اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة في زمن جائحة كورونا

ا.م.د. فاطمة محمد صالح البدراني
جامعة الموصل /علم النفس التربوي
dr.fatima.ms@uomosul.edu.iq

مستخلص البحث :
هدفت الدراسة الى معرف العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات جامعة الموصل في زمن جائحة كورونا . اقتصر البحث على عينة بلغت (200) طالبة من طالبات جامعة الموصل وقد تطلب إعداد أداتين البحث الحالي الأولى اضطراب صورة الجسم وقد تكونت من (53)فقرة والثانية الأفكار الاستحواذية التي تكونت من (72)فقرة ،وتم التحقق من الصدق الظاهري للمقياسين والتحليل الإحصائي لفقرات أداتي البحث وثباته من ثم تطبيق البحث واستخدام الوسائل الإحصائية التي تناسب لبحث وأهدافه باستخدام الحقيبة الإحصائية (spss). وأظهرت النتائج أن عينة البحث لديها مستوى مرتفع في اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية ،كما دلت النتائج على وجود علاقة قوية ودالة بين المتغيرين ،وعدم وجود فروق معنوية في علاقة اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية للمتغيرات (التخصص ،الصف الدراسي).
الكلمات المفتاحية: صورة الجسم ، الأفكار الاستحواذية ،جائحة كورونا

مقدمة :

يعد مفهوم الجسد من المواضيع المعقدة منذ العصور القديمة فقد اقترح افلاطون النظرية المثالية الرياضية للإنسان في الوجود، أما أرسطو فقد اقترح بدوره النظرية المادية الفيزيائية , التي تقترن مع علوم الطبيعية (أي انه كان ينظر إلى الجسد على أنه مادة قابلة للاكتشاف والملاحظة), إن هذا التفسير أعطى ميلادا جديدا لفكر موضوعي وعقلاني الذي يرتبط به العالم المعاصر وكان بداية للاهتمام بموضوع الجسد , وفي مطلع القرن (18) أاهتمت به أكثر العلوم الإنسانية والتحليل النفسي، وظهرت نظريات عديدة ومختلفة بشأن موضوع الجسم. إذ كان محور اهتمام كل من هوسرل Husserel و مرلوبونتي pont-merleau وشيلدر shilder وفانون Wanon و بياجيه piaget الذين وضعوا أطر نظرية كثيرة للموضوع فظهرت عدة مفاهيم كمخطط الجسم ،والصورة الفضائية للجسم وصورة الذات والصورة اللاشعورية للجسم مما يدل على تعقيد موضوع صورة الجسد وتشعبه في علم النفس(sonia beyeleu et al, 2006 :6) فحين يبدأ الفرد في تكوين نظرة نحو ذاته، تتضمن أفكارا واتجاهات ومعاني ومدركات حولها، فتنمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه متضمنة الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية واتجاهاته نحو هذه الخصائص، وهذا ما يطلق عليه صورة الجسم. تشكل وظيفة الجسم ومظهره جانبا مهما من جوانب الحياة، بحيث يشغل الشعور بصورة الجسم حيزا كبيرا لدى الكثيرين، نظرا لطبيعة الأحكام التي يصدرها الآخرون ويشعر بها الفرد، ومن ثم يترجمها عن طريق الإحساس بنمط جسمه بكونه جذاباً مثالياً أو منفراً، الأمر الذي ينعكس على المجال النفسي السلوكي والاجتماعي للفرد (الدخيل،59:2007) كما تؤدي صورة الجسم دورا في اتخاذ القرارات المهنية والفاعلية الشخصية. وعموما فإن صورة الجسم هي موقف واتجاه الإنسان نحو جسمه، خاصة الحجم، الشكل والجمال، وأيضا تقييمات الأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية.

فصورة الجسم هي جزء حيوي من إحساسنا بالذات(Yetzer, E., & Schandlers, ,2004:132 R) . فتتعرض الصورة للتغيرات لأن كل ما يغير الوحدة البيولوجية ينعكس على الصورة الجسدية فأي تشوه جسدي هو فقدان للمادة الجسدية نفسها، ويؤدي هذا إلي صدمة نفسيه تؤدي بدورها إلى تهديد الصورة الجسدية للفرد (Schilder ,1968:205). وتعد الأفكار الاستحواذية من الاضطرابات النفسية إذ يبدي الشخص آراء ورغبات أو أن يقوم بأعمال وحركات رغما عنه وهو على معرفة بأنها لا تتفق مع الواقع (دويدار ،1994 :422). والوسوسة قديمة قدم العقل البشري ذاته أي إنها موجودة منذ خلق الإنسان ، وبالرغم من ذلك لم يصل إليها تفسير لها ، من حيث كونها خبرة بشرية عامة ، والشخص الذي لديه أفكار استحواذية عادةً ما يعاني من أفكار ومن أفعال قهرية (أبو هندي ،2009 :15) إذ تستمر هذه الأفكار التي تقتحم عقولنا بتكرار أكثر في أثناء الخبرات الانفعالية العميقة كالقلق ومواجهة موقف عصيب أو حادث أو بعد مشاهدة فلم مزعج ، وتزداد في حالات التعب أو التوتر وتتناقص في حالات الاسترخاء (عبد الخالق ،2002 :16).والمشكلات النفسية لاتنجم عن الأحداث والظروف الضاغطة والتي يتعرض لها الفرد فحسب وإنما من تفسير الإنسان وتقييمه لتلك الأحداث والظروف (العبيدي ، 2008 :4). وتختلف الأفكار الاستحواذية عن بعض أنواع الأفكار الأخرى مثل الأفكار الجامدة النمطية كان يتفاءل الطالب بملابس أو بقلم معين فيستخدمه في الإجابة عن الامتحان ويتضايق بشدة إن لم يجده أو يتفاءل بأرقام تجلب له الحظ ، لكن هذه الأفكار تختلف عن الأفكار الاستحواذية والتي تبدأ غالباً بطريقة فجائية وقد تصل إلى مستوى يعجز الفرد عن تحقيق التوافق النفسي ومواصلة حياته (حميد ، 2013 :26).

مشكلة البحث: The problem of The Research

يرتبط رضا الفرد أو عدم رضاه عن صورة جسده أو جاذبيته الجسدية بمدى تقبله لنفسه وتكوين أفكار ايجابية أو سلبية عنها، وبذلك فإن الأفراد الذين يمتلكون أفكار سلبية نحو صورتهم الجسدية أو صحتهم البنيوية يعانون من تدني في صحتهم النفسية وصورتهم و تقييمهم لأنفسهم و الشعور بالاكتئاب (عبود،2002:١). و هذا ما ظهر في التصنيف الأخير للجمعية الأمريكية للطب النفسي بشأن علاقة نظرة الشخص لصورته الجسدية بصحته النفسية وذلك من خلال مسمى اضطراب تشوه الجسد الوهمي والذي يعتقد فيه الفرد السليم جسديا أن شكله الخارجي مشوه أو يوجد فيه عيوب خلقية بالرغم من بساطة قسم منها (مثل وجود بثرة أو علامة خفيفة على وجهه)فيقوم بتضخيمها إلى حد كبير للغاية، وينشغل بها ويشعر بالاكتئاب والحزن .وتبين نتائج بعض الدراسات الحديثة التي اجريت في هذا الصدد أن ما يقرب (70 %) من طلاب وطالبات الجامعة يشعرون بالسخط وعدم الرضا عن المظهر الجسمي ، وأن 20 % منهم يرون أنه تنطبق عليهم محكات التشخيصية للاضطراب (الدسوقي، 2006:34-35) . إذ تشير دراسات الانتشار إلى أن نسبة انتشاره بين طلبة الجامعة في حدود (2.2-13%)، وهي نسبة خطيرة إذا ما قورنت بنسبة الـ(13-16%) الموجودة لدى الراقدين في مستشفيات الطب النفسي (Philips.K.A,2009:19). وبما ان طلبة الجامعة هم من ضمن المرحلة العمرية التي يحتمل ظهور هذا الاضطراب لديها على وفق تحديد الجمعية الأمريكية للطب النفسي إلى جانب المراهقين ، فإن

ظهور هذا الاضطراب لدى الطلبة يعد أحد العوامل التي قد تعيقهم عن أكمال مسيرتهم الدراسية أو انعزالهم عن زملائهم وتدني تحصيلهم الدراسي . وهذا ما أكدته دراسة ليو وآخرون Liao et al(2010) أن الطلبة المصابين باضطراب تشوه الجسد الوهمي كان تحصيلهم الدراسي وأدائهم لواجباتهم الدراسية منخفضا بسبب انشغالهم بأنفسهم ، وكذلك كان هؤلاء الطلبة يعانون من اعراض اكتئابية شديدة ، ويعيشون في عزلة عن الأخرين (Liaoetal,2010:964)هذا ما أيدته دراسة ولهيلم (Wilhelmet.al (,2002أيضا إذ وجدت أن الطلبة الذين لديهم تقدير منخفض لصورة أجسادهم كانوا يشعرون بتدني واحتقار الذات ، ولديهم مشاعر سلبية عالية مما أثر في مستوى تحصيلهم الدراسي وكثرة تغيبهم عن الدراسة وضعف التفاعل الاجتماعي(Wilhelm.et.al,2002:102). و يترتب على عدم رضا الشخص عن جسمه الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم. وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق تشكل الجسم مع ما يعد مثالية بحسب تقدير المجتمع الانصاري (2002). وهذا ما يدفعنا إلى التأكيد على أنه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السلبي للذات راجعا إلى تشوه في إدراك صورة الجسد والتي تتأثر إلى جانب ذلك بالعوامل الاجتماعية والثقافية(Phillips,et.al,2004:386). ولطالما اعتقد الناس أن اضطراب التشوه الوهمي للجسد يصيب النساء فقط ، وذلك راجع إلى قضية التنميط الاجتماعي المتعلق بالرجل بأنه من المعيب أن ينشغل بمظهره الخارجي، ولكن هذا الاضطراب يصيب الرجال والنساء على حد سواء(Pope,H.,Phillips,K.A. & Olivardia, R, 2000).

ويرى قسم أيضا إلى تشخيص اضطراب التشوه الوهمي على أنه اضطراب الوسواس القهريobsessive compulsive disorder فقد وجد (phillips,2005) أن الأفراد المصابين باضطراب التشوه الوهمي للجسد يشتركون عادة بوجود أفكار استحواذية و سلوكيات قهرية تسلطية بكل معنى الكلمة ترتبط بالانشغال الزائد على الحد بالمظهر او منطقة معينة من الجسد وانشغال الشخص بالعيب الذي يتخيله بصورة مبالغة فيه بدرجة كبيرة و قد تستغرق ثلاث ساعات أو أكثر كل يوم ويترتب على عدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان الكثير من المشكلات النفسية، كذلك بعض الأمراض النفسجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، إذ تنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثاليا بحسب تقدير المجتمع، وهذا ما يدفعنا إلى أن نؤكد أنه في كثير من المواقف المفهوم السلبي للذات راجعة إلى تشوه صورة الجسم واضطرابها.

(الأنصاري ،2002: 181).

وتؤدي صورة الجسم الإيجابية عند الأفراد إلى رؤية أنفسهم جذابين وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة , فالأشخاص الذين يحبون أنفسهم ويفكرون بأنفسهم على نحو إيجابي وعلى الأرجح يكونون أكثر صحة، بينما صورة الجسم السلبية يمكن أن تؤثر في حياة الفرد، فالناس ذوو صورة الجسم السلبية لديهم تقدير ذات منخفض، يحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقاتمة (فايد، 5:2004). تُعد الأفكار الاستحواذية أحد الاضطرابات النفسية التي هي في الأساس(وسواس قهري), تختص باضطرابات في التفكير ,وهي موضوع يمس حياة الناس بشكل مباشر, لأن خبرة الأفكار الاستحواذية كخبرة نفسية معرفية وشعورية , هي خبرة تحدث في 90% من البشر في كل المجتمعات(أبو هندي ,2004 :10).

وتتباين وجهات النظر في أسباب الأفكار الاستحواذية إذ يذهب فريق من العلماء إلى أن الأسباب الكامنة وراء هذه الأفكار ترجع إلى العوامل الوراثية , وفريق آخر يقول العوامل البيئية هي السبب في تكوين هذه الأفكار والتي تتمثل في التنشئة الأسرية فهي إما أن تكون قاسية وإما مهملة وكلاهما يؤديان إلى حدوث اضطرابات نفسية مختلفة, ومن ثم تنعكس على السلوك الظاهر للفرد وعلى تفكيره إذا إنه يقوم بأعمال لايستطيع مقاومتها أو رفضها , وفريق ثالث يقول هذه الأفكار ترجع إلى العوامل البيئية الاجتماعية(الخالدي ,2006 : 253) والأفكار الاستحواذية تسيطر على تفكير بعض الطلبة الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، وأنهم يشعرون بتدني قيمة الذات ويتميزون بالجحود، ويظهرون أفكارهم على اعتقاد أن الأمور يجب أن تسير بصورة معينة(Berger,1974:25) وإن الإناث أكثر عرضة من الذكور للوسواس والأفكار والأفعال القهرية ومشاعر القلق والشكوك والاعتقادات المرتبطة بالتشاؤم والتفاؤل يمكن القول بأنها أشياء عادية في حياة الأفراد , لكن عندما تصبح هذه الأشياء زائدة عن الحد تكون دون فائدة ومن ثم تؤدي بالشخص أن تتكون لديهِ أفكار استحواذية(جودة ,2005:221).وأكد كل من رسموسين وتسونك(1984) Rasmussen &Tsuang بأن معدل الانتشار يعتمد على إحصائيات المستشفيات, قد اظهر أن معدلات حدوث الأفكار الاستحواذية لدى الراشدين والأطفال تتراوح (0.5%0%إلى 0.4%) من الأفراد الذين يعالجون في المستشفيات الطبية النفسية العامة(Rasmussen&Tsuang,1984:85)أما عن معدل انتشارها في العالم والوطن العربي فقد أكدت الدراسات العلمية الخاصة ومنها دراسة بعلم الأوبئة شيوع اضطراب الأفكار الاستحواذية عند الأطفال والمراهقين بنسبهِ(4%-1%)(11: 1990, Flament) وأكد فاندني(1986) Vandenberg أن نسبة انتشارها تتراوح (6%- 3%)من الأشخاص الذين يعالجون بالعيادات النفسية الخارجية(Vandenberg ,1986:175) وبذلك تشكل أوهام الطلبة بشأن الصورة السيئة التي يكونونها عن أجسادهم خبرات حياتية سيئة تعرقل مسيرتهم الدراسية وتعطل من طاقاتهم الإبداعية وتوفر فرص وخبرات غنية يمكن أن يوظفونها في حياتهم الشخصية والاجتماعية والمهنية ، ومن هذا المنطلق تجد الباحثة أن مشكلة البحث مشكلة خطيرة ، و تستحق الدراسة و خاصة ان الطلبة في الجامعات العراقية يمرون بظروف استثنائية تختلف عن بقية الطلبة في الجامعات الأكاديمية من الدول الأخرى . ويذكرتاليس(1995) Tallisإن أعراض الاضطرابات تظهر عادة بين أعمار المراهقة المتأخرة حتى بداية العشرينيات، في حين تظهر لدى القليل منهم بعد سن العشرين من العمر (Tallis,1995,:123)وتبعاً لذلك فقد أحست الباحثة بالمشكلة من خلال عملها في التعليم، وعن طريق الاستماع للتدريسيات والطالبات خاصة في مدة الحجر الصحي لجائحة كورونا إذ أشرن إلى وجود مشكلات من هذا النوع وللتثبيت على أنها ظاهرة عامة وليست خاصة ،فقد أدى حظر بعض الأنشطة والتباعد والعزلة الاجتماعية الى تفاقم الحالة النفسية للإفراد ومنهم طالبات الجامعات، لذلك قدمت الباحثة استبانه استطلاعية الكترونية لمجموعة من طالبات جامعة الموصل وقد بلغ عددهن(176) طالبة للتعرف على وجهة نظرهن بشأن صورة الجسم لديهن وما هي أكثر الأفكار لديهن تكراراً ، والتي تستحوذ على تفكيرهن، ووجدت الباحثة أن اغلب إجابات من هؤلاء الطالبات أظهرت الى إنهن يعانين من نظرة سلبية عن صورة الجسم لديهن و أفكار متكررة تستحوذ على تفكيرهن ،منها ما يختص بالنظافة ومنها ما يختص بالخوف من المستقبل سواء أكانت من المرض أم من القتل. ونظرا لقلة الدراسات المتعلقة باضطراب التشوه الوهمي للجسد والأفكار الاستحواذية، على حد علم الباحثة وإن انتشار الاضطراب غير معروف تماماً. لذا فتعد الدراسة الحالية محاولة لتسليط الضوء على مدى انتشار اضطراب التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالأفكار الاستحواذية لدى عينة من طالبات جامعة الموصل .

وترى الباحثة ان الطالبات اللواتي يمررن بمرحلة انتقالية حرجة لها آثار بالغة في نمو شخصياتهن ومستقبلهن العلمي والاجتماعي والمهني ، ففي هذه المرحلة العمرية تبدأ الطالبة بتهيئة أفكارها للمستقبل وبما يتناسب مع المرحلة الجديدة التي تنتظرها .وأن عينة البحث من الطالبات يجب الاهتمام بهن وتغيير الأفكار الخاطئة واللاعقلانية لديهن ومساعدتهن على تنمية أفكار صحيحة مما دفع الباحثة تقديم المساعدة للوصول إلى مستوى جيد في الدراسة والتقدم في الحياة.

