

خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أناس رمضان المصري

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية-الرياض

تاريخ الاستلام 28/02/2016 تاريخ القبول 03/05/2016

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرف العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وذلك لدى عينة مكونة من (220) طالبة. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة: استمارة البيانات الأولية، واستبانة صدمة الطفولة، ومقياس تقييم المظهر. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس، كذلك تبين أن الإساءة في الطفولة لها تأثير على صورة الجسم بمعنى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال الإساءة في الطفولة. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائية في متوسطات درجات صورة الجسم تبعاً لاختلاف مستوى التحصيل الدراسي أو الحالة الاجتماعية؛ وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات اللاتي لم تتجاوز أعمارهن 20 عاماً، ومن عمرهن أكثر من 20 عاماً في متوسطات درجاتهن على مقياس صورة الجسم لصالح من عمرهن 20 عاماً فأقل، حيث كان متوسط تقييمهن لصورة الجسم (3.75) أكبر من المجموعة الأخرى.

Abstract: This study aimed to identify the relationship between Abuse Experiences In Childhood and its relation with body image among students of the psychology department of Imam Muhammad bin Saud Islamic University, the study sample consisted of (220) students; To achieve the objectives of the study the researcher used: Preliminary data form ; a questionnaire of childhood trauma, and appearance assessment. The results showed a statistically negative correlation between the experiences of abuse in childhood and body image and between the experiences of abuse in childhood among students of the Department of Psychology; also shows that abuse in childhood have an impact on body image in the sense of predictability in body through abuse in childhood. The results also showed no statistically significant differences in the mean scores of body image depending on the different academic achievement level or marital status; but the results indicated the presence of significant differences between students who are age 20 years old and younger and their age more than 20 years in the averages scores the image scale the body in favor of the young as 20 years old and younger, where he was to evaluate them for average body image (3.75) is greater than the other group.

تعتبر مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الفرد؛ حيث تُعد مرحلة تكوين الشخصية، وكل ما يمر به الطفل من خبرات وتعلم يظهر في سلوكه وشخصيته عندما يكبر، فالطفل الذي يعاني خبرات حياتية مضطربة وغير مشبعة لاحتياجاته الأساسية والبيولوجية، أو الاجتماعية النفسية المكتسبة، يغلب على حياته عدم التمتع بخصائص الصحة النفسية البناءة (حمزة، 2001). الأمر الذي يحتم على الوالدين والأوصياء على الطفل مراعاة أهمية سلامة جميع العمليات الاجتماعية النفسية التي يتعرض لها الطفل في السنوات الأولى من حياته؛ وشخصية الفرد هي - في واقع الأمر - انعكاس للظروف والخبرات التي تعرض لها؛ لأن عملية تكوين الشخصية وما يترتب عليها من توافق نفسي واجتماعي هي عمليات متداخلة تتم عبر مراحل حياتية متتالية مترابطة، فتجاوز متطلبات المرحلة التطورية من النمو - كمرحلة مهمة قبل المدرسة - ضروري للنجاح في المرحلة التي تليها، كما أن أي انحراف عن شروط العمليات اللاسوية - غالباً - ما يؤدي إلى انحراف العملية التطويرية في المرحلة اللاحقة، وخصوصاً إذا كان هذا الانحراف شديداً، حيث يصبح واضحاً عند سن البلوغ مدى نجاح عمليات النمو السابقة، حين يصبح الطفل قادراً على القيام بدور البالغين، وقادراً على التعامل مع متطلبات الحياة (عبد الغفور وآخرون، 1998). كما تؤكد - أيضاً - النظريات المختلفة، مثل: (نظرية التحليل النفسي) أهمية رعاية الطفل في السنوات الأولى من العمر، وترى هذه النظرية أن بعض الاضطرابات النفسية تنشأ من تجارب سلبية مر بها الطفل، وهذه التجارب تتميز بأنها ذات طبيعة مؤثرة على نموه النفسي، فتعرض الفرد لأي صدمة أو سوء في المعاملة في أي مرحلة من مراحل النمو الخمس التي حددها فرويد، تؤدي بالتالي إلى معاناة الفرد من الاضطرابات النفسية والعقلية (منسى وآخرون، 2000). يستخدم الوالدان أو القائمون على رعاية الطفل أساليب متباينة في تنشئته قد تتراوح بين التقبل الوالدي للطفل، والاهتمام به ومنحه الدفء، والحب، والاهتمام إلى رفضه وإهماله، والتساهل معه، أو تدليله بإفراط، أو التشدد معه وإنزال العقاب به، والذي يتحول في كثير من الأحيان إلى عقاب بدني قاسٍ، أو توبيخ، أو تحقير، وازدراء وسخرية، ولكل أسلوب من أساليب المعاملة الوالدية انعكاساته الإيجابية والسلبية على الطفل وعلى بعض جوانب شخصيته وفي ذلك إساءة له، تتبعها ردود فعل سيئة تظهر في سلوكياته (إسماعيل؛ توفيق، 2000). فالأسلوب الذي يتبعه الآباء في معاملة أبنائهم له عواقب مؤثرة على حياتهم النفسية، حيث إن نقص مهارات التعامل مع الطفل وعدم قدرة الوالدين على ضبط الغضب والانفعالات السلبية، وحرمان الطفل من مشاعر الحب والعطف يؤثر سلباً على نموهم النفسي والجسمي، أو يعوق قدرتهم على إقامة علاقات سوية مع الآخرين (راضي، 2002).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى ارتفاع معدل الاضطرابات النفسية التي ترتبط بسوء معاملة الأبناء بأي شكل من أشكالها (Gladstone, et.al., 2004; Kitamura, et al., 2000; Buist, 1998; Riggs & Jacobvitz, 2002). ويفترض العديد من الباحثين أن للإساءة تأثيراً سلبياً على خبرات الفرد النفسية ومشاعره واتجاهاته المرتبطة بشكل الجسم ووظيفته (Fallon & Ackard, 2002; Finkelhor, 1984; Neziroglu, et. al., 2006) فصورة الفرد السلبية نحو جسمه، أو عدم رضاه عنها أو اضطرابها قد يكون أحد العوامل التي تعوق التوافق مع ذاته ومع بيئته المحيطة في الوقت نفسه، وقد يكون هذا سبباً في معاناته من اضطرابات سلوكية تعكس عدم اتزانة وسوء توافقه (كفاي؛ النبال، 1966). ويرتبط رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسده بما يصدره الآخرون من أحكام و تقييمات؛ ذلك أن نمط الجسد الجذاب والمناسب والمثالي من جهة نظر البيئة التي يعيش بها الفرد، له تأثير كبير على مدى رضا الفرد أو عدم رضاه عن جاذبيته الجسدية، أي كلما كانت صورة الفرد قريبة أو متطابقة مع معايير الجسد المثالي السائد في المجتمع كلما أشعره ذلك بجاذبية، وكلما أصبح أكثر شعوراً بالرضا عن ذاته الجسدية، على العكس من ذلك يعاني الفرد كثيراً كلما تباعدت صورة جسده المدركة بالنسبة له عن الصورة المثالية السائدة في ثقافته حيث يقل رضا الفرد عن ذاته وينخفض تقديره لها (عبود، 2009). وعلى ذلك قد توجد علاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم، وهذا ما ستبينه الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة:

تترك الإساءة بأشكالها المختلفة آثاراً سلبية على الأطفال قد تستمر مدى الحياة. إذ قد تؤثر خبرات الإساءة على الأداء الوظيفي للطفل برمته وعلى الاتجاهات والكفاءة الاجتماعية والأداء المدرسي والعلاقات المستقبلية في مراحل المراهقة والرشد، إضافة إلى تناقل ممارسات الإساءة عبر الأجيال، حيث إن الأفراد الذين يشهدون الإساءة داخل بيوتهم قد يقومون بتكرار دورة الإساءة في مراحل عمرهم المتقدمة مع أبنائهم في المستقبل. وإذا كانت الطفولة هي الفترة التي توضع فيها البذور الأولى للشخصية التي تتبلور ملامحها في المستقبل، لذا تعتبر من أخطر فترات الحياة الإنسانية وأهمها، وما يحدث فيها من اضطرابات في النمو يصعب تقويمه أو تعديله في مستقبل حياة الفرد، بل قد تشوه الإطار العام لشخصيته فتعز صورته أمام نفسه والآخرين (عبد المعطي، 2003).

ويؤكد يونغ (Young, 1992) أهمية إحساس الطفل بحدود جسمه عند نمو هويته الشخصية وتكامله النفسي، وأن الاضطرابات المبكرة في عملية النمو هذه وبصورة حاسمة أثناء الطفولة والمراهقة المبكرة قد تؤثر على الأداء النفسي والوظيفي في الرشد. وصورة الجسم من أهم العوامل النفسية التي تؤثر على شخصية الفرد، ومن المتغيرات المهمة لفهم سلوكه. وتشكل هذه الصورة

نتيجة مجموعة متغيرات كأنماط التنشئة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي فضلاً عن الوضع الاجتماعي والاقتصادي للبيئة التي يوجد فيها الفرد والحالات النفسية التي يمر بها كإحباط والصراع وأساليب الثواب والعقاب والخبرات الإدراكية والانفعالية ومواقف النجاح والفشل (الدخيل، 2007).

