King Abdulaziz University Journal of Educational and Psychological Sciences

Volume 4 | Issue 3 Article 14

7-20-2025

العلاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة

منى سعد فالح العمري
عضو هيئة تدريس بقسم علم النفس- جامعة جدة, msalamri2@uj.edu.sa

ندى محمد عبد الله الشقيحي
ماجستير صحة نفسية- جامعة جدة, Nadaoom345@gmail.com

Follow this and additional works at: https://kauj.researchcommons.org/jeps

Recommended Citation

العمري, منى سعد فالح and الشقيحي, ندى محمد عبد الله (2025) "العلاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة," *King Abdulaziz University Journal of Educational and Psychological Sciences*: Vol. 4: Iss. 3, Article 14.
DOI: https://doi.org/10.64064/1658-8924.1131

This Article is brought to you for free and open access by King Abdulaziz University Journals. It has been accepted for inclusion in King Abdulaziz University Journal of Educational and Psychological Sciences by an authorized editor of King Abdulaziz University Journals.

مجلة جامعة الملك عبدالعزيز: العلوم التربوية والنفسية، م٤ع٣ ص ص: ٤٨٢- ٥٠٨ (٢٠٢٥م)
DOI: 10.64064/1658-8924.1131

العلاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة

د. منى سعد فالح العمري

عضو هيئة تدريس بقسم علم النفس- جامعة جدة

msalamri٢@uj.edu.sa

ندى محمد عبد الله الشقيحي

ماجستير صحة نفسية- جامعة جدة

Nadaoom345@gmail.com

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة، والكشف عن الفروق بين أفراد العينة تبعًا للمستوى التعليمي للوالدين. شملت عينة الدراسة (١٥٨) طالبة، وكان متوسط درجات صورة الجسم (٩,٢٣) بانحراف معياري (١٠,٠٨)، ومتوسط اضطرابات الأكل (٢٨,٣٧) بانحراف معياري (٩,٩٥)، وذلك باستخدام مقياسي صورة الجسم واضطرابات الأكل من إعداد لاين مارشال.(١٩٩٨)

أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب صورة الجسم واضطراب الأكل؛ حيث يرتبط ارتفاع مستوى اضطراب صورة الجسم بزيادة أعراض اضطراب الأكل. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب صورة الجسم تبعًا لمستوى تعليم الأم، في حين وجدت فروق دالة إحصائيًا تعزى لمستوى تعليم الأب؛ إذ ظهرت مستويات اضطراب صورة الجسم أعلى لدى الطالبات اللواتي كان مستوى تعليم آبائهن ابتدائيًا مقارنة بمن كان تعليم آبائهن ثانويًا أو جامعيًا. ولم تظهر النتائج أي فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات الأكل تبعًا لمستوى تعليم الأم أو الأب.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسم – اضطراب الأكل – المرحلة الثانوية

المقدمة

حظي مفهوم صورة الجسم منذ ظهوره باهتمام واسع النطاق من قبل علماء النفس الذين أدركوا أهميته في حياة الفرد، ودرسوا علاقته بالمتغيرات النفسية الأخرى. حيث تتشكل هذه الصورة نتيجة لسلسلة من المتغيرات، مثل التنشئة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي، والظروف الاجتماعية والاقتصادية لبيئة المراهق، والحالات النفسية مثل الصراع والإحباط، وأساليب الثواب والعقاب، ومواقف النجاح والفشل (أبو بكر، ٢٠١٩). فصورة الجسم هي الصورة الموجودة في ذهن الشخص عن شكل جسمه، ومشاعره حول هذه الصورة، سواء كانت إيجابية أو سلبية، ومدى رضاه عن حجم جسمه وتناسق أجزائه، بناء على معايير من مصادر متعددة، بما في ذلك الأسرة والأقران ووسائل الإعلام (Greenberg et all., ٢٠١٦).

في معظم الثقافات، يستند تقدير المرأة لذاتها إلى صورة جسدها، كما أن معاناة المرأة من تغيرات أو تشوهات جسدية تؤثر سلبا على نظرتها العاطفية ونوعية حياتها (برهان، ٢٠١٨). فصورة الجسد ليست مجرد بناء معرفي فحسب، بل هي أيضا انعكاس للمواقف والتفاعلات مع الآخرين. وقد أصبح الميل إلى ربط الجاذبية الجسدية بالسمات الشخصية الإيجابية صورة نمطية ثقافية ليس فقط في الثقافة الغربية، بل في جميع أنحاء العالم (Pop, ٢٠١٦). ويعد الاهتمام بشكل الجسم ومظهره وتقييم الآخرين لشكل الجسم مسألة ملحة بالنسبة للمرأة، وفي معظم الثقافات، هناك أهمية كبيرة والتزام بصورة جسم المرأة، لدرجة أن بعض الناس يعتقدون أن تصورات الآخرين وتقييماتهم تعتمد إلى حد كبير على مظهرها. فصورة الجسد تعد عنصرا مهما في حياة المرأة وعلاقاتها الاجتماعية وهي ذات أهمية عاطفية ورمزية، حيث ترتبط صورة الجسد السلبية بمجموعة من المشاعر بما في ذلك القلق واليأس وتدني احترام الذات والغضب والخجل (خطاب، ٢٠١٧).

إن المراهقة مرحلة أساسية في حياة الإنسان تتسم بالتجدد المستمر فالتغيرات الجسمية والفسيولوجية والنفسية والعاطفية التي تصاحبها تسبب العديد من المشاكل والاضطرابات النفسية. وصورة الجسم من أهم العوامل الحاسمة في البناء النفسي للإنسان، خاصة في هذه المرحلة، حيث يتعرض الفرد لمشكلات داخلية وخارجية متعددة، مثل طبيعة المرحلة نفسها، وما تحدثه من تغيرات في نفوس المراهقين وعدم وجود متنفس يشعرون به ويجدون فيه ما يشبعهم، أو عدم تفهم المجتمع الخارجي وتقديره لهم، ووجود اختلاف في الرأي حولهم (مجاور، ٢٠١٧).

ذلك لإن صورة الجسد تعد من المفاهيم التي تحتل مكانة مركزية في مجال علم النفس، وتعتبر بعدا أساسيا من أبعاد الذات. وإذا كانت هناك متغيرات مختلفة، سواء كانت نفسية أو اجتماعية، تعيق من قدرة الفرد على التواصل الفعال والتوافق، فإن الصورة السلبية للجسم لدى الفرد هي أحد هذه العوامل التي تعيق التوافق النفسي والاجتماعي، وتكون سببا في معاناة الفرد من الاضطرابات النفسية التي تعكس عدم التوافق (درويش، ٢٠١٤). ونتيجة لذلك تؤثر التغيرات والتشوهات الجسدية الناجمة عن مرحلة المراهقة أو المرض تأثيرا سلبيا على الحالات النفسية التي تنعكس بدورها على العلاقات والتفاعلات الاجتماعية (خطاب، ٢٠١٧).

ومن ناحية أخرى تعد اضطرابات الأكل من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا لدى المراهقين، وخاصة لدى الإناث. وتعرف اضطرابات الأكل بأنها "اتجاهات وسلوكيات مشوهة اتجاه الأكل والوزن، وهي تؤدي إلى عادات غذائية سيئة مزمنة وقهرية، يصاحبها خلل في تصور الفرد عن جسمه وينتج عنها أمراض نفسية وعضوية" (محمود، ٢٠١٥، ص٢٦٤).

إن العلاج المعرفي السلوكي أحد أفضل العلاجات التي ساهمت في علاج العديد من الاضطرابات النفسية وهو فعال بشكل خاص في تحسين تشوه الجسم وشكل الجسم لدى المراهقين. كما تؤكد نتائج الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن العلاج المعرفي السلوكي يتفوق على العلاجات الأخرى ويفضل على المدى الطويل، مما يدل على فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تحسين صورة الجسم (La Lima, ٢٠١٨ , Greenberg et all., ٢٠١٦).

يعتمد هذا العلاج على تعديل بعض الجوانب السلوكية والإدراكية والعاطفية لسلوك الفرد والتأثير على المشاعر السلبية المرتبطة بصورة الجسم السلبية، مثل مشاعر الاكتئاب وعدم الارتياح وانخفاض الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات. فنجد أن صورة الجسم مرتبطة باضطرابات الأكل. ذلك لأن التشوهات في الجوانب المعرفية والإدراكية لصورة الجسم ناتجة عن عدم تطابق بين شكل الجسم الحقيقي وشكل الجسم المتخيل للشخص، وهذا ما يحدث عندما يصاب الشخص باضطراب الأكل (أحمد وخضر، ٢٠٢٠).

وبناء على ما سبق نجد أن صورة الجسم ارتبطت باضطرابات الأكل حيث يعتبر تشوه الجانب المعرفي الإدراكي لصورة الجسم أي عدم التوافق بين شكل الجسد الحقيقي وبين الشكل الذي يتخيله الشخص وهذا ما يحدث عند الإصابة باضطرابات الأكل، وتكون الفتيات المراهقات هن أكثر عرضة لعدم الرضا عن شكل أجسامهن ويفسر ذلك بأن مرحلة المراهقة هي الفترة التي تعاني منها الفتيات عموما من انخفاض تقديرهن لذواتهن، ويكن أكثر عرضة للاختلالات العاطفية (خطاب، ٢٠١٧).

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

يعد المظهر الخارجي جزءا مهما من كونك إنسانا، خاصة بالنسبة للمرأة، لما له من تأثير واضح على الجوانب النفسية والاجتماعية. إن مظهر المرأة وشكل جسمها مهمان بالنسبة للمرأة لأنهما يؤديان إلى الراحة والثقة بالنفس، وهما نقطة الانطلاق لبناء العديد من العلاقات الاجتماعية والتوافق مع الآخرين (العمري والوليدي، ٢٠١٩).

كما أن مرحلة البلوغ من أكثر مراحل النمو حساسية، خاصة بالنسبة للنساء، بسبب النضج البيولوجي وظهور الخصائص الجنسية الثانوية. فتميل الفتيات المراهقات إلى أن يصبحن مثاليات، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى عدم الرضا عن شكل أجسادهن وما يرتبط بذلك من اضطرابات ومشاكل نفسية (أحمد وخضر، ٢٠٢٠).

