

الخوف من البدانة مشكلة واقعية بين الاناث

أ.م.د. أنوار بدر يوسف الرجبي

Anwar20_baderyouse@uomustansiriyah.edu.iq

جامعة المستنصرية ، كلية الآداب ، قسم علم النفس

الملخص

يمثل وزن وهيئة الجسم جزءاً مهماً من الشخصية الإنسانية والصورة الاجتماعية التي تعكس مدى وعي الشخص بالجوانب السلبية لزيادة الوزن سواء كان على الصحة الجسمية أو النفسية ومع تطور وسائل الاتصال العالمية والاعلام والدعاية الاعلانية اصبح من السهل على كل شخص الاطلاع على المعايير العالمية للوزن والجمال وخصوصاً بالنسبة للاناث الامر الذي ادى الى تطور ظاهرة الخوف من البدانة لما لظاهرة البدانة من صورة نمطية سلبية لدى الانسان المتحضر الامر الذي دعى الباحثة الى اختبار فرضية وجود هذه الظاهرة لدى الاناث في المجتمع العراقي بشكل دال اكثر من الذكور مما تطلب ترجمة مقياس GFFS, Goldfarb et al., 1985 والخاص بقياس الخوف من البدانة ومن ثم تطبيقه على طلبة الجامعة ، وبالفعل جاءت النتائج مطابقة لهذه الفرضية والتي اسست لمجموعة من التوصيات والمقترحات المستندة الى هذه النتائج .

الكلمات المفتاحية : البدانة ، خوف ، الخوف من البدانة

Fear of fat is a real problem among females

Asst. Prof. Anwar Bader Yosif (Ph.D.)

Department of psychology , College of Arts, Al-Mustansiriya University

Abstract

The weight and shape of the body represent an “important” part of the human personality and the social image that reflects the person’s awareness of the negative aspects of being overweight whether on physical or psychological health, With the development of global means of communication, media and advertising, it has become easy for everyone to see international standards for weight and beauty, especially for females, which led to development of phenomenon of fear of fat because the phenomenon of obesity has a negative stereotype in the civilized person, which prompted the researcher to test hypothesis of the existence of this phenomenon among females in Iraqi society significantly more than males, this required translating a special scale (GFFS, Goldfarb et al., 1985) to measure the fear of fat and then applying it to university students. Indeed, the results were identical to this hypothesis, which established a set of recommendations and proposals based on these results.

Keywords: Fat , Fear, Fear of fat

الفصل الاول

مشكلة البحث:

نعيش اليوم في مجتمعات إنسانية مستهلكة للغاية وفي الوقت ذاته يرغب افراد هذه المجتمعات في تحقيق مستويات غير واقعية في النحافة ، لذا تعاني معظم مجتمعاتنا الانسانية من انتشار عالي وخطير في ظاهرة البدانة (Hill, Catenacci, & Wyatt, 2005; Ogden, Carroll, Kit, & Flegal, 2014) كما تعمل الرسائل الاجتماعية المتضاربة والمتناقضة ومنها وسائل الاعلام على اقناع افراد المجتمع على تناول المزيد من الطعام (وغير الصحي) بالإضافة الى البقاء وبشكل مستحيل نحيفين ، وعلى الرغم من ان معظم الناس سوف يتعرضون الى بعض اشكال الضغوط النفسية جراء ذلك إلا إن الاشخاص البدينون وخاصة الاناث سوف

يعانون وبشكل مستمر من الرفض الاجتماعي من خلال اشكال معينة من التعصب والتمييز (Burmeister & Carels, 2014) (Crandall, 1994; King, Shapior, Hebl, Singletary, & Turner, 2006) مع احتمالية ظهور نتائج واقعية خطيرة جدا" على مستوى التعيين في الوظائف (Agerstrom & Rooth, 2011) .