وقد أثارت الدراسات الإكلينيكية الانتباه نحو الأثر الواضح لسوء المعاملة والإهمال على إدراك الفرد لذاته واتجاهاته نحو جسمه، إذ توضح النتائج المستمدة من بعض الدراسات أن الأفراد الذين تعرضوا لسوء المعاملة في طفولتهم أظهروا قلقاً أعلى تجاه التغيرات المتعلقة بالوزن وهيئة الجسم (Fallon & Ackard, 2002; Oppenheimer et al., 1985)، وفي دراسة كيرني-كوك، وستريجل مور (Kearney- Cook & Striegel - Moore, 1994) ارتبطت الإساءة الجنسية بصورة دالة بالانشغال الزائد والمبالغ فيه بالمظهر الجسمي. وترتبط الصحة النفسية بصورة الجسم الموجبة (Newman et al., 2006) بالفرد حينما يكون لديه صورة جسم صحيحة وتقدير موجب نحو ذاته فإنه ينمو ويعيش في حياة سوية (Hildebrandt, 2007)؛ وقد اتضح من خلال نتائج بعض الدراسات السابقة أن الإناث لديهن صورة جسم سلبية، وكن أقل رضا عن صورة الجسم، ولديهن تقدير ذات منخفض، واكتئاب أكثر من الذكور (Lowery et al. 2005; Davison & McCabe, 2005; Hildebrandt, 2007) وحظي موضوع صورة الجسم بالدراسة، من قبل الباحثين، كل حسب اهتمامه، فمن الدراسات العربية توجد-على سبيل المثال-دراسة (إبراهيم والنيال، 1994)؛ ودراسة (كفافي، والنيال، 1996)؛ ودراسة (شقيير، 1998)، ودراسة (فايد، 1999)؛ ودراسة (شقيير وشلبي، 1999)؛ ودراسة (الشبراوي، 2001). ومن خلال ما سبق يمكن القول: إن إساءة معاملة الطفل الجسمية أو النفسية أو أي نمط من أنماط سوء المعاملة تترك آثاراً على نمو الفرد لا يمكن محوها بسهولة، وتضع الأسس لأية اضطرابات يمكن أن تظهر على شخصية الطفل عبر المراحل النمائية المختلفة؛ من هنا يأتي إجراء هذه الدراسة، ليتم تنفيذها في بيئة عربية تفكر إلى دراسة حديثة في هذا المجال، ولتتخذ من طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية اللاتي ما يزلن على أعتاب مرحلة الشباب بعداً مجتمعياً بحثياً لها، وتبلورت الفكرة بالتساؤلات التالية:

- 1- هل يوجد ارتباط دال احصائياً بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية؟
- 2- هل تتنبأ درجات خبرات الإساءة في الطفولة بدرجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية؟

خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس...

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف (العمر، الحالة الاجتماعية، التقدير الدراسي)؟

أهداف الدراسة:

من خلال ما تم تناوله في المقدمة وتحديد المشكلة فإن الدراسة الحالية تتحصر أهدافها فيما يلي:

- 1- الكشف عن طبيعة الارتباط بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم.
- 2- معرفة مدى إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال التعرض لخبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة.
- 3- التحقق من وجود فروق في صورة الجسم ترجع إلى متغير (العمر، الحالة الاجتماعية، التقدير الدراسي).

أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية:

- 1- تبدو أهمية الدراسة في تصديها للبحث في خبرات الإساءة؛ حيث تشكل هذه الظاهرة واحدة من القضايا الحساسة التي لا يتسنى معرفتها بسهولة؛ وما تحاط به من سرية وكتمان؛ حيث يؤمل لهذه الدراسة أن تكون إضافة إلى الفكر الإنساني، لا سيما في جانبه النظري.
- 2- عينة الدراسة الحالية تقع في مرحلة الشباب، وهي مرحلة مهمة بالنسبة إلى الفرد، فإذا وجدت أية مشكلات في صورة الجسم، أدى ذلك إلى الاضطرابات النفسية.
- 3- تكمن أهمية الدراسة في الجانب الوقائي، متمثلاً في دراسة طبيعة العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم؛ حيث يكون التخطيط وإعداد البرامج الوقائية الإرشادية والعلاجية أكثر فاعلية، وذلك وفق إطار مرجعي مدعم بدراسات على البيئة المحلية.

المفاهيم و المصطلحات الأساسية للدراسة:

الإساءة إلى الأطفال (Child Maltreatment - CM): عرفت منظمة الصحة العالمية الإساءة إلى الأطفال بأنها: "جميع أشكال المعاملة الجسدية والعاطفية السيئة، والإساءة الجنسية والإهمال أو المعاملة المهملة، المؤدية إلى إلحاق أذى فعلي أو محتمل لصحة الطفل وبقائه وتطوره ونموه أو كرامته في سياق علاقة من المسؤولية والثقة أو القوة". (World Health Organization, 1999, P.15) وتعرف خبرات الإساءة في الطفولة (Abuse Experience in Childhood) بأنها: "ما يدركه الفرد من خبرات إساءة جسدية، أو عاطفية، أو جنسية، أو إهمال، سبق أن تعرض لها في مرحلة الطفولة" (البقي، 2009، 11). وتعرف الباحثة خبرات الإساءة في

الطفولة إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها: "مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة من خلال إجابتها عن بنود استبانة صدمة الطفولة المستخدم في هذه الدراسة".

صورة الجسم Body Image: تعرف صورة الجسم بأنها: "صورة ذهنية - إيجابية أو سلبية - يكونها الفرد عن جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة" (33: 1991, Rosen et al). والتعريف الإجرائي لصورة الجسم في الدراسة الحالية: هو ما يُعبر عنه بمجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة على مقياس صورة الجسم المستخدم في الدراسة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: خبرات الإساءة في الطفولة Abuse Experience in childhood

اعتبر عقد الستينيات بداية البحث في مفهوم الإساءة الجسدية وعقد السبعينيات هو الفترة التي توسع فيها البحث في الجوانب القانونية والاجتماعية للإساءة، وبداية ظهور مفاهيم جديدة، مثل: الإساءة الجنسية، ومفهوم التحرش الجنسي، إضافة إلى مفاهيم الأطفال والإساءة العاطفية (الحديدي وجهشان، 2004)؛ وترى (حلمي 1999) أن السكون الذي أحاط بموضوع إساءة معاملة الأطفال لفترة طويلة يرجع إلى كونه مشكلة أسرية، ولا يخفى على أحد الحساسية الشديدة في دراسة أمور أسرية تنتم بالخصوصية، كما أن هذا السلوك العنيف مع الأبناء كان ينال قبولاً اجتماعياً في إطار تأديب الرجل لأفراد أسرته، ومن ناحية أخرى كان هناك إنكار لوجود مثل هذا العنف داخل الأسرة التي تسودها علاقات الحب والرحمة.

وهناك آراء متعددة تناولت موضوع إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم بالبحث، وكلٌ منها يتناول سلوك الإساءة من رؤيته الخاصة، فالآراء الطبية تبحث في نوعية حوادث الإساءة وقسوتها، وتركز على الإهمال الذي يتعلق بتغذية الأطفال. أما الآراء القانونية فتتناول نوع الإصابات والتحرشات الجنسية خاصة التي يتعرض لها الأطفال تحت سن السادسة عشرة، وتتناول بالبحث الإهمال الذي يشمل الحرمان من الطعام والملابس والحماية أو الحرمان من العناية الطبية المناسبة تحت سن الثامنة عشرة. بينما يبحث الأطباء التأثيرات النفسية لإساءة المعاملة على الأطفال في مرحلة طفولتهم، وكذلك الآثار النفسية المستقبلية التي تؤثر على نمو الشخصية (Marvinl, 1981). ويرى الحديدي وجهشان (2004) أن تحديد أشكال الإساءة يصاحبها عدد من الصعوبات والتي تشمل تغير المعايير التي تستخدم لتحديد تلك الأشكال الأساسية لإساءة معاملة الأطفال، كما تشمل اختلاف التعريفات القانونية والحكومية والبحثية للإساءة، إلا أن هناك أربعة أشكال رئيسة للإساءة غالباً ما تركز عليها البحوث، وهي: الإساءة البدنية أو الجسمية، والإساءة النفسية أو العاطفية، والإساءة الجنسية، والإهمال، وهذه الأشكال تختلف عن بعضها بعضاً وإن كانت تتداخل معاً، فكثيراً

ما تحدث مع بعضها، وقد يكون أحد الأشكال بداية لحدوث نمط آخر من أشكال الإساءة. تتخذ الإساءة للأطفال عدة أشكال من أهمها: أولاً : إساءة الإهمال (Neglect Abuse): تشير إلى تصرفات النبذ التي وصفها العالم فونتانا (Fontana, 1984: P736) بأنها عبارة عن: "الإهمال العاطفي أو الحرمان الصادر من الأم أو المربي الرئيس بسبب الغياب أو الممارسات السلبية، بالإضافة إلى الإهمال الجسدي الذي يشمل سوء التغذية والملابس غير الملائمة، والافتقار إلى الإشراف والإهمال الطبي والتعليمي". ثانياً: الإساءة الجسدية (Physical Abuse): تتضمن هذه الإساءة الإيذاء والجروح، مثل: الحروق والتمزق والكسور، وأي نموذج آخر من إساءة المعاملة المادية والجسدية التي تستمر لمدة تتجاوز اليومين (48 ساعة)، وتتضمن الإساءة الجسدية أيضاً سلوكيات الضرب باليد، والضرب بألة حادة، والكدمات بأشكالها المختلفة، والخنق، والدفع، والعض، والدس، والممسك بعنف، وشد الشعر، والقرص، والبصق. وعادة ما تكون لهذه الأشكال آثار صحية ضارة قد تصل لمرحلة الخطر أو الموت إذا ما تفاقت. (Walker; Katon; Griffiths; Holm & Hickok, 1988). ثالثاً: الإساءة النفسية العاطفية (Psychological-Emotional Abuse): تتضمن الإساءة النفسية بعض التصرفات التي تضع الطفل في مواقف مستمرة دائمة من التهديد أو الخوف أو الإرهاب. ويُعد الإهمال والحماية الزائدة والتشدد في فرض الأوامر، ورفض الطفل، والتوقعات العالية جداً من الطفل، إضافة إلى النقد المتكرر، والألفاظ غير اللائقة، والشتائم، والإهانات، والتحقير، الذي يطلق عليه أحياناً العنف اللفظي، من الأمثلة على الممارسات السلبية للإساءة النفسية للطفل (Kluft, 1984). رابعاً: الإساءة الجنسية (Sexual Abuse): وتشير إلى عملية اشتراك وإحكام الأطفال والمراهقين تحت سن (18 سنة) من غير الناضجين وغير المستقلين من الناحية النمائية والتطورية، في أنشطة جنسية لا يفهمونها بصورة تامة، ولا يستطيعون الموافقة عليها أو رفضها بحكم القوة والسلطة التي يتمتع بها المسيء جنسياً، سواء كان من داخل الأسرة أو خارجها (Wallace, 2005).