يُلاحظ أن المرضى الذين يعانون من اضطرابات الأكل غالبا ما يكون لديهم اضطرابات عقلية مصاحبة، مثل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفرط النشاط واضطرابات طيف التوحد واضطراب القلق واضطراب الوسواس القهري (Harshman et all., ٢٠١٩).

هناك اهتمام متزايد باضطرابات الأكل في السنوات الأخيرة، ونسبة الزيادة في انتشارها بين الفئات العمرية المختلفة، وخاصة المراهقات. ويرجع ذلك إلى ارتباط اضطرابات الأكل بالأزمات العاطفية والنفسية، بعد سن المراهقة (أبو بكر، ٢٠١٩). حيث يقدر معدل الانتشار العالمي لاضطرابات الأكل لدى الأطفال والمراهقين بنسبة ١,٢%، في حين أن معدل انتشار اضطرابات الأكل لدى الأطفال والمراهقين في الولايات المتحدة الأمريكية يبلغ ٢,٣%، ويقدر معدل انتشار اضطرابات الأكل بين الأطفال والمراهقين في المملكة المتحدة بنسبة ١,٥%، بينما يقدر معدل انتشار اضطرابات الأكل بين الأطفال والمراهقين في استراليا ب ١,١% (خطاب، ٢٠٢٣).

ازداد انتشار اضطرابات الأكل بشكل ملحوظ بين الإناث المراهقات، خاصة ف الفئة العمرية ١٥ – ١٩ سنة ، حيث إنها الفترة التي تنتشر فيها اضطرابات الأكل بين المراهقات نظرا لانتشار اضطراب الأكل وتأثيره على صورة الجسم بين المراهقات، وما ينجم عنه من أعباء ومضاعفات سلبية على المصابين به من جهة أخرى (Grave et all., ٢٠١٩)، وفي ظل غياب دراسات علمية متخصصة تحدد حجم انتشار هذا الاضطراب في المجتمع السعودي بصفة عامة، وفي أوساط المراهقات بصفة خاصة، كانت هذه الدراسة التي تحاول ان تجيب على التساؤل الرئيسي التالي :

هل توجد علاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة؟

أسئلة الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى التحقق من التساؤلات التالية:

١- هل توجد علاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة؟

٢- هل توجد فروق بين صورة الجسم واضطرابات الأكل تعزى للمستوى التعليمي للوالدين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن:

١- العلاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة.

٢- الفروق بين طالبات المرحلة الثانوية في صورة الجسم واضطرابات الأكل تعزى للمستوى التعليمي للوالدين.

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة من الاعتبارات التالية:

من خلال نتائج البحث، يمكن التخطيط لبرامج إرشادية وعلاجية لتصحيح التصورات الخاطئة لدى المراهقات والفتيات اللاتي عانين من عدم الرضا عن صورة أجسادهن.

مساعدة الأطفال على تطوير صورة صحيحة وإيجابية للجسد من خلال ارشاد الآباء والأمهات والمعلمون بضرورة تعليم الأطفال أهمية صورة الجسد والتزاماتهم اتجاهها (مصطفى وآخرون، ٢٠١٨).

قد تساعد هذه الدراسة المجتمعات المحلية على المزيد من الاهتمام بفئة المراهقات، وإعداد برامج منظمة للإرشاد النفسي والمهني داخل المدرسة وخارجها، وتوفير بيئة مدرسية مناسبة تزيد من ثقة الفتيات بأنفسهن وتصوراتهن الإيجابية عن الذات وصورة الجسد من خلال المؤسسات الاجتماعية المختلفة ووسائل الإعلام المتعددة واللقاءات الثقافية والندوات التعليمية.

كما يمكن لهذه الدراسة أن تساعد المهنين في إعداد برامج إرشادية حول المشاكل النفسية والعاطفية في مرحلة المراهقة، وخاصة اضطرابات صورة الجسم والاكتئاب، وكذلك عمل برامج لتثقيف وتوعية الآباء والمعلمين حول التعامل مع المراهقين ومشاكل نموهم

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولا: صورة الجسم Body Image

ظهر مفهوم صورة الجسم في بدايات القرن العشرين بقلم بول شيلدر (Schilder) في عام ١٩٣٥، حيث قدم تصورات متعددة حول صورة الجسم، منها النموذج المعرفي الذي أشار إلى عدم استقرار بنية الجسم وتأثير ذلك في تقييم الفرد لصورته بناءً على الانفعالات السلبية أو الضغوط الحياتية (عبده، ٢٠١٩) وهو من المتغيرات النفسية المهمة بالنسبة للفرد فهو وحدة نفسية جسمية غير منفصلة، وتعددت تعريفات صورة الجسم لدى العلماء والباحثين، فعرفها بيربيك (Birbeck, ٢٠١٧, ١١٩) بأنها " الصورة التي يحملها الفرد حول جسمه وتؤثر في شعوره ودرجة الثقة في المواقف الاجتماعية وطبيعة العلاقات الاجتماعية". و أشار جروسجين بأنها " صورة عقلية لشكل وحجم ونمط أجسامنا، وتشمل صورة الجسم الشكل الظاهري مثل الوزن والطول وملامح الوجه والنضج البدني وكذلك السمات الجسمية المختلفة والقدرات".(Grosjean,٢٠١٥,١٣٣). كما انها تصور يراه الانسان ضمن حدود اجتماعية وثقافية معينة (Gizen,٢٠١٦,٥).

كما تعرف بأنها صورة متعددة الأبعاد، بما في ذلك قبول أجزاء الجسم غير الكاملة والمتخيلة، والتماثل العام لأجزاء الجسم، والمنظورات النفسية والاجتماعية، والمحتوى الفكري لشكل الجسم (خطاب والأغا، ٢٠١٤).

وتركز النظريات النمائية والاجتماعية والثقافية على أهمية مرحلتي الطفولة والمراهقة كمراحل حيوية في حياة الفرد، ودورهما في تشكيل صورة الجسم ونموها. أن هذا الاتجاه النظري يهدف إلى ربط المقارنة الاجتماعية والوسائل والمقومات الثقافية المقبولة فيما يتعلق بالشكل والمظهر الخارجي والجمال والرشاقة، باعتبارها عوامل مهمة في تطوير صورة الجسم لدى فئات المجتمع بهدف تحقيق الرضا وزيادة نسبة السعادة وتقبل الفرد لنفسه وقبول الآخرين له (أهل والطهراوي، ٢٠١٧).

ذكرت دراسة (مصطفى وآخرين، ٢٠١٨) أن صورة الجسم هي الصورة الذهنية الإيجابية أو السلبية التي يشكلها الأفراد عن أجسامهم ويعبرون عنها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر فيما يتعلق بتلك الصورة، ومن السمات الرئيسية لتعريف صورة الجسد للمظهر الجسدي هو تقييم الفرد لحجمه أو وزنه أو الجوانب الأخرى من جسده التي تحدد مظهره الجسدي. وبشكل عام، يمكن تقسيم المظهر الجسدي إلى ثلاثة عناصر:

١- العنصر الإدراكي Perceptual Component الذي يشير إلى دقة إدراك الفرد لمظهره الجسدي.
٢- العنصر الذاتي Subjective Component وهو يشير إلى عدد من الجوانب المتعلقة بصورة الجسم، مثل الرضا والاهتمام والقلق بشأن صورة الجسم.
٣- العنصر السلوكي Behavioral Component الذي يركز على انزعاج الفرد وإرهاقه وتجنب المواقف التي تسبب له الانزعاج المتعلق بصورة الجسم.

تشير النظرية الاجتماعية الثقافية إلى أهمية وسائل الإعلام في توصيل رسائل حول توقعات اللياقة البدنية المثالية. حيث يتعرض الناس من جميع الأعمار في المجتمعات الغربية لوسائل الإعلام، ووفقًا للنظرية الاجتماعية الثقافية، فإن الضغط المتزايد لتجسيد المثل الأعلى الذي يظهر في وسائل الإعلام يؤثر على مستويات عدم الرضا عن صورة الجسم. والمثل الأعلى هو غالبًا تصور ما يكون بعيد المنال بالنسبة لغالبية السكان ويتم التلاعب به وتعديله لخلق الصورة المثالية (مصطفى وآخرين، ٢٠١٨).

وقد اكدت العديد من الدراسات السابقة عن دور صورة الجسم الكبير في تشكيل شخصية المراهق انفعاليا واجتماعيا ونفسيا ، حيث أجرى (أحمد وخضر، ٢٠٢٠) دراسة تهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين صورة الجسم لدى طالبات المرحلة الثانوية، وتكونت عينة البحث من (٢٠) طالبة من طالبات المرحلة الثانوية مقسمة بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وتضمنت أدوات البحث مقياس صورة الجسم من إعداد (أحمد وخضر، ٢٠٢٠)، وبرنامج العلاج المعرفي السلوكي في تحسين صورة الجسم لدى المجموعة التجريبية، وكشفت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج في تحسين صورة الجسم لدى عينة الدراسة التجريبية.

وهدفت دراسة (شقير، ٢٠٢٠) إلى التأكد من فاعلية برنامج تدريبي إرشادي معرفي سلوكي في تقليل درجة تشوه الجسم وأثره في تقليل درجة القلق من الموت لدى الحالات التي تعاني من السمنة المرضية. وأجريت الدراسة باستخدام التقنية الحديثة المتمثلة في التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت لحالة خليجية تعاني من السمنة المرضية المصابة باضطرابات عصبية نفسية المنشأ، وتضمنت أدوات البحث الأدوات التالية: أدوات تشخيصية تمثلت في تقدير الوزن بالميزان الطبي، والفحص الطبي والسريري، واستمارات البيانات الأولية، ومقياس صورة الجسم، ومقياس القلق من الموت، ومقياس السمنة، ومخطط المراقبة الذاتية الغذائية اليومية؛ كذلك أدوات علاجية تضمنت برنامجاً تدريبياً موجهاً وبرنامج غذائي، وأظهرت نتائج البحث أن البرنامج كان فعالاً وحقق الأهداف المرجوة.