وعلى امتداد فترة حياتهن يتم تنشئة الاناث على وضع قيمة عليا لجاذبيتهن الجسمية والضغط عليهن من أجل الوصول الى تحقيق الجسم (Wiseman, Gray, Mosimann, & Ahrens, 1992; Fredrickson & Roberts, 1997) الرشيق (Wiseman, Gray, Mosimann, & Ahrens, 1992) وعليه فإن من غير المستغرب إذا ما توقعنا ان الاناث سوف يكن اكثر عرضة الى الخوف من الوزن المفرط او كسب الوزن او الخوف من البدانة (Levitt, 2003) ومثل هذا الخوف ما هو إلا مكون مهم من المكونات التشخيصية لأضطرابات الطعام السريرية (American Psychiatric Association, 2013) إذ إن احدى النتائج الملاحظة لظاهرة الخوف من البدانة هي تقييد نمط سلوكيات تناول الطعام والتي تشمل الميل الى التحكم بأستهلاك الطعام او تقييده من اجل الحفاظ على الوزن او خسارته (Levitt., 2004; Van Strien, Frijters, Bergers, & Defares, 1986) كما اشارت بعض الدراسات العلمية الى ان اكثر من 70% من المراهقات يحاولن انقاص اوزانهن (Moses, Banlivy, & Lifshitz, 1989; Wadden, Foster, Stunkard, & Linowitz, 1989; Fox, 1991) وينشأ من الخوف من البدانة والذي هو اكثر انتشارا" بين هذه المجموعة والذي يشار اليه على انه استياء او سخط معياري Normative discontent (Wadden, Foster, Stunkard, & Linowitz, 1989) وفي الوقت الذي تكون فيه حالة تجنب السمنة بحد ذاتها حالة صحية إلا إن اتباع الحمية غير الملائمة والشديدة بالإضافة الى اتباع سلوكيات في انقاص الوزن غير صحية والتي تصاحب هذا الخوف من البدانة لدى المراهقات ربما تكون اكثر تهديدا" لصحتهن وحياتهن بالمقارنة مع السمنة بحد ذاتها ، ومن هذه المنطلقات تفترض الباحثة وجود ظاهرة الخوف من البدانة بين الاناث في المجتمع العراقي وتشكل لديهن مشكلة حقيقية .

مما تقدم تتضح مشكلة البحث الحالي من خلال الاجابة على التساؤل الاتي:

- هل تعاني الاناث من الخوف من البدانة في المجتمع العراقي ؟

أهمية البحث والحاجة إليه

تكون ظاهرة الخوف من البدانة اكثر انتشارا" وتأثيرا" بين النساء وبغض النظر عن العمر والخلفية الثقافية (Shaw, Ramirez, Trost, Randall, & Stice, 2004) وبالفعل اشارت بعض الدراسات الى ان الفتيات وبعمر خمس سنوات اقرن مخاوفهن من كسب الوزن مما يسلط الضوء على الطبيعة الشاملة على انتشار ظاهرة الخوف من البدانة بين النساء (Davison, Markey, & Birch, 2003) وعلاوة على ذلك يمتلك الخوف من البدانة مكون دافعي قوي يعمل على تحريك النساء باتجاه الانهماك في سلوكيات تناول الطعام غير الصحية (Dalley. & Buunk, 2009) فعلى سبيل المثال اظهرت بعض الدراسات العلمية ارتباط الخوف من البدانة بالمزيد من التقييد الغذائي بين طالبات الجامعة (Dalley. & Buunk, 2009; Dalley, Toffanin, & Pollet, 2012) ولتوسيع هذه الفكرة اشارت الابحاث العلمية الى ان الاشخاص الذين يوصمون بالاستناد الى وزنهم يتعرضون كذلك الى خوف من البدانة اكثر شدة وهذا ما يرتبط بدوره بسلوكيات تناول الطعام اكثر تقيدا" (Wellman, Araiza, Newell, & McCoy, 2017) الى ذلك اظهرت دراسة واسعة النطاق ان الفتيات المراهقات لديهن خوف من البدانة وهو احد اقوى المؤشرات على اعتلال النهم العصبي Bulimic (Bennett, Spoth, & Borgen, 1991) ولهذه الاسباب اكدت بعض الدراسات على ان الخوف من البدانة ما هو إلا بناء مهم وبشكل خاص في اختبار النساء من حيث اتخاذهن خطوات دالة باتجاه تعزيز سلوكيات تناول الطعام الصحية بالإضافة الى تعزيز فهنا لسلوكيات تناول الطعام غير الصحة والمعتلة (Levitt, 2003) .

وفي مقابل ذلك هناك جدل علمي يفيد بأحتمالية ان يكون الخوف من البدانة هو الذي يحرك فكرة ابقاء حجم الجسم body size عند ادنى نقطة (Williamson, 1996) كما يعتقد ان الخوف من كسب الوزن هو المسؤول عن التحسس المفرط للتغيرات الحاصلة في حجم الجسم بما في ذلك التغيرات الطفيفة الحاصلة في الوزن وكما يظهر لدى بعض الاشخاص المصابين بأضطرابات الطعام (Vitousek & Hollon, 1990) وقد يؤدي مثل هذا الخوف الى ترسيخ تفضيل الفرد ابقاء وزنه في ادنى من المستوى

الصحي المقترح في جهود حثيثة منه لتجنب البدانة من خلال دفع الفرد الى خسارة المزيد من الوزن (Williamson, 1996; Hsu, 1982).