يمكن صياغة مشكلة البحث في الأسئلة الرئيسية الآتية:

- هل هناك علاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة ؟
- هل هناك فروق دالة إحصائيا في العلاقة الارتباطية بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة على وفق متغيري التخصص (علمي – إنساني) والصفوف الدراسية (أول- رابع)؟

أهمية البحث :

تمثل صورة الجسم جانبا مهما من جوانب الشخصية، إذ يعد الجسم البشري الوسيلة الرئيسة التي يقيس بها الإنسان عالمه الداخلي والخارجي، كما أنه الأداة التي عن طريقها يجرب ويفسر ويتعامل ويتفاعل الإنسان مع هذين العالمين، وعدم الرضا عن الجسم يخلق مشاكل نفسية للفرد وصراعات، تظهر على مستوى سلوكه كسلوك التجنب، سواء أكان تجنبا لإظهار الجسم ولبس ملابس فضفاضة، وتجنب الرؤية في المرآة، أم تجنبا للمواقف الاجتماعية التي تخلق له توترا وعدم الرضا عن جسمه (شايب،2018: 3). ويمتاز هذا الاضطراب بالانشغال في تشوه متخيل في المظهر الجسدي لدي شخص طبيعي المظهر ،اذ أجرى كاش(1985) Cash بإجراء مسح لتحديد مدى الرضا عن صورة الجسم لدي مجموعة قوامها(30.000)مفحوص ومفحوصة، تم انتقاء (2000) فرد منها يمثلون التوزيع الخاص بالجنس أو النوع والعمر الزمني، كشفت النتائج أن كل سيدتين من خمس سيدات وكل رجل من بين ثلاث رجال كانوا غير راضين عن مظهرهم العام وكان الوزن هو أكبر سمة بدنية غير مرغوبة فقرابة55 % من السيدات،و41 % من الرجال كانوا غير راضين عن أوزانهم.وتجدر الإشارة إلى أنها شائعة عند الذكور والإناث، وإن كانت الإناث أكثر حساسية وتمحيصا لصورة أجسامهن عن نظرائهن من الذكور(إبراهيم ،3:1994).وذكر(الشبراوي ،2001 :146) أن الذكور اكثر رضا عن حياتهم من الإناث، وذلك عائد إلى ارتفاع تقدير صورة الجسم لدى الذكور عنه لدى الإناث.فالناس الذين يعانون مشكلات في صورة الجسم مثل اضطراب التشوه الجسمي يمكن أن يمضوا وقتا طويلا وينفقوا أموالا طائلة محاولين تصحيح عيوبهم الجسمية المدركة. وإن أكثر الشكاوى انتشارا هي العلامات التي في الوجه مثل تجاعيد، أو ندوب في الجلد، أو كثرة شعر الوجه، أو شكل الأنف أو الفك أو الحاجبين، أو تورم الوجه أو الثديين، وأن وجد شذوذ طفيف في الشكل، كان انشغال الشخص به شديدا(Pedrick & Claiborn 2002:10) واهم الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب هي الزيارات المتكررة لجراحي التجميل , واختصاصيي الأمراض الجلدية في محاولة لتصحيح التشوه.والنظرة التقويمية للجسد لا تكون ثابتة في مرحلة المراهقة كما أنها تتأثر إلى درجة كبيرة بنظرة الآخرين إليه إذ تؤثر الانتقادات التي توجه إلى المراهق من والديه أو من جماعة الأقران بدرجة كبيرة في الفكرة التي يكونها عن جسده فضلا عن ما تؤديه وسائل الإعلام من دور من خلال التركيز على أجساد العارضات والرياضيين فمقارنة المراهق جسده بالنماذج التي تعرض له تؤدي إلى رسم صورة سلبية عن جسده (Winzeler, 2005: 2). وإدراك صورة الجسم هي خاصية تتسم بالاستمرارية، إذ أنها تلازم مراحل العمر المختلفة، إذ بين بعض علماء النفس أن الإخلال بتلك

الصورة قد يحدث في أية مدة من مراحل نمو الفرد أو عند أي مستوى في النمو الإدراكي أو التكاملي للشخص، فهي عملية يدركها الفرد منذ مرحلة الطفولة وحتى الرشد، فصورة الجسم بين الأطفال والمراهقين مهمة جدا، ففي نموه المبكر يختلف إصابة جزء معين من الجسم بالمرض أو يجذب انتباه الآخرين إليه ويعطي قيمة سيكولوجية متزايدة لذلك الجزء بما يخل بنظام صورة الجسم. فالنظرة الى الجسم لا تكون واحدة عبر مراحل الحياة المختلفة , ففي مرحلة الطفولة تتسم النظرة الى الجسم بالكلية , ولكن في مرحلة المراهقة تبدأ النظرة الى أجزاء الجسم ومقارنة بعضها مع بعض كما تقارن مع الأقران(الظاهر،2004 : 149). فصورة الجسم السلبية وتقدير الذات المنخفض يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب، فالجسم مصدر الهوية ومفهوم الذات عند المراهقين (الأشرم، 2008 :25)

ويعد المظهر الجسمي بحسب كاش Cash(1990) من الأمور الرئيسة التي تشغل بال كثير من الناس , ويظهر ذلك جليا في النظرة الخارجية التي تختص با التأثيرات الاجتماعية للمظهر والنظرة الداخلية التي تشير الى التجارب أو الخبرات الشخصية التي تختص با المظهر أو بما يبدو عليه الفرد في الواقع , والنظرة الداخلية بمعناها الواسع هي ما أطلق عليه علماء النفس بما يسمى صورة الجسم (Body image) والتمييز بين النظرة الداخلية , والنظرة الخارجية يعد ذو أهمية بالغة لأننا لا نرى أنفسنا بالطريقة التي يرانا بها الآخرون (الدسوقي , 2006 :15). إذ ينزع المصابون باضطراب التشوه الوهمي للجسد الى الابتعاد عن المواقف التي يكون فيها محط انتباه الآخرين ، والتي قد تجعل من عيوبهم المتخيلة ظاهرة للعيان. كما أن قيامهم بسلوكات مثل كشط البشرة وتفقد المرآة بشكل مستمر تؤدي بالعادة إلى العزوف عن المشاركة الاجتماعية مع الآخرين. كما لوحظ أن المصابين باضطراب التشوه الوهمي للجسد قد يعتزلون المخالطة الاجتماعية و يلزمون منازلهم في الحالات الشديدة، مما يشير إلى وجود العديد من الأعراض المشتركة بين كل من اضطراب التشوه الوهمي للجسد و اضطراب القلق الاجتماعي (Hadley.et.al,2002 :108). يتضح مما سبق آنفا أن لكل منا صورة عن نفسه في عقله وتقترن تلك الصورة باعتقادنا بشأن كيفية إدراك الآخرين لنا، إذ تعد رؤيتنا لصورة أجسادنا خبرات شخصية مررنا بها من خلال حياتنا، وعملت على صقل تلك الصورة المتكونة في أذهاننا بشكل معين. ولا ريب أن ذلك يتزامن مع ما هو متكون لدينا من أفكار ومشاعر و تصورات عن هيئة أجسادنا، والتي أن كانت ذات صبغة سلبية، ستكون الفرصة سانحة لتعرض الشخص إلى اضطراب التشوه الوهمي للجسد. تُعد الأفكار الاستحواذية قديمة قدم العقل البشري ذاته ومحتواها قد يتغير عبر الزمن , ففي القرن الماضي كانت الأفكار الاستحواذية ذات مضمون جنسي وديني, واليوم أصبحت متصلة بالدين وبالأشياء العامة التي نمر بها في حياتنا اليومية والجنس أكثر ندرة إذ أصبحت اكثر الأفكار المتعلقة بالقذارة والتلوث والترتيب (عبد الخالق,2002 :55).

تظهر عادة على هيئة أفكار مشحونة بالانفعالات, وفكرة متجددة تتضمن في الأغلب الحث على فعل شئ من نوع ما ومنها الوساوس الاندفاعية إذ يشعر الشخص بأنهُ مدفوع للقيام بفعل ما على خلاف شخصيته ,إذ يجد نفسه مجبوراً على الإصغاء لأفكار غير مرغوبة(الدسوقي ,1990 :281-282). أما الدراسات الغربية فأثبتت بأن الذين يعانون من أفكار استحواذية بنسبة(9%) , ومن أفعال قهرية بنسبة(1%) , ومن الذين يعانون من أفكار وأفعال بنسبة(95%) (أبو هندي , 2003 :71), كما أجرت وزارة الصحة المصرية دراسة على طلبهِ المرحلة الإعدادية عن مدى انتشار اضطراب الأفكار الاستحواذيةإذ وجد نحو(5,5%) لديهم أفكار الاستحواذية(مجلة المستقبل, 2009 :16). تأسيسا على ما تقدم آنفا نرى بان الأفكار الاستحواذية هي الأفكار التي تمر بذهن الشخص وتفرض نفسها عليهِ, ويقاومها ويحاول طردها وإزاحتها لكنها تلح عليهِ باستمرار, وفي الأغلب ما تكون الأفكار

ذات طبيعة غير سارة مثل أفكار قد يرسب بالامتحان وفقدان أشخاص عزيزين عليهِ وأفكار عن الكفر والحلال والحرام والتخوف من أن يكون أي فعل يدخل من المحرمات لدرجة أن الشخص يعجز عن اتخاذ أي قرار في أي موضوع (عزت, 1982 :104).ويقول تاليس Tallis (1995) إن هذه الأفكار تظهر عادة بين أعمار المراهقة حتى بداية العشرينات, في حين تظهر لدى القليل منهم بعد سن العشرين من العمر (Tallis,1995: 123).

تتجلى أهمية البحث الحالي في الناحيتين النظرية والتطبيقية:

أولاً: الناحية النظرية

- الدراسة الحالية تبين أهمية اضطراب صورة الجسم بالنسبة للطالبات وما يسببه من مشكلات نفسية واجتماعية تنعكس بصورة سلبية على سير حياتهم اليومية بصورة عامة والدراسية على وجه الخصوص.
- تناوله موضوع مهم إلا وهو اضطراب الأفكار الاستحواذية ، الذي يمس حياة الناس بشكل مباشر وهو خبرة نفسية وشعورية .
- تناوله فئة مهمة وهي فئة طالبات الجامعة اللواتي سيكونَ مسؤولات عن أفراد المجتمع في المستقبل
- قلة الدراسات العراقية لدراسة اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية على الرغم من أنهما موضوعان مهمان يتعرض الأشخاص جميعهم لهذا النوع من التفكير الخاطئ وليس فقط الطالبات.
- إضافة علمية جديدة للمكتبة العراقية.

ثانياً: الناحية التطبيقية

- تناول شريحة ومرحلة مهمة من مراحل الدراسة وهي طالبات المرحلة الجامعية .
- تم تطبيق البحث في وقت مهم من حياة المجتمع تسبب في زيادة الاضطرابات النفسية الا وهو زمن جائحة كورونا (كوفيد 19).
- الارتقاء بمستوى الطالبات وتوفير جو دراسي ملائم عن طريق معرفة مشكلاتهن و تذليل الصعوبات التي تواجههن.

أهداف البحث The Objective of Research يستهدف البحث الحالي إلى :-

أولا – التعرف على مستوى اضطراب صورة الجسم لدى طالبات الجامعة.

ثانيا- التعرف على مستوى الأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة.

ثالثاً- التعرف على العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة .

رابعاً-التعرف على الفروق في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة على وفق متغيرات التخصص(علمي- انساني) .

خامساً-التعرف على الفروق في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة بحسب متغيرات الصفوف الدراسية .

ولغرض التحقق من أهدف البحث تم صياغة الفرضيات الآتية:

(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري على مقياس اضطراب صورة الجسم لدى طالبات الجامعة).

(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري على مقياس الأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة).

(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة).
(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة .على وفق متغير التخصص (ادبي - علمي)).
(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة .على وفق متغير الصف الدراسي (الأول – الرابع)).

حدود البحث: The Limits of Research

الحدود الموضوعية : يتحدد بالأدوات المستخدمة للقياس وبالمتغيرات موضوع الدراسة .
الحدود الزمانية : يتحدد زمانياً بمدة التطبيق الواقعة في النصف الثاني من العام الدراسي (2019-2020 م) تزامناً مع أزمة جائحة كورونا.
الحدود البشرية و المكانية: يقتصر البحث الحالي على طالبات الجامعة من كليات جامعة الموصل .

تحديد المصطلحات Definition of Term

يتضمن البحث الحالي تعريفاً للمصطلحات الآتية :-

تعريف صورة الجسم Body Image :

- **التعريف اللغوي (الصورة) :** تعرف الصورة من الناحية اللغوية على أنها شكل، قال الله تعالى : "في أي صورة ما شاء ركبك"(سورة الانفطار / الآية :8)كما أنها تعني الصفة و النوع ، يقال : صورة الأمر كذا، أي صفته ، وهيئته، وصورة الشيء، هي خياله في الذهن أو العقل .وتعريف الجسم لغة: (اسم), الجسم أو الجسد، الجسم كل ما له طول و عرض و عمق. الجسم هو أيضا الجزء المادي من الكائن الحي. (بريالة، 2013 : 23-25)

من التعريفات التي عرف بها اضطراب صورة الجسم :

- **عاقل (١٩٨٨)** "هي فكرة الفرد عن مظهره وجسده في أعين الآخرين وقد تدخل فيها فكرته عن وظائف جسده "(عاقل ،1988 : 57) .
- **ثومبسون(Thompson, 1990)** : بان "صورة الجسم تشير إلى المظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الشخص لكل ما يتعلق بمظهره الجسمي، إذ يرتكز ذلك على :المضمون الإدراكي وهو دقة إدراك حجم الجسم ووزنه، والمضمون الذاتي أو الشخصي وهو يهتم بجانبي الرضا عن الجسم والاهتمام به، والمضمون السلوكي، وهو يرتكز على تجنب المواقف التي تؤدي للشعور بعدم الارتياح تجاه مظهر الجسم". (عبازة، 2014 : 20).
- **روزين وأخرون (Rosen et al,1991)**هي صورة ذهنية (ايجابية أو سلبية) يكونها الفرد مع جسمه، وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة تلك الصورة، والملمح الأساس لتعريف صورة الجسم هو تقييم الفرد لحجمه و وزنه أو أي جانب آخر من الجسم يحدد المظهر الجسمي (الدسوقي ،٢٠٠٦: ١٤).
- **الجمعية الأميركية للطب النفسي American Psychiatric Association(2000):** "حالة تمتاز بانشغال البال على نحو مفرط بعيب متخيل أو طفيف في ميزة وجهية أو موضع جسمي"(American Psychiatric Association,2000,p.507)." اعتقاد الشخص الوهمي بأن

لديه عيب في خاصية واحدة أو عدة خصائص في جسمه مما يجعل هذا الشخص يشعر بالاكتئاب والقلق النفسي والانسحاب الاجتماعي"(APA,2000 : 237).

• **لايتستون (Lightstobe,2001)**:"هي إدراكنا وتصورنا وانفعالاتنا وأحاسيسنا حيال أجسامنا, هي ليست ساكنة، لكن تتغير باستمرار و قابله للتغيير في المزاج والبيئة والخبرة الجسمية"(Lightstobe,2001: 26).

• **كرول(Croll, 2002):**" صورة الجسم في إدراك ديناميكي لمظهر جسم الفرد ومشاعره، وأحاسيسه الجسدية، هي ليست ثابتة بل تتغير، وترتبط بالحالة المزاجية للفرد، والتغيرات الجسمية التي يتعرض لها خلال حياته"(Stang,2005:155).

• **انجي (Angie,2004)**:"في موقف واتجاه الإنسان بشكل خاص نحو الجسم والشكل، والجمال، وتشير ايضا الى تقييم للأفراد وخبراتهم الانفعالية فيما يتعلق بصفاتهم الجسمية "(الأشرم ،2008 :24).

• **الشيقر(2005)و الشاعر(2010):"** " بأنها صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء أكانت في مظهره الخارجي أم في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الأعضاء واثبات كفايتها وما قد يصاحب ذلك من اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الجسمية (عبازة 21:2014) ،(الغمري ،2016 :6).

• **كاش(Cash،2009)**:"هي مجموعة من التجارب النفسية، التي تشمل تقييم الأفكار، والمعتقدات والأحاسيس والسلوكيات المرتبطة بالمظهر الجسدي" (Hrabosjy ,et.al.,2009 :1).

• **شايب(2018):** " تعرف صورة الجسم على انها تصور ذهني يحمله الفرد إتجاه جسمه وتدخل في تشكيله مكونات نفسية كالمشاعر والأحاسيس، مكونات فيزيولوجية كالتغيرات الجسمية , ومكونات اجتماعية: البيئة المحيطة بالفرد وعلاقته الاجتماعية، وهذا ما يجعل صورة الجسم" (شايب ، 2018 :11).

• **الشبراوي(2001):**" الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البنيان، وتتحدد هذه الصورة بشكل أجزاء الجسم، وتناسقها، والكفاءة الوظيفية، والجانب الاجتماعي لصورة الجسم . (القاضي، 2009 : 36).

- **التعريف النظري :** من التعريفات السابقة استخلصت الباحثة التعريف التالي لاضطراب صورة الجسم لاضطراب صورة الجسم عبارة عن صورة ذهنية يكونها الفرد نحو جسمه، وأن هذه الصورة غير ثابتة بل قابلة للتغيير في ضوء خبراته التي يعيشها الفرد مع بيئته ومجتمعه وحالته المزاجية والتغيرات الجسدية التي يتعرض لها ويحاول تصحيح هذه الصورة بأجراء عمليات التجميل .

- **التعريف الإجرائي لاضطراب صورة الجسم**: هي الدرجة الكلية التي ستحصل عليها المستجيبة على مقياس اضطراب صورة الجسم المعد لهذا البحث ، الذي يتضمن المجالات الآتية: (الرضا عن صورة الجسم) ،و (الرضا عن المظهر العام (كماليات المظهر الجسدي))،و (مخططات المظهر (الصورة الاجتماعية))،و(الاتجاه نحو عمليات التجميل).