بينما أجرى (مصطفى، ٢٠١٩) دراسة تهدف إلى تحديد آثار برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في تحسين صورة الجسم والحد من مشكلات التنظيم الانفعالي لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين، وتكونت عينة الدراسة من (١١) طالب من المكفوفين بجامعة الملك خالد بمدينة أبها في المملكة العربية السعودية بمتوسط عمري (٢١,١٨)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية (٦) طلاب، ومجموعة ضابطة (٥) طلاب، وقد اعتمدت الدراسة على المقياس الشامل لليقظة العقلية إعداد (Bergomi et al.,٢٠١٣) تعريب (مصطفى، ٢٠١٩)، ومقياس صورة الجسم إعداد (مصطفى، ٢٠١٩)، ومقياس مشكلات التنظيم الانفعالي إعداد (Gratz,Roemer,٢٠٠٤) تعريب (مصطفى،٢٠١٩)، والبرنامج التدريبي إعداد (مصطفى،٢٠١٩)، وقد نتج عن الدراسة إثبات فعالية البرنامج في تحسين صورة الجسم ومشكلات التنظيم الانفعالي لدى عينة الدراسة التجريبية.

وفي دراسة (السيد، ٢٠١٩) التي هدفت إلى تحديد فاعلية برنامج إرشادي جمعي لتحسين الرضا عن صورة الجسم والحد من الاكتئاب لدى عينة من الطالبات في الجامعة الهاشمية، وكانت عينة الدراسة مكونة من (٤٠) طالبة مقسمة بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة (٢٠ طالبة) ومجموعة تجريبية (٢٠ طالبة) تتراوح أعمارهن بين (٢٠ إلى ٢٢ سنة). وشملت أدوات البحث مقياس بيك للاكتئاب واستبيان صورة الجسم واشتمل البرنامج الإرشادي على (١٤) جلسة بمعدل جلستين في الأسبوع الواحد على أساس العلاج المعرفي السلوكي، وقد أظهرت النتائج تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب وعلى استبيان صورة الجسم بعد القياس، مما يدل على فعالية البرنامج في تحقيق الأهداف المرجوة منه.

وفي دراسة Sophia and Andrew (٢٠١٨) التي قامت بإعداد مقياس لصورة الجسم وهدفت نحو التحقق من ثباته لدى عينة من المراهقين وإمكانية التعرف على اضطرابات صورة الجسم لدى الذكور والإناث. شملت عينة البحث (١٥١٢) طالباً أسترالياً، بلغ عدد الذكور منهم (٧١٨) وعدد الإناث (٧٩٤)، وتتراوح أعمارهم بين (١٢–١٨) سنة، وأظهرت نتائج البحث أن ٤٩,٥% من المشاركين الذين شملتهم الدراسة يعانون من مخاوف تتعلق بالمظهر الخارجي وقد سجلت الفتيات على المقياس درجات أعلى من الذكور، وتظهر النتائج أيضًا أنه يمكن استخدام المقياس لمقارنة أعراض تشوه صورة الجسم بين الرجال والنساء.

وهدفت دراسة ليما La Lima (٢٠١٨) إلى التحقق من فعالية برنامج معرفي سلوكي من خلال الإنترنت لعلاج اضطراب تشوه الجسم الايهامي. تألفت عينة الدراسة من عينة تجريبية من الأشخاص المصابين باضطراب تشوه الجسم الايهامي (٢١ شخص)، وشملت أدوات البحث مقياس براون (Brown) للوسواس القهري لتقييم اضطراب تشوه الجسم الايهامي. كما اشتملت فنيات البرنامج العلاجي على التعرض ومنع الاستجابة، وإعادة البناء المعرفي، والقراءة النفسية التعليمية. وأظهرت النتائج فعالية البرنامج في تقليل مستويات اضطراب تشوه الجسم الايهامي والأعراض المرتبطة به.

واتفقت دراسة Neziroglu et al. (٢٠١٨) مع الدراسة السابقة حيث سعت إلى التحقق من فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج اضطراب تشوه الجسم الايهامي وما يصاحبه من عدم الرضا عن صورة الجسم

لدى عينة من المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين (١٤-١٦) عام، وقد قيمت الدراسة اضطراب تشوه الجسم الايهامي باستخدام مقياس براون (Brown) للوسواس القهري، وأظهرت النتائج فعالية العلاج المعرفي السلوكي في الحد من شدة هذا الاضطراب.

ثانيا: اضطراب الأكل Eating Disorder

تعد الرغبة في تناول الطعام من أهم الاحتياجات الفسيولوجية وأحد أهم مؤشرات الصحة. إلا أن هذا لا ينطبق في حال الشعور بالحاجة الملحة لتناول كميات كبيرة من الطعام، أو في حال الشعور بعدم القدرة على التوقف بمجرد البدء في تناول الطعام، أو في حال عدم الرغبة في تناول الطعام أو معظم أنواعه. فالأكل، كسلوك غريزي لدى جميع الكائنات الحية، يخدم غرض إشباع حاجات الإنسان الجسدية والنفسية والاجتماعية، أيضا قد يمثل في بعض المجتمعات عادات وأعراف، لذا يمكن أن يأخذ سلوك الأكل شكل غير طبيعي ويؤدي إلى تطور اضطرابات الأكل. فقد تطورت اضطرابات الأكل في مختلف بلدان العالم في العقود الأخيرة، وهي واحدة من مشاكل الصحة العامة الرئيسية اليوم (بكر وآخرون، ٢٠٢٠).

قدم العديد من الباحثين أفكارا متعددة ومتنوعة لتعريف اضطرابات الأكل بشكل دقيق، حيث يرى كيلاني (Kilani,٢٠١٧) أن اضطرابات الأكل هي حالات نفسية خطيرة ناتجة عن سلوكيات الأكل غير الطبيعية التي لها تأثير سلبي على صحة الفرد وعواطفه وأدائه الوظيفي.

من جانب آخر عرف كل من Lee and Vaillancourt (٢٠١٨) اضطرابات الأكل بأنها: المواقف والسلوكيات غير القادرة على التكيف المتعلقة بالأكل والوزن وشكل الجسم. وقام المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية (Australian Institute of Health and Welfare, ٢٠١٨) بتعريفها على أنها: مجموعة من الاضطرابات النفسية التي تتسم عادةً بمشاكل في الأكل والتحكم في الوزن والقلق الشديد بشأن الوزن وشكل الجسم.

إن اضطرابات الأكل اضطرابات نفسية تسبب عدم الاستقرار في تناول الطعام اليومي؛ فالأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الأكل قد يتناولون كميات قليلة من الطعام أو قد يفرطون في تناول الطعام بكميات مبالغ فيها، مما قد يؤدي بهم إلى مشاكل صحية بدنية وعقلية. كما يمكن ملاحظة ظهور اضطرابات الأكل لدى العديد من الطلاب بسبب عدم قدرتهم على التكيف مع المجموعة التي ينتمون إليها أو خوفهم من الاستبعاد. وتظهر هذه الحالة عندما تبدأ المشاعر والأفكار والسلوكيات المتعلقة بالأكل في التسبب للفرد بقدر كبير من الانزعاج. فنجد أن اضطرابات الأكل هي ثالث أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً بين الطالبات، حيث تبلغ نسبة الإصابة بها ٥%. كما تعد اضطرابات الأكل والسلوكيات المرتبطة بها أكثر شيوعًا بين المراهقين، لا سيما المراهقات والشابات، ولكن يمكن أن يتأثر الرجال أيضًا، حيث أظهرت الأبحاث أن عدم الرضا عن صورة الجسم وسلوكيات الأكل المضطربة تزداد خلال سنوات الجامعة (بكر وآخرون، ٢٠٢٠). بالإضافة لذلك تظهر الدراسات التي أجريت على المراهقين الذكور والإناث في المرحلة الثانوية أن كلاً من

المراهقين الذين يرغبون في إنقاص وزنهم والذين يرغبون في زيادة وزنهم يوجد لديهم انخفاض في تقدير الذات في الجسم، بينما المراهقات اللاتي يحاولن فقدان أو زيادة الوزن يظهر عليهن الاكتئاب وانخفاض في تقدير الذات بشكل عام، فتعتبر محاولة تغيير وزن المرأة عامل خطير قد يؤدي للإصابة بالأمراض النفسية، مما يشير إلى أن وعي وتقبل صورة الجسم من العوامل الضرورية للحفاظ على الاستقرار النفسي وحماية النفس من الاضطرابات المختلفة (Fitzgerald & Frankum, ٢٠١٧).فالمراهقون يشعرون بالثبات والرضا عن صورة أجسامهم والتوافق معها، وعندما يصلون إلى هذه الحالة تتولد لديهم مشاعر إيجابية وتزيد ثقتهم بأنفسهم ويشعرون بالسيطرة على أنفسهم.

ترى نظرية نظام الاسرة أن أعراض اضطرابات الأكل يمكن فهمها من خلال وظائف الأسرة وبنيتها، والتي تختلف من أسرة لأخرى، وتشير النظرية إلى أن الأطفال قد يكونون مهيئين للإصابة باضطرابات الأكل وأن الأسرة قد يكون لها خصائص تدل على المرض، وللوالدين دورا مهمًا في استراتيجيات تنظيم الانفعال لدى المراهقين، والتي تستند إلى نوعية العلاقات الأبوية وأنماط التفاعل التي تتأثر بخصائص المراهقين. ويرجع ذلك إلى أن الاختلافات في أنماط التفاعل حسب جنس المراهق تؤثر على أنواع استراتيجيات تنظيم الانفعال التي يميل المراهقون إلى استخدامها. حيث يقوم الوالدان بتعليم استراتيجيات تنظيم الانفعالات القائمة على العلاقات للإناث المراهقات، في حين يقوم الوالدان بتعليم الذكور المراهقين استراتيجيات تنظيم الانفعالات التي تركز على المشاكل. بالإضافة إلى ذلك، فإن الجو النفسي للمنزل الذي يعيش فيه المراهقون يؤثر على تطور مهارات تنظيم الانفعال على النحو التالي: فنجد أن المراهقين الذين نشأوا في منازل تعاني من الاكتئاب والخلافات الزوجية كانوا أكثر عرضة لصعوبة تنظيم عواطفهم والإصابة بأعراض الاكتئاب والإصابة باضطرابات الأكل (برانسي وأبو الخير، ٢٠١٨).