النظريات المفسرة للإساءة:

نظرية دورة الإساءة: تحدد نظرية دورة الإساءة ما إذا كانت النزعات العنيفة تورث من قبل الأسرة الأصلية، نتيجة لعملية تعلم السلوك العنيف من خلال ملاحظة ممارساته داخل الأسرة، أو لكون الفرد نفسه قد وقع ضحية لهذا العنف. وتعرف هذه النظرية -بالإضافة إلى كونها دورة الإساءة- بأنها: نظرية انتقال الإساءة عبر الأجيال. إذ يشير مفهوم دورة الإساءة إلى أن الإساءة سلوك يتم تعلمه داخل الأسرة وأنه ينتقل من جيل إلى الجيل الذي يليه. وتتبنى هذه النظرية فكرة أن الأطفال الذين يقعون ضحايا للعنف، أو الذين يشهدون العدوان العنيف الذي يمارسه زوج نحو الزوج الآخر، سيكبرون ويتعاملون ويستجيبون لأطفالهم أو أزواجهم بالأسلوب نفسه، إذ غالباً ما يمتلك الأطفال

الناجون من الإساءة استعدادًا مسبقًا ونزعة نحو ممارسة الإساءة مع أفراد أسرهم المستقبلية (Fontana, 1984).

نظرية ثقافة الإساءة: يؤكد النموذج الثقافي الاجتماعي في الإساءة أدوار الرجال والنساء في المجتمع، بالإضافة إلى التركيز على الاتجاهات الثقافية نحو النساء والأطفال، وعلى تقبل ممارسة الإساءة والموافقة عليها، بوصفها جميعًا أسبابًا مسؤولة عن الإساءة. وتستند نظرية ثقافة الإساءة إلى الفكرة القائلة أن الإساءة موزعة بصورة غير متكافئة أو عادلة داخل المجتمعات، وأنها أكثر شيوعًا في طبقات المجتمع ذات المكانة الاقتصادية والاجتماعية الدنيا، وتستخدم الثقافات الفرعية أسلوب الإساءة والقوة كاستجابة لما تتعرض له من مثيرات بصورة أكثر تكرارًا مقارنة بفئات المجتمع الأخرى. وتفترض هذه النظرية أن الإساءة استجابة متعلمة تعكس نوعية عملية التطبيع الاجتماعي التي تعزز ممارسات الإساءة أو تشير إلى القبول والرضا عنها بوصفها سلوكًا مناسبًا (Wolfgang and ferracuti, 1982).

ثانيًا: صورة الجسم Body Image

يعد الجسم البشري الوسيلة الرئيسة التي يقيس بها الإنسان عالمه الداخلي وعالمه الخارجي، كما أنه الأداة التي يجرب، ويتعامل، ويتفاعل بها مع هذين العالمين، وقد أدرك الفلاسفة والمفكرون والباحثون هذه الحقيقة، فكتبوا الكثير عن علاقة الفرد بجسمه، وعن كيفية إدراكه هذا الجسم، ومدى تأثير تلك العلاقة بين كل من شخصيته وسلوكه مع الآخرين، وسلوكه الذاتي، وعالمه المعرفي، وتخيالاته (شقير، 2002، أ). ترجع أهمية صورة الجسم إلى أنها الأساس لخلق الهوية السوية وغير السوية في ظروف بعينها، فصورة الجسم في علاقتها بالواقع الموضوعي (الأشكال الجسمية ووظائفها) إنما هي جوهر الظاهرة النفسية (فطيم، 1979).

وتشمل صورة الجسم الكثير من التعريفات والمجالات، وعرفت بطرق عديدة؛ لأنها متعددة الأبعاد وتتضمن مكونات فسيولوجية ونفسية واجتماعية؛ حيث ينظر سلايد (Slade, 1994) إلى صورة الجسم على أنها: "تصور عقلي مرن وغير ثابت لشكل الجسم وحجمه، والتكوين الذي يتأثر بعوامل مختلفة تاريخية وثقافية واجتماعية، وفردية، وبيولوجية، التي تدار على مراحل الحياة المختلفة" (p.497). ويذكر حسين فايد (1999) أن صورة الجسم تعني: "الاهتمامات بوزن الجسم وشكله المنغرس في خبرات الحياة لدى الإناث المراهقات، وتتمثل هذه الاهتمامات في النحافة كصفة جيدة للحياة، وعدم الرضا عن زيادة الوزن والقلق من زيادة الوزن، والإفراط في الطعام، مقابل الجاذبية الجسمية، وإنقاص الوزن مقابل رسائل بين شخصية عن النحافة". (ص: 199). يرى كل من كاش وبروزنسكي (Cash & Pruzinsky, 2002) أن تطور الذات الجسمية يحدث في سلسلة من ثلاث مراحل تمثل المرحلة الأولى: الخبرة النفسية المبكرة للجسم؛ حيث يبدأ الإحساس المبكر بالذات من

خلال الأحاسيس التي تنشأ داخل الجسم، وهذه المثيرات الجسدية تتيح للأطفال التمييز بين أجسادهم والبيئة المحيطة، كما تلعب المثيرات السمعية والبصرية دوراً مهماً في استمرار نمو الإحساس بالذات، فأصابع مُقدّم الرعاية هي التي تحدد وترسم الحدود الأصلية لسطح الجسم، ويتشكل إحساس الطفل بالحدود الخارجية لجسمه من خلال التفاعل الناتج بين عاطفة مقدم الرعاية، والخبرة الداخلية للطفل. فإدراك الجسد بوصفه موضوعاً في المكان هو أكثر مستويات خبرة الجسد أهمية، فذلك التخطيط يوفر الإطار اللازم لتحديد مكان المنبهات على سطح الجسم، ولتوجيه أجزاء الجسم في علاقتها ببعضها بعضاً، كذلك فإن التخطيط يمدنا بالتمييز البسيط بين اللذة والألم. ورغم أن تخطيط الجسم يتأثر بالتعلم إلا أنه ثابت ولا يقطعه إلا المؤثرات العميقة كتلف المخ أو تناول المخدرات، وتشير التقارير إلى أنه حتى الاضطرابات السيكلوجية الحادة كالذهان والعصاب لها أثر ضئيل على تخطيط الجسم (فطيم، 1979). وفي المرحلة الثانية يتم تعريف حدود سطح الجسم وتمييز الحالات الداخلية للجسم؛ حيث تبدأ هذه المرحلة في الشهور الأولى من عمر الطفل، وتمتد إلى العام الثاني من الحياة، وتتميز بنمو إحساس الطفل بالواقع الذي يظهر في شكل حدود الجسد والحالات الداخلية المكتشفة حديثاً؛ حيث ينمو إحساس متكامل بذات الجسم، وتصبح الحدود الخارجية للجسم أكثر وضوحاً، ويتم التمييز بين الحدود الداخلية والخارجية. وقد اهتم فينشل (Finchel) بعملية إدراك الطفل تمايز ذاته عن اللاذات، وتأثيرها في تكوين أناته، فيرى أنه في ارتقاء الواقع يلعب تصور الطفل لبدنه دوراً خاصاً جداً، ففي البداية يكون إدراك التوتر وفيما بعد- ومع الوعي بوجود موضوع- يسكن هذا التوتر ويكون لدى الطفل شيء في الخارج، وبدن هذا الطفل هو هذا وذاك في الوقت نفسه، وسبب حدوث كل هذه المعطيات اللمسة الخارجية والحسية الداخلية في الوقت نفسه، ثم يصبح البدن عند الطفل شيئاً منفصلاً عن بقية العالم ومن ثم يصبح من الممكن تمييز الذات عن اللاذات، وجملة لتصوراته العقلية عن البدن وأعضائه مما يسمى صورة البدن، وهي التي تكون فكرة أنا، وهي ذات أهمية أساسية للتكوين اللاحق للأنثى. وهنا تبدو أهمية المعطيات -اللمسة الخارجية والحسية الداخلية- على تكوين مفهوم صورة الجسم. (Fisher & Cleveland, 1968) وأوضح هوفر (Hoffer) أن خبرة الإحباط التي يخبرها الطفل من عدم قدرته على تحقيق الإشباع الفمي يستطيع أن يكتشف إصبعه ويرضعه، وهذه الرضاعة تعمل على تخفيف التوتر الفمي، ويكون هذا بمنزلة أول تعبير مشرق عن الهوية والاستقلال الجزئي، كما أكد هوفر أهمية الفم؛ واليد كعضو قابض على تكوين صورة الجسم، ويرى أن الأنثى الجسماني هي في البداية فم، أما اليد فهي وسيلة عامة لتطويع البيئة الخارجية لصالح الطفل (الهلباوي، 1988). أما المرحلة الثالثة فتتمثل تكامل ذات الجسم بوصفها تحوي الذات النفسية التي تشكل إحساساً متجانساً للهوية والاستمرار، وفي هذه المرحلة يتم تعريف الذات الجسدية وتجانسها كأساس للمعرفة بالذات في النمو العادي، ويتم

تنظيم الخبرات والمفاهيم لتحديد صورة عقلية ثابتة متجانسة لجسم الشخص، وتعد هذه المرحلة مهمة وأساسية في النمو، وتكون هذه الفترة مصحوبة بإحساس من الفعالية؛ حيث تتجانس خبرة الذات الجسدية وصورة الجسم ومفهوم الذات الكلية لتشكل إحساس الذات الكلية، وهي ضرورة أساسية للإحساس الداخلي بالذات النفسية، ومع بداية العمليات المادية في عمر السادسة تقريباً، فإن الإحساس المحدد للفصل بين الذات والعالم الخارجية وامتلاك صورة جسم دقيقة مميزة يصبح ممكناً مع تبلور القدرة المجردة (Cash & Pruzinsky, 2002).