ثانياً : الأفكار الاستحواذيةObsessive Ideas عرفها كل من :

• **بيرون(1951) :**" فكرة أو صورة تفرض نفسها على الفرد في استقلال عن الإرادة ، نتيجة للتأثير التلقائي للآلية النفسية ، وعادة ما يتم تمييز استحواذات فكرية (شعور الفرد

بفكرة لا يستطيع طردها) و استحواذات اندفاعية كافة (خوف من موضوعات معينة ومن انفعالات معينة)" (Bieron , 1951:23) .

• **مايرجروس وآخرون(1960):** "فكرة تدفع الشخص إلى الشك ، والذي يقوم بدوره بدفع الشخص إلى سلوك قهري، وتكرر هذه الأفعال سعيا وراء خفض القلق" (Mayer-Gros , etal , 1960 :151).

• **نجاتي(1961):"** اضطراب نفسي يتميز بتسلط الأفكار الاستحواذية أو المخاوف على ذهن الشخص مع أن الشخص يعرف سخف هذه الأفكار، ولا يستطيع تجنبها" (نجاتي ، 1961 :208).

• **Beck(1990)وباترسون(1990):"**أفكار متكررة تتصل بأعمال يعتقد الفرد وجوب القيام بها، ويشككون في أنهم فعلوها ، أو تتصل بأعمال فعلوها ، وكان يجب أن لا يفعلوها والشك الاستحواذي يعود إلى القهار (Compulsion)أوتكرار الأعمال للتخلص من الشكوك" (باترسون ,1990 : 43).

• **منظمة الصحة العالمية WHO (1993)"** أفكار أو معتقدات أو تصورات تجمعها صفات تتميز بأنها:-

- مصدر معروف في تفكير الشخص وليست من فعل شخص آخر , أو تأثيرات أخرى.
- وتتصف بأنها متكررة وغير سارة وغير معقولة.
- ويحاول الشخص مقاومتها.
- المرور بخبرة الأفكار الاستحواذية بحد ذاته غير ممتع وغير مرغوب بهِ" (225 :1993, WHO).

• **عرفتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) بأنها :**

" 1.أفكار أو دوافع أو صور ذهنية متكررة ومستمرة يخبرها الفرد في وقت ما في أثناء الاضطراب ، على أنها دخيلة ومتطفلة وغير مقبولة وتسبب قلقاً وضيقاً ملحوظين .

2.الأفكار أو الصور الذهنية أو الدوافع ليست مجرد أنواع من القلق المفرط حول مشكلات الحياة الواقعية .

3. يحاول الشخص أن يقمع أو يهمل مثل هذه الأفكار أو الدوافع أو الصور الذهنية أو يعادلها ببعض الأفكار أو الأفعال الأخرى

4. يدرك الشخص أن الأفكار أو الدوافع أو الصور الذهنية الاستحواذية من نتاج عقله وإنها ليست مفروضة عليه من الخارج كما يحصل في حالة اقتحام الأفكار " (APA,1994: 50) .

• **الحفني (1999): "** فكرة تتسلط على الشخص وتستحوذ عليهِ وتتكرر بشكل نمطي لا يتغير وتأتيه قهراً أو قسراً , وقد يحاول معارضتها ويعلم أنها أفكار غير معقولة ويرفضها وينفر منها ولا يستسيغها, والأفكار الاستحواذية في الأغلب ما تكون نشاطات محظورة يتخيلها الشخص باستمرار, وقد تكون عدوانية الطابع أو جنسية" (الحفني ,1999 :720).

• **سليمان(2001):"**تدخل فكرة في الوعي وتستقر فيه،إذ لا يستطيع الشخص رغم جهوده التخلص منها مع اعترافه بان هذه الفكرة ملازمة له تفرض عليه رغم إرادته ويقاومها بمزيد من القلق"(سليمان،2001 :286) .

• **عبد الخالق(2002):"** بأنها أفكار عنيدة وفكر تتخذ طابع الإصرار والاستمرار ، ودفعات لفعل أمور معينة وصور عقلية وتصورات يجربها الفرد ويقاسي منها ويرى أنها تقتحم فكره وتتدخل فيه ، وإنها غير ملائمة ولا مناسبة "(عبد الخالق ، 2002 : 36) .

• **عكاشة (2003):"** أفكار متكررة تسيطر على الشخص على شكل فكرة أو جملة معينة أو لحن موسيقى تتردد على تفكيره, ويحاول مقاومتها, وقد يكون على يقين من تفاهتها ولا معقوليتها" (عكاشة, 2003 :166).

• **بطـــرس (2008):"** هـــو نـــوع مـــن التفكيـــر غيـــر المعقـــول وغيـــر المفيـــد يـــلازم الشـــخص دائمـــا ويحتـــل جـــزءاً مـــن الـــوعي والشـــعور مـــع إقتنـــاع الشـــخص بســـخافة هـــذا التفكير"(بطرس ,2008 :242).

• **بـــاير (2010):"** أفكـــار, أو دوافـــع ,أو صـــور ملحـــة متكـــررة , يعـــاني منهـــا الإنســـان فـــي وقـــت مـــن الأوقـــات خـــلال الانزعـــاج أو الاضـــطراب بطريقـــة تطفليـــة وغيـــر مناســـبة وينـــتج عنهـــا ضـــيق ملحوظ" (باير ,2010 :25).

• **التميمـــي والـــدفاعي (2010):"** نـــوع مـــن التفكيـــر ألقســـري الـــذي يقـــتحم عقـــل الشـــخص ولا يســـتطيع الـــتخلص منـــه ويحتـــل جـــزءاً مـــن الـــوعي والشـــعور مـــع اقتنـــاع الشـــخص بســـخافة هـــذا التفكيـــر الـــذي يكـــون علـــى شـــكل حلقـــات أولهـــا تتعلـــق بالمحرمـــات شـــرعيا واجتماعيـــا وآخرهـــا الشعور بالذنب"(التميمي والدفاعي ,2010 :145).

وقد تبنت الباحثة تعريف Beck(1990) هو:"أفكار متكررة تتصل بإعمال يعتقد وجوب القيام بها , ويشكون في أنهم فعلوها وكان يجب أن لا يفعلوها, والشك الاستحواذي يعود إلى القهار (Compulsion) أو تكرار الأعمال للتخلص من الشكوك" (باترسون ,1990 :43).

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي تحصل عليها المستجيبة عن طريق إجابتها عن فقرات مقياس الأفكار الاستحواذية الذي صمم لأغراض هذا البحث.

ثالثاً: جائحة كورونا (covid 19) :

يعتبر فيروس كورونا (Coronavirus) احد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي ،والجيوب الأنفية والتهاب الحلق وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)الذي ظهر في 2012 والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) الذي ظهر في 2003 فضلا عن النوع المستجد الذي ظهر في الصين نهاية 2019 وجائحة فيروس كورونا هي "جائحة عالمية جارية لمرض فيروس كورونا(كوفيد 19 او فيروس كورونا ووهان)الذي حدث بسبب فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (MERS).اكتشف المرض في ديسمبر 2019 في مدينة ووهان وسط الصين ، ويتعافى معظم الناس (نحو80%)من المرض دون الحاجة الى علاج وتزداد مخاطر الإصابة بمضاعفات وخيمة بين المسنين والأشخاص المصابين بمشاكل صحية وتشتد الأعراض لدى شخص واحد من بين كل (5)أشخاص مصابين بكوفيد -19 واطلق عليه اسم(nCoV-2019) وقد صنفته منظمة الصحة العالمية في 11مارس 2020 (جائحة).(بو عموشة ،2020 :125).

الإطار النظري:

اولاً : النظريات التي فسرت اضطراب صورة الجسم :

نظرية التحليل النفسي :اهتم الاتجاه النفسي التحليلي بمفهوم صورة الجسم , ووضعوا الفرضيات الاولى بشأن العلاقة بين التوظيف الليبيدي وبعض المناطق الموجودة في الجسد والصراع النفسي المتعلق بها (.بريالة , 2013 : 32). إذ يرى(Freud ,1927) أن الأنا أولا وقبل كل شيء انا جسمي(Breaky ,1997 :108) "The ego first and for most body ego". وأوضح في نظريته عن الليبيدو إلى أن مناطق الاستثارة الجنسية هي مناطق الجسم ومناطق الحساسية الجسمية . وان شخصية الفرد تتطور بحسب تتابع سيطرة الإحساسات الجسمية ويبدأ الفرد في تكوين صورة عن جسمه عن طريق نمو الأنا التي تهيء السبيل له ليكون قادرا على التمييز بين ذاته والآخرين , وتشير نظرية التحليل النفسي الى ان اضطرابات صورة الجسم لدى الفرد , واختلال الشخصية ترجع كلها الى تطور الحياة الجنسية في السنوات الأولى من عمر الإنسان (عبازة, 2014:25-24)،

(الجبوري وحافظ , 2007 : 535) وأكد وينريكوتل"Winricotl"أن الإحساس بقيمة الجسم له أصوله في الطفولة من خلال ثلاث وظائف دائمة , المعاملة والصورة المرآوية التي تحملها الأم , وإعطاء الحماية للطفل الرضيع والإحساس بالأمن (Staffon,1999:11)أما شيلدر Schildier" فيعد أول من ادخل مفهوم صورة الجسم في السياق التحليلي,وأعلن بشكل واضح ارتباط الليبيدو بالصورة الجسمية ،من أنه تحدث عن بنيتها الليبيدية .(سلفاوي,2017: 22)إذ قال إن صورة الجسم مؤسسة على قواعد فيزيولوجية وبيولوجية، لكن هذه القواعد لا تعطينا نظرة كاملة عن جسمنا، وهذا يعني أن القواعد البيولوجية والفيزيولوجية تمنحنا موارد الصورة الجسمية ولكن الليبيدو هي التي تعطي بنية ومعنى لهذه المواد.(بريالة، 2013: 32). وتكلم "أنزيو" "Anzieu" على أهمية الجلد في صورة الجسم والذي يؤدي دورا مهما في الشعور بوحدة الجسم، وفي تكوين الأنا, التي أطلق عليها "أنا الجلد" الذي يستعمله الطفل أثناء مراحل نموه الأولى كي يمثل نفسه عن طريق تجاربه الجسمية (Jeammet et al,1996 : 193).

النظرية السلوكية :يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى الفرد والتي تكون صورته عن جسمه، ولكن صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة إذ يكون الفرد متأثراً بجو الأسرة و بعبارة الذم والمدح التي يتلقاها وبتعليقات الوالدين وتقييم أجسام أبنائهم، فان ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائهم فضلا عن تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد جسمه (الجبوري وحافظ، 2007: 356).

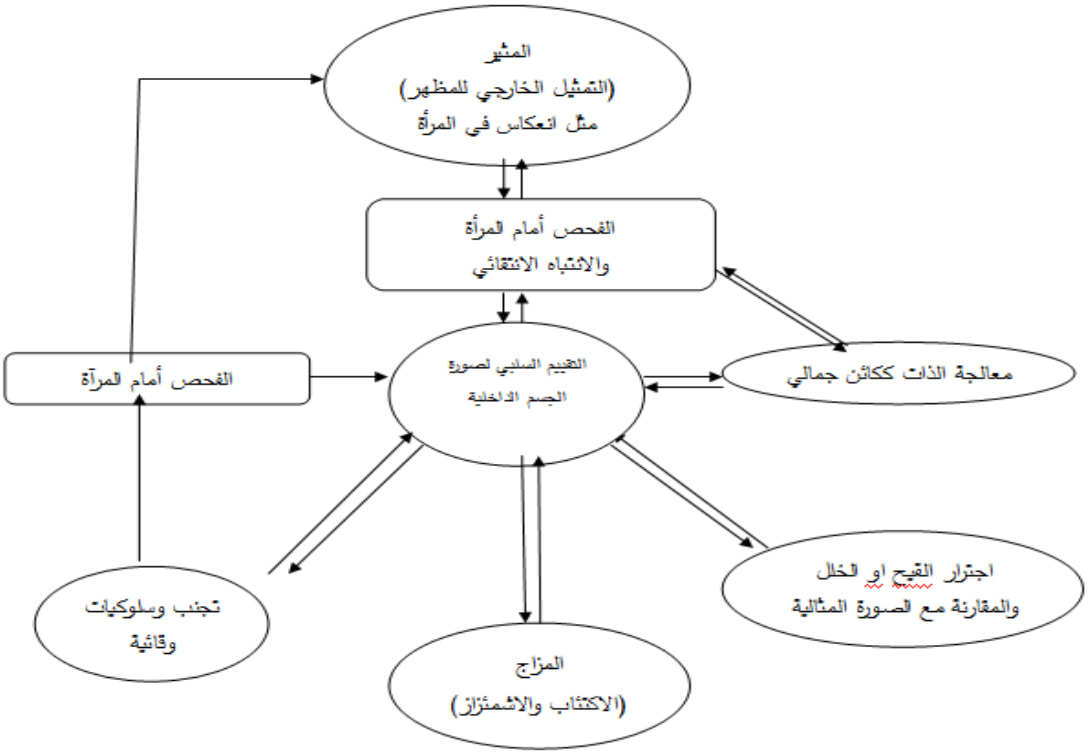
النظرية الإنسانية:عد روجز (Rogers) الذات المحور الأساس للشخصية اذ تتضح شخصية الفرد بناء على ادراكه لذاته، فالخبرات التي يمر بها او المواقف التي يتعرض لها لا تؤثر في سلوكه تبعاً لإدراكه لذاته, ولما كان لصورة الجسم أهمية كبرى عن طريق تداخلها مع تقدير الفرد لذاته، فإن الفرد يقيم ما يتعرض له من خبرات في ضوء ما يشعره بالتقدير الإيجابي للذات، فالتجارب الماضية ولاسيما أحداث الطفولة وخبراتها التي ترتبط بصفات الفرد الجسمية لها تأثير في إدراك الفرد لصورة جسمه كما أن لها تأثيرا قوياً وفعالا على توافق الشخصية، بحيث يعتقد(روجز) أن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما خبرها وأدركها هو ، لذا فهي تعد العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية(الجبوري وحافظ، 2007:356). ويعد الجمال مرادفا للنحافة فلا عجب في أن الإناث يرغبن في أن يكن أكثر نحافة ليحظين بالرغبة والاهتمام من الجنس الآخر وهكذا يتضح ان هناك مجموعة من العوامل تفسر التأثير الاجتماعي الثقافي على صورة الجسم منها:

1)أن الغالبية العظمى لأفراد أي مجتمع ينظرون الى البدانة على أنها وصمة عار.
2)أن النمط الثابت للجسم يولد الانشغال الزائد عن الحد بالسعي الدؤوب نحو النحافة والجمال .
3)أن معظم المجتمعات تعظم الاعتقاد بأن نحافة الأنثى من أكثر المعالم مهمة للجاذبية بمعنى ان الرشاقة او النحافة ترادف الجمال (الدسوقي، 2008 : 124).
ويرى (أنور، 2001) أن صورة الجسم تتبلور حول أربعة أبعاد هي : صورة أجزاء الجسم، والشكل العام للجسم، والكفاية الوظيفية للجسم، والصورة الاجتماعية للجسم.
ويرى (McCabe & Benfield) ان صورة الجسم متعددة الأبعاد، وحددا ثلاث سمات: (المعارف والانفعالات الخاصة بالجسم، وأهمية الجسم وسلوك الحمية، وصورة الجسم المدرك)
(الشبراوي،2001: 201). وعلى الرغم من أن الباحثين يتفقون أن لصورة الجسم أبعاداً متعددة في التركيب لكن لا يتفقون على طبيعة هذه الأبعاد، ويمكن تقسيم صورة الجسم إلى ثلاثة أبعاد :
1. صورة الجسم المدركة Perceptual Body Image :و هي كل ما يتعلق بتصور ومعرفة الفرد عن شكل وحجم ووزن جسمه ومظهره وأجزاء جسمه .
2. صورة الجسم الانفعالية Emotional Body Image : هي مشاعر وأحاسيس ومعتقدات واتجاهات الفرد نحو صورة جسمه المدرك (من حيث الرضا عن صورة الجسم او عدم الرضا).
3. صورة الجسم الاجتماعية Social Body Image: وهي مدى القبول الاجتماعي لخصائص الفرد الجسمية (شكل وحجم ووزن ومظهر وأجزاء وحركة جسمه)، ووجهة نظر الآخرين وتصوراتهم ومدى تقبلهم له. (Gottesman, 1966: 90)
4. صورة الجسم والنوع Body Image and Gender : إن إدراك صورة الجسم خاصية تتسم بالاستمرارية وهي عملية يدركها الفرد منذ الطفولة وتكون شائعة لدى الذكور و الاناث، وإن كانت الإناث أكثر حساسية وتمحيصاً لصورة اجسامهن عن نظرائهن من الذكور(ابراهيم والنيال,1994 : 3).
النظرية البيولوجية: يعد طبيب الأعصاب هنري هيد (Henry Head) الباحث الأول الذي استعمل تعبير صورة الجسم، وأول من وصف مفهوم صورة الجسم، و هذه الصورة هي إتحاد الخبرات الماضية مقترنة بأحاسيس الجسم الحالية التي نظمت في اللحاء الحسي للمخ ، ولاحظ(هيد) أن حركات السلسة و توافق مواضع الجسم يدل ضمنيا على الوعي المعرفي المتكامل لحجم وشكل وتكوين الجسم، وأضاف أن صورة الجسم تتغير بشكل ثابت بالتعلم , كما درس ابتداء تأثير المخ وضرر الجسم على مخطط الجسم .(الاشرم,2008 : 26). ويرى كليف(kliff) إن صورة الجسم يمكن أن تقسم الى غلاف خارجي للجسم والحجم أو الفراغ الداخلي للجسم , ويعد الجسد غلافاً للجسم من الجلد والمعلومات البصرية , ويعتقد ان حجم او فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم , والمعلومات البصرية , ويعتقد ان حجم او فضاء الجسم يظهر من التوازن العميق للجسم , وان الحركة والنشاط البدني مهمان في تشكيل وصيانة وحفظ صورة الجسم (القاضي ,2009: 38).
النظرية الاجتماعية الثقافية : يركز هذا الاتجاه على المستويات الاجتماعية للجمال مما يؤيد وجهة النظر الاجتماعية الثقافية أن الإناث لديهن رغبة أو استعداد من الناحية التاريخية لتغيير أجسامهن لكي تتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع، ومما يدعم هذا الأنموذج أنه أنموذج كلي الوجود أي يوجد في كل الثقافات وذو تأثير بعيد المدى أو عميق على الانشغال بالمظهر الجسمي نظرا لان التأثير الاجتماعي الثقافي على ميل الفرد لمقارنة نفسه بمثل أعلى يقدمه له المجتمع ويكون قويا.(الدسوقي، 2003 :110-109)وتحدد المعايير أو المحددات الاجتماعية والثقافية للجمال وصورة الجسم الى حد كبير ما هو الشيء المعيب، فعلى سبيل المثال في معظم الثقافات من المرغوب، أن يكون جلد الانثى

أخف وأكثر نعومة من جلد الذكر(Fallon,1990 :85). فصورة الجسم يتم تقديمها أو تحديدها اجتماعيا فالخبرات أو التجارب البيتشخصية والتنشئة الاجتماعية والثقافية التي تحدد المعاني الاجتماعية للجماليات الجسمية و المعاني الشخصية للسمات الجسمية للفرد و على إمتداد عمر الفرد حيث تقوم الرسائل الاجتماعية والمجتمعية بنقل مستويات أو معايير الجاذبية وتقدم تغذية راجعة عن صلاحية الفرد لمطابقته للمعايير أو المستويات المحددة من الناحية الاجتماعية والثقافية(الدسوقي،2006 :20).