ووفقا للنظرية الفسيولوجية للمراهق ان اضطرابات الأكل ناتجة عن التغيرات الفسيولوجية التي يمر بها كل من الرجال والنساء خلال فترة البلوغ، ولكن تميل النساء إلى أن يكن أكثر هوسًا بصورة الجسم والشعور بالوعي الذاتي والخجل وفقدان الوزن من خلال اتباع نظام غذائي أكثر من الرجال (برانسي وأبو الخير، ٢٠١٨).

في الدراسة التي أجراها Hilbert et al (٢٠٢٢) والتي بحثت في أسباب انتشار اضطرابات الأكل لدى مجموعة من المراهقين، والتقييم النفسي لاستبيان اضطرابات الأكل لدى الشباب. وقد تم تقييم (٢٤٢٤) بالغًا تتراوح أعمارهم بين (١٧ إلى ٤٩) عام، مقسمين إلى (١٢٩٧ امرأة و١١٢٧ رجل)، واستخدم استبانة اضطرابات الأكل لدى الشباب، ومقاييس اضطراب الأكل والاضطرابات النفسية العامة. بلغ معدل انتشار الأعراض المبلغ عنها ذاتيًا لاضطرابات الأكل (٨. %) لدى النساء و(٩. %) لدى الرجال. وكان البالغون الذين يعانون من أعراض اضطرابات الأكل أكثر عرضة لنقص الوزن الطبيعي، وكان لديهم مستويات أقل من اضطرابات الأكل والاضطرابات النفسية والإفراط في تناول الطعام مقارنة بالضوابط التي لا تظهر عليها أعراض اضطرابات الأكل والمراهقين الذين يعانون من أعراض اضطرابات الأكل.

واهتمت دراسة Fink et al (٢٠٢٢) بوصف سلوك الأكل لدى المراهقين المصابين باضطرابات الجهاز الهضمي. حيث هدفت إلى دراسة سلوك المرضى كمؤشر لاضطرابات الأكل مقابل الأكل المضطرب المرتبط باضطرابات الجهاز الهضمي. وتألفت العينة من (٢٨٩) مراهق، تبلغ أعمارهم (١٨) عام. وقد تم استخدام تقرير ذاتي يقيس النظام الغذائي، وأعراض اضطرابات الأكل، والنتائج النفسية والاجتماعية. وتوصلت إلى أن أكثر من نصف العينة بنسبة (٥٣,٧%) استوفوا المعايير التشخيصية لاضطراب الأكل، وكان منهم ٧٨,٤% يتبعون نظامًا غذائيًا لإصابتهم باضطراب في الجهاز الهضمي.

بينما قارن Bandini et al (٢٠١٩) في دراسته انتقائية الطعام (أوقات الوجبات ورفض الطعام وتقييد تناول الطعام) بين الأطفال المتخلفين عقلياً والأطفال المتزنين، الذين تتراوح أعمارهم بين (٣–٨) سنوات. وكانت عينة الدراسة تتألف من ٥٩ طفل طبيعي و٥٦ طفل متخلف عقلياً. وقد أكمل أباء وأمهات الأطفال استبيانًا مكونًا من ١١٩ بندًا حول تكرار الطعام. وأظهرت النتائج أن معدل رفض الطعام كان أعلى بكثير لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

قام Wentz et al (٢٠١٩) بعمل دراسة للتحقق فيما إذا كانت اضطرابات الأكل أكثر شيوعًا لدى المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وتألفت عينة الدراسة من ٧٦ طفل مقسمين إلى (٣٧ من الإناث و٣٩ من الذكور)، الذين تتراوح أعمارهم بين (٥ إلى ١٦) سنة، ويترددون على عيادة خارجية لعلاج السمنة. وقد تم تطبيق استبيان فحص اضطرابات الأكل (EDE–Q)، واستبيان اضطرابات الأكل في مرحلة الطفولة (EDI–C). وأظهرت النتائج عدم وجود تداخل كبير بين اضطرابات الأكل واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

ناقش Waugh (٢٠١٨) في دراسته، الممارسة الإكلينيكية المتعلقة باضطرابات الأكل. وألقى الضوء أيضاً على علم الأوبئة والتشخيص والتقييم السريري والتدخلات العلاجية لاضطرابات الأكل. وتألفت عينة الدراسة من (١٤٤٤) طفل تتراوح أعمارهم بين (٨ إلى ١٣) سنة، وقد طُبق عليهم استبانة اضطرابات الأكل من إعداد الباحث. حيث توصلت النتائج أن (٤٦) بنسبة (٣,٢٪) من السمات التي تم تحديدها ذاتيًا لاضطرابات الأكل كانت مرتبطة بانخفاض وزن الجسم.

ومن أحدث الدراسات التي تناولت المتغيرين، دراسة Zhong Hua et al (٢٠٢١) التي كانت بعنوان "العلاقة بين صورة الجسم والقلق والتحكم الخاص بتناول نوع محدد من الطعام والأكل بشكل انفعالي لدى السيدات الشابات اللاتي تعانين من السمنة في منطقة البطن". نحو الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والإحساس بالقلق والتحكم بنوع محدد من الطعام والأكل بطريقة انفعالية لدى السيدات السمينات في منطقة البطن لأن هذه الدراسة تعتبر أن دهون البطن خطيرة لإنها قد تؤدي إلى الإصابة بعدد من الاضطرابات العقلية. وتتألف العينة من (٢٢٤) امرأة تنقسم إلى (١٦٨) لا تعانين من سمنة البطن، و(٥٦) يعانين من سمنة البطن، أعمارهن من (٣٠ – ٤٥) عام، واشتملت أدوات الدراسة على اختبار التطابق (SMT) القائم على مؤشر كتلة الجسم، وقائمة القلق (STAI)، واختبار التوقف عن الطعام (SST)، ومقياس الأكل بشكل انفعالي (EES)، وتوصلت إلى أن

النساء اللاتي تعانين من سمنة البطن لديهن مستوى مرتفع من القلق ومنخفض من التقدير المعرفي في صورة الجسم ومستوى ذاتي منخفض للأكل بشكل انفعالي مقارنة بالنساء اللاتي لا تعانين من سمنة البطن، كما أنه يوجد علاقة إيجابية دالة احصائيا بين توقعات صورة الجسم والتحكم بتناول نوع محدد من الطعام والإحساس بالقلق، لذلك أشارت الدراسة إلى أهمية دعم وتعزيز التوقعات الخاصة بصورة الجسم وتنظيم الحالة المزاجية لدى السيدات اللاتي تعانين من سمنة البطن ومن سمة القلق.

بينما هدفت دراسة القيسي (٢٠٢٠) للتحقق من العلاقة بين الاضطرابات الغذائية وصورة الجسم، وعادات التغذية للأم. وتكونت العينة من (٥٠٠) طالبة من جامعة العلوم الإسلامية العالمية. وقد استخدمت مقاييس صورة الجسم من إعداد (Littleton et al., ٢٠٠٥)، ومقياس الاضطرابات الغذائية من إعداد (Garner, Garfinkel, ١٩٧٩)، ومقياس عادات التغذية للأم من إعداد (فاخوري، ٢٠٠٦). وتوصلت إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الاضطرابات الغذائية مثل فقدان الشهية والشره العصبي وصورة الجسم، وعادات التغذية للأم

ودراسة Coleman (٢٠١٩) التي كانت بعنوان "صورة الجسم الخاصة بالأمهات الأمريكيات ذات الأصول الأفريقية وعلاقتها بالإصابة بالسمنة لأطفالهن في مرحلة الطفولة وبعادات الأكل". على تقييم العلاقة بين عادات الأكل الخاصة بالأمهات والأطفال وما إذا كانت معتقدات الأمهات حول صورة أجسام أطفالهن كمؤشرات للإصابة بالسمنة في مرحلة الطفولة، واشتملت عينة الدراسة على (٨٦) أم و (٨٦) طفل، وقد تم استعمال الاستبيان الخاص بتغذية الطفل، ومقياس التقديرات الرقمية من إعداد الباحث ، وتشير النتائج إلى وجود علاقة دالة احصائيا بين معتقدات الأمهات حول صورة جسم أطفالهن والمعتقدات الذاتية للأطفال اتجاه صورة الجسم، كما أن معتقدات الأمهات اتجاه أوزانهن وأوزان أطفالهن أثرت على اختيار الأطفال للطعام، وتعتبر الدراسة أن المعتقدات الذاتية للأطفال حول صورة جسمهم قد تقود نحو تغيير اجتماعي إيجابي بالنسبة لمجتمع الأمريكيين ذو الأصول الأفريقية وذلك بواسطة القائمين في مجال الرعاية الصحية والمجتمعية الذين بدورهم يقومون بعمل برامج توعوية للأمهات الأمريكيات ذات الأصول الأفريقية.

كما أجريت دراسة إكلينيكية من قبل Girlo et al (٢٠١٩) بحثًا حول العلاقة بين صورة الجسم واضطرابات الأكل مثل فقدان الشهية العصبي والشره العصبي. وشملت عينة الدراسة ٤٩٠ مريض يعانون من اضطرابات الأكل، مقسمين إلى ٣١٠ من الإناث و١٨٠ من الذكور. وقد تم استخدام المقابلة الإكلينيكية، واستبيان صورة الجسم، واستبيان اضطرابات الأكل. مما أظهر وجود علاقة إيجابية دالة احصائيا بين عدم الرضا عن صورة الجسم واضطرابات الأكل.

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي في الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية. تم اختيار عينة مكونة من (١٥٨) طالبة بشكل عشوائي من

طالبات المرحلة الثانوية الخامسة والستون بمدينة جدة، وهن من طبقات اجتماعية واقتصادية متباينة كي تحقق الاختيار العشوائي لتكون عينة للبحث الحالي، وكانت الخصائص الوصفية للعينة وفقًا للمتغيرات الأساسية للدراسة هي متوسط صورة الجسم (٩,٢٣) والانحراف المعياري لصورة الجسم (١٠,٠٨)، ومتوسط اضطرابات الأكل (٢٨,٣٧) والانحراف المعياري لاضطرابات الأكل (٩,٩٥). وقد روعي في اختيارها مجموعة من المتغيرات الديموغرافية وهي موضحة في الجداول التالية:

جدول (١)

وصف عام للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات الديموغرافية للعينة:	**البيانات:**
١- العمر	من ١٤ إلى ١٩ سنة.
٢- الصف الدراسي للطالبات	الأول ثانوي – الثاني ثانوي – الثالث ثانوي.
٣- المستوى التعليمي للأم	ابتدائي – متوسط – ثانوي – جامعي.
٤- المستوى التعليمي للأب	ابتدائي – متوسط – ثانوي – جامعي.