النظريات المفسرة لصورة الجسم

وكطبيعة جميع الاضطرابات النفسية؛ فإن صورة الجسم حظيت بتفسير عدد من النظريات أعرضها كالتالي:

نظرية مخطط الذات : تركزت نظرية مخطط الذات Self-Schema Theory التي وضعها ماركوس (Marqus) عام 1977 على كيفية معالجة الأفراد محتوى وسائل الإعلام، ومدى تأثيره في مفهوم الذات لدى الفرد، فصيغة الذات هي تصور الفرد لتلك العناصر التي تجعله منفصلاً عن الآخرين، وتلك النواحي تشكل إحساساً بالآنية Me. وطبقاً لنظرية مخطط الذات، فإن الناس ينمون الإحساس بالذات عن طريق الانعكاس على سلوكياتهم الخاصة. ومن ملاحظة ردود فعل الآخرين للذات، ومن خلال معالجة المعلومات الاجتماعية التي عن طريقها تقدر إلى أقصى مدى مظاهر الذات، ويرى مايرس و بيوكا (Myers & Biocca) أن صورة جسم الشخص كإحدى مظاهر التصور الذهني التي تكون الذات. وكما في مظاهر الذات الأخرى، فإن صورة الجسم هي بناء ذهني وليست تقوياً موضوعياً، ومن ثم فهي قابلة للتغير عن طريق المعلومات الجديدة، كما أن صورة الجسم مرنة؛ حيث إنها غير ثابتة، وتستجيب للإشارات الاجتماعية، ويقترحان أنه إذا كانت الفجوة كبيرة بين الجسم الموضوعي Objective body والجسم المثالي المدمج Internalized ideal body فقد ينتج نقد الذات وانخفاض تقدير الذات (فايد، 2004).

نظرية التحليل النفسي: أوضح فرويد "Freud" في نظريته عن الليبدو إلى أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية، وأن شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الاحساسات الجسمية، ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهئ السبل له ليكون قادراً على التمييز بين ذاته وبين الآخرين، وتشير نظرية التحليل النفسي إلى أن اضطراب صورة الجسم لدى الفرد، واختلال الشخصية ترجع كلها إلى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان (عبازة، 2014). ويرى أدلر "Adler" أن أسلوب الحياة يتشكل كرد فعل لمشاعر النقص التي يشعر بها الفرد سواء أكانت مشاعر حقيقية أم وهمية، فالفرد الذي يكون أسلوب حياته قائماً على تدني نظريته إلى نفسه تضطرب صورة جسمه مما يؤثر على توازن

الشخصية بأكملها، 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 العميقة 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 مفهومه عن جسمه، بل على العكس من ذلك فقد يعد قوة دافعة، وسبباً في كل ما يحققه الإنسان من تفوق (الجبوري وحافظ، 2007).

النظرية الإنسانية: عد روجرز (Rogers) الذات المحور الأساس للشخصية، إذ تتضح شخصية الفرد بناء على إدراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها أو المواقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه إلا تبعاً لإدراكه لذاته، ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى من خلال تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات على ضوء فيما إذا كانت تشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فالتجارب الماضية خاصة أحداث وخبرات الطفولة التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه كما أن لها تأثيراً قوياً فعلاً على توافق الشخصية، بحيث يعتقد روجرز أن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها وأدركها هو؛ لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية (الجبوري وحافظ، 2007).

الدراسات السابقة:

تعد الدراسات العلمية وفق متغيرات الدراسة الحالية محدودة في المجتمعات العربية، في حين تعد الدراسات العلمية في المجتمعات الغربية متعددة وبمتغيرات أخرى؛ فقد بحث زاسلوف (Zaslove,1991) أثر التعرض للتحرش الجنسي على صورة الجسم لدى السيدات المصابات بالشره العصبي، وقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين، تكونت المجموعة الأولى من السيدات المصابات بالشره العصبي ولديهن تاريخ سابق من التحرش الجنسي، في حين أن المجموعة الثانية تكونت من السيدات المصابات بالشره العصبي بدون تاريخ سابق من التحرش الجنسي، واستخدم الباحث مقياس عدم الرضا عن صورة الجسم، واختبار شكل الجسم لمقياس متغيرات الدراسة. وقد أشارت النتائج إلى أن المجموعة المصابة بالشره العصبي ولديها تاريخ من التحرش الجنسي كن أكثر اهتماماً بشكل ومظهر الجسم، ويشعرن بعدم الثبات والرضا عن صورة الجسم. وهدفت دراسة شاف وماكاني (Schaaf & McCanne,1994) إلى بحث العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة واضطراب صورة الجسم، واضطرابات الأكل، لدى (670) طالبة جامعية، وقد طبق على العينة مقياس تاريخ الإساءة في الطفولة لمقياس الإساءة الجنسية والجسدية، ومقياس أعراض اضطرابات الأكل ومقياس صورة الجسم؛ وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود ارتباط بين الإساءة الجنسية والجسدية واضطراب صورة الجسم. وفي بحث أندراوس (Andrews,1995) عن العلاقة بين خبرات

الإساءة في الطفولة والخصائص الشخصية والإحساس بالهوية الذاتية، وذلك على عينة من الإناث (ن=289) طبق عليهن مقياس خبرات الإساءة في الطفولة، ومقياس الشعور بالهوية ومقياس الأعراض المرضية النفسية ومقياس صورة الجسم؛ أشارت النتائج إلى أن 12% من أفراد العينة تعرضوا للإساءة الجنسية، و31% تعرضوا للإساءة العاطفية والجسدية المتكررة؛ كذلك ارتبطت خبرات الإساءة بأعراض الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات، واضطراب صورة الجسم والشعور بالخزي والخجل. كما هدفت دراسة بيرام ووانجر (Byram & Wanger, 1996) إلى الكشف عن العلاقة بين الإساءة الجنسية وتشوه صورة الجسم لدى عينة مكونة من (100) طالبة جامعية؛ وقد طبق على العينة مقياس الإساءة الجنسية، كما استخدمت أداة تقدير حجم الجسم البصرية لتقييم التشوه في صورة الجسم، وقد توصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة دالة بين الإساءة الجنسية وتشوه صورة الجسم. وفي دراسة بيفولكو وآخرين (Bifulco, Morant, Baines & Bunn, 2002) والتي هدفت إلى فحص العلاقة بين الإساءة النفسية في مرحلة الطفولة والاكتئاب والسلوك الانتحاري الذي يظهر في مرحلة الرشد، حيث استخدم الباحثون في ذلك عينة مكونة من (204) سيدة ممن تعرضن للإساءة النفسية في طفولتهن من الوالدين، وطبقوا على أفراد هذه العينة عدة أدوات تضمنت استبانة لقياس خبرات الإساءة النفسية، وقائمة بيك للاكتئاب، وصحيفة بيانات تتضمن عدة أسئلة عن محاولات الانتحار وفترات إلحاق الضرر بالذات؛ وقد أشارت النتائج إلى وجود آثار بعيدة المدى نتيجة التعرض لخبرات الإساءة النفسية تتمثل في (الشعور بالخجل، والخزي، وانخفاض تقدير الذات، والميل إلى إيذاء الذات، واضطراب العلاقات الاجتماعية مع الآخرين). كما أظهرت نتائج دراسة ويفر وزملائه (Weaver, et.al., 2007) التي بحثت العلاقة بين خبرات العنف الجسدي والإساءة العاطفية وتشوه صورة الجسم واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى (56) سيدة تعرضن للعنف والإساءة العاطفية. أشارت النتائج إلى عدم ارتباط العنف الجسدي والإساءة العاطفية بأي من اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وتشوه صورة الجسم. وفي دراسة البقمي (2009) والتي هدفت إلى الكشف عن الارتباطات المتبادلة بين خبرات الإساءة في الطفولة وكل من صورة الجسم واضطرابات الأكل (فقدان الشهية- الشره العصبي)، وتكونت عينة الدراسة من (602) طالبة من طالبات جامعة الملك سعود في التخصصات العلمية والأدبية، ممن تراوحت أعمارهن ما بين (17-27) سنة حيث طبق على العينة: استبانة صدمة الطفولة (تعريب الباحثة)، مقياس تقييم المظهر (تعريب الباحثة)، اختبار اتجاهات الأكل (تعريب الدسوقي، 2004)، واختبار الشره العصبي (إعداد شقير، 2002)؛ وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب دالٍ إحصائياً بين درجات خبرات الإساءة في الطفولة ودرجات صورة الجسم لدى الطالبات الجامعيات، ووجود تأثير دالٍ لمتغير صورة الجسم على العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة والشره العصبي. وترى الباحثة أن الدراسات التي تناولت

خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس...

خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم هي دراسات غربية جميعها، بمعنى أنها أجريت في سياقات ثقافية وحضارية مغايرة لتلك التي تسود في - البيئة العربية عموماً والبيئة المحلية موضوع الدراسة- خصوصاً، ومن هنا تتضح مشكلة الدراسة بقدر ما يتضح الدافع الذي دفع الباحثة إلى القيام بالدراسة الحالية. كما أن اختلاف نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم، من الأسباب التي دفعت الباحثة إلى تسليط مزيد من الضوء للتحقق من طبيعة تلك العلاقة. كما أفادت الباحثة من خلال مراجعة الدراسات السابقة في تعرف الأدب النظري المتعلق بمفاهيم الدراسة، وبذلك تأمل الباحثة إضافة جديد على هذا الأدب النظري خاصة فيما يتعلق بالمعلومات الحديثة عن خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم. كذلك أفادت الباحثة من خلال مراجعة الدراسات السابقة في تعرف منهج الدراسة، وطريقة استخدام عينة الدراسة و حجمها. ومن خلال مراجعة تشابه الدراسات السابقة واختلافها مع الدراسة الحالية اتضح انفراد الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في عدة أمور أوجزها فيما يلي :

1- تتفرد الدراسة الحالية بأنها تدرس العلاقة بين خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

2- طبقت هذه الدراسة على عينة من طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض.

3- استخدمت الباحثة استبانة صدمة الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire) ومقياس تقييم المظهر لقياس صورة الجسم (Appearance Evaluation Scales).