ولأسناد عملية النمو لدى الاناث يتطلب اتباع نظام غذائي عالي الجودة لما لذلك من فائدة على مستقبلهم عند الزواج والانجاب والرضاعة وبالتالي فإن أي اتباع لنظام حماية غير صحية او التعرض للخوف من البدانة من شأنهما ان يعكسان على الصحة الجسدية للأنتى ويمكن ان يجعلها اكثر عرضة لمخاطر سوء التغذية إذ وصف كلا" من (Crowley & Shergill-Bonner, 1995) كيف يمكن ان تتسبب الحمية غير الصحية والمتبعة من قبل الفتيات البريطانيات بعمر 16-17 سنة في تناول العناصر الغذائية الضرورية للجسم بالمقارنة مع الفتيات اللاتي لا يتبعن مثل هذه الحمية ، وبغض النظر عن المخاطر الصحية المترتبة الناجمة عن طريقة تناول الطعام الغير صحية وسليمة مثل هشاشة العظام osteoporosis الناجم عن انخفاض مستوى التغذية (National Institutes of Health, 1993) اكدت دراسة (Pugliese, Lifshitz, Grad, Fort, & Marks-Katz, 1983) على ان مثل هذا التقييد الغذائي يمكن ان يؤدي في فشل في النمو مستقبلا".

ومن الجدير بالذكر ان انفعال الخوف يمكن ان يحرك بعض السلوكيات غير التوافقية (Miller, 2008) ومنها السلوكيات غير التوافقية المرتبطة بالتقييد العالي لسلوك تناول الطعام الناجم عن الخوف من البدانة (Ackar, Croll, & Kearney-Cooke, 2007; Mussap, 2006; Mussap., 2007) الاخر يلعب دورا "محتما" في تعظيم العلاقة الارتباطية بين الخوف من البدانة وسلوكيات تقييد الطعام لأن مثل هذا الحديث يتضمن مشاركة الصديقات وفي بعض الاحيان اجترار الافكار والمواضيع والانفعالات السلبية المرتبطة بالجسم (Ousley, Cordero, & White, 2008; Rudiger & Winstead, 2013) إذ إن مثل هذا الخوف من البدانة يمكن ان يتم تعزيره بشكل متبادل ويتضخم اكثر فأكثر بين الصديقات بمرور الوقت ، كما يمكن ان تجرى بعض المقارنات الاجتماعية اثناء هذا الحديث الامر الذي يمكن النساء من التعبير عن مخاوفهن بخصوص ظهورهن بالشكل الذي يكون اسوء من معيار الانتقاء الذاتي (Corning, Krumm, & Smitham, 2006) كما من الممكن ان تعمل عملية المقارنة الاجتماعية Social Comparison على تعظيم صورة الجسم السلبية Negative

Body Image الموجودة لدى الانثى مسبقا" وبذلك تؤثر هي الاخرى على جهودها في ادارة وزنها ، وبناء" على هذه الحجج فإن الاصدقاء والازواج الذين ينشغلون في حديث الجسم اكثر ربما يكونوا اكثر انخراطا" في عملية تقييد تناول الطعام وخصوصا" اذا ما كان خوفهم من السمنة هو الاخر اكثر بروزا"، وحتى بالنسبة للنساء اللاتي يمتلكن صورة جسم ايجابية او معتدلة ولديهن صديقات منهنمكات في حديث الجسم فمن المحتمل ان يمارسن ضغطا" عليهن من اجل تبادل حديث الجسم السليبي معهن وربما يشعرن بالحاجة الى الانهماك في حديث الجسم السليبي الامر الذي يؤدي الى عدم اقتناع بالجسم اكثر مصحوبا" بنتائج سلبية اكثر من خلال النقاش المتكرر في هذه المواضيع (Shannon & Mills, 2015) .

ومما تقدم ذكره انفاً تتجلى أهمية البحث الحالي بما يأتي :-

- 1- حداثه موضوع الخوف من البدانة على مستوى الأدبيات النفسية العالمية وندرة الدراسات التي تناولته على المستوى المحلي .
- 2- تزايد وانتشار هذه الظاهرة على المستوى العالمي والمحلي .
- 3- ترجمة مقياس لقياس ظاهرة الخوف من البدانة .
- 4- الاثار والعواقب التي تخلفها هذه الظاهرة على مستوى الصحة الجسمية والنفسية وعلى المستوى الاجتماعي كذلك .
- 5- تشخيص هذه المشكلة الواقعية لدى الاناث واقتراح السبل المناسبة لمعالجتها من خلال عمليات التوجيه والارشاد.