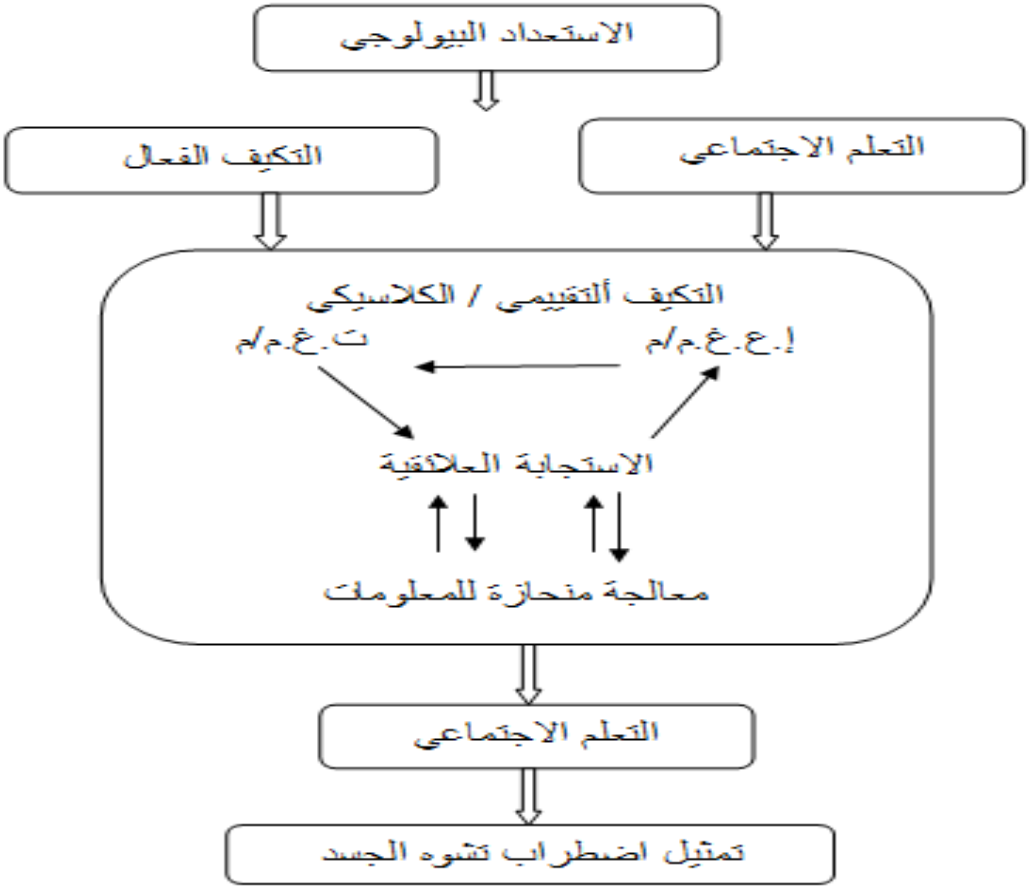
الأنموذج العصبي البيولوجي : إن الاختلافات في وظيفة الدماغ لا تشير بالضرورة إلى أن خللا في دارات محددة هو الذي يسبب اضطراب تشوه الجسد ويفترض وجود اختلال في وظيفة السيروتونين في مناطق الدماغ بالنسبة لاضطراب الجسد وهي الاستجابة الطبيعية للقلق. وبالتالي فإن الأفراد الذين يعانون من اضطراب تشوه الجسد قد تكون لديهم استجابة مثبطة أو مبالغ فيها في الدارات المخططية الجبهية، والتي تتمثل مهمتها في الحد من القلق (Veale,etl ,2010:135-136).

الأنموذج المعرفي السلوكي لاضطراب تشوه الجسد : أنموذج ديفيد فيل(David Veale (2001 يبدأ الأنموذج بمثير للتمثيل الخارجي لصورة الجسم للفرد، وعادة يكون أمام المرآة. تشمل المثيرات البديلة النظر إلى صورة فوتوغرافية التقطت عندما كان الشخص أصغر سنا. تبدأ عملية الاهتمام الانتقائي بالتركيز على جوانب محددة من التمثيل الخارجي(مثل الانعكاس في المرآة)، الأمر الذي يؤدي إلى تعميق الوعي والمبالغة النسبية في بعض السمات، ونتيجة لهذه العملية ينشئ الشخص الذي يعاني من اضطراب تشوه الجسد تمثيل ذهني مشوه عن صورة جسمه (Veale.2001:28) . يؤدي هذا إلى تقييم جمالي سلبي ومقارنات من ثلاث صور مختلفة - التمثيل الخارجي (عادة في المرآة)، الصورة المثالية للجسم، والصورة المشوهة للجسم. ومع ذلك فكلما أطال الشخص النظر في المرآة كان الإحساس أسوأ وتعزيز الاعتقاد بالقبح والخلل أكبر. وعندما لا ينظر في المرآة قد يركز انتباهه على صورة جسمه الداخلية ويجتر قبحها، وفي الأغلب يكون هناك تناقض ملحوظ بين صورة الجسم الفعلية والمثالية، وهذا يؤدي حتما إلى مزاج مكتئب وأفكار سلبية(Veale,2001:29)، و الشكل(1)يوضح ذلك.



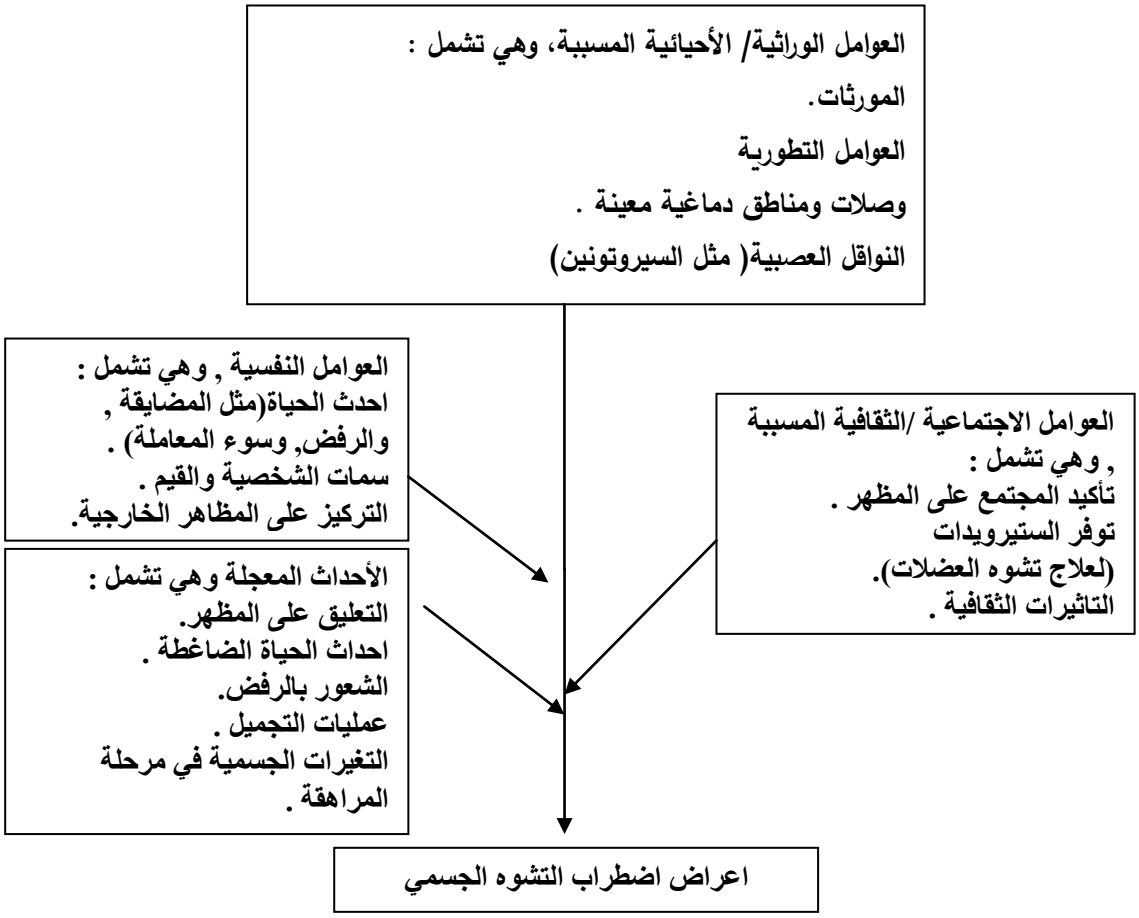
الشكل (1)يوضح الأنموذج المعرفي السلوكي لإضطراب تشوه الجسد لـ(Veale,2001).

الأنموذج **العلاجي المعرفي السلوكي اكتساب وحفظ سلوكيات اضطراب تشوه الجسد:** يشير الأنموذج العلاجي المعرفي السلوكي القائم على نظرية التعلم إلى أن الاستعداد البيولوجي إلى جانب تجارب التعلم المبكرة عن طريق التعزيز المباشر والتعلم المباشر يمكن أن تؤدي إلى أعراض اضطراب تشوه الجسد. بالإضافة إلى ذلك قد تؤدي الأطر العلائقية دورا في تطوير هذا الاضطراب.ويعني ذلك كيف يربط الشخص الأحداث على أساس خبرات التعلم. ما إن يتم تطوير أعراض اضطراب تشوه الجسد يتم الحفاظ عليها عن طريق التعزيز السلبي. إن التعرض المتكرر للمعتقدات المشروطة والسلوكيات والعواطف عند منع التجنب المكتسب وسلوكيات الهروب هي المكونات السلوكية الرئيسة للعلاج. إذ يتم استخدام العلاج المعرفي السلوكي لتحدي مساعدة عمليات الاجترار والقيم المثالية المبنية على المظهر والتي تم تعلمها وتعزيزها في مرحلة الطفولة والمراهقة(Neziroglu&al.,2012 :155). والشكل (2) يوضح ذلك.



الشكل (2) يوضح أنموذج العلاج المعرفي السلوكي لاكتساب وحفظ سلوكيات اضطراب تشوه الجسد لـ نيزيروجي (Fugen Neziroglu, 2008)

أنموذج كاثرين فيلبس(Keitharine Philips,2009):وضعت كاثرين فيلبس(2009)أنموذجا يفسر اضطراب التشوه الجسمي بتفاعل العوامل الوراثية - الإحيائية والعوامل النفسية والعوامل الاجتماعية فضلاً عن الأحداث المحفزة أو المساعدة، تأكيداً منها على تعقيد الأسباب المؤدية لهذا الاضطراب بحسب رأيها. ونوهت إلى وجود تفسيرات نظرية أخرى تؤكد خبرات الطفولة المبكرة, والرفض الاجتماعي، والمضايقة, وسوء التوافق في سن الطفولة, واختلال القيم وسمات الشخصية واختلال في الميل الى الجمال، واهتمام المجتمع بالمظهر ، والأسباب الوراثية, والخلل العصبي في الانتباه الانتقائي، واضطراب مستويات السيروتونين, والأحداث الضاغطة (Phillips.k.A.,2009 :129-127) والشكل (3) يوضح ذلك.



الشكل(3) يوضح المسلك المحتمل لتطور اضطراب التشوه الجسمي بحسب فيلبس

ثانياً :النظريات التي فسرت الأفكار الاستحواذية

نظريـة التحليـل النفسـي: أبـدى علمـاء التحليـل النفسـي والأطبـاء النفسـيون وجهـات نظـر متباينـة ومتضـاربة, فقـد عـد فرويـد(Freud)الأفكـار الاستحواذية(الوسـاوس) شـكلا مـن أشـكال التقهقـر إلـى المرحلـة السـادية كعادتـه دائمـا فـي ربـط المسـائل الإنسـانية كافـة حتـى فـي أبعادهـا الدينيـة والعقائديـة بـالجنس ومـن ثـم تتصـف شخصـية الشـخص بالسـمات الشخصـية نفسـها التـي تتصـف بحـب النظافـة والنظـام والبخل(عبـدالله ,2000 : 169).وتعـد الأفكـار الاسـتحواذية أعراضـاً لصـراعات نفسـية داخليـة المنشـأ إضـافة الـى بعـض العناصـر الأخـرى المكبوتـة بالصـورة نفسـها التـي توجـد عليهـا الأعـراض العصـابية إذ يجـد الفـرد طريقـة أمنـة نسـبياً للتعبيـر عـن أفكـار ومشـاعر مكبوتـة عنـده عـن طريـق أفكـاره الاسـتحواذية وسـلوكه القهـري (نصـار،2007 :57). وافتـرض فرويـد (Freud) بـأن الاضـطرابات النفسـية يمكـن أن يَعـود سـببها إلـى وجـود صـراعات داخليـة لا شـعورية ، وقـوى تتصـارع فـي داخـل الشخصـية(الهو والأنـا و الأنـا العليـا) ويـؤدي تصـارعها إلـى تكـوين الأعـراض الاضـطرابية ، وبهـذا تمكـن فرويـد (Freud) مـن أن ينقـل الاهتمـام بالاضـطراب النفسـي مـن وجـود خلـل عضـوي إلـى وجـود صـراع قـائم فـي الـنفس (لنـدزي ،1969 : 47). إذ تقـتحم الأفكـار الاسـتحواذية عقـل الفـرد علـى أنهـا غيـر مقبولـة للأنـا

وغير منسجمة مع فكرة الفرد المثالي عن ذاته (ego_ dystonic) ويعني شعور الشخص بان مضمون الأفكار الاستحواذية أو محتواها غريب عن نفسه , وأنه خارج نطاق سيطرته عليها وتحكمه فيها , وكما أن الأفكار الاستحواذية ليست من ذلك النوع من الأفكار التي يتوقع الفرد أن يحصل عليها , ومع ذلك فأن الشخص يكون قادراً على معرفة أن الأفكار الاستحواذية نواتج لعقلهِ هو وأنها ليست مفروضة عليهِ من الخارج
(APA ,1994 :18).وأن الذين يعانون من الأفكار الاستحواذية قد حدث لهم (تثبيت Fixation) على المرحلة الشرجية من التطور النفسي الجنسي, نتيجة الصراعات بين الوالدين والطفل بشأن التدريب على عادات الحمام (عبد الخالق,2002: 273)وتعد خبرات الفرد أثناء المرحلة الشرجية للنمو أهمية كبرى في نشأة هذه الأعراض أثناء المراحل المتأخرة من العمر.وتعد الأفكار الاستحواذية عن بنية شخصية تتميز ببعض النزوات من جهة مثل تثبيت ونكوص للمرحلة السادية الشرجية ومن جهة اخرى بأوليات دفاعية خاصة كالعزل والإلغاء (نصار ،2007 :57). إذ وصف فرويد (Freud) ثلاث ميكانزمات او حيل دفاعية ضرورية تحدد شكل وكيفية الوساوس القهرية والتي تتمثل في (العزل والإبطال والتكوين العكسي) وان هذهِ ما هي الا صراعات نفسية داخلية المنشأ , نتيجة لخبرات الفرد في المرحلة الشرجية يجد فيها الفرد طريقا امناً نسبياً للتعبير عن أفكاره (جودة , 2005 :52)والعزل الانفعالي هو الحيلة الدفاعية الأولى التي تكبت بها الأفكار والتخيلات الوجدانية في اللاشعور عندما تكون هذه الدفاعات فعالة فأنها تصفي او تنقي هذه النوبة او الفورة قبل وصولها الى الوعي ، أما الحيلة الثانية فهي الإلغاء او الإبطال هي الأكثر ظهوراً ويمكن تمييزها مباشرةً لدى الفرد الذي يشعر بأنه مجبر على الانشغال بفكرة أو عمل ، وذلك حتى يبطل او يلغي حادثاً سلبياً(Mccarthy & Foa, 1990: 188).