فرضيات الدراسة:

1- يوجد ارتباط دال احصائياً بين درجات خبرات الإساءة في الطفولة ودرجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

2- تنتبأ درجات الإساءة في الطفولة بدرجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف (العمر، الحالة الاجتماعية، التقدير الدراسي).

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: وفقاً لطبيعة الدراسة الحالية فقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وهو المنهج الذي يهتم بالكشف عن العلاقة بين متغيرين أو أكثر لمعرفة مدى الارتباط بين هذه المتغيرات والتعبير عنها بصورة رقمية أو كمية؛ حيث تناولت الدراسة الحالية خبرات الإساءة في

الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

مجتمع الدراسة وعينتها: يمثل مجتمع الدراسة الحالية جميع طالبات قسم علم النفس بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية باختلاف مستوياتهن الدراسية. وقد تكونت عينة الدراسة الحالية من (ن = 220) طالبة، وتم سحب العينة بالطريقة العشوائية البسيطة. تناولت الدراسة الحالية في متغيراتها الخصائص الديموغرافية والتي تركزت في (العمر، الحالة الاجتماعية، التقدير الدراسي) لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة محمد بن سعود الإسلامية وهي على النحو التالي:

جدول (1) توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الديموغرافية

المتغير	التكرار	النسبة %
العمر	20 عامًا فأقل	17.3
	أكثر من 20 عامًا	82.7
	المجموع	100
الحالة الاجتماعية	متزوجة	19.5
	غير متزوجة	80.5
	المجموع	100
التقدير	ممتاز	35.9
	جيد جداً	45.0
	جيد	19.1
	المجموع	100.0

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 17.3% من أفراد العينة عمرهن 20 عامًا فأقل، بينما نسبة 82.7% من أفراد العينة عمرهن أكثر من 20 عامًا. كما يتضح أن نسبة 19.5% من أفراد العينة متزوجات، نسبة 80.5% من أفراد العينة غير متزوجات. واتضح أيضاً أن نسبة 35.9% من أفراد العينة تقديرهن ممتاز، ونسبة 45% من أفراد العينة تقديرهن جيد جداً، نسبة 19.1% من أفراد العينة تقديرهن جيد.

العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من (58) طالبة من طالبات قسم علم النفس بجامعة محمد بن سعود الإسلامية من غير عينة الدراسة الفعلية؛ بهدف المعالجة الإحصائية من أجل التأكد من صدق المقاييس وثباتها.

أدوات الدراسة:

أولاً- استبانة صدمة الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire): أعد هذا المقياس بيرنستين وفنك (Bernstein & Fink, 1998)، والذي قامت بترجمته وتعريبه وتقنيته

البقيمي(2009)، وهو عبارة عن تقرير ذاتي يتألف من (28 بنداً)، بغرض فحص تاريخ تعرض الفرد للإساءة والإهمال، ويتألف المقياس من خمسة أبعاد، ويتكون كل بعد من هذه الأبعاد من (5 بنود) وهي: أولاً بُعد الإساءة العاطفية: تشير إلى الاعتداء اللفظي على إحساس الطفل بقيمته، أو جذارته، أو أي سلوك مذل، أو مقلل للقدر، أو مهدد يوجه إلى الطفل من قبل شخص يكبره سناً. ثانياً بُعد الإساءة الجسدية: تشير إلى الاعتداء الجسدي على الطفل من قبل شخص يكبره سناً، مما يشكل خطراً على الطفل أو تنتج عنه إصابة ما . ثالثاً الإساءة الجنسية: تشير إلى الاتصال الجنسي بين الطفل وشخص يكبره سناً، ويكون الإكراه واضحاً متكرراً ولكنه لا يمثل أساساً لهذه الخبرات. رابعاً بُعد الإهمال العاطفي: يشير إلى فشل مقدمي الرعاية في إشباع الحاجات العاطفية والنفسية الأساسية للطفل، مثل: الحب، والتشجيع، والانتماء، والدعم. خامساً بُعد الإهمال الجسدي: يشير إلى فشل مقدمي الرعاية في إشباع حاجات الطفل الجسدية الأساسية، والتي تتضمن: الطعام، والسكن، والأمن، والإشراف، والصحة. ويجب المفحوص على بنود المقياس وفق خمسة بدائل هي: (دائماً، وغالباً، وأحياناً، ونادراً، وأبداً)؛ وقد وضعت لهذه الاستجابات أوزان متدرجة، هي كالآتي: دائماً (5)، غالباً (4)، أحياناً (3)، نادراً (2)، أبداً (1) وتشمل البنود التالية: (1، 3، 4، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 17، 18، 20، 21، 22، 23، 24، 25، 27)؛ مع ملاحظة أن البنود التي تحمل الأرقام (2، 5، 7، 13، 19، 26، 28) يتم تصحيحها في الاتجاه المعاكس. أما البنود التي تحمل الأرقام (10، 16، 22) فيتم تصحيحها على النحو الآتي: دائماً (1)، غالباً، وأحياناً، ونادراً، وأبداً (صفر). ويمكن الحصول على الدرجة الكلية للمقياس ككل ودرجة لكل بعد على حدة. وللتأكد من صدق الاستبانة، قامت (البقيمي، 2009) بحساب الصدق التمييزي لفحص قدرة كل بند من بنود المقياس على التمييز بين المجموعات الطرفية، وقد حُدد أدنى 27% بين أفراد عينة الدراسة وكذلك أعلى 27% من العينة ثم حساب دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين لكل بند، وذلك باستخدام اختبار ت؛ وبعد التحليل الإحصائي وجد أن جميع بنود المقياس تميز بين المجموعتين الطرفيتين (أدنى 27% وأعلى 27%)، وذلك بدلالة إحصائية عند مستوى (0.01) مما يشير إلى صدق المقياس. وتم تقدير صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه من ناحية، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى؛ وبعد التحليل الإحصائي وجد أن البنود ترتبط ارتباطاً دالاً عند مستوى (0.01) بالدرجات الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها، وعند مقارنة معاملات ارتباط البنود بالأبعاد مع معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس ككل تبين أن ارتباط البنود بالأبعاد أقوى من معاملات الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس ككل. وللتأكد من ثبات الاستبانة اتبعت البقيمي(2009) طريقة إعادة التطبيق، حيث تم تطبيق الاستبانة على عينة بلغت

(58 طالبة) من بين العينة الاستطلاعية، وذلك بفواصل زمني قدره ثلاثة أسابيع بين التطبيقين، وحسب معامل الارتباط بين التطبيقين، وبلغت قيمته (0.838) وهو دال احصائياً عند مستوى (0.01) وهذا يدل على ثبات المقياس. وطريقة ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاستبانة، وجاء معامل الثبات بين (0.852 – 0.863)، وهو معامل ثبات مرتفع؛ مما يطمئن إلى إمكانية استخدام هذه الاستبانة. ولأغراض الدراسة الحالية، فقد قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس حيث قامت بحساب صدق الاتساق الداخلي؛ وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجالات المقياس والدرجة الكلية للمجال نفسه، وذلك على النحو الذي يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (2): معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لاستبانة صدمة الطفولة

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس					
3	0.467*	9	0.412*	20	0.767**	5	0.564*	1	0.344*
8	0.298*	11	0.737**	21	0.399*	7	0.416*	2	0.479*
14	0.659**	12	0.669**	23	0.690**	13	0.604*	4	0.491*
18	0.618**	15	0.676**	24	0.758**	19	0.553*	6	0.239*
25	0.453*	17	0.655**	27	0.664**	28	0.542*	26	0.365*

* دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.05 ** دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.01

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط لجميع عبارات المقياس موجبة ودالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل، مما يشير إلى أن عبارات المقياس تتمتع بدرجة صدق جيدة يمكن الاعتماد عليها في إجراء الدراسة. كما قامت الباحثة بحساب الصدق البنائي؛ الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل بعد من أبعاد الاستبانة بالدرجة الكلية لفقرات للاستبانة، والذي يوضحه الجدول التالي:

جدول (3): الصدق البنائي لاستبانة صدمة الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire)

م	البعد	الصدق *
1	الإساءة العاطفية	0.856
2	الإساءة الجسدية	0.910
3	الإساءة الجنسية	0.920
4	الإهمال العاطفي	0.875
5	الإهمال الجسدي	0.793
	صدمة الطفولة	0.939

*الصدق = الجذر التربيعي الموجب للثبات

ويتضح من النتائج في جدول (3) قيمة الصدق لجميع فقرات المقياس كانت (0.939)، وهذا يعني أن المقياس صادق بدرجة عالية جداً. وقد تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، والذي يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (4): حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ

الاستبانة	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
استبانة صدمة الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire)	28	0.881

من خلال الجدول السابق يتضح تمتع المقياس بمعامل ثبات جيد، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس (0.881)، وهي نسبة عالية.

جدول رقم (5): حساب ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية

الاستبانة	عدد الفقرات	التجزئة النصفية	
		سبيرمان	جوتمان
استبانة صدمة الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire)	28	0.778	0.776

من خلال الجدول السابق يتضح تمتع المقياس بمعامل ثبات جيد، حيث بلغ معامل سبيرمان للمقياس (0.778) ومعامل جوتمان (0.776)، وهي نسبة عالية. وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق الاستبانة وثباتها في صورتها النهائية، وأنها صالحة للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية، مما يجعلها على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحياتها لجمع البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

ثانياً- مقياس تقييم المظهر لقياس صورة الجسم (Appearance Evaluation Scales):

أعد هذا المقياس كاش (Cash,1994)؛ وهو نسخة مختصرة من مقياس العلاقات الذاتية الجسمية متعدد الأبعاد وذلك لقياس صورة الجسم، وقد قامت البقمي (2009) بترجمته إلى اللغة العربية؛ ويتألف مقياس تقييم المظهر في صورته المختصرة من (32) بنداً موزعة على خمسة أبعاد هي: البعد الأول-تقييم المظهر: ويقاس هذا البعد مشاعر الجاذبية الجسمية، والرضا عن المظهر. البعد الثاني-التوجه نحو المظهر: ويقاس هذا البعد الجهد المبذول للاهتمام بالمظهر، والجهود السلوكية التي تهدف للمحافظة عليه. البعد الثالث-الانهماك بزيادة الوزن: ويقاس هذا البعد القلق حول زيادة الوزن والبدانة، والاهتمام الشديد بالوزن والحمية وتقليل الأكل. البعد الرابع-الوزن المصنف ذاتياً: يعكس هذا البعد تصور الشخص للوزن الخاص به تحت مسميات مختلفة تتدرج من

دون الوزن الطبيعي بدرجة كبيرة إلى زائد عن الوزن الطبيعي إلى حد الكبير. البُعد الخامس-الرضا عن مناطق الجسم: يقيس هذا البُعد الرضا عن سمات محددة لمظهر الشخص من حيث الرضا وعدم الرضا.