توزيع العينة وفق المتغيرات الديموغرافية

توزيع العينة حسب العمر

عدد الطالبات	العمر (السنة)
٢٠	١٤
٢٥	١٥
٣٠	١٦
٢٨	١٧
٣٥	١٨
٢٠	١٩

توزيع العينة حسب الصف الدراسي

عدد الطالبات	الصف الدراسي
٥٥	الأول ثانوي
٥٠	الثاني ثانوي
٥٣	الثالث ثانوي

توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم

عدد الطالبات	المستوى التعليمي للأم
٣٠	ابتدائي
٤٠	متوسط
٤٥	ثانوي
٤٣	جامعي

توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب

عدد الطالبات	المستوى التعليمي للأب
٣٥	ابتدائي
٤٠	متوسط
٤٥	ثانوي
٣٨	جامعي

أدوات الدراسة:

١- مقياس صورة الجسم Body Image Scale من إعداد شقير (٢٠٠٩)، ويتكون المقياس من (٢٦) فقرة تقيس الرضا عن الجسم ومفهومه لدى الفرد على عدة جوانب وهي (الجاذبية الجسدية – التناسق بين مكونات الوجه الظاهرية – التآزر بين شكل الوجه وباقي أعضاء الجسم الخارجية والداخلية – المظهر الشخصي العام – التناسق بين الجسم والقدرة على الأداء لأعضاء الجسم المختلفة – التناسق بين حجم الجسم وشكله ومستوى التفكير) وقد تم ادخال الجانب الفكري والذهني ضمن هذه الجوانب لأن صورة الجسد تمثل فكرة أو معتقد يكونه الفرد عن نفسه.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب صدق المقياس بطريقتين من مصممة المقياس (زينب شقير)، وهما: الصدق الظاهري وقد تحقق ذلك من خلال عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة في مجالات علم النفس والطب النفسي والطب البشري، الذين حكموا على صحة البنود في مقياس صورة الجسم.

وصدق التمييز الذي تم من خلال إجراء مقارنات حول الربعين الأعلى والأدنى لدرجات العينة العادية (ذكور = ١٠٠، وإناث = ١٠٠)، وتم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للربعين الأعلى والأدنى لكلا الجنسين وحساب النسب الحرجة بينهما، فتبين أن قيم النسب الحرجة لعينات الذكور والإناث ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١، أي أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم الربع الأعلى والربع الأدنى من مقياس صورة الجسم، وأن المقياس يميز بوضوح بين المستويات الضعيفة والقوية، مما يشير إلى أن المقياس فعال في قياس الخصائص التي يقيسها.

كما تم حساب ثبات المقياس من مصممة المقياس (زينب شقير) بطريقتين، وهما: طريقة إعادة التطبيق Test – Retest

حيث طبق المقياس مرتين على ٥٠ طالبًا و٥٠ طالبة من طلاب الفرقة الرابعة بكلية التربية بجامعة طنطا، بفارق ثلاثة أسابيع بين التطبيقين، وبلغ معامل الارتباط ٠,٦١ بين التطبيقين. بالنسبة للعينات الثلاث لمرضى التشوهات الجلدية، ومرضى روماتيزم القلب، والاضطرابات العصبية، كان حجم العينة من الذكور

(٢٠) والإناث (٢٠) في كل مجموعة. وكانت معاملات الارتباط ٥١.، ٥٩.، ٦٠.، ذات دلالة إحصائية عند مستويات ٠.، ٠١.، ٠١.، على التوالي: المرضى الذين يعانون من تشوهات، ومرضى روماتيزم القلب، ومرضى الاضطرابات العصبية.

وطريقة ثبات الاتساق من خلال حساب ثبات التصنيف بين العبارات الفردية والزوجية في العينة المقننة (٥٠ ذكور، و٥٠ إناث)، باستخدام طريقة تسمى طريقة التجزئة النصفية Split – Half، وكان معامل الارتباط بين مجموعتي العبارات (١٠٠ للعينة الإجمالية) الفردية والزوجية ٦٥.، وعند تصحيحه لطول الاختبار باستخدام معادلة سبيرمان–براون تم احتساب معامل الارتباط بين نصف المقياس (العبارات الفردية) والدرجة الكلية وبلغ ٨٥. مما يعطي معامل ثبات ٩٢.، بينما كان معامل الارتباط بين النصف الآخر من المقياس (العبارات الزوجية) والدرجة الكلية ٧٤. مما يعطي معامل ثبات ٨٥.، وهو ما يفوق معامل ثبات طريقة الاختبار الإعادة. وهذا يؤكد من جديد الثبات العالي للمقياس وصلاحية استخدامه.

٢- اختبار اضطرابات الأكل Eating Disorders Test من إعداد Layn Marchall(١٩٩٨)، ترجمة (شقير، ٢٠٠٠)، يتكون من (٤٠) بندا تركز على جوانب أساسية لاضطرابات الأكل وهي (سلوك الأكل – الوزن – الشكل) وكذلك بعض المفاهيم النفسية، مثل: عدم الثقة بالنفس، مخاوف النضج، الوعي الذاتي.

الخصائص السيكومترية للاختبار:

تم حساب صدق الاختبار بطريقتين، وهما: صدق التمييز فأظهرت القيم التائية فروق بين من يتناولون كميات كبيرة من الطعام ومن يتناولون كميات قليلة منه (٣٢,١٢، ١٨,٩٠) للرجال والنساء على التوالي، وجميعها ذات دلالة عند مستوى ٠,٠١.

والصدق التلازمي وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الجسدية (DSM–IV)، فإن اضطرابات الأكل مدرجة في قائمة الاضطرابات النفسية الجسدية. لذلك تم تطبيق مقياس كورنيل للاضطرابات النفسية الجسمية لمحمود أبو النيل، على عينة من الذكور (٣٦)، والإناث (٣٦) (ضمن العينة المعيارية الكلية)، لتحديد معامل الارتباط بين درجات الطلاب والطالبات على المقياسين والذي كان لعينة الذكور ٠,٤٠، و٠,٥٣ لعينة الإناث، وكانت دلالته عند مستوى ٠,٠٥ و٠,٠١ على التوالي، مما يؤكد صدق الاختبار في هذا الاستخدام.

وكذلك تم حساب ثبات الاختبار بطريقتين، وهما: طريقة إعادة التطبيق فعندما أعيد تطبيق المقياس على الطلاب في عينة التقييم (٥٠ طالبًا و٥٠ طالبة) بعد شهر واحد من التطبيق الأولي، كان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠,٦٣ للطلاب الذكور، و٠,٧٢ للطالبات، وكانت دلالة هذا المعامل عند مستوى ٠,٠١، مما يؤكد ثبات المقياس.

وطريقة التجزئة النصفية باستخدام طريقة سبيرمان – براون لتقسيم الاختبار إلى نصفين فردي وزوجي، فتم تقسيم الاختبار إلى جمل فردية وزوجية، وتصحيح الجمل في كل مجموعة على حدة، ومن ثم تحديد معاملات الارتباط بين درجات العينة المقننة (١٠٠ ذكر، و١٠٠ أنثى)، وتبين أن معامل الارتباط بين درجات نصفي الاختبار كان ٠,٩٣ للذكور، و٠,٨٨ للإناث، مما يؤكد من جديد على ثبات الاختبار وقابليته للتطبيق.

النتائج:

السؤال الأول: هل توجد علاقة بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول:

جدول (٢)

معامل ارتباط بيرسون ن = ١٥٨

معامل أرتباط بيرسون

المتغيرات	اختبار صورة الجسم	اضطراب الأكل
اختبار صورة الجسم	١	.٥٨٠**
اضطراب الأكل	.٥٨٠**	١

دال عند (٠,٠١)

	اختبار صورة الجسم	اضطراب الأكل
ارتباط بيرسون اختبار صورة الجسم	١	.٥٨٠**
سيج. (الذيل ٢)		.٠٠٠
العينة	١٥٨	١٥٨

دال عند (٠,٠١)

كانت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٠,٥٨٠) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٠٠)، أي مع ازدياد قيمة صورة الجسم (ازدياد اضطراب صورة الجسم) يزداد اضطراب الاكل، وبشكل مماثل كلما انخفضت قيمة صورة الجسم (اضطراب صورة الجسم) ينخفض اضطراب الاكل.

وهذا يحقق صحة اختبار التساؤل الأول الذي ينص على: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة؟ فالعلاقة بين المتغيرين

طردية موجبة، حيث نجد أنه عندما تزداد قيمة اضطراب صورة الجسم يزداد اضطراب الاكل، وبشكل مماثل كلما انخفضت قيمة اضطراب صورة الجسم ينخفض اضطراب الاكل.

وتعد هذه النتيجة منطقية حيث إن اضطراب صورة الجسم ينخفض، أو يرتفع بشكل كبير خلال فترة المراهقة عندما تكون صورة الجسم ناقصة أو متكاملة بشكل كبير، ويمكن أن تكون الانحرافات عن المعدل الطبيعي مثل: زيادة الوزن، مصدرًا للتوتر في إدراك الشخص لصورة جسمه، مما يؤدي إلى عدم الرضا عن جسمه وشكله، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن ذلك قد يؤدي إلى أعراض خطيرة، مثل التغيب عن المدرسة (الهران ونيازي، ٢٠١٧).

فالسمنة وتشويه صورة الجسم من العوامل المسببة للإصابة بالاكتئاب، خاصة لدى النساء في منتصف العمر، وقد أظهرت الأبحاث أن زيادة الضغوط النفسية بسبب السمنة تلعب دورًا مهمًا في خلق حالة من رفض صورة الجسم لدى النساء البدينات. كما أظهرت الأبحاث أيضاً أن النساء البدينات يعانين من انخفاض تقدير الذات وانخفاض الرضا عن الحياة والتواصل والأداء في العمل بسبب زيادة الوزن المرتبطة بتشويه صورة الجسم (شتلة وآخرون، ٢٠٢١).