النظريات السلوكية : أوضح علماء النفس السلوكيون بأن اضطراب الأفكار الاستحواذية، هو سلوك مكتسب بطرائق متنوعة، ويرتبط هذا الاضطراب بتقليد الأبناء لآبائهم وتعرض الأبناء إلى نظام تنشئة صارم في طفولتهم ، وظهور مشكلات سلوكية لهم في سن مبكرة(دافيدوف ،1983: 691),و تركز النظرية السلوكية على السلوك الظاهر الذي يحدث الآن دون الرجوع إلى الأسباب الداخلية(الظاهر،2004: 229).وان الأفكار الاستحواذية تتطور على مرحلتين ففي البداية تكون أعراض هذا الاضطراب كالأفكار الاستحواذية منبهات قلق حدث لها اشتراط تقليدي (بافولوفي) اما الأعراض الأخرى مثل تحييد الأفكار او الطقوس القهرية فهي تتجنب التعرض للمنبهات او تنهيها وتقلل القلق او القلق المتوقع (عبد الخالق ،2002: 278). وقد فسر بافلوف(pavlov) الاضطراب بأنه حاصل عن الانحراف المتكرر للنشاط العصبي العالي عن السوَية, ويشرحه بأن الفعل المفرط في قوته (منبهِ غير عادي)، يؤثر في نظام عصبي ضعيف،ويخضع لسيطرة عمليات تولد الأفكار الاستحواذية كافة (الكركوتلي،1986: 99-102). ويفترض أنموذج فرانز بلاو(1997) Franzblaانه ربما يكون لدى الأفراد الذين ينهمكون في السلوكيات المتكررة استعداداً مسبقاً للقلق والحذر الكبيرين واقل قدرة من الثقة وتسهم هذه النتائج بتصور السلوكيات الطقوسية والمكررة على أنها ستراتيجيات للتكيف التي تعمل على تخفيف القلق وتعزز مشاعر الكفاية الذاتية (Franzblau,1997:269).لذا يعد التفكير الاستحواذي بالنسبة لهذا الأنموذج بمثابة مثير اشراطي عاجز عن إثارة استجابة تعود عليها وأدى إلى نشوء طقوس داخلية او خارجية معدة لتحييد طابعه الانفعالي(نصار ،60:2007).

النظرية السلوكية المعرفية: من أهم منظريها (ريكمان وهودجسون) وهنالك أكثر من عشرين نظرية حاولت تفسير اضطراب الأفكار الاستحواذية ولكنها بدت بمجملها، غير مقنعة بشكل كافٍ وقد شكل البحث عن سوابق لاضطراب (الوسواس) الأفكار الاستحواذية محور دراسات تناولت النمو السوي للتفكير المنطقي، كما في دراسات (هوروفنر) التي أكدت افتراضين لوجهة النظر السلوكية والمعرفية للأفكار الاستحواذية وهما :-

1-ان لدينا جميعاً أفكاراً متكررة غير مرغوبة.

2-كلما كنا في حالة من الضغط الشديد تصبح هذه الأفكار أكثر عنفاً وتكراراً (عبد الخالق ،296:2002)

النظرية المعرفية :جاءت النظريات المعرفية ومن أهم منظريها(ارون بيكAaron Beck,)لتكمل تدريجياً الأنموذج السلوكي فقد ركزت النظرية السلوكية بشكل خاص على تجنب الانفعالات المرتبطة بوضعيات مثيرة للأفكار الاستحواذية،أما النظرية المعرفية فقد هدفت الى توسيع إطار النظرية السلوكية التي بدت محدودة وقاصرة على الإحاطة بتعقيد الظواهر،وبالطقوس الذهنية الهادفة لتحييد الأفكار الاستحواذية الدخيلة(المقتحمة)على وجه الخصوص.لذا ركزت النظرية المعرفية خلال السنوات الأخيرة على الانتباه الذي يصبه المصابون بالوسواس القهري على أفكارهم وانفعالاتهم فعملت على دراسة أوليات التأويل لهذه الأفكار والانفعالات عندهم(نصار،2007 :60-61).

وأشار بيك(Beck)الى أن ردود الفعل الانفعالية والمشاعر السلبية غير العقلانية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي وإنما يجري تحليل دقيق لهذا المثير من خلال نظام معرفي داخلي ،وعند حدوث عدم الاتساق بين النظام الداخلي المعرفي المثيرات الخارجية يحدث الاضطراب النفسي فتتكون أفكار استحواذية فالأشخاص يستجيبون لمواقف وفقا للمعاني التي يعطونها لها(Beck,1993:71) وأن سبب الأفكار الاستحواذية هي التأويلات الخاطئة التي تعطي للأفكار والصور الذهنية أهمية مبالغة فيها,وأشار سالكوفكس(1985)Salkovskis الى أن الأفكار الاستحواذية المقتحمة تعمل كمنبهات تثير أنماطاً معينة من الأفكار التلقائية السلبية و يعد الشعور بالمسؤولية ولوم الذات بمثابة سياقات مركزية في نسق معتقدات الشخص بهذا الاضطراب مع أفكارهم المتكررة(Salkovskis,1985:571-589).وتؤدي الاعتقادات الخاطئة لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب الأفكار كما يرى المعرفيون إلى ادراكات للخطر تثير بدورها القلق وان الذين يعانون من الأفكار الاستحواذية يصنفون الحوادث بشكل مفصل دون أن يكونوا قادرين على وصل المفاهيم وربطها بطريقة تكاملية وإنهم يتمسكون بأفكار خاطئة كالاعتقاد بأنه يمكن إيقاف اي كارثة بطقوس سحرية(عبد الخالق،2000 :291). كما افترض كار(CARR) ان الأفراد الذين يعانون من الأفكار الاستحواذية عندما يوجدون في موقف يحتمل ان تنجم عنه عواقب غير مرغوبة او مؤذية فأنهم يزيدون من تقدير احتمال حدوث العواقب المضرة،وان هذه الوجهة المعرفية (Cognitive set)تحتم تجنب مصادر التهديد ومن ثم تزيد من احتمال حدوث السلوك القهري(Davison & Neal,1996 : 153).كما لوحظ ان الذين يعانون من الأفكار الاستحواذية يصنفون الحوادث بشكل منفصل مفرد دون ان يكونوا قادرين على وصل المفاهيم وربطها بطريقة تكاملية(عبد الخالق،291:2002). وقد استنتج ريد (Reed) ان التفكير الاستحواذي يتسم بنقص في الوعي (Underindusion) او بزيادة في تبسيط المفاهيم ويرجع كل من الشك وعدم الحسم لدى ذوي الأفكار الاستحواذية الى عدم ثقتهم في استنتاجاتهم الخاصة ولوحظ لدى ذوي الأفكار الاستحواذية ملاحظة متسقة مع هذه النتيجة مفادها ان القائمين بطقوسهم يستخدمون مفاهيم خاصة وتنوعا في أنماط تفكيرهم بالنسبة لكل المنبهات الاستحواذية او المحايدة (عبد الخالق،292:2002).

التفسير الكارثي للأفكار الاستحواذية :قدم ريكمان (Rachman,(1998 نظرية معرفية للأفكار الاستحواذية فأفترض ان الأفكار الاستحواذية يسببها سوء تفسير كارثي (catastrophic) لمدلول الأفكار او الصور العقلية او الدفعات التي تقتحم عقل الشخص وان الأفكار الاستحواذية تدوم ما دامت هذه التفسيرات الخاطئة مستمرة ، كما ان الأفكار الاستحواذية تتناقص عندما تضعف هذه التفسيرات المخطئة ، وبين ريكمان ان الشخص يقوم بتفسيرات مخطئة كارثية لمدلول الأفكار غير المرغوبة التي تقتحم عقله، وسوف يزيد ذلك من مدى الخطورة الممكنة للمنبهات المحددة له ، ويتحول مدى واسع من المنبهات من محايد الى مهدد وتصبح المنبهات التي كانت غير مهمة في السابق مهمة جداً (Rachman,1998:385-401)

الدراسات السابقة :

اولاً : الدراسات التي تناولت اضطراب صورة الجسم :

دراسة رابي جابلوسنكا(Rabe Jablonska, 1998):" هدفت الدراسة الى الكشف عن اضطرابات صورة الجسم لدى الطالبات اللاتي يعانين من فقدان الشهية العصبي . لعينة قوامها (30) طالبة تتراوح أعمارهن ما بين (13-19) عاماً ممن يعانين من فقدان الشهية العصبي وفقا لمحددات الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية وتم تقسيم أفراد هذه المجموعة وفقا على استبيان تشوه صورة الجسم الى مجموعتين فرعيتين ، الأولى تضم الطالبات اللاتي يعانين من اضطراب منخفض لصورة الجسم تضم(17) طالبة والثانية تضم (13)طالبة من اللاتي يعانين من اضطراب مرتفع لصورة الجسم كما استخدمت الباحثة مجموعة أخرى قوامها (30)طالبة لا يعانين من اي اضطرابات تتعلق بالأكل وطبق عليهن مقياس عدم الرضا عن الجسم ومقياس هاميلتون للقلق. وأوضحت النتائج : وجود فروق بين الطالبات اللاتي يعانين من فقدان الشهية العصبي والطالبات السويات على مقياس عدم الرضا عن الجسم" .

دراسة حسين فايد (1999): "هدفت الدراسة الى فحص طبيعة العلاقة بين كل من صورة الجسم والقلق الاجتماعي وفقدان الشهية العصبي، الى جانب معرفة ان كانت هناك فروق بين الإناث ذوات الدرجات المنخفضة وذوات الدرجات المرتفعة على مقياس فقدان الشهية العصبي في متغيري الاكتئاب لدى الآباء و العصابية لدى الأمهات. طبق البحث على عينة قوامها (150) فتاة مراهقة تتراوح أعمارهن ما بين (17-19) عاماً الى جانب عينة من الآباء قوامها (150) أب وعينة من الأمهات قوامها (150)أم أيضا وطبق الباحث مقياس شكل الجسم، ومقياس القلق الاجتماعي ومقياس فقدان الشهية العصبي ومقياس العصبية ومقياس الاكتئاب. أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ودالة إحصائياً بين عدم الرضا عن صورة الجسم وكل من القلق الاجتماعي وفقدان الشهية العصبي. كذلك أوضحت النتائج ازدياد فقدان الشهية العصبي بفعل التأثير المشترك لكل من عدم الرضا عن صورة الجسم والقلق الاجتماعي لدى الإناث المراهقات" (الدسوقي ,2006,ص94) .

- دراسة ويلهيلم وآخرون(Wilhelm:et,al, (2002 : "هدفت الدراسة الى تعرف اضطراب تشوه الجسد الوهمي على عينة من طلبة الجامعات الألمانية وعلاقته ببعض الاضطرابات السريرية (الاكتئاب ، والوسواس القهري ،وتدني احترام الذات) ، وقد بلغت هذه العينة (133)طالب وطالبة ، وعند تطبيق مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي ومقياس الاكتئاب والوسواس المرضي ،أظهرت النتائج بأن الطلبة الذين لديهم اضطراب تشوه الجسد الوهمي كانوا يعانون من الاكتئاب والوسواس المرضي ، في حين ارتبط اضطراب تشوه الجسد الوهمي بدرجة أعلى بتدني احترام الذات ، أما الطلبة الذين لم يعانوا من اضطراب تشوه الجسد الوهمي لم يظهروا اي نوع من الاضطرابات ذات العلاقة "(Wilhelm et .al,2002: 101-114)

دراسة الزائدي (2006) "هدفت الى معرفة العلاقة بين صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية (القلق والاكتئاب والخجل)لدى عينة من المراهقين والمراهقات في مدينة الطائف في السعودية إذ بلغت العينة (300)طالب و(300)طالبة من التعليم العام واستخدم الباحث مقياس صورة الجسم إعداد الكفافي والنيال (1995) ومقياس القلق والاكتئاب والخجل الاجتماعي .وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دالة إحصائية بين الذكور والإناث في صورة الجسم لصالح الذكور كما توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين كل من صورة الجسم والقلق والاكتئاب والخجل لدى عينة الدراسة ".

دراسة هونغ جينين وآخرون (Huang Jeanine al et, (2007 : "هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير التدخل لمدة عام واحد يستهدف تصرفات النشاط الجسدي والحمية بين المراهقات بما يتعلق بصورة الجسد وتقدير الذات . لعينة عشوائية مؤلفة من(657) مراهقة في الولايات المتحدة الأمريكية تم استخدام المقياس الجزئي لعدم الرضا عن صورة الجسد لعملية اضطرابات الأكل . مقياس روزنبرغ لتقدير الذات . وتوصلت الدراسة الى ان البنات اللواتي اختبرن تقليل الوزن أو إنقاص الوزن لمدة (6أو12) شهرا أقروا تحسينات في الرضا عن صورة الجسد وارتفاع في تقدير الذات مع مرور الوقت".

دراسة النخيل (2007) : "هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقات بين صورة الجسم وفقدان الشهية العصبي لدى طالبات جامعة الملك سعود ، ومعرفة هل يختلف التركيب العاملي لمقياس صورة الجسم لدى المصابات بفقدان الشهية العصبي عن التركيب العاملي للمقياس لدى عينة المصابات بالشره العصبي .و تكونت عينة الدراسة من (582)طالبة جامعية واستخدمت الباحثة مقياس صورة الجسم، ومقياس فقدان الشهية العصبي، ومقياس الشره العصبي.و دلت النتائج على انه: توجد فروق دالة أحصائياً بين الطالبات المصابات بفقدان الشهية العصبي والطالبات المصابات بالشره العصبي في صورة الجسم لصالح المصابات بفقدان الشهية العصبي. كما أوضحت النتائج وجود فروق بين الطالبات اللاتي يعانين من اضطراب منخفض لصورة الجسم واللاتي يعانين من اضطراب مرتفع لصورة الجسم على مقياس هاميلتون للقلق لصالح المرتفعات في صورة الجسم "

(الدسوقي، 2009: 934)

دراسة لياو وآخرين(2010) Liao et.al: هدفت إلى دراسة اضطراب التشوه الوهمي للجسد والقلق الاجتماعي والأعراض الاكتئابية عند طلاب كلية الطب في الصين ، إذ ضمت العينة(487) طالبة من المسجلين في السنة الأولى في كلية الطب ، تم فيها استخدام استبيان الشكل الجسدي ، واستبيان تجاه الذكورة لسوانسيا ، ومقياس القلق والتفاعل الاجتماعي ، واستبيان الاهتمام الجسدي ، ومقياس التشوه الوهمي للجسد ، ومقياس التقدير الذاتي للاكتئاب . حيث أظهرت النتائج أن هنالك(6) فتيات فقط لديهن تقدير إيجابي نحو أجسادهن أي ما نسبته (1.3 %) من العينة كاملة ، وأن ما يعادل(32.5 %) من الطلبة يعانون من اضطراب التشوه الوهمي للجسد. ووجد أن هؤلاء الطلاب كانت درجاتهم أعلى بكثير من باقي الطلاب على مقياسي القلق الاجتماعي والاكتئاب .

دراسة صالح ونغم(2013)"هدفت الى معرفة اضطراب صورة الجسد الوهمي لدى طلبة كلية الآداب جامعة القادسية وبلغ عدد أفراد العينة(200)طالبا وطالبة وتم بناء أداة اضطراب تشوه الجسد الوهمي وتكونت من (24)فقرة وبلغ الثبات بطريقة الفا كرونباخ(0.85)وتشيرأهم النتائج الى عدم وجود اضطراب لتشوه الجسد الوهمي لدى الطلبة وان نسبة انتشار الاضطراب بين الطلبة(6%)وعدم وجود فرق إحصائي وفقا لمتغير الجنس ".

دراسة عطية (2013)"هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسد وازمة الهوية لدى المراهقين في دمشق لعينة مفادها (201)طالب وطالبة قامت الباحثة ببناء مقياس صورة الجسد متكون

من (5)ابعاد (الرضا عن المظهر العام)،(الرضا عن الوزن)،(الرضاعن مناطق الوجه)،(الرضا عن مناطق الجسم)،(الاتجاه نحو عمليات التجميل)، كما استخدمت مقياس حالات الهوية من إعداد بله (2007)وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسد وأزمة الهوية لدى المراهقين ".

دراسة الحلو ونورس (2015)"هدفت الدراسة الى بناء أداة لقياس اضطراب التشوه الجسمي لدى عينة مفادها (411)طالب وطالبة من جامعات بغداد ، تم استخراج مؤشرات صدق المقياس باستخدام علاقة الفقرة بالدرجة الكلية وإيجاد القوة التمييزية للفقرات كما توفرت في المقياس(الصدق الظاهري والتلازمي) وإيجاد الثبات بطريقة الفا كرونباخ والتجزئة النصفية اذ بلغ (0.79) ،(0.86) وتم التوصل الى أداة تتوفر فيها الخصائص السيكومترية ".

دراسة ميكيل وكيندال(2016) Michael & Kendall :"هدفت الى معرفة العلاقة بين الكماليات اللاتكيفية والرضا عن صورة الجسم وسلوكيات اضطراب الأكل بين طالبات جامعيات في أمريكا .إذ بلغت عينة الدراسة (580)طالبة أعمارهن بين (18-30)سنة واستخدم مقياس الكماليات المعدل (APS-R) ومقياس الرضا عن صورة الجسم (BISS) .وأظهرت النتائج ارتباط بين الكماليات اللاتكيفية مع الرضا عن صورة الجسم وسلوكيات اضطراب الأكل وان الكماليات اللاتكيفية تؤثر في الرضا عن صورة الجسم و اضطراب الأكل من خلال التقييمات الذاتية السلبية "(Barnett&Sharp,2016: 225).