أهداف البحث

يستهدف البحث الحالي الى :-

- 1- ترجمة مقياس الخوف من البدانة
- 2- قياس مستوى الخوف من البدانة لدى عينة البحث .
- 3- ايجاد دلالة الفرق في الخوف من البدانة على وفق المتغيرات الأتية :

أ- الجنس

ب- العمر

حدود البحث : يتحدد البحث الحالي بطلبة الجامعة المستنصرية في مدينة بغداد للعام الدراسي 2021-2022 .

تحديد المصطلحات : ورد في البحث الحالي مصطلح الخوف من البدانة *fear of fat* وفيما يأتي التعريفات الخاصة به :-

- عرفه Ambwani et al., 2008 على انه :- "الدرجة التي يهتم بها الفرد بشأن كسب الوزن وإذا ما أصبح مفرط الوزن" (Ambwani, Warren, Gleaves, Cepeda-Benito, & Cernandez, 2007, p. 81) .
- وعرفه كلا" من Dalley & Buunk, 2009 على انه :- " قلق الفرد من فكرة كسب الوزن او الوزن المفرط والتي غالبا" ما تنشأ من الخوف من اكتساب الوصمة السلبية والصورة المقترنة مع حالة الوزن المفرط" (Dalley. & Buunk, 2009, p. 218)
- **وتعرفه الباحثة بأنه :-** (انفعال الخوف المرتبط بكسب الوزن الزائد وتشويه صورة الجسم والذي ينعكس سلبا" على المنظومة المعرفية والسلوكية للفرد الامر الذي يؤدي الى تقييد تناول الطعام)
- **التعريف الأجرائي :** (الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته عن فقرات مقياس الخوف من البدانة المعد في هذا البحث)

الفصل الثاني

أدبيات البحث

كانت (1962) Hilde Bruch اول باحثة افترضت وجود علاقة طردية بين تشوه صورة الجسم وبعض الظواهر النفسية الناجمة عنها مثل اضطرابات الطعام ومنها إباء الطعام العصبي *anorexia nervosa* (Bruch, 1962) مما اتاح الطريق لعدد من الباحثين لأجراء ابحاثهم عن تشوه صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات ومنها الخوف من البدانة ، فعلى سبيل المثال وجد كلا" من (Baker, Williamson, & Sylve, 1995) ان البدانة كانت قد ارتبطت بكلمات كانت اكثر بروزا" لدى الاشخاص الذين يعانون من اضطرابات الطعام بالمقارنة مع الكلمات المرتبطة بالنعافة وعليه افترض العالم (Williamson, 1996) ان ذلك ناجم عن التحيز في الحكم *judgment bias* ، في حين افترض العالم (Rothman, 2000) ان الحفاظ على حالة من فقدان الوزن تحركها الرغبة في تجنب النتائج السلبية مثل الخوف من العودة الى الوزن السابق المفرط ، وبالمثل من ذلك افترض كلا" من Heinberg, (2001) Thompson, and Matzon إن المستويات البسيطة الى المعتدلة من الانزعاج ربما تكون مفيدة للأفراد الذين يعانون من المستوى المرتفع اعلى من المتوسط الطبيعي للوزن لأنه يعمل بوصفه حافزا" ثابتا" لمواصلة نمط الحياة الصحي (Heinberg, Thompson, & Matzon, 2001, p. 216) .

كما تواجه النساء ودونا" عن الرجال ضغوط اجتماعية واسعة ورسائل من وسائل الاعلام والتي تمجد النعافة وتحقر البدانة ، لذا ووفقا" للنظرية الثقافية الاجتماعية فإن الضغوط المدركة والمتأنتية من العوامل الاجتماعية (مثل وسائل الاعلام والاقربان) والتي تتوافق مع هيئة الجسم النحيف والمثالي تساهم في تطوير وتعزيز صورة الجسم واضطرابات الطعام (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999) الامر الذي يؤدي الى ميل لدى الفرد الى استيعاب هذه الاتجاهات الثقافية الاجتماعية وبالتالي التوافق مع مثالية الجسم النحيف وهذا بدوره سوف يؤدي الى بروز توجيهين دافعيين الاول هو التقرب من مثالية النعافة والثاني تجنب وصمة البدانة ، ومثل هذين البنائين الدافعيين يمكن ان يفعلا على انهما يمثلان الدافع الاساس وراء النعافة والخوف من البدانة .