واختلفت مع دراسة الشقران وعلاونة (٢٠٠٩)، والتي اشارت إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اضطرابات الأكل، ودرجة الرضا عن صورة الجسم. وكذلك في دراسة (المحادين وعربيات، ٢٠١٠) التي اكدت وجود علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠١) بين مستوى الرضا عن صورة الجسم واضطرابات الأكل، أما في دراسة (شتلة وآخرون، ٢٠٢١) توصلت إلى وجود معامل ارتباط موجب دال احصائيا بين السمنة المفرطة واضطراب صورة الجسم لدى النساء البدينات. ونظراً لثورة الإعلام الفضائي وهيمنة الصورة وثقافتها وكثرة الأقمار الصناعية وتزايد عددها، فمن الطبيعي أن يتزايد تأثير الإعلام عموما والإعلام الفضائي خصوصا يوما بعد يوم. وهذا ما أشارت إليه دراسة مصطفى وآخرين(٢٠١٨) حيث إن الضغط الإعلامي، وخاصة نموذج النحافة The thin ideal body، ارتبط بانشغال المراهقة بصورة جسدها وقلقها. كما أكدت على أن تأثير نموذج النحافة كان أكثر وضوحا بين المراهقات في عينة الدراسة، وأنه ارتبط بالرضا عن صورة الجسم، وانعكس ذلك أيضا على مفهوم الذات، خاصة بين المراهقات الأكثر تأثرا. وأشارت الدراسة إلى أن المراهقات التركيات يفضلن نموذج النحافة، وهو ما يؤكده محتوى الرسائل الإعلامية باستمرار، وأن ذلك يؤثر على رضاهن عن شكل أجسامهن.

السؤال الثاني: هل توجد فروق في صورة الجسم واضطرابات الأكل تعزى للمستوى التعليمي للوالدين؟

سيتم تقسيم هذا السؤال الى سؤالين:

أ- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم تعزى للمستوى التعليمي للوالدين؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الثنائي (Two Way Anova)، وكانت النتائج في الجدول (٣):

جدول (٣)

اختبار التأثيرات بين المواضيع: المتغير التابع اختبار صورة الجسم

مصدر التباين	النوع الثالث مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة
النموذج المصحح	٣٠٣٣,٥٥٩	١٤	٢١٦,٦٨٣	٢,٣٩٩	.٠٠٥
تقاطع	٦٥٠٠,٦٦٦	١	٦٥٠٠,٦٦٦	٧١,٩٦٨	.٠٠٠
الأم	٥٢٦,٩٥٠	٣	١٧٥,٦٥٠	١,٩٤٥	.١٢٥
الأب	٩٩٤,١١٤	٣	٣٣١,٣٧١	٣,٦٦٩	.٠١٤
الأب * الأم	١٤٥٢,٦٨٧	٨	١٨١,٥٨٦	٢,٠١٠	.١٠٩
الخطأ	١٢٩١٦,٧٧٦	١٤٣	٩٠,٣٢٧		
المجموع	٢٩٤٢٣,٠٠٠	١٥٨			
المجموع المصحح	١٥٩٥٠,٣٣٥	١٥٧			

يتضح من النتائج ما يلي:

– قيمة اختبار أنوفا للفروق بين صورة الجسم التي تعزى لتعليم الأم (١,٩٤٥) وهي قيمة غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، أي لا توجد فروق في صورة الجسم تعزى لتعليم الأم.

– وقيمة اختبار أنوفا للفروق بين صورة الجسم التي تعزى لتعليم الأب (٣,٦٦٩) وهي قيمة دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠١٤)، أي توجد فروق في صورة الجسم تعزى لتعليم الأب، ولمعرفة لصالح أي مستويات تعليم الأب كانت الفروق، يتم استخدام المقارنات البعدية (post hoc comparison) وكانت النتائج في الجدول (٤): جدول (٤)

المستوى التعليمي للأب (J)	المستوى التعليمي للأب (I)	الفرق (J – I)	الخطأ	٤دلالة الفروق
تعليم متوسط	التعليم المبكر	١٣,٧٨٥٧١	٦,١٧٧٠٣	.١٧٨
	تعليم ثانوي	١٦,١٤٥٨٣*	٥,١٢٨٧٧	.٠٢٢
	التعليم الشامل	١٥,٥٦٠٦١*	٥,٠٢٦١٣	.٠٢٥
التعليم المبكر	تعليم متوسط	-١٣,٧٨٥٧١	٦,١٧٧٠٣	.١٧٨
	تعليم ثانوي	٢,٣٦٠١٢	٣,٩٨٧٢٦	.٩٥٠
	التعليم الشامل	١,٧٧٤٨٩	٣,٨٥٤٣٣	.٩٧٦
التعليم المبكر	تعليم ثانوي	-١٦,١٤٥٨٣*	٥,١٢٨٧٧	.٠٢٢
	تعليم متوسط	-٢,٣٦٠١٢	٣,٩٨٧٢٦	.٩٥٠
	التعليم الشامل	-.٥٨٥٢٣	١,٧٣٣٣٤	.٩٩٠
التعليم المبكر	التعليم الشامل	-١٥,٥٦٠٦١*	٥,٠٢٦١٣	.٠٢٥
	تعليم متوسط	-١,٧٧٤٨٩	٣,٨٥٤٣٣	.٩٧٦
	التعليم الثانوي	٥٨٥٢٣	١,٧٣٣٣٤	.٩٩٠

مقارنات متعددة: المتغير التابع اختبار صورة الجسم

يتضح من الجدول أعلاه:

– هناك فروق دالة احصائيا في اضطراب صورة الجسم بين طالبات المرحلة الثانوية بين مستوى تعليم الأب ابتدائي ومستوى تعليم الأب ثانوي لصالح مستوى التعليم الابتدائي.

– وهناك فروق دالة احصائيا في اضطراب صورة الجسم بين طالبات المرحلة الثانوية بين مستوى تعليم الأب ابتدائي ومستوى تعليم الأب جامعي لصالح مستوى التعليم الابتدائي.

مما سبق نستنتج أنه مع انخفاض مستوى تعليم الأب يزداد اضطراب صورة الجسم.

ب– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات الأكل تعزى للمستوى التعليمي للوالدين؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الثنائي (Two Way Anova)، وفيما يلي النتائج في الجدول (٥):

جدول (٥)

اختبار التأثيرات بين المواضيع:المتغير التابع :اضطراب الاكل

مصدر التباين	النوع الثالث مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة
النموذج المصحح	١٥٦٥,٤٠٨	١٤	١١١,٨١٥	١,١٤٣	.٣٢٦
تقاطع	٢٨٣٦٨,١٩٥	١	٢٨٣٦٨,١٩٥	٢٨٩,٩٣٦	.٠٠٠+
الأم	٦٩٣,٩٧٥	٣	٢٣١,٣٢٥	٢,٣٦٤	.٠٧٤
الأب	٧٣٤,٠٦٧	٣	٢٤٤,٦٨٩	٢,٥٠١	.٠٦٢
الأب * الأم	٨٥٨,٧٢٤	٨	١٠٧,٣٤١	١,٠٩٧	.٣٦٩
خطأ	١٣٩٩١,٥٦٠	١٤٣	٩٧,٨٤٣		
المجموع	١٤٢٧٥٥,٠٠٠	١٥٨			
المجموع المصحح	١٥٥٥٦,٩٦٨	١٥٧			

يتضح من النتائج ما يلي:

– قيمة اختبار أنوفا للفروق في اضطرابات الاكل التي تعزى لتعليم الأم (٢,٣٦٤) وهي قيمة غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، أي لا توجد فروق في اضطرابات الاكل لدى طالبات المرحلة الثانوية تعزى لتعليم الأم.

– قيمة اختبار أنوفا للفروق في اضطرابات الاكل التي تعزى لتعليم الأب (٢,٥٠١) وهي قيمة غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) أي لا توجد فروق في اضطرابات الاكل لدى طالبات المرحلة الثانوية تعزى لتعليم الأب.

وفي ضوء المعالجة الإحصائية للسؤال الثاني فقد اسفرت النتائج الى انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اضطراب صورة الجسم بين طالبات المرحلة الثانوية تعزى لمستوى تعليم الام، بينما يوجد هناك فروق دالة احصائيا في اضطراب صورة الجسم بين طالبات المرحلة الثانوية بين مستوى تعليم الاب ابتدائي ومستوى تعليم الاب ثانوي لصالح مستوى التعليم الابتدائي، وكذلك هناك فروق دالة احصائيا في اضطراب صورة الجسم بين طالبات المرحلة الثانوية بين مستوى تعليم الاب ابتدائي ومستوى تعليم الاب جامعي لصالح مستوى التعليم الابتدائي. مما يدل على أنه مع انخفاض مستوى تعليم الاب يزداد اضطراب صورة الجسم.

كما أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة احصائية في اضطرابات الاكل لدى طالبات المرحلة الثانوية تعزى لمستوى تعليم الأم، أيضا لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اضطرابات الاكل لدى طالبات المرحلة الثانوية تعزى لمستوى تعليم الأب.

وقد يختلف ذلك مع الدراسات السابقة، كدراسة علي وآخرين (٢٠٢٢) التي أشارت إلى وجود فروق دالة احصائيا في اضطراب صورة الجسم لدى طلبة الجامعة تبعا لاختلاف المستوى التعليمي للوالدين (عالي، متوسط، غير متعلمين)، في اتجاه مستوى التعليم العالي.