ثانيا : دراسات تناولت الأفكار الاستحواذية:

دراسة جودة (2005) : "هدفت الدراسة الى التعرف على((الوسواس القهري على عينات فلسطينية)), لتحديد المكونات الأساسية لاضطراب الوسواس القهري , كما تهدف إلى الكشف عن فروق في الوساوس القهرية, وتكونت عينة الدراسة من (600) طالب وطالبةِ وقد اختيرت العينة بطريقة عشوائية , وتبنت الباحثة مقياس (أحمد عبد الخالق 1992), واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الإحصائي لمعرفة معدلات الوساوس لدى الطلاب , وكما استخدمت الوسائل الإحصائية(المتوسط الحسابي, اختبارT-test, معامل ارتباط بيرسون , معامل ألفا كرونباخ, التحليل ألعاملي) .أظهرت النتائج أن الإناث أكثر عرضة من الذكور للوساوس والأفعال القهرية عند مستوى(0.001) كما أشارت الباحثة أنه يوجد تشابهِ بين بعض الجامعات العربية مع الفلسطينية بالنسبة للوساوس القهرية "(جودة , 2005 :153).

دراسة ال طميش (2010) "هدفت الدراسة الى معرفة الدور الذي يؤديه التداخل الإرشادي بأسلوبي (إطفاء التحوير السلبي وإعادة البنية المعرفية في تعديل الأفكار الاستحواذية لدى طالبات المرحلة الإعدادية) في مدينة بغداد تم اختيار (30) طالبة من اللاتي حصلن على أعلى مستوى من الأفكار الاستحواذية ،إذ قامت الباحثة ببناء مقياس الأفكار الاستحواذية ، ويحتوي المقياس بصيغته النهائية على (42) فقرة موزعة بين أربعة مجالات وعلى النحو الآتي :(فكرة أو صورة): وتكون من (10) فقرات.(الاندفاع): وتكون من(12) فقرة .(اجترار الأفكار):وتكون من (8) فقرات.(الخوف): وتكون من (12) فقرة . ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة ما ياتي :- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعات التجريبية الأولى(أسلوب إطفاء التحوير السلبي) فبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده ولصالح القياس البعدي - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية الثانية(إعادة البنية المعرفية)قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده ولصالح القياس البعدي".

دراسة حميد (2013) "هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الاستقرار النفسي والأفكار الاستحواذية لدى طالبات المرحلة الإعدادية في مدينة بعقوبة إذ بلغت العينة (100)طالبة واستخدمت مقياس الاستقرار النفسي وبناء مقياس الأفكار الاستحواذية وتوصلت الى ان عدم الاستقرار النفسي هو السبب في تكوين الأفكار الاستحواذية وان الطالبات اللاتي لديهن أفكار استحواذية يعانين من عدم الاستقرار النفسي واللاتي يشعرن أنهن غير محبوبات من الآخرين .وأظهرت النتائج وجود علاقة قوية بين الأفكار الاستحواذية والاستقرار النفسي ".

دراسة حميد (2013) "هدفت الدراسة الى معرفة "تأثير التحدث مع الذات في خفض الأفكار الاستحواذية لدى طالبات المرحلة الإعدادية في محافظة ديالى إذ بلغ عدد العينة (400) طالبة وقامت الباحثة ببناء مقياس الأفكار الاستحواذية فقد وجدت أن الطالبات لديهن مستوى عالٍ من الأفكار الاستحواذية , واعتمدت الباحثة المنهج التجريبي ، قامت الباحثة بناء برنامج إرشادي واعتمدت في بناء البرنامج(**النظرية العقلية الانفعالية العاطفية**)، إذ تم تعريض المجموعة التجريبية للبرنامج ولم تعرض المجموعة الضابطة للبرنامج الإرشادي , وتم التوصل إلى النتائج الآتية :هناك فروق ذات دلالة إحصائية في خفض الأفكار الاستحواذية عند مستوى دلالة (0.05) للمجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي و البعدي.كما بينت النتائج بان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في خفض الأفكار الاستحواذية عند مستوى دلالة(0.05) للمجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية".

دراسة سليم (2011): هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الأفكار الاستحواذية والتصورات المستقبلية نحو مهنة معلمة الروضة لدى طالبات قسم رياض الأطفال جامعة بغداد إذ بلغت العينة(192) طالبة استخدمت الباحثة مقياس الأفكار الاستحواذية الذي أعدته (ال طميش،2010) واعدت الباحثة مقياس التصورات المستقبلية وتوصلت الدراسة الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الأفكار الاستحواذية تبعا لمتغير المرحلة الدراسية وكذلك وجدت الباحثة ان العلاقة بين متغيرات الدراسة سلبية بمعنى انه كلما قلت درجة الأفكار الاستحواذية لدى الطالبات يقابلها زيادة في التصورات المستقبلية .

تعقيب : رغم وجود دراسات سابقة اهتمت بمتغيرات الدراسة الحالية إلا أن لم نجد دراسة ربطت بين المتغيرين بصورة تقريبية او كاملة وفي هذا الوقت المتزامن مع جائحة كورونا مما يزيد من أهمية الدراسة للخروج بنتائج يمكن ان تسهم في مجال موضوع الدراسة وفق أبعاد جديدة.

إجراءات البحث : لتحقيق أهداف البحث الحالي اتبعت ألإجراءات الآتية :

منهج الدراسة :اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي ألارتباطي لتحقيق أهداف البحث والإجابة عن سؤالاته.

مجتمع وعينة البحث : اختيرت عينة البحث بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع البحث المتكون من(**2573**) [1] طالبة والمتمثل بطالبات جامعة الموصل الدراسة الصباحية من الكليات العلمية والإنسانية الكورس الثاني للعام الدراسي(2019-2020).

و بلغت العينة الاستطلاعية (176) طالبة وعينة التمييز (300) طالبة وعينة البحث (200) طالبة (100) من الأقسام الإنسانية و(100) من الأقسام العلمية كما تم استجابة (111)طالبة من الصف الأول

([1])تم الحصول على البيانات الإحصائية من شعبة التخطيط رئاسة جامعة الموصل.

و(83) طالبة من الصف الرابع. وبهذا شكلت العينة نسبة(7.773 %) من مجتمع البحث والجدول(1) يبين ذلك.

جدول (1) مجتمع البحث للطالبات موزع على الكليات تبعاً للتخصص والمرحلة الدراسية

التخصص	الكلية	الصف الأولى	الصف الرابع	عدد الإناث
العلمي	الطب	240	104	344
	التربية الصرفة	774	287	1061
	الادارة والاقتصاد	300	50	350
الإنسانية	العلوم الإسلامية	159	54	113
	الحقوق	141	59	200
	التربية البدنية والرياضية	69	10	79
	الاداب	324	102	426
المجموع الكلي		2007	666	2573

أداتا البحث :

أولاً : مقياس اضطراب صورة الجسم :بعد الاطلاع على الأسس النظرية ومقاييس الدراسات السابقة كدراسة (صالح ونغم ،2013)،(عطية ،2013)،(الحلو ونورس ، 2015) التي تناولت موضوع البحث سعت الباحثة إلى إعداد أداة جديدة لكي تمثل الواقع الحالي لطالباتنا في زمن جائحة كورونا تتكون من(63) فقرة .

الصدق :تحققت الباحثة من الصدق الظاهري للمقياس بعرضه على مجموعة من المحكمين المختصين في التربية وعلم النفس ملحق رقم(1) للحكم على صياغة الفقرات وصلاحيتها. وقد تم تعديل بعض الفقرات وحذف (4) فقرات بما ينسجم وعنوان البحث وبذلك أصبح المقياس مكون من(59)فقرة. موزعين في مجالات كما يأتي:

المجال الأول: الرضا عن صورة الجسم (17)فقرة .

المجال الثاني: الرضا عن المظهر العام (كماليات المظهر الجسدي)(11)فقرة.

المجال الثالث: مخططات المظهر (الصورة الاجتماعية)(16) فقرة .

المجال الرابع : الاتجاه نحو عمليات التجميل (15) فقرة .

ومن ثم تم التحليل الإحصائي لفقرات المقياس إذ تعد القوة التمييزية للفقرات ومعاملات صدقها من أهم الخصائص القياسية التي ينبغي التحقق منها في فقرات المقياس ،ومن اجل الكشف عن الفقرات المميزة لمقياس تم اختيار عينة مكونة من (300) طالبة بطريقة عشوائية من مجتمع البحث. وبعد تطبيق البحث على عينة التمييز أخذت نسبة 27%للمجموعة العليا و27% للمجموعة الدنيا وكان عدد كل مجموعة (81)طالبة. ولإيجاد القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس اضطراب صورة الجسم استخدم الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، وتبين نتيجة التحليل الإحصائي ان هناك(53)فقرة مميزة ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية(298)تساوي(1.96)اما الفقرات غير المميزة (15،12،11،10،2،1) تم حذفها. والجدول (2)يوضح ذلك.

جدول (2)القوة التمييزية لمقياس اضطراب صورة الجسم

رقم الفقرة	الانحراف المعياري عليا	الوسط الحسابي عليا	الانحراف المعياري دنيا	الوسط حسابي دنيا	القيمة التائية	رقم الفقرة	الانحراف المعياري عليا	الوسط الحسابي عليا	الانحراف المعياري دنيا	الوسط الحسابي دنيا	القيمة التائية
1	1.190	3.395	1.248	3.062	1.739	31	1.249	3.296	1.284	1.951	6.761
2	1.030	4.198	0.925	4.086	0.723	32	1.001	2.543	0.406	1.099	12.037
3	1.138	3.827	1.352	2.654	5.972	33	1.072	2.556	0.354	1.111	11.513
4	0.993	2.198	0.354	1.111	9.279	34	1.140	2.728	0.676	1.235	10.142
5	0.918	4.210	0.997	3.864	2.296	35	0.904	2.210	0.289	1.062	10.883
6	1.096	2.457	0.575	1.284	8.528	36	1.200	3.099	0.774	1.432	10.506
7	0.847	4.395	1.191	3.741	4.029	37	1.312	3.580	1.118	1.889	8.830
8	0.838	4.469	1.027	3.914	3.772	38	1.165	3.358	1.114	1.901	8.135
9	1.098	4.284	1.126	3.864	2.401	39	1.197	3.062	0.870	1.765	7.883
10	1.324	3.852	1.191	3.593	1.310	40	1.190	2.901	0.699	1.383	9.904
11	1.183	4.025	1.154	3.765	1.412	41	1.116	2.593	0.316	1.111	11.499
12	1.162	3.444	1.222	3.136	1.647	42	1.243	2.679	0.418	1.111	10.757
13	1.064	4.235	1.053	3.877	2.152	43	1.154	2.642	0.671	1.272	9.236
14	1.237	3.284	1.292	2.259	5.155	44	1.089	2.370	0.218	1.049	10.704
15	1.124	3.988	1.108	3.852	0.775	45	0.922	2.272	0.458	1.124	10.037
16	1.307	2.938	1.093	1.741	6.326	46	0.792	2.148	0.541	1.210	8.801
17	1.251	3.691	1.324	2.346	6.647	47	1.377	3.679	1.717	2.975	2.877
18	1.104	3.864	1.209	3.012	4.682	48	0.787	2.173	0.586	1.210	8.833
19	0.923	2.469	0.838	1.482	7.128	49	1.047	2.321	0.477	1.148	9.175
20	1.112	4.161	1.526	2.914	5.942	50	0.981	2.247	0.646	1.210	7.942
21	1.116	3.926	1.298	2.803	5.907	51	1.040	2.235	0.608	1.173	7.931
22	0.776	4.469	0.968	4.012	3.313	52	1.352	3.519	1.414	2.333	5.452
23	1.256	3.482	1.254	1.951	7.763	53	0.922	2.333	0.374	1.099	11.166
24	1.068	2.691	0.513	1.247	10.97	54	1.037	2.667	1.136	1.691	5.707
25	1.061	3.889	1.263	3.321	3.099	55	1.050	2.531	0.896	1.469	6.924
26	1.159	2.864	1.102	1.901	5.418	56	1.200	2.617	1.038	1.506	6.303
27	1.118	4.025	1.480	3.099	4.493	57	1.210	3.099	1.123	2.037	5.787
28	1.215	3.333	1.091	2.099	6.806	58	1.243	2.593	1.118	1.556	5.583
29	1.162	2.778	1.144	1.642	6.270	59	0.853	2.148	0.511	1.161	8.937
30	1.236	3.148	1.156	1.803	7.157						

كما تم ايجاد العلاقة بين الدرجة الكلية للمجال مع الدرجة الكلية للمقياس باستعمال معامل ارتباط بيرسون وللتحقق من دلالة قيم معامل الارتباط تم احتساب القيم التائية المحسوبة باستعمال الاختيار التائي لقيم معامل الارتباط وأظهرت النتائج ان القيم التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) والجدول (3)يوضح ذلك.

جدول (3)ارتباط درجة المجال بالدرجة الكلية لمقياس صورة الجسم

المجال	درجة الارتباط	القيمة التائية
الرضا عن صورة الجسم	**0.441	6.914
الرضا عن المظهر العام	**0.645	11.877
مخططات المظهر	**0.836	21.438
الاتجاه نحو عمليات التجميل	**0.452	7.130

لتصحيح المقياس تعطى لكل فقرة درجة واحدة وبحسب البديل المختار لتلك الفقرة وعلى النحو الآتي (تنطبق عليّ تماما ، تنطبق عليّ بدرجة كبيرة , تنطبق عليّ بدرجة متوسطة ,لا تنطبق عليَ , لا تنطبق عليّ أبداً) والتي تأخذ الدرجات (5،4،3،2،1)بذلك تراوحت الدرجة على المقياس بين (53)كدرجة دنيا و(265)كدرجة قصوى للمقياس.

ثانياً:مقياس الأفكار الاستحواذية: بعد الاطلاع على الأسس النظرية ومقاييس الدراسات السابقة كدراسة (جودة ،2005)،و(حميد ،2013)،و(آل طميش،2010) اللاتي تناولن موضوع البحث ،سعت الباحثة إلى إعداد أداة جديدة لكي تمثل الواقع الحالي لطالباتنا .تتكون من(84) فقرة.

وقد تحققت الباحثة من صدق المقياس باعتماد الصدق الظاهري بعد عرضه على التدريسيين المختصين في التربية و علم النفس ملحق رقم (1) للحصول على صدق الأداة الذي يعد من أهم الشروط الواجب توفرها في القياس، إذ يعكس مدى انسجام فقرات المقياس مع الموضوع وتمثيلها للأهداف المقاسة (سمارة وآخرون ،1989:110). وقد تم الأخذ بآرائهم بتعديل بعض الفقرات وحذف(11)فقرة فأصبح المقياس مكون من (73)فقرة.موزعة على اربعة مجالات :

المجال الأول: فكرة أو صورة(Ideas & Image)يتكون من (20) فقرة.

المجال الثاني: اندفاع(Impulses)يتكون من (21) فقرة.

المجال الثالث: اجترار الأفكار(Rumination) يتكون من (21) فقرة.

المجال الرابع : الخوف(the fear)يتكون من (11) فقرة.

ولإيجاد القوة التمييزية لكل فقرة من فقرات مقياس **الأفكار الاستحواذية** استخدم الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، وتبين نتيجة التحليل الإحصائي ان هناك (72) فقرة مميزة ودالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05)ودرجة حرية (298) تساوي (1.96)اما الفقرة غير المميزة رقم (35) فتم حذفها. والجدول (4)يوضح ذلك.

جدول رقم (4) القوة التمييزية لمقياس الأفكار الاستحواذية

رقم الفقرة	الانحراف المعياري عليا	الوسط الحسابي عليا	الانحراف المعياري دنيا	الوسط الحسابي دنيا	القيمة التائية	رقم الفقرة	الانحراف المعياري عليا	الوسط الحسابي عليا	الانحراف المعياري دنيا	الوسط الحسابي دنيا	القيمة التائية
1	1.358	4.074	1.309	2.753	6.303	38	0.809	4.654	1.030	4.037	4.242
2	1.269	3.198	1.186	2.235	4.989	39	0.664	4.691	0.890	4.210	3.901
3	1.234	3.951	1.202	2.679	6.643	40	0.576	4.765	1.078	4.012	5.545
4	1.246	3.519	0.783	1.753	10.796	41	0.595	4.654	1.151	3.778	6.088
5	1.339	3.605	1.163	1.852	8.897	42	1.134	4.161	1.279	3.198	5.070
6	1.100	4.124	1.141	2.469	9.395	43	1.009	4.136	1.095	2.432	10.297
7	1.256	3.482	1.107	2.025	7.832	44	1.130	4.185	1.378	2.778	7.106
8	1.022	4.407	1.349	3.321	5.777	45	1.127	3.926	1.135	2.383	8.683

9	1.186	4.235	1.571	3.210	4.685	46	1.113	2.247	0.641	1.296	6.662
10	1.246	3.494	1.012	2.222	7.128	47	1.029	4.124	1.194	2.444	9.587
11	1.232	2.864	0.864	1.580	7.677	48	1.296	3.654	1.352	2.494	5.577
12	0.963	4.185	1.204	2.778	8.214	49	1.209	3.630	0.985	2.173	8.409
13	1.163	4.185	1.404	3.049	5.606	50	1.140	3.111	1.010	2.074	6.128
14	1.358	2.741	0.894	1.667	5.944	51	1.244	3.951	1.310	2.691	6.274
15	1.424	3.494	0.944	1.605	9.948	52	1.145	3.704	1.104	2.173	8.661
16	1.301	3.864	1.118	1.975	9.909	53	1.318	2.840	0.935	1.568	7.084
17	0.928	4.296	1.160	2.420	11.367	54	1.276	3.494	0.989	1.815	9.361
18	0.949	4.333	1.364	3.296	5.617	55	1.138	4.259	1.441	2.815	7.079
19	1.312	3.321	0.845	1.617	9.826	56	1.428	3.617	1.373	2.124	6.787
20	0.603	4.753	1.304	3.778	6.111	57	0.838	4.531	1.423	2.889	8.949
21	1.391	2.803	0.923	1.519	6.920	58	1.118	2.667	0.603	1.383	9.095
22	1.043	3.988	1.211	2.605	7.786	59	1.373	2.840	0.790	1.432	7.995
23	1.019	4.247	1.233	2.593	9.310	60	1.222	3.926	1.231	2.691	6.404
24	1.279	2.963	0.631	1.568	8.802	61	1.118	4.025	0.987	2.000	12.218
25	1.055	4.247	1.204	3.444	4.511	62	0.853	4.531	1.263	3.407	6.636
26	1.462	2.630	0.625	1.309	7.479	63	0.930	4.383	1.235	2.457	11.211
27	1.239	3.803	1.351	2.778	5.031	64	1.443	3.358	1.198	2.037	6.338
28	1.366	3.309	1.290	2.617	3.312	65	1.364	3.630	1.320	2.395	5.854
29	1.487	3.198	0.856	1.642	8.161	66	1.265	3.543	1.068	1.691	10.065
30	1.041	4.124	1.217	3.235	4.994	67	1.215	3.778	0.984	1.864	11.017
31	1.217	3.716	1.116	2.407	7.134	68	1.407	3.346	1.115	1.790	7.800
32	1.026	2.148	0.570	1.333	6.248	69	1.083	4.049	1.371	2.914	5.851
33	1.018	4.161	1.275	3.556	3.337	70	1.098	3.914	1.066	2.161	10.311
34	1.116	4.074	1.281	3.395	3.597	71	1.273	3.741	1.115	1.864	9.981
35	1.093	4.173	0.955	3.988	1.148	72	0.918	4.395	1.216	2.148	13.277
36	1.181	4.173	1.154	3.358	4.440	73	1.443	3.284	0.970	1.901	7.160
37	0.976	4.482	1.184	3.815	3.909						

كما تم ايجاد العلاقة بين الدرجة الكلية للمجال مع الدرجة الكلية للمقياس باستعمال معامل ارتباط بيرسون وأظهرت النتائج ان القيم التائية المحسوبة اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) لاحظ جدول رقم (5).