طريقة التصحيح لمقياس تقييم المظهر لقياس صورة الجسم: يتكون المقياس من ثلاث مجموعات من الأسئلة:

- المجموعة الأولى: وتشمل البنود من (1- 22) ويجب عنها المفحوص تبعاً لبدائل خمسة هي: لا أوافق تماماً، لا أوافق غالباً، محايد، أوافق غالباً، أوافق تماماً، وقد وضعت لهذه الاستجابات أوزان متدرجة هي كالآتي: لا أوافق تماماً (1)، لا أوافق غالباً (2)، محايد (3)، أوافق غالباً (4)، أوافق تماماً (5)، مع ملاحظة أن العبارات التي تحمل الأرقام (11, 14, 16, 18, 19, 20) يتم تصحيحها في الاتجاه المعاكس.
- المجموعة الثانية: وتشمل البنود التي تحمل الأرقام (23, 24, 25) ويجب عنها المفحوص بوضع دائرة حول الرقم المجاور للبند الذي ينطبق عليه.
- المجموعة الثالثة: وتشمل البنود رقم (26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34)، ويجب عنها المفحوص تبعاً لبدائل خمسة هي: غير راضٍ تماماً، غير راضٍ غالباً، غير راضٍ أو لست راضٍ، راضٍ غالباً، راضٍ تماماً، وقد وضعت لهذه الاستجابات أوزان متدرجة هي: غير راضٍ تماماً (1)، غير راضٍ غالباً (2)، غير راضٍ أو لست راضياً (3)، راضٍ غالباً (4)، راضٍ تماماً (5).

وقد قامت البقمي (2009) بحساب الثبات الكلي للمقياس بطريقتين: الطريقة الأولى -معامل كرونباخ -ألفا الكلي للمقياس، فتم التوصل إلى معامل ثبات بلغ 0.725 وهو معامل دال احصائياً عند مستوى 0.01 مما يشير إلى ثبات المقياس. والطريقة الثانية-حساب معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار: حيث أعيد تطبيق المقياس على عينة قوامها (58) طالبة بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الطالبات في التطبيقين، فتم التوصل إلى معامل ارتباط قدره 0.670 وهو معامل دال احصائياً عند مستوى 0.01. كما قامت بحساب صدق مقياس تقييم المظهر بعدة طرق وهي كالآتي: (الصدق التمييزي، صدق الاتساق الداخلي). وهو ما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات. ولأغراض الدراسة الحالية، فقد قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس كما قامت بالتأكد من صدق الاتساق الداخلي: من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجالات المقياس والدرجة الكلية للمجال نفسه، وذلك على النحو الذي يوضحه الجدول التالي:

خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس...

جدول رقم (6): معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.315*	17	-0.460
2	0.325*	18	0.057
3	-0.054	19	-0.175
4	0.425*	20	-0.189
5	0.296*	21	-0.080
6	0.238*	22	0.009
7	0.219*	23	0.003
8	0.401*	24	0.441*
9	0.313*	25	0.391*
10	0.078	26	0.443*
11	-0.133	27	0.312*
12	-0.097	28	0.489*
13	0.197*	29	0.548*
14	-0.173	30	0.390*
15	0.208*	31	0.295*
16	0.305*	32	0.532*

* دالة احصائياً عند مستوى دلالة 0.05

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط لغالبية عبارات المقياس موجبة ودالة احصائياً عند مستوى الدلالة 0.05 فأقل، مما يشير إلى أن عبارات المقياس تتمتع بدرجة صدق جيدة يمكن الاعتماد عليها في إجراء الدراسة-فيما عدا بعض العبارات فهي سالبة-. كذلك قامت الباحثة بحساب الصدق البنائي وهو أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (7): الصدق البنائي للمقياس

المقياس	عدد العبارات	الصدق *
مقياس تقييم المظهر لقياس صورة الجسم (Appearance Evaluation Scales)	32	0.772

*الصدق = الجذر التربيعي الموجب للثبات

واضح من النتائج الموضحة في جدول (7) قيمة الصديق لجميع فقرات المقياس كانت (0.772)، وهذا يعنى أن المقياس ثابت صادق بدرجة عالية جداً. وقد تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال معامل ألفا كرونباخ والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (8): حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ

المقياس	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
مقياس تقييم المظهر لقياس صورة الجسم (Appearance Evaluation Scales)	32	0.596

من خلال الجدول السابق يتضح تمتع المقياس بمعامل ثبات جيد، حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس (0.596). وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق المقياس وثباته في صورته النهائية، وأنه صالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية، مما يجعلها على ثقة تامة بصحة المقياس وصلاحيته لجمع البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة الدراسة.

نتائج الدراسة:

عرض النتائج المتعلقة بالفرض الأول وتحليلها:

ينص الفرض الأول على أنه: " يوجد ارتباط دال احصائياً بين درجات خبرات الإساءة في الطفولة ودرجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام معامل ارتباط بيرسون. وسوف نتناول الباحثة الجدول التالي لعرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الأول.

جدول (9): العلاقة الارتباطية بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم

المتغير	الإحصاءات	صورة الجسم
خبرات الإساءة في الطفولة	معامل ارتباط بيرسون	-0.267**
	الدلالة	0.000
	العدد	220

**دالة احصائية عند مستوى معنوية 0.01

من الجدول (9) يتضح أن قيمة معامل الارتباط بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بلغت (-0.267)، والقيمة الاحتمالية (0.00)، وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة (0.01)، وبالتالي فإنه توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين خبرات الإساءة في الطفولة وصورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. وبناءً على ما تقدم فقد تم قبول الفرض القائل: " يوجد ارتباط دال احصائياً بين درجات خبرات الإساءة في الطفولة ودرجات

صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية " بمعنى أنه كلما زادت الإساءة في الطفولة كلما كان تقييم صورة الجسم أقل لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. فقد جاءت هذه النتيجة متفقة مع ما توصلت إليه دراسة كل من: Andrews,1995; Lopez & Heffer,1998; Schaaf,1994; Weaver, et.al,2007;، وتغزو الباحثة هذه النتيجة إلى كون صورة الجسم خبرة نفسية وخاصة تنسم بالاستمرارية وتتأثر إلى حد بعيد بما يمر به الفرد من خبرات، فالتعرض للإساءة في المراحل المبكرة من النمو خصوصاً مرحلة الطفولة والمراهقة يمكن أن يعطل النمو السوي لصورة الجسم ويؤدي إلى فقدان العلاقة الإيجابية بالجسد، حيث تصبح هذه الخبرات المتعلقة بصورة الجسم بالنسبة لهؤلاء الأفراد مشحونة بالاستياء أو السخط وعدم الرضا والانشغال الزائد والمبالغ فيه بالجسد. فقد أوضحت الدراسات أن الأفراد الذين يتعرضون للإساءة الجنسية في طفولتهم يظهرون انشغالاً أكبر بأجسادهم، كما يظهرون مشاعر الاستياء نحوها، وبالتالي يتخذون إجراءات مبالغ فيها لتغيير مظهرهم الجسدي Schaaf & MCanne,1994، وغالباً ما تتولد لدى ضحايا الإساءة الجنسية نظرة مضطربة لأجزاء محددة من الجسم، ويتم تعميم هذه النظرة المضطربة على كامل الجسد؛ وتؤدي إلى عدم الرضا الكلي عن الجسم (Cash & Pruzinsky,2002). كما يمكن تفسير هذه النتيجة بأن صورة الجسم تشكل الاهتمام الكبير بالنسبة إلى الفرد حتى إن التغيرات التي قد تحدث في المظهر الجسمي نتيجة الاعتداء كأثار الكدمات والرضوض، والندبات، وعلامات الربط، والعض، قد تؤدي إلى مشاعر من عدم الارتياح، وضعف الثقة في النفس، وعدم الجدارة، وانخفاض تقدير الذات، إذ أوضحت نتائج دراسة نولز وآخرين (Noles, et.al., 1985) وجود علاقة بين الجاذبية الجسمية ومفهوم الذات، فالفرد لا يكون تصوراً إيجابياً عن جسمه إلا إذا كان راضياً عن صورته الجسمية، وينبع الرضا عن الذات الجسمية من التقييم الإيجابي ليس فقط لصورة الجسم، ولكن لمفهوم الفرد عن ذاته بصفة عامة. كما أن الانتقاد اللاذع والتعليقات السلبية من قبل الوالدين تجاه الطفل بشأن الجوانب المتعلقة بمظهره وعلى الأخص ملامح الوجه، أو الجوانب المتعلقة بالوزن يرتبط بصورة محددة لاحقاً بانخفاض تقدير الذات، فعبارة الوالدين داخل الطفل تشكل الأساس بالنسبة إليه في إدراك الذات، كما تتأثر صورة الجسم بالثقافة فهي تتأثر أيضاً ببيئة الطفل الأسرية؛ إذ إنها تلعب دوراً جوهرياً في تكوين فكرة الطفل عن جسمه؛ فمفهوم الفرد عن جسمه أنه جميل أو قبيح، نظيف أو غير نظيف، محبوب أو غير محبوب يتأثر بشدة بخبراته في محيط الأسرة، حيث تعمل مثل هذه التسميات اللفظية المبكرة على تشكيل صورة الذات (الهلباوي،1988)، فقد توصلت دراسة كاش (Cash,1995) إلى أن 72% من عينة الدراسة تمت إغاظتهن بطريقة متكررة، أو تعرضن للنقد بشأن بعض الجوانب المتعلقة بالوزن في مراحل مبكرة من الحياة، وأشار 71% من

العينة إلى أن لهذه التعليقات تأثيراً سلبياً على صورة الجسم.