ودراسة المرسي وآخرين (٢٠١٠) حيث اكدت وجود فروق دالة احصائيا بين الطالبات بالنسبة للسلوك في إدارة الغذاء بين المستوى التعليمي للأب لصالح مستوى التعليم العالي، أي أنه كلما ارتفع مستوى تعليم الأب انعكس ذلك على مستوى وعي الأبناء الغذائي نظرا للطبيعة الأسرية المثقفة والتي تتطلع على كل جديد وتتبع الأسلوب الفعال في توعية الأبناء للحفاظ على أسلوب حياتهم الحالي والمستقبلي. وكذلك وجود فروق دالة احصائيا بين الطالبات بالنسبة للسلوك في إدارة الغذاء بين المستوى التعليمي للأم لصالح مستوى التعليم الجامعي، حيث يوجد تأثير مباشر بين مستوى تعليم الأم والعادات الغذائية للأبناء. بالإضافة الى دراسة السناد وهاشم (٢٠١٢) التي هدفت للتعرف على أساليب التنشئة الاجتماعية للأبناء وعلاقتها بالمستوى التعليمي للوالدين في مدينة اللاذقية، حيث توصلت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أساليب التنشئة الاجتماعية للأبناء والمستوى التعليمي للوالدين، فإذا كان الوالدين متكافئين تعليميا أدى ذلك إلى استخدامهما أساليب تنشئة سوية مع أبنائهم، وإن الوالدان الأقل تعليما أكثر ميلا لاستخدام أساليب القسوة والإهمال في التنشئة، وأقل ميلا لاستخدام أساليب الشرح والتفسير مع أطفالهم.

توصيات ومقترحات:

في ضوء هذه الدراسة ومشكلاتها وأهميتها وإطارها النظري ونتائجها التي تم التوصل إليها، تم تقديم عدد من التوصيات التي يمكن أن تفيد هذه الفئة التي تعاني من اضطراب صورة الجسم واضطرابات الأكل، وتتضمن هذه التوصيات ما يلي:

تشجيع القائمين على وضع الأهداف التعليمية للمناهج أو المقررات الدراسية في وزارة التعليم، بتضمين الكتب أو المناهج في المراحل الدراسية المختلفة بالمفردات أو الموضوعات التي تؤكد على تنمية الخصائص الجسمية وإدراكها بحسب المراحل العمرية المختلفة ومدى تأثيرها على شخصية الفرد بشكل عام. وعقد ورش عمل، وندوات في الجامعات والمدارس للتوعية بكيفية التعامل مع الشخص البدين أو النحيل.

توصيات عامة:

توعية أولياء الأمور بأساليب التربية الصحيحة التي تعزز من تقبل صورة الجسم وتجنب أساليب التنشئة الخاطئة التي تؤثر على عدم تقبل المراهقة لصورة جسمها بالإضافة توعية المجتمع حول الطرق السليمة في إنقاص الوزن بطريقة سليمة والابتعاد عن الطرق الخاطئة لإنقاص الوزن.

حث المؤسسات الاجتماعية ووسائل الإعلام في توضيح مفهوم صورة الجسم وتنميته من خلال الإكثار من البرامج الإرشادية التي توضح أهمية وخطورة مرحلة المراهقة ومدى ارتباطها بالمراحل.

عمل برامج ارشادية وعلاجية للطالبات ممن لديهن عدم الرضا عن صورة الجسم أو اضطرابات الأكل، مما يساعدهن على الوصول إلى التوافق والصحة النفسية وإقامة ندوات ومناقشات يمكن من خلالها تنمية صورة الجسم لدى المراهقات البدينات.

استخدام الإرشاد والعلاج السلوكي والمعرفي في تعديل النظرة الخاطئة لدى المراهقات البدينات اللاتي لديهن تدني في مستوى صورة الجسم. بالإضافة الى النظر في الاسهام في اعداد رامج تعليمية للأطباء الذين يعملون في عيادات التغذية لتوضيح أهمية استكشاف الاضطرابات النفسية المرتبطة باضطراب الطعام.

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة، تم الاقتراح لإجراء البحوث والدراسات التالية:

-إجراء بحوث مستقبلية على فئات عمرية مختلفة ومجتمعات متباينة لمعرفة أثر صورة الجسم على اضطراب الأكل.

-اعداد برنامج ارشادي لرفع تقدير الذات وتحسين صورة الجسم لدى بعض الفئات العمرية ابتداء بمرحلة الطفولة ثم المراهقة مرورا بالرشد وأخيرا مرحلة الشيخوخة.

-نتائج الدراسة الحالية قد تفتح الباب نحو إجراء بحوث تتناول أثر المحتوى الإعلامي على كل من صورة الجسم واضطرابات الطعام.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

أبو بكر، أحمد سمير صديق. (٢٠١٩). نمذجة العلاقات السببية بين صورة الجسم والألكسيثيميا واضطرابات الأكل لدى المراهقات . مجلة الإرشاد النفسي، (٥٨)، ٦١-١٢٢ .مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/990856

أبو حماد، ناصرالدين إبراهيم أحمد. (٢٠١٧). صورة الجسد وعلاقتها بكل من التفاؤل والتشاؤم والشعور بالسعادة النفسية لدى عينة من المراهقين والمراهقات في المرحلة الثانوية .رسالة التربية وعلم النفس، (٥٨)، ٧٣-٩٤ .مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/836108

أبو زيتون، موسى سليمان صالح، أبو زيتون، سليمان موسى، وابداح، روان عدنان سليم. (٢٠٢٠). شره الطعام وعلاقته بصورة الجسد وتقدير الذات لطلبة صعوبات التعلم .مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، مج(٣)، ع(٢)، ٤٠٦-٤٢٦. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record1202197

أحمد، شيريهان صبري محمد، وخضر، عبدالباسط متولي. (٢٠٢٠). فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تحسين صورة الجسم لدى طالبات المرحلة الثانوية .المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، (١٤)، ١٧٧-٢١٤ . مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1036708

أهل، إسماعيل محمد عارف، والطهراوي، جميل حسن عطية. (٢٠١٧). سمات الشخصية وعلاقتها بصورة الجسم لدى عينة من البدناء (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة). مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/875307

برانسي، بلسم خالد، وأبو الخير، فداء محمود. (٢٠١٨). الإحساس بالاتساق وصورة الجسد كمنبئات باضطرابات الأكل لدى المراهقين في مدينة الطيبة في فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان الأهلية، السلط. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/996439

برهان، حمدان أسمر دراغمة. (٢٠١٨). تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين. (رسالة ماجستير). جامعة القدس المفتوحة.

بكر، شفاء حسين سالم، الشريفين، أحمد عبدالله محمد، والرفاعي، عبير محمد. (٢٠٢٠). القدرة التنبؤية للاستقواء الالكتروني والكرب النفسي بأعراض اضطرابات الأكل لدى طلبة الجامعات الأردنية. (رسالة دكتوراه). جامعة اليرموك، إربد. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1124680

الجبوري، نداء هادي. (٢٠١٨). فرط الشهية العصبي – فقد الشهية وعلاقته بصورة الجسم لدى المراهقين .مجلة أكاديمية شمال أوروبا المحكمة للدراسات والبحوث، (١)، ٤٨-٦٦ .مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/938408

حملة، بسمة. (٢٠١٨). صورة الجسم لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل (دراسة ميدانية لثلاث حالات). (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي.

خطاب، داليا محمد. (٢٠٢٣). انتشار وتقييم أعراض اضطراب الطعام التجنبي أو المقيد في ضوء المتغيرات الديموغرافية لدى الأطفال والمراهقين .المجلة المصرية للدراسات النفسية، مج(٣٣)، ع(١٢١)، ٢٦٩-٢٩٨. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1420538

خطاب، سمير سعد حامد. (٢٠١٧). صورة الجسم والقلق والمخاوف الاجتماعية: دراسة نفسية مقارنة على عينة من طالبات جامعة حائل .*مجلة كلية الآداب*، ع(٤٨)، ج(٤)، ١-٤٠. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1087371

خطاب، هبة محمد خطاب، والأغا، عاطف عثمان يوسف. (٢٠١٤). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدناء في قطاع غزة. (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة). مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/695202

درويش، سعدية كريم. (٢٠١٤). اضطرابات الأكل وعلاقته بصورة الجسم لدى المراهقين .*مجلة كلية التربية الأساسية*، كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، ع(٨٦)، ٧٦٥-٨١٨.

الرشيدي، بدر بن شريد، والعنزي، فلاح بن محروت. (٢٠١٨). فاعلية برنامج قائم على المقابلة الدافعية في تحسين صورة الجسم ونمط الحياة الصحي لدى عينة من المراهقين البدناء .*المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، ع(١١)، ١٢٠-١٥٦. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/880045

السناد، جلال، وهاشم، منار أحمد. (٢٠١٢). أساليب التنشئة الاجتماعية للأبناء وعلاقتها بالمستوى التعليمي للوالدين: دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية .*مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية – سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية*، مج(٣٤)، ع(١)، ١٧١-١٩١. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1184748

السيد، أميرة. (٢٠١٩). أثر برنامج إرشادي جمعي في تحسين صورة الجسم وخفض الاكتئاب لدى عينة من طالبات الجامعة الهاشمية. (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية، الأردن.

السيد، هدى جمال محمد محمد. (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي لتحسين صورة الجسم لدى عينة من المراهقات اللاتي يعانين من اضطراب الشره العصبي .*مجلة البحث العلمي في الآداب*، ع(٢٢)، ج(٤)، ٢٢٠-٢٦٩. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1208555

شايب، أميرة. (٢٠١٨). تقنين مقياس تجنب صورة الجسم لروزين وآخرون (Rozen et al) في البيئة الجزائرية. (رسالة ماجستير). كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي.

شتلة، مها سميح محمد، بنا، نادية أميل، والشعراوي، سحر محمد فتحي. (٢٠٢١). السمنة وعلاقتها باضطراب صورة الجسم لدى الإناث البدينات: دراسة مقارنة في ضوء المرحلة العمرية .*مجلة بحوث*، مج(١)، ع(١٠)، ١٣٦-١٨٠. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1314887

الشقران، حنان، علاونة، شفيق فلاح حسان. (٢٠٠٩). صورة الجسم وعلاقتها باضطرابات الأكل وتقدير الذات لدى عينة من المراهقات في لواء الرمثا. (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة اليرموك، إربد. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/742278

شقير، زينب. (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي تدريبي معرفي سلوكي لتحسين صورة الجسم في خفض درجة قلق الموت لدى حالة سمنة مفرطة عبر الدردشة بالإنترنت "الشات ."*مجلة الإرشاد النفسي*، كلية التربية، جامعة المنيا، (٦)، (٩)، ١-٣٦.

العبادسة، أنور عبدالعزيز. (٢٠١٧). الرضا عن صورة الجسم وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من المراهقات الفلسطينيات بقطاع غزة .*مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، المجلد (٢١)، العدد (٢)، ٤١-٦١.