جدول رقم (5) ارتباط درجة المجال بالدرجة الكلية لمقياس الأفكار الاستحواذية

المجال	درجة الارتباط	القيمة التائية
فكرة او صورة	**0.755**	**16.202**
الاندفاع	**0.671**	**12.734**
اجترار الافكار	**0.778**	**17.425**
الخوف	0.523**	8.634

الثبات :ولغرض التحقق من ثبات المقياسين بتطبيقهما على (100) طالبة استخدمت الباحثة معامل ارتباط الفا كرونباخ وكان معامل الارتباط لمقياس اضطراب صورة الجسم (0.90) ومقياس الأفكار

الاستحواذية فقد بلغ (0.938) وبهذا يتمتع المقياسين بدرجة ثبات عالٍ، ودرجة الثبات تعد مقبولة إذا تساوي أو تزيد عن(70%) (عبد الخالق،1996:50). وقد طبق البحث على أفراد العينة بإستبانة الكترونية وزع الرابط من التدريسيين على مجموعات الطالبات لديهم .

الوسائل الإحصائية :لغرض معالجة البيانات التي تم الحصول عليها فقد استخدمت الباحثة الوسائل الإحصائية الآتية وبمساعدة البرنامج الإحصائي (SPSS)، الاختبار التائي لعينتين مستقلتين والاختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون والاختبار الزائي (البلداوي ،2004: 227-226)، (علام ، 2005 : 221).

نتائج البحث :عرضها ومناقشتها

أولاً :الهدف الأول : تعرف اضطراب صورة الجسم لدى طالبات الجامعة.

للتحقق من الهدف عن طريق التحقق من الفرضية الآتية (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري على مقياس اضطراب صورة الجسم لدى طالبات الجامعة).

تم استخراج الوسط الحسابي لعينة البحث إذ بلغ(129.665) درجة بانحراف معياري قدره(24.227) وعند مقارنة الوسط الحسابي بالوسط النظري للمقياس البالغ(159) درجة باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة أظهرت النتائج ان القيمة التائية المحسوبة بلغت(75.690)درجة وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة(1.960)عند مستوى دلالة(0,05) ودرجة حرية(199)هذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة ويشير هذا الى وجود فرق دال معنويا بين المتوسط المتحقق والمتوسط النظري للمقياس ولصالح المتوسط (المتحقق)، وهذا يعني أن مستوى اضطراب صورة الجسم مرتفع لدى عينة البحث. والجدول (6) يوضح ذلك.

الجدول (6)نتائج الاختبار التائي لقياس مستوى اضطراب صورة الجسم لدى عينة البحث

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	القيمة التائية		مستوى الدلالة0,05
					المحسوبة	الجدولية	
اضطراب صورة الجسم	200	129.665	24.227	159	75.690	1,960	يوجد فرق دال

ويمكن تفسير هذه النتيجة بحسب تفسير النظرية السلوكية ان الفرد يكون صورة الجسم في مرحلة الطفولة متأثراً بجو الأسرة و بعبارة الذم والمدح التي يتلقاها وبتعليقات الوالدين وتقييم أجسام أبنائهم، فان ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائهم فضلاً عن تعزيزات الرفاق والأصدقاء تؤثر في درجة قبول الفرد لصورة جسمه ومظهره (الجبوري وحافظ، 2007 :356) وان التشوه في إدراك صورة الجسد تتأثر بالعوامل الاجتماعية والثقافية كما ذكر فيلبس (Phillips, 2004)فالإناث لديهن رغبة او استعداد من الناحية التاريخية لتغيير أجسامهن لتتطابق مع مفهوم الجمال الذي يروج له المجتمع وان التأثير الاجتماعي الثقافي على ميل الفرد لمقارنة نفسه بمثل أعلى يقدمه له المجتمع ويكون قويا (الدسوقي ،2003: 110)،ونحن نعيش في زمن العولمة والانفتاح الثقافي والاجتماعي مما يؤثر على الفتاة في مقارنة مظهرها وصورة جسمها بالنموذج الذي تقلده ،إضافة الى الدعاية والإعلان بالانترنيت عن مساحيق التجميل والعمليات الجراحية التجميلية مما تكون فكرة لديهن نحو تحسين أجسادهم بعمليات التجميل او المساحيق وان الحجر الصحي بسبب جائحة كورونا أدى إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بصورة أوسع من قبل الطالبات مما زاد من تأثرهن بذلك.وتطابق هذه

النتيجة ما توصلت اليه دراسة (ليادوواخرين، 2010) وتخالف هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة (صالح ونغم،2013)

الهدف الثاني: تعرف الأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة.

لتحقيق هذا الهدف تم التحقق من الفرضية الآتية:(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين المتوسط الحقيقي والمتوسط النظري على مقياس الأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة). إذ بلغ الوسط الحسابي لعينة البحث (221.03) درجة بانحراف معياري قدره(38.79) وعند مقارنة الوسط الحسابي بالوسط النظري للمقياس البالغ(216) درجة باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة أظهرت النتائج ان القيمة التائية المحسوبة بلغت(80.579) درجة وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة(1.960)عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية(199)هذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة ويشير هذا الى وجود فرق دال معنويا بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للمقياس ولصالح المتوسط (المتحقق)،وهذا يعني وجود مستوى عال من الأفكار الاستحواذية لدى طالبات جامعة الموصل. والجدول (7) يوضح ذلك.

الجدول (7) نتائج الاختبار التائي لقياس مستوى الأفكار الاستحواذية لدى عينة البحث

المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	القيمة التائية		مستوى الدلالة0,05
					المحسوبة	الجدولية	
الأفكار الاستحواذية	200	221.03	38.792	216	80.579	1,960	يوجد فرق دال

إذ يرتبط اضطراب الأفكار الاستحواذية بتقليد الأبناء لآبائهم وتعرض الأبناء إلى نظام تنشئة صارم في طفولتهم، وظهور مشكلات سلوكية لهم في سن مبكرة(دافيدوف ،1983: 691),كما أكدت دراسات (هوروفنر) وجهة النظر السلوكية والمعرفية كلما كنا في حالة من الضغط الشديد تصبح هذه الأفكار أكثر عنفاً وتكراراً (عبد الخالق،2002:296) تعزو الباحثة هذه النتيجة إن ما شهدته مدينة الموصل من أحداث إرهابية من قتل وتهجير وعمليات عسكرية أثناء عمليات تحرير المدينة من تنظيم داعش الارهابي في السنوات القريبة الماضية غرست بعض من هذه الأفكار الاستحواذية لدى أبناءها، إضافة الى الوقت الذي تمر به عينة البحث من أحداث وقلق عالمي من الإصابة بجائحة كورونا وما تسببه من الم جسدي او فقدان بالأرواح للأهل و الأقرباء وبهذا طابقت هذه النتيجة دراسة كل من (جودة ،2005)و(حميد ،2013).

الهدف الثالث : تعرف العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة. لتحقيق هذا الهدف تم التحقق من الفرضية الآتية:(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة). لتعرف العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى عينة البحث بشكل عام. أظهرت النتائج وجود علاقة قوية موجبة ودالة عند مستوى(0.05) وبذلك ترفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة بوجود علاقة بين المتغيرين إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.949) الجدول(8)يوضح ذلك . يتضح من هذه العلاقة تأكيد الارتباطات بين المتغيريين ومجالاتهما فالرضا عن صورة الجسم والمظهر العام يزداد عند مجال الخوف وتكوين فكرة او صورة واجترار الأفكار، أي ان الخوف من انتقاد الآخرين لهم من حيث الشكل او صورة الجسم يقلل من صورة الجسم الاجتماعية وهذا بدوره يؤدي الى زيادة في اجترار الأفكار الاستحواذية لديهن ومن ثم زيادة عدم

الرضا عن صورة اجسامهن والمظهر العام . وأيدت هذه النتيجة دراسة كل من (حسين وفايد ،1999)و(ويلهيلم واخرون Wilhelme etal.,2002) و(لياووآخرين ،2010) وخالفت دراسة (الزائدي ،2006)

الجدول (8) مصفوفة معاملات الارتباط بين اضطراب صورة الجسم و الأفكار الاستحواذية و مجالاتهما

اضطراب صورة الجسم			الرضا عن صورة الجسم	الرضا عن المظهر العام	صورة الجسم الاجتماعية	الاتجاه نحو عمليات التجميل	الكلي
الأفكار الاستحواذية	فكرة أو صورة	معامل لارتباط	0.350**	0.405**	0.554**	0.477**	0.717**
		القيمة التائية	(5.257)	(6.233)	(9.364)	(7.637)	(14.473)
	الاندفاع	معامل لارتباط	0.264**	0.363**	0.473**	0.426**	0.611**
		القيمة التائية	(3.851)	(5.482)	(7.554)	(6.626)	(10.861)
	اجترار الأفكار	معامل لارتباط	0.386**	0.395**	0.596**	0.437**	0.723**
		القيمة التائية	(5.888)	(6.050)	(9.661)	(6.836)	(14.726)
	الخوف	معامل لارتباط	0.240**	0.465**	0.493**	0.341**	0.628**
		القيمة التائية	(3.479)	(7.391)	(7.973)	(5.104)	(11.355)
	الكلي	معامل لارتباط	0.444**	0.571**	0.739**	0.598**	0.949**
		القيمة التائية	(6.973)	(9.787)	(15.435)	(10.499)	(42.355)

**** دال عند (0.01) * دال عند (0.05) _ قيمة ت الجدولية 1.960 عند 0.05 و (198) .**

رابعاً- تعرف الفروق في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة على وفق متغيري التخصص (علمي – إنساني). لتحقيق هذا الهدف تم التحقق من الفرضية الآتية:(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة على وفق متغير التخصص (علمي - إنساني)).

أظهرت نتائج المعالجة الإحصائية عدم وجود فرق دال إحصائياً في العلاقة بين صورة الجسم والأفكار الاستحواذية تبعاً لمتغير التخصص (علمي – إنساني)إذبلغت القيمة الزائية المحسوبة (0.346)عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (198) هذا يعني قبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة وطابقت هذه النتيجة دراسة سليم (2011) وتفسر هذه النتيجة بعدم تأثر نوع الدراسة والتخصص في تكوين المشاعر السلبية للطالبات نحو صورتهن عن أجسامهن والأفكار الاستحواذية لديهن، إذ أشارت الأدبيات الى أن منشأ متغيرات البحث يرجع لعوامل التنشئة الأسرية والثقافة المجتمعية.والجدول(9) يوضح ذلك.

الهدف الخامس -تعرف الفروق في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة حسب متغيرات الصفوف الدراسية .

لتحقيق هذا الهدف تم التحقق من الفرضية الآتية:(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى طالبات الجامعة. وفق متغير الصف الدراسي (الأول – الرابع)).

كما أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائياً في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم و الأفكار الاستحواذية تبعاً لمتغير الصف الدراسي إذ بلغت القيمة الزائية المحسوبة (0.898)عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (198) هذا يعني قبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة والجدول (9) يوضح ذلك .

الجدول (9) الفروق في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم و الأفكار الاستحواذية تبعاً لمتغيرات البحث

المتغيرات		العدد	معامل الارتباط	الدرجة المعيارية لمعامل الارتباط	القيمة الزائية		مستوى الدلالة عند (0.05)
					المحسوبة	الجدولية	
الصف الدراسي	الأول	111	0.522	0.576	0.346	1.960 0.05	غير دال إحصائياً
	الرابع	89	0.555	0.626			
التخصص	علمي	100	0.506	0.556	0.898		غير دال إحصائياً
	انساني	100	0.593	0.685			

ويمكن تفسير هذه النتيجة الى عدم تأثير الصف الدراسي في متغيرات البحث رغم فارق العمر الزمني بين طالبات المرحلة الأولى وطالبات المرحلة الرابعة . بمعنى ان هذه الاضطرابات النفسية لها أساس في تكوينها وتعلمها وتعزيزها في مرحلة عمرية سابقة (الطفولة والمراهقة) وهذا ما أكده فرويد والنظريات السلوكية والمعرفية (عبد الخالق ،2002 :273) و(Neziroglu,etal2008) .

الاستنتاجات :

وجود اضطراب صورة الجسم و أفكار استحواذية لدى عينة البحث يعزى ذلك الى ان تطبيق البحث كان في مدة جائحة كورونا العالمية وتفشي صور الآلام والموت عبر وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي.

شكل العلاقة طردية بين اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية وكانت مرتفعة عند(مجال صورة الجسم الاجتماعية ثم الاتجاه نحو عمليات التجميل) .

وان الصف الدراسي والتخصص الدراسي ليس لهما تأثير في متغيرات البحث الحالي.

التوصيات :

- تقديم برامج تلفزيونية وإذاعية تبث نشر ثقافة الصحة الجسدية، فضلاً عن نشر فولدرات تبين أخطار مساحيق التجميل لاسيما للطالبات وعدم مشاهدة البرامج التلفزيونية التي تؤكد على الاهتمام بعمليات التجميل وتغيير خلق الله سبحانه وتعالى .
- إقامة الدورات والندوات وبرامج إرشادية لتعديل الأفكار الاستحواذية لدى الطالبات وتقليل آثارها ومنع انتشارها .

- الاهتمام بإجراء دراسات تبحث في التقليل من اضطراب صورة الجسم والأفكار الاستحواذية لدى الطلبة .
- تدعيم وتعزيز ما يمتلكه الطلبة من أفكار ايجابية بشأن مظهرهم وصورة أجسامهم الخارجية .
- اهتمام المؤسسات التربوية ولا سيما الجامعات بتعزيز التفكير الايجابي وتنميته وتقدير الذات لدى الطلبة وتحسين من نظرتهم نحو أنفسهم .
- إسهام الطالبات في النشاطات اللاصفية التي تسهم في خفض الأفكار الاستحواذية كالمهرجانات والمسابقات والزيارات الميدانية والسفرات العلمية والترفيهية .
- استعمال المقاييس التي تم إعدادها في هذا البحث من الباحثين ووحدات الإرشاد النفسي في الجامعة للكشف عن الطالبات اللاتي لديهن اضطراب في صورة الجسم او أفكار استحواذية عالية .

المقترحات :

- إجراء دراسة مماثلة باعتماد متغيرات أخرى كمتغير الجنس والعمر والحالة الاجتماعية .
- إجراء دراسة لإيجاد العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وبعض المتغيرات (كالميول الانتحارية ،و قلق التحدث ،و مرونة الأنا بتقدير الذات.....).
- إجراء دراسة تخص فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من اضطراب صورة الجسم وكذلك لمتغير الأفكار الاستحواذية لدى طلبة الجامعة .
- دراسة العلاقة بين الأفكار الاستحواذية وبعض المتغيرات (مستوى الطموح، والتحصيل الدراسي ، واليقظة الذهنية .....).

Sources:

Abaza, Asia (2014) **Body image and its relationship to academic compatibility of a second-year high school teenager**, a master's thesis in mental health, College of Humanities and Social Sciences, Jana Qasdi Merbah and Ouargla.

Abboud, Hayam Saadoun (2002) **Body Image and its relationship to aggressive behavior among students of the College of Physical Education**, Childhood and Maternity Research Center, Ministry of Higher Education, University of Diyala.

Abd al-Khaleq, Ahmad Muhammad (2000) Pattern of behavior (A) and its relationship to anxiety, **Journal of Psychological Culture,** Volume (10), Issue (1), Beirut, Lebanon.

Abdul-Khaleq, Ahmad Muhammad (1996) **Personality Measurement**, Kuwait University Publications, Scientific Publishing Council: Authoring, Arabization and Publishing Committee.