عرض النتائج المتعلقة بالفرض الثاني وتحليلها:

ينص الفرض الثاني على: " تتنبأ درجات الإساءة في الطفولة بدرجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية "، واختبار صحة الفرض تم استخدام أسلوب الانحدار الخطي اليسير للتنبؤ بصورة الجسم من خلال الإساءة في الطفولة لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وسوف نتناول الباحثة الجدول الآتي لعرض النتائج الخاصة بالفرض الرابع وتحليلها.

جدول (10): نتائج تحليل الانحدار اليسير للتأكد من صلاحية النموذج

المتغير التابع	المصدر	قيمة معامل التحديد المصحح R^2	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة
صورة الجسم	الانحدار	0.322	2.039	1	2.039	25.178	0.000**
	الخطأ		17.652	218	0.081		
	المجموع		19.690	219			

**دالة احصائية عند مستوى 0.01

يوضح الجدول أعلاه عدم صلاحية النموذج للتنبؤ، نظراً لمعنوية قيمة مستوى الدلالة والبالغة (0.00) وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$) ودرجات حرية (1, 219)، وبناءً على ذلك يتبين إمكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال الإساءة في الطفولة لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

جدول (11): نتائج تحليل الانحدار الخطي لاختبار مدى مساهمة الضغوط بأبعادها في التنبؤ بصورة الجسم

من خلال الإساءة في الطفولة

أبعاد المتغير المستقل	المعاملات الغير قياسية		المعاملات القياسية		قيمة t	الدالة الاحصائية
	B	الخطأ المعياري	Beta			
الثابت	3.89	0.06			62.07	**0.00
الإساءة في الطفولة	-0.21	0.04	-0.32		-5.02	**0.00

**دالة احصائية عند مستوى 0.01

يلاحظ من الجدول (11) أن خبرات الإساءة في الطفولة تشرح ما نسبته حوالي 32% من التباين في درجات الطالبات صورة الجسم. وهذه النسبة تعتبر كبيرة ويمكن الاعتماد عليها للتنبؤ

بدرجات صورة الجسم.

وهذه النتيجة تسير المعقولة، فحينما يكون لدى الفرد إدراك غير صحيح للجسم وعدم رضا تكون صورة الجسم سالبة، ويكون الاضطراب، وسوء التوافق، وعدم الاتزان النفسي، والمعاناة، والميل إلى العزلة، وتجنب الآخرين، والوقوع في آلام الشعور بالاكنتاب. كما أن تعليقات الوالدين السلبية وكثرة الانتقاد والتقييم الزائد والمبالغ فيه لشكل الجسم ووزنه قد يدفع الأبناء إلى اتباع نظام غذائي لفقدان الوزن، ويكون لديهم اتجاهات إيجابية نحو النحافة وكل سلوك يؤدي إليها، فقد أوضحت دراسة فيليب وزملائه (Philip, et.al, 2001) أن قلق الآباء حول وزن الجسم وشكله يرتبط وبشكل دال باضطرابات الأكل وعدم الرضا عن صورة الجسم.

عرض النتائج المتعلقة بالفرض الثالث وتحليلها:

ينص الفرض الخامس على أنه: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف (مستوى التحصيل الدراسي، الحالة الاجتماعية، العمر) "، وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار (One Way ANOVA) ؛ لمقارنة متوسطات 3 مجموعات في درجتين على مقياس صورة الجسم تبعاً لمتغير مستوى التحصيل الدراسي، كما تم استخدام اختبار T-test لمقارنة متوسطي مجموعتين تبعاً للحالة الاجتماعية والعمر.

جدول(12): نتائج اختبار One Way ANOVA لبيان دلالة الفروق الجوهرية في صورة الجسم تبعاً

لمتغير مستوى التحصيل الدراسي

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
صورة الجسم	بين المجموعات	0.18	2	0.09	1.01	0.37
	داخل المجموعات	19.51	217	0.09		
	المجموع	19.69	219			

**دالة احصائية عند مستوى معنوية 0.01 *دالة احصائية عند مستوى معنوية

0.05

الجدول السابق يوضح أن القيمة الاحتمالية (0.37) لمقياس صورة الجسم كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ومن ثم فلا توجد فروق دالة احصائية في متوسطات درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف مستوى التحصيل الدراسي، ومن ثم فيمكن القول برفض الفرض الذي ينص على أنه: " توجد فروق في درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف مستوى

التحصيل الدراسي ". ويتضح من عرض نتائج الفرض؛ أنه لم يتحقق الفرض ويمكن تفسير هذه النتيجة من وجهة نظر الباحثة أن صورة الجسم لا ترتبط ارتباطاً مباشراً بمستوى التحصيل الدراسي، وإنما بالوعي والإدراك وتبادل الخبرات ورضا الفتاة عن نفسها بالدرجة الأولى، والدرجة التي تعتقد فيها الفتاة بأنها تلبي المعايير الثقافية والاجتماعية، كما أن مستويات الرضا عن صورة جسم الفرد ترتبط بأفكاره وآرائه ومعتقداته ودون ذلك خطأ.

جدول(13): نتائج اختبار T-test لبيان دلالة الفروق في صورة الجسم تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

المقياس	الحالة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية (sig)	مستوى الدلالة
صورة الجسم	متزوجة	3.62	0.28	0.80	218	0.43	غير دالة
	غير متزوجة	3.58	0.30				

**دالة احصائية عند مستوى معنوية 0.01 *دالة احصائية عند مستوى معنوية 0.05

الجدول السابق يوضح أن القيمة الاحتمالية (0.43) لمقياس صورة الجسم كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، ومن ثم فلا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات في متوسطات درجاتهن على مقياس صورة الجسم، ومن ثم فيمكن القول برفض الفرض الذي ينص على أنه: " توجد فروق في درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف الحالة الاجتماعية". كما أن هناك تفسيراً لعدم وجود فروق بين طالبات قسم علم النفس تبعاً لاختلاف الحالة الاجتماعية في صورة الجسم، هو أنهم اكتملت شخصياتهن وأصبحن أكثر اتزاناً، حيث تخطين مرحلة المراهقة بكل ما فيها من تغييرات جسمية وانفعالية، تؤثر على إدراك الفرد لجسمه وما يترتب على ذلك من رضا أو عدم رضا، وقبول أو عدم قبول لذلك الجسم.

جدول(14): نتائج اختبار T test لبيان دلالة الفروق في صورة الجسم تبعاً لمتغير العمر

المقياس	الحالة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية (sig)	مستوى الدلالة
صورة الجسم	20 عام فأقل	3.75	0.27	3.64	218	0.00**	دالة
	أكثر من 20 عام	3.56	0.30				

**دالة احصائية عند مستوى معنوية 0.01 *دالة احصائية عند مستوى معنوية 0.05

الجدول السابق يوضح أن القيمة الاحتمالية (0.00) لمقياس صورة الجسم كانت أكبر من مستوى الدلالة (0.01)، ومن ثم فتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات اللاتي عمرهن 20 عاماً فأقل، ومن عمرهن أكثر من 20 عاماً في متوسطات درجاتهن على مقياس صورة الجسم لصالح من عمرهن 20 عاماً فأقل، حيث كان متوسط تقييمهن لصورة الجسم (3.75) أكبر من

المجموعة الأخرى، ومن ثم فيمكن القول بقبول الفرض الذي ينص على أنه: " توجد فروق في درجات صورة الجسم لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية تبعاً لاختلاف العمر". وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الطالبة في الوسط الجامعي تتلقى رسائل بأن مظهر الجسم من الأمور التي يجب أن تهتم بها بدرجة كبيرة، وأن النموذج المثالي المعاصر لجسم المرأة هو الجسم النحيل، وأن زيادة الوزن أمر غير مستحب، وغير مرغوب إلى حد بعيد، ولا سيما لدى صغيرات السن، بالإضافة إلى أن المقارنات الاجتماعية التي تعقد بين الفتيات في هذا الوسط حول النمط المعياري الممتاز للجمال الأنثوي قد تقلل أو تنقص من رضا الفتاة عن جسمها، وتزيد الضيق والاستياء تجاه صورة الجسم؛ ما يدفعها إلى بذل محاولات غير تكيفية، في سبيل تحسين صورتها الجسمية، كاتباع أنظمة غذائية، أو اللجوء إلى سلوكيات غير ملائمة للتخلص من الطعام؛ تفادياً لزيادة الوزن.

التوصيات:

- 1- نشر الوعي بين الآباء والأمهات بأساليب الرعاية الصحية، والنفسية، والتعليمية، وطرق التعامل مع الأبناء، وتوجيه سلوكهم دون اللجوء إلى القسوة والإساءة.
- 2- العمل على استحداث مراكز متخصصة تكون معنية بحماية الأطفال من سوء المعاملة والإهمال، ومساعدة الأطفال الذين سبق أن تعرضوا للإساءة والاهمال من خلال برامج التدخل الإرشادية والعلاجية، بالإضافة إلى تفعيل دور مراكز الحماية التي وجدت مؤخراً.
- 3- تشجيع البحث العلمي في موضوع الإساءة من خلال التعاون مع الجهات المختلفة ذات العلاقة بالموضوع، وإمداد الباحثين بالمعلومات والتقارير المتعلقة بحالات الإساءة.