عباس، إلهام فاضل. (٢٠٢١). الاستبعاد الاجتماعي وعلاقته باضطرابات الأكل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظر أمهاتهم .*مجلة الجامعة العراقية*، ع(٥٠)، ج(٢)، ٤٧٧-٤٩١. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1420772

عبدالعزيز، نادية محمود غنيم. (٢٠١٤). صعوبة تعرف المشاعر (الأليكسيثيميا) في علاقتها بصورة الجسم والضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ع(٥٦)، ١٥٨-١١٧. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/700149

عبده، مي حسن علي. (٢٠١٩). صورة الجسم لدى مرضى البهاق وعلاقتها بالصلابة النفسية. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*، مج(٧)، ع(٣)، ٤٠١-٤٣٧. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1025579

علي، سماح ربيع محمد، الوكيل، سيد أحمد محمد، وراف الله، عائشة علي. (٢٠٢٢). اضطراب صورة الجسم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلاب الجامعة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، ع(١٦)، ج(٩)، ٢٢٤٦-٢٣٠٤. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1335046

علي، محمد النوبي محمد. (٢٠١٨). مقياس اضطرابات الأكل "فقدان الشهية العصبي" للمعوقين بدنيا والعاديين. *المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، ع(١١)، ٢٨٢-٣٠٣. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/880097

العمري، ندى محمد حمدان، الوليدي، علي بن محمد بن علي. (٢٠١٩). صورة الجسم وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طالبات جامعة الملك خالد بمدينة أبها. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ع(١٠٨)، ٣٠٨-٣٦٤. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/952915

القيسي، لما ماجد. (٢٠٢٠). اضطرابات الأكل وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم. *مجلة البلقاء للبحوث والدراسات*، مج(٢٣)، ع(١)، ١٢٩-١٣٧. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1093247

مجاور، دعاء فتحي محمد. (٢٠١٧). علاقة القلق الاجتماعي وتقدير الذات بالكمالية العصابية لدى طلاب المرحلة الثانوية: دراسة تنبؤية مقارنة. *مجلة كلية التربية*، مج(٦٧)، ع(٣)، ١٨٥-٢٢٥. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/974288

المحادين، دعاء أحمد، وعربيات، أحمد. (٢٠١٠). صورة الجسم وعلاقتها بمفهوم الذات واضطرابات الأكل لدى عينة من المراهقات في محافظة الكرك. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة مؤتة، الكرك. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/785733

محمد، رباب عبدالحليم أبو زيد، يوسف، ماجي وليم، عبدالخالق، شادية أحمد. (٢٠١٧). السمنة وعلاقتها بتقدير الذات وصورة الجسم والرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ع(١٨)، ج(٥)، ٥٦٩-٥٩٤. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/847152

محمود، جيهان عثمان. (٢٠١٥). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطرابات الأكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية. *دراسات تربوية واجتماعية*، مج(٢١)، ع(٤)، ٢٥٧-٣١٢. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/775528

محمود، يسرا حسن رمضان، جبر، جبر محمد، القطاوي، سحر منصور أحمد. (٢٠٢٢). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالاكتئاب لدى طلاب الصف الأول الثانوي .علم النفس، س(٣٥)، ع(١٣٣)، ٩٥-٩٩. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1305963

المرسي، دعاء عوضين إبراهيم، رمضان، عفاف هانم محمود، السعيد، عبدالعظيم، قنديل، سميرة أحمد. (٢٠١٠). وعي وممارسات طالبات كلية التربية النوعية جامعة المنصورة بإدارة الغذاء .*مجلة بحوث التربية النوعية*، ع(١٦)، ٢١٠-٢٣٦. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/٦٥٤٨٨

مصطفى، سالي محمد عبدالفتاح، الشيخ، محمد عبدالعال أحمد، عبدالفتاح، أحمد السيد. (٢٠١٨). صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات: دراسة مقارنة .*مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، ع(١٠)، ج(٢)، ٢٥٧-٢٨٧. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1036666

مصطفى، محمد مصطفى عبدالرزاق. (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة الجسم لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين .*المجلة التربوية*، ج(٦٢)، ٣٦٣-٤٦٤. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/961435

الهران، نجلاء عبدالرحمن عبدالله، ونيازي، حسين طاش. (٢٠١٧). الحمية الغذائية وعلاقتها بصورة الجسم وفقدان الشهية العصبي لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض .*مجلة كلية التربية*، مج(٣٣)، ع(١٠)، ٤١٤-٤٤٣. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1075151

المراجع الأجنبية

Australian Institute of Health and Welfare. (2018). *Eating disorders*. Retrieved from https://www.aihw.gov.au/getmedia/ab86db9d-410a-4c93-89c4-99c8bdbdf125/aihw-aus-221-chapter-3-13.pdf.aspx

Bandini, L. G., Curtin, C., Eliasziw, M., Phillips, S., Jay, L., Maslin, M., & Must, A. (2019). Food selectivity in a diverse sample of young children with and without intellectual disabilities. *Appetite*, 133, 433-440.

Birbeck, D. (2017). Body image and the child. *Journal of Educational Enquiry*, 4(1), 119–187.

Coleman, D. (2019). *The influence of food choices, eating habits, and body image of African American mothers on childhood obesity*. Walden University.

Cristiana, P. (2016). Self-esteem and body image perception in a sample of university students. *Eurasian Journal of Educational Research*, (64), 31–44.

Fink, M., Simons, M., Tomasino, K., Pandit, A., & Taft, T. (2022). When is patient behavior indicative of avoidant restrictive food intake disorder (ARFID) vs reasonable response to digestive disease? *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 20(6), 1241–1250.

Fitzgerald, M., & Frankum, B. (2017). Food avoidance and restriction in adults: A cross-sectional pilot study comparing patients from an immunology clinic to a general practice. *Journal of Eating Disorders*, 5(1), 30.

Girlo, C., Crosby, R., & Machado, P. (2019). Examining the distinctiveness of body image concerns in patients with anorexia nervosa and bulimia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 52(11), 1229–1236.

Gizen, M. (2016). *Speech and body perception in deaf children with cochlear implants*. Utrecht: LOT.

Grave, R., Eckhardi, S., & Grange, D. (2019). A conceptual comparison of family-based treatment and enhanced cognitive behavior therapy in the treatment of adolescents with eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 7(42), 1-9.

Greenberg, J., Mothi, S., & Wilhilm, S. (2016). Cognitive-behavioral therapy for adolescent body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy*, 47(2), 213-224.

Grosjean, F. (2015). Body image biculturalism and deafness bilingual education. *International Journal of Biculturalism*, 13(2), 133–145.

Harshman, S., Wons, O., & Rogers, M. (2019). A diet high in processed foods, total carbohydrates, and added sugar, and low in vegetables and protein is characteristic of youth with avoidant/restrictive food intake disorder. *Nutrients*, 11(9).

Hilbert, A., Zenger, M., Eichler, J., & Brahler, E. (2022). Psychometric evaluation of the eating disorders in youth-questionnaire when used in adults: Prevalence estimates for symptoms of avoidant/restrictive food intake disorder and population norms. *The International Journal of Eating Disorders*, 54(3), 399-408.

Keven, A., Akliman, S., & Eryilmaz, M. (2017). The effectiveness of body image group counseling program on adolescent girls in high school. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 4(2), 10-23.

Kilani, B. (2017). Prevalence of eating disorders among students at the University of Jordan. *The Arab Journal of Psychiatry*, 28(1), 76-82.

Krebs, G., Monzani, B., Bowyer, L., & Anson, M. (2017). Long-term outcomes of cognitive-behavioral therapy for adolescent body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy*, 48(4), 462-473.

La Lima, C. N. (2018). *Therapist-guided, internet-based cognitive behavioral therapy for body dysmorphic disorder (BDD-NET): A feasibility study* (Doctoral dissertation). Dissertation Abstracts International, 79.

Lee, S., & Vaillancourt, T. (2018). Longitudinal associations among bullying by peers, disordered eating behavior, and symptoms of depression during adolescence. *JAMA Psychiatry*, 75(6), 605-612.

Magallares, A., Carbonero, C., & Lobera, L. (2016). Beliefs about obesity and their relationship with dietary restriction and body image perception. *Anales de Psicología*, 32(2), 349-354.

Neziroglu, F., Bonasera, B., & Curcio, D. (2018). An intensive cognitive behavioral treatment for body dysmorphic disorder. *Clinical Case Studies*, 17(4), 159–206.

Schneider, S., & Billie, A. (2018). Measurement invariance of a body dysmorphic disorder symptom questionnaire across sex: The body image questionnaire-child and adolescent version. *Sage Journals*, 25(8), 1026–1035.

Waugh, R. (2019). Avoidant/restrictive food intake disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 557-565.

Wentz, E., Bjork, A., & Dahlgren, J. (2019). Is there an overlap between eating disorders and neurodevelopmental disorders in children with obesity? *Nutrients*, 11(10), 2496.

Zhong, H., & De, M. (2021). Relationship between body image, anxiety, food-specific inhibitory control, and emotional eating in young women with abdominal obesity: A comparative cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 79, London.

The Relationship between Body Image and Eating Disorders Among Female Secondary School Students in Jeddah

Principal researcher: **Dr. Mona Saad Falih Alamri**
Faculty member in Psychology Department -University of Jeddah
msalamri2@uj.edu.sa

Co-researcher: **Nada Mohammed Abdullah Al-Shaqihi**
Master of Mental Health- University of Jeddah
Nadaoom345@gmail.com

Abstract: The current study investigated the relationship between body image and eating disorders among 158 high school female students in Jeddah and examined differences based on parental education levels. Participants' mean scores were 9.23 (SD=10.08) for body image and 28.37 (SD=9.95) for eating disorders, measured using the Body Image Scale and Eating Disorders Test by Layn Marshall (1998).

Results indicated a significant positive correlation between body image disturbances and eating disorders; higher levels of body image disturbance were associated with greater eating disorder symptoms. No significant differences in body image disorders were found relative to maternal education. However, significant differences emerged based on paternal education, with students whose fathers had primary education showing higher levels of body image disturbance compared to those whose fathers had secondary or university education. No significant differences were detected in eating disorders concerning either maternal or paternal educational levels.

Key Words: Body-Image- Eating disorders- Secondary school students