Abdul-Khaleq, Ahmad Muhammad (2002) **Obsessive-compulsive disorder between diagnosis and treatment**, 1st Edition, Kuwait.

Abdullah, Moataz Sayed (2000) **Research in Social and Personality Psychology**, Volume (3), Dar Gharib for Printing and Publishing, Cairo, Egypt.

Abu Hindi, Wael (2003) **Obsessive-Compulsive Disorder from an Arab-Islamic Perspective**, (Aalam al-Ma'rifah; 293) The National Council for Culture, Arts and Literature, Kuwait.

Abu Hindi, Wael (2004) **Obsessive Compulsive Disorder between eligion and Psychiatry**, 2nd Edition, Cairo, Egypt.

Abu Hindi, Wael (2004) **What is the image of the body**, the Arab Network for Mental Social Health website (http://www.Maganin.com).

Akel, Fakher (1988) **The Dictionary of Psychological Sciences**, Beirut, Dar Al-Raed Al-Arabi.

Al-Ansari, Mona Salih (2002) **Profile of Physical Self-Perception of High School Students in the Kingdom of Bahrain**, Volume 3, Number 3.

Al-Ashram, Reda Ibrahim Mohamed(2008) **Body image and its relationship to self-esteem for people with visual impairment - Clinical sciences study**, MA thesis, Faculty of Education, Zagazig University.

Al-Atmish, Sanaa Naim Badr (2010) **the role of indicative interference (extinguishing the passive modulation and restoring the cognitive**

structure) in modifying obsessive ideas among middle school students, unpublished PhD thesis, College of Education, Al-Mustansiriya University

Al-Baldawi, Abdul-Hamid Abdul-Majeed (2004) **Scientific Research Methods and Statistical Analysis: Planning for research, gathering and analyzing data manually, using the SPSS program**, 1st Edition, Sunrise House for Publishing and Distribution, Amman - Jordan

Al-Dakhil, Mai Suleiman (2007) **Body image and its relationship to anorexia nervosa and bulimia nervosa among female students at King Saud University**, Saudi Arabia.

Al-Ghamri, Hani Ahmed Muhammad (2016) **Body Image, Personal ffectiveness, and Psychosocial Adaptation for Amputees with Alternative Limbs**, Master Thesis, College of Education, Islamic University, Gaza

Al-Hanafi, Abdel-Moneim (1999) **Encyclopedia of Psychology and Psychoanalysis**, Part 2, Volume 2, Madbouly Library, Cairo.

Al-Helw, Buthaina Mansour, Nawras Shaker Hadi Al-Abbas (2015) Building a Tool to Measure Body Dysmorphic Disorder, **Journal of Human Sciences**, College of Education for Human Sciences, Volume (22) Issue (3).

Al-Jubouri, Kazem Jaber, Arteka Yahya Al-Hafez (2007) The Image of the body and its relationship to social acceptance among university students, Al-Qadisiyah **Journal for the Humanities**, No. (10), 351-381.

Al-Karakotli, Abdel-Majid (1986) **Pavlov, his research in the nervous system, training, and other phenomena**, Osama House for Publishing and Distribution, Beirut, Lebanon

Al-Khalidi, Adeeb Muhammad (2006**) Clinical Psychology Reference (Patient) Examination and Treatment,** 1st Edition, Wael Publishing House, Amman.

Allam, Salah El-Din Mahmoud (2005**) inferential statistical methods in analyzing psychological, educational, social, parametric and non-parametric research data,** 1st Edition, Arab Thought House, Egypt, Cairo.

Al-Obaidi, Muhammad Jassim (2008) **Mental health problems, their symptoms and treatment**, Dar Al Thaqafa for Publishing and Distribution, Amman - Jordan.

Al-Qadi, Wafa Muhammad Ahmidan (2009) **Concern about the future and its relationship to body image and self-concept in amputation cases after the war on Gaza**, MA thesis, Islamic University, Gaza.

Al-Shabrawi, Anwar Muhammad (2001) the relationship of body image to some personality variables in adolescents, **Education Journal**, Zagazig University, Issue 38.

Al-Tamimi, Muhammad Kazim, and Kazem Ali Hadi Al-Dafai (2010), **Mental Health**, Zaki Library for Printing, Baghdad, Iraq.

Al-Zahir, Qahtan Ahmad(2004) **Modifying Behavior**, Amman, Edition 1.

Al-Zaidi, Ibtisam Bint Awad (2005**) body image and its relationship to some emotional variables (anxiety, depression, shyness) among a sample of adolescents in the middle and high school levels within the city of Taif**, a master's thesis of the College of Education, Umm Al-Qura University, Makkah Al-Mukarramah.

American Psychiatric Association. (2000). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** (revised text). Washington, DC.

APA – American psychiatric Association (1994) DSM Diagnostic and statistical manual of mental disorders 4 th ed.

APA – American psychiatric Association (1994) **DSM Diagnostic and statsical manual of mental disorders** (4^{th}) ed. – IV – Washington, DC : Author.

Atia, Reem (2013) **the Identity crisis and its relationship to the body Image among adolescents,** a master's thesis of the Faculty of Education, Damascus University.

Bayer, Lee (2010) **Obsessive-Compulsive Disorder (OCD), its behavioral and pharmacological treatment,** translated by Muhammad Abd Kholoudi, Al-Assad Library. Damascus, Syria.

Beck, A.T.(1993):**Cognitive Therapy Development JournalOf Counseling and Clinical Psychology**, V61 N2 Apr PP 194-198.

Berger E. M, (1974): **Self Devaluation in College Students**, Rational Living j., Vol.17. No.1.

Berila, Hana (2013) **body image of people with deformities caused by burns**, Master's Degree Note, Haji Lakhdar University: Batna.

Bieron, H(1951) **Vocabulaire rela Psychologie Paris**: Presses Universitaires de France.

Bou Amoucha, Naamim (2020) Coronavirus (Covid 19) in Algeria - an analytical study - **Social Empowerment Journal,** Volume 02, No. 02, (125-126).

Boutros, Boutros Hafez (2008) **Psychological problems and their treatment**, 1st edition, Al Masirah House for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.

Cash, T.F. (2009) The situational inventory of body image dysphoria: Contextual assessment of a negative body image . The Behavior Therapist, Vol. 17, PP. 133 – 134

Chayeb, Amira (2018**) Legalizing the Avoidance Scale of Body Image by Rosine and Others in the Algerian Environment,** Master Thesis, El Arabi Ben Mahidi-Oum El Bouaghi University, Faculty of Social Sciences and Humanities.

Claiborn, J.,•& Pedrick, C.(2002). The BDD Workbook: Overcome Body Dysmorphic Disorder and End Body Image Obsessions. California: New Harbinger Pubns.

Davidoff, Lyndal (1983) **Introduction to Psychology**, translated by: Sayed Al Tawab, 4th Edition, McGr and Hale Publishing, Cairo.

Davison , G.C. & Neale ,J.M. (1996) **Abnoral psychology** .Newyork : John wiley , 6th rev .ed

Dowidar, Abdel Fattah (1994) **The Psychology of the Relationship between Self-Concept and Attitudes,** Dar Al-Nahda Al-Arabiya, Beirut, Lebanon.

El-Desouki, Kamal (1990): **Mental and Psychiatry, Psychopathology, Classifications and Pathological Symptoms,** Book One, Dar Al-Nahda Al-Arabiya, Beirut, Lebanon.

El-Desouki, Magdy Mohamed (2003**) Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in body image disorder among a sample of female university students**, Menoufia University: Education Journal, Issue (27).

El-Desouki, Magdy Mohamed (2006**) Body Image Disorder, Causes, Diagnosis, Prevention and Treatment, Psychological Disorders Series**, The Egyptian Anglo Library - Cairo

El-Desouki, Magdy Mohamed (2008**) Studies in Mental Health**, 1st Edition, Cairo, Arab Book House for Printing and Publishing.

Ezzat, Duraid Hassan (1982) **Psychiatry**, Dar Al-Qalam for Publishing and Distribution, Kuwait.

Fallon ,A (1990).culture in the mirror :sociocultural determinants of body image.new york :gulford press.80-109.

Fayed, Hussein Ali (2001) **Studies in Mental Health**, Modern University Office, Egypt.

Future Magazine (2009) January, Issue 3186, p.16.

Gottesman, E., & Cudwell, W. (1966)The Body Image Identification Test. **The Journal of benetic psychology ,** 108, 21-25.

Hadley, S.J., Greenberg, J. and Hollander, E(2002) Diagnosis and Treatment of Body Dysmorphic Disorder in Adolescents, Current Psychiatry Reports, 4:108–11.

Hadley, S.J., Greenberg, J. and Hollander, E.(2002) **Diagnosis and Treatment of Body Dysmorphic Disorder in Adolescents**, Current Psychiatry Reports,:108–114.

Hamid, Zainab Majeed (2013) Psychological stability and its relationship to obsessive thoughts among middle school students, **Al-Fath Journal**, Issue Fifty-Fifth, (330-349).

Hamid, Zainab Majeed (2013) **The effect of talking with oneself in reducing obsessive thoughts among middle school students**, Master Thesis, College of Basic Education, Diyala University.

Hrabosjy,Joshua and al. (2009) **Multidimensional body image comparisons among patients with eating disorders, body dimorphic disorder, and clinical controls**, A multisite study.

Ibrahim Ali Ibrahim and, Maysa Al-Niall (1994) Body image and its relationship to some psychological variables, a comparative psychometric study in a sample of Qatar University students, **Journal of Psychological Studies**, 2 (1), 1-40.

Ibrahim, Abdel Sattar (1994**) Modern cognitive behavioral sychotherapy, its methods, principles and application**, 1st Edition, Dar Al-Fajr for Publishing and Distribution, Cairo.

Jeammet ,Ph et al(1996) medical psychology.(2.ed).paris :masson.

Judeht, Amal Abd al-Qadir (2005) Obsessive-compulsive disorder as a victim of mental health, **Balsam Journal of the Palestinian Red Crescent Society**, Al-Amal Press, No. (365), Jerusalem, Palestine.

Liao, Y., Natalie P., Deng Y., Tang J., David J., Riteesh B. and Hao W.(2010) Body dysmorphic disorder, social anxiety and depressive symptoms in Chinese medical students, Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 45(10): 963-971.

Lightstone. J. (2001**) Improving Body Image**. Retrieved November 14, 2006 from: www.edreferral.com body_image.htm.

Lindsay, J., Hall, K (1969) **Theories of Personality**, translated by: Farah Ahmed, Egyptian Publishing Authority, Cairo.

Mayer – Gross etal (1960) **Clinical psychiatry**. London: cassell anr co ltd.

Mecarthy ,p.r.& Foa E.B(1990) **obsessive – compulsive disorder**. In M.E thase , B.A.Edelstein & M.Hersen (Eds) ,**Hand book or outpoll tient**

treatment of adults : Non psychoric mental disorders . New York : plenum press p.p 209 – 234.

Mecarthy,P.R&Foa E.B(1990)**Obsessive Compulsive Disorder,**InM .E thase ,B. A**.**Edelstein & M. Hersen (Ed), Hand book or Outpo Tient Treatment Ofadults : Non Psychoric Mental Disorders . New York : Plenum Press pp:209-234.

Muhammad Al-Shakraoui Anwar (2001) Motivation, Academic and Professional Achievement, and Its Evaluation "Egypt: The Anglo Library: https://www.philadelphia.edu.jo/philadreview/issue6/no6/7.pdf.'.

Najati, Othman (1961) **Psychological disorders**, 1st floor, Cairo.

Nassar, Christine (2007) **How to Cope with Depression**, 1st Edition, The Publications Company for Distribution and Publishing, Beirut, Lebanon.

Neziroglu, F., Khemlani-Patel, S., & Veale, D. (2008) Social learning theory and cognitive behavioral models of body dysmorphic disorder. Body Image, 5, 28-38

Okasha, Ahmad (2003) Contemporary **Psychiatry**, T1, Cairo.

Patterson, S.H. (1990) **Theories of Counseling and Psychotherapy**, translated by Hamed Abdul Aziz Al-Feki, Part 2, Dar Al-Qalam Publishing and Distribution, Kuwait.

Phillips, K.A, Pinto, A. and Jain, S.(2004**) Self-esteem in body dysmorphic disorder, Body Image**, 1(4): 385-390.

Phillips, K.A, Pinto, A. and Jain, S.(2004) **Self-esteem in body dysmorphic disorder, Body Image**, 1(4): 385-390.

Phillips, K.A. (2009) Understanding Body Dysmorphic Disorder. New York: Oxford University

Pope, H., Phillips, K.A. and Olivardia, R. (2000)**The Adonis Complex**, Simon and Schuster :NY.

Rachman , S.J. (1998) . **Acognitive theory of obsession** : Elaboration . Behavior Research & ther apy , 36, 385 – 401.

Rasmussen, S.A.& Tsuang, M.T. (1984) **The epidemiologe of obsessive compulsive disorder,Journal of dinical psychiatry**,45,450-475.

Salih, Ali Abdul-Rahim, Nagham Hadi Hussein (2013) Phantom body dysmorphic disorder among university students**, Al-Qadisiyah Journal for the Humanities**, Volume (16), Issue (4).

Salim, Amal Daoud (2011) Obsessive ideas and their relationship to future perceptions towards the profession of a kindergarten teacher, a field study of a sample of female students in the kindergarten department, **Anbar University Journal of Human Sciences**, No. 2

Salkovskis P.M.(1985) " **Obsessive – compulsive Problems : A cognitive behavioral analysis** " Behaviour Resea ch and Therapy , 23 , 571 – 583.

Samara, Aziz and others (1989) **Principles of Measurement and Evaluation in Education,** Edition 2, Dar Al-Fikr for Printing, Publishing and Distribution, Amman, Jordan.

Schilder, P. (1968)**0 L'image du corps,** édition: Gallimard : Paris.

Shayeb, Amira (2018) **Legalizing the Scale Avoidance of Body Image by Rosine and Others in the Algerian Environment**, MA Thesis, Umm Al-Arabi Ben Mhidi University, Oum El Bouaghi - Faculty of Social Sciences and Humanities, Algeria

Silvawi, Amira (2017)**body Image of a woman undergoing physical burns**, a master's academic degree note, Qasidi Merbah University, and Ouargla.

Sonia Beyeleu et al (2006) **L'image corporelle, un concept de soin, direction des soins des infirmiers, hôpitaux universities de Genève**.

https://www.hugweight dissatisfaction in adolescent males. Eur Eat Disord Rev. Mar 1;6(1):58–72.

Staffan ,H (1999).feldenkara is and body image .Master thesis, university of central Arkasa ,conway :Arkansas.

Stang,J et al(2005).guidelines for adolescents nutrition services . university of Minnesota :centre for leadership education and training in maternal and child nutrition.

Suleiman, Muti`, Ranif (2001) **Contemporary Psychiatric Diseases**. First i 'Dar Al Nafaes.

Tallis ,1995, pp 24 – 39 ,**Eddy and walbr oehl ,** 1998 pp 1623 – 1628.

Vandenberg , S.G singer , S.M.& Pauls , D.L. (1986) **The heredity of behavior disorders in adults and children** . New York : Plenum.

Veale,David Veale (2001) «Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder »Advances in Psychiatric Treatment 7:125-132.

Veale,David,et Fugen Neziroglu (2010) «**Body Dysmorphic Disorder A Treatment Manual». West Sussex: A John Wiley &Sons,Ltd.,Publication.**

Wilhem ,B.et.al(2002)Prevalence of body dysmorphic disorder in a German college student sample, Psychiatry Research109(1).

Winzeler , Abby (2005) **A Healthy Body Image**. College of health and human services, UNH Center on Adolescence www.shhs.unh.edu.

World Health organization (WHO) (1993) the Icd – **10 classification of Mental and Behavioural Disorders – Diaginostic Criteria for Reserch. Geneva.**

Yetzer, E., & Schandlers, R .(2004)**Self –Concept and Body Image in persons who are spinal cord injured with and without Lower Limb amputation.** Heath Care system, Long Beach, California U. S. A.

ملحق رقم (1) أسماء الخبراء

ت	الاسم واللقب	الجامعة	الاختصاص
1	أ.د. صباح مرشود منوخي	جامعة تكريت	علم النفس التربوي
2	أ.د.صبري بردان علي الحياني	جامعة الانبار	علم النفس
3	أ .د.ئاسو صالح سعيد	جامعة كركوك	الإرشاد النفسي والتربوي
4	أ.د. اسامة حامد محمد	جامعة الموصل	علم النفس التربوي
5	أ.د.فضيلة عرفات	جامعة الموصل	علم النفس التربوي
6	أ .م.د.وائل السيد حامد	جامعة الملك سعود	علم النفس
7	أ.م. د إيمان شريف	جامعة الموصل	علم النفس التربوي

Disruption of Body Image and its Relationship to Obsessive Thoughts among Female Students at the University at the Time of the Corona Pandemic

Assist Prof . Dr. Fatima Mohammed Saleh Al-badrany
Mosul University College of Islamic Sciences

Abstract:
The study aimed at identifying the relationship between body image disorder and Obsessive Thought among female students at University of Mosul at time of Corona pandemic. The research was limited to a sample of (200) female students from the University of Mosul, and it required the preparation of two current research tools, the first being body image disorder consisting of (53) and the second Obsessive Thoughtscomprised of (72) items. Then is the face validity scales and statistical analysis of the paragraphs ,the Reliability of the two search tools, and then the application of the research and the use of statistical means that fit the objectives of the research ,was verifieia using the statistical bag (spss). The results showed that the research sample had a high level of disturbance of body image and Obsessive Thoughts, which indicated that there is a solid and significant relationship between the two variables ,and there are no significant differences in the relationship of disturbance of body image and Obsessive Thoughtsof the variables (specialization, Classroom).

Keywords: body image, obsessive thoughts ,and Corona pandemic.