المراجع

أولاً- المراجع العربية :

- إبراهيم، إبراهيم علي؛ النبال، ماسية أحمد. (1994). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، دراسة سيكومترية مقارنة لدى عينة من طالبات قطر. دراسات نفسية، العدد (1)، ص، ص 1-41.
- إسماعيل، أحمد السيد. (2001). الفروق في إساءة المعاملة وبعض متغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من أسرهم وغير المحرومين من تلاميذ المدارس المتوسطة بمكة المكرمة. دراسات نفسية، العدد (2)، ص، ص 266-279.
- إسماعيل، أحمد السيد؛ توفيق، توفيق عبد المنعم. (2000). دراسة لبعض المتغيرات النفسية المرتبطة بإساءة معاملة الطفل لدى بعض الأسر المصرية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، العدد (3)، ص، ص 336-370.

البقي، نورة سعد. (2009). خبرات الإساءة في الطفولة وعلاقتها بكل من صورة الجسم واضطرابات الأكل فقدان الشهية العصبي - الشره العصبي لدى الطالبات الجامعيات. رسالة دكتوراه، جامعة الأميرة نورة

- بنت عبد الرحمن، المملكة العربية السعودية.
- الجبوري، كاظم جابر؛ وحافظ، ارتقاء يحيى. (2007). صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، *مجلة القادسية للعلوم الانسانية*، العدد 10، ص، ص 351 – 383 .
- الحديدي، مؤمن ؛ جهشان، هاني. (2004). أشكال وعواقب العنف ضد الأطفال. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الأول للوقاية من إساءة معاملة الأطفال في الأردن. ص، ص 1-169.
- حلمي، إجلال إسماعيل. (1999). *العنف الأسري*. القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- حمزة، جمال مختار (2001). سلوك الوالدين الإيجابي للطفل وأثره على الأمن النفسي له. *مجلة علم النفس*، العدد (58)، ص، ص 128-143.
- الدخيل، مي سليمان (2007). *صورة الجسم وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي والشره العصبي لدى طالبات جامعة الملك سعود*. رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- راضي، فوقيه محمد. (2008). صورة الجسم وعلاقتها بالاكنتاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، العدد (61)، ص، ص 264-304.
- الشبراوي، أنور محمد. (2001). علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين، *مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق*، العدد 38، ص، ص 127-253 .
- شقيير، زينب محمود .(2002 أ). *الشخصية السوية المضطربة*. القاهرة: دار النهضة العربية.
- شقيير، زينب محمود؛ شليبي، صافيناز. (1999): دراسة لبعض مظاهر الصحة النفسية لدى عينة من ذوي اضطرابات الأكل من طلاب الجامعة، مؤتمر الإرشاد النفسي السادس، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ص، ص 761 – 820.
- عبازة، آسيا .(2014). *صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المراهق المتمدرس بالسنة الثانية ثانوي "دراسة ميدانية بمدينة ورقلة "*، رسالة ماجستير في الصحة النفسية والتكيف المدرسي. جامعة قاصدي مرياح ورقلة .
- العبد الغفور، فوزية يوسف ؛ إبراهيم، معصومة أحمد .(1998). أساليب التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة المبكرة عند الأسرة الكويتية، *المجلة العربية للعلوم الإنسانية*، العدد الرابع والستون، السنة السادسة عشرة، ص، ص 55-96.
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2003). *الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة – الأسباب – التشخيص – العلاج*. القاهرة: دار القاهرة .
- عبود، هيام سعدون. (2009). *صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية، جامعة ديالى، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، مركز أبحاث الطفولة والأمومة*.
- فايد، حسين علي. (1999). صورة الجسم والقلق الاجتماعي وفقدان الشهية العصبي لدى الإناث المراهقات، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، العدد (3)، المجلد التاسع، ص، ص 180-223.
- فايد، حسين. (2004). *علم النفس المرضي*، حورس الدولية، الإسكندرية.
- فطيم، لطفي محمد .(1979). *العلاقة بين نمط الشخصية والأمراض السيكوسوماتية*. رسالة دكتوراه غير

- كفاي، علاء الدين؛ النبال، مایسة.(1996). صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات " دراسة ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية". *مجلة علم النفس*، العدد (39)، ص، ص 6-43.
- منسي، محمود عبد الحليم؛ مكاري، نبيلة؛ المغربي، محمد.(2000). *علم النفس النمو (للأطفال)*. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- الهلأوي، مها إسماعيل.(1988). *الاكتئاب وصورة الجسم كما تظهر في الرسم الإسقاطي*. دراسة إكلينيكية متعمقة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.

ثانياً- المراجع الأجنبية:

- Andrews. B.(1995).Body Shame as mediator between abusive experience & depression. **Journal of Abnormal Psychology**, 104, (1),pp.227-287.
- Bifulco. A.; Morant. P; Baines, R. & Bunn, A.(2002). Exploring Psychological abuse in child hood association with other abuse and adult clinic depression. **Bulletin Managing Clinical**, 66 (3). pp.241-258.
- Buits, Anne.(1998). Childhood Abuse, Parenting and Post-Partum depression, Australian and **New Zealand Journal of Psychiatry**. 66, (3),pp.479-487.
- Byram, V. & Wanger, H.(1996). Sexual abuse & Body image distortion. **Child Abuse & Neglect**, 19, (1),pp.507-510.
- Cash, T.& pruzinsky. T.(2002). **Body image: A handbook of theory, research & Clinical practice**. New York, Guilford press.
- Davison, T. and McCabe, M. (2005).Adolescent Body Image and Psychosocial Functioning, **the Journal of Social Psychology**, 146, (1), pp.15-30.
- Fallon,P. & Ackard,P.(2002). **Sexual abuse & body image**, in T.cash,T.&Pruzinsky,(Eds), **Body image: A handbook of theory, research & Clinical practice**. New York, Guilford press.
- Finkelhor, D.(1984). **Child Sexual abuse: New theory & research**. New York: Free Press.
- Fisher, S. & Cleveland, S. (1968).**Body image &personality**. Dover Publication, Inc. New York.
- Fontana, V. J. (1984). When systems fail: Protecting the victim of child abuse. **Children Today**, 13.(4), pp.14-18.
- Gladstone, Gemma; Gordon, Parker .; Philip, Mitchell; Gin, Malhi; Kay, Wilhelm; Marie, Paula Austin. (2004). Implications of childhood trauma for depressed women, an analysis of pathways from childhood sexual abuse to deliberate self-harm and victimization . **The American Journal of Psychiatry** , 161 (8).pp. 1417-1425.
- Hildebrandt, D. (2007): Relationship between Body Image and Self-Esteem of Ninth and Twelfth Graders, **from: www.uwstout.edu/lib/theis/2007**.
- Kearny- Cooke,A. & Striegle- Moore, R.(1994).Treatment of childhood sexual abuse in anorexia nervosa & bulimia nervosa: A feminist Psychodynamic approach. **International Journal of Eating Disorders**,15,(1),pp.305-319.
- Kitamura, S; Yasumiya, T ; Sumiyama, S; Fujihara.(2000). Child abuse , other early experiences and depression II. Single episode and recurrent – chronic subtype of

- depression and their link to early experiences. **Archives of women's Mental Health. Springer – Verlag Printed in Austria.** 161, (8),pp.53-58.
- Kluft, R. P. (1984). Multiple personality in childhood. *Psychiatric Clinics of North America*, 7,(1),pp. 121-134.
- Lowery, S. Kurpius, S., Befort, C., Blanke, E. Sollenberger, S., Nicpon, M. and Huser, L. (2005): Body Image, Self-Esteem, and health – Related behaviors among Male and Femal first Year College Students, **Journal of College Student Development**, 46, (6),pp. 612 – 623.
- Marvinl, Blumberg.,(1981). Depression in Abused and Neglected children. **American Journal of Psychotherapy.** July,(7) , pp-342-355.
- Newman, D., Sontag, L., Salvato, R. (2006): Psychosocial Aspects of Body Means and Body Image Among Rural American Indian Adolescents, **Journal of Youth and Adolescence**, 35, (2), pp. 265 – 275.
- Neziroglu, F., Khemlani-Patel,S.&Yaryra -Tobias, J.(2006). Rates of abuse in body dysmorphic disorder &obsessive- compulsive disorder. **Body Image**,3,(1),pp.189-193.
- Oppenheimer, R. Howells, K. Palmer, R.& Chaloner, D.(1985). Adverse sexual experience in childhood & clinical e ting disorders: A preliminary description. **Journal of Psychiatric Research**, 19,(2),pp.357-361.
- Riggs, Shelly, , Jacobvitz Deborah. (2002). Expectant parents representations of early attachment relationships. Association with Mental Health and Family History .**Journal of Counselling and Clinical Psychology.** 70 ,(1), pp.195-204.
- Rosen, J., Strebink, D., Saltzberg, E. & Wend, S.(1991). Development of body image avoidance questionnaire. **Psychological Assessment**,3 ,(3),pp. 32-37.
- Schaaf, K. & McCanne. T.(1994).Childhood abuse, body image disturbance & eating disorders. **Child Abuse & Neglect**,18,(18),pp.607-615.
- Slade, p. p .(1994):**What is Body Image? Behavior Research and Therapy**,32, pp.497 – 502.
- Walker, E.; Katon, W.; Harrop-Griffiths; J., Holm, L.; Russo, J. and Hickok; L. R .(1988). Relationship of chronic pelvic pain to psychiatric diagnoses and childhood sexual abuse. **American Journal of Psychiatry**, 145,(2),pp. 75-80.
- Wallace, H. (2005). **Family Violence: Legal, Medical, and Social Perspectives.** Allyn and Bacon, Inc.
- Weaver, T., Resnick, H., Kokoska, M. & Etzel, J.(2007). Appearance-related residual injury, Posttraumatic stress & body image : associations within a sample of female. **Victims of intimate Partner Violence**, 20,(4),pp.999-1008.
- Wolfgang, M. and Ferracuti, F. (1982). **The subculture of violence**, (2nd. edition). London: Travistock.
- World Health Organization-WHO. (1999). **Report of the consultation on child abuse prevention**, Geneva,pp. 29-31 .
- Young, L.(1992). Sexual abuse & the problem of embodiment. **Child Abuse & Neglect**,16,pp.89-100.
- Zaslove,vL.(1991).**The effect of sexual molestation on body image in women with bulimia.** Unpublished doctoral dissertation, School of pacific graduate psychology.