اما نظرية تحسس التعزيز Reinforcement Sensitivity Theory التي قدمها العالم Gray فقد اشارت الى ان الخوف من البدانة إنما يعكس تحسسا" للعقوبة اكبر من المكافئة (Gray, 1970) (وعند اختبار هذه النظرية على عينة من الاناث الراشداً وجد (Mussap., 2007) ان التحسس للعقوبة والمقر ذاتيا" من قبل هذه العينة كان اقوى في التنبؤ بأعراض اضطرابات الطعام بالمقارنة مع تحسس المكافئة الامر الذي دعى الباحثة الى توقع ان تحسس العقوبة يقترن مع تعرض الشخص للوزن المفرط والخوف من البدانة .

وبالاستناد الى انفعال الخوف قدم كلا" من (Heinberg, Thompson, & Matzon, 2001; Rothman, 2000) تنظيرهما بخصوص مفهوم الخوف من البدانة مفترضين ان كلا" من انفعالي الخوف والحزن يلعبان الدور المحرك الاساس في محافظة الشخص على وزنه إذ أكد (WilsonT, 1996) على ان افضل اسلوب لمحافظة الشخص على سلوك تناول الطعام الصحي وممارسة الرياضة يمكن ان يتيسر من خلال تعزيز كلا" من تقبل الذات self-acceptance وصورة الجسم body image وتقدير الذات self-esteem لدى الفرد بسبب احتمالية ان يعمل تقبل الذات على خفض الخوف من كسب الوزن فضلا" عن ان الحزن المتعلق بصورة الجسم يمكن ان يكون دافعا" مهما" يحرك الفرد باتجاه السلوكيات الصحية (Heinberg, Thompson, & Matzon, 2001; Rothman, 2000).

ومن وجهة نظر نظرية حديث الجسم السلبي Negative body talk والذي يعرف على انه نوع من التفاعل بين الاشخاص والذي يتناول نقاشات متعلقة بصورة الجسم او المواضيع المتعلقة بالوزن في العلاقات الحميمة (Nichter, 2000) وغالبا" ما يكون حديث الجسم شائعا" بين الفتيات المراهقات والنساء الراشدات وعادة" ما يشتمل على اصدقاء يتحدثون بشكل سلبي عن حجم وشكل اجسامهم (Shannon & Mills, 2015; Tan & Chow, 2014) وفي استعراض حديث للدراسات ذات العلاقة ظهر ان الدراسات التجريبية والارتباطية تشير وعلى نحو متسق الى ان الافراد الذين ينهمكون أكثر في حديث الجسم السلبي يميلون الى المعاناة من القلق بشأن الوزن أكثر واتجاهات وسلوكيات تناول الطعام المضطربة (Shannon & Mills, 2015) فعلى سبيل المثال المراهقين والراشدين الشباب الذين ينهمكون أكثر في حديث الجسم يتعرضون أكثر الى حالة عدم الاقتناع بالجسم ويعانون أكثر من الضغط الرامي الى ان يكونوا نحيفين بالإضافة الى تقدير الذات المتدني والتعرض لأعراض اكتئابية أكثر (Arroyo & Harwood, 2012; Jones, Vigfusdottir, & Lee, 2004) وعلاوة على ذلك فإن الافراد الذين ينهمكون في حديث الجسم السلبي أكثر يكونوا أكثر تعرضا" لمخاطر الحمية غير الصحية وسلوكيات تقييد تناول الطعام غير الصحية (Clarke, Murnen, & Smolak, 2010; Royal, MacDonald, & Dionne, 2013) على الرغم من الاهتمام العلمي المتزايد بمفهوم وبناء حديث الجسم السلبي وارتباطاته مع القلق المتعلق بالوزن وسلوكيات تناول الطعام المرضية (Shannon & Mills, 2015).

ويتمثل احد الأدوار المحتملة لحديث الجسم السلبي بين الصديقات في انه يؤدي الى تضخيم الارتباطات بين كلا" من الخوف من البدانة وسلوكيات تقييد تناول الطعام ، ولأن حديث الجسم يشتمل على كلا" من مشاركة الاصدقاء واحيانا" اجترار الافكار والمواضيع المرتبطة بالجسم وكذلك الانفعالات السلبية (Ousley, Cordero, & White, 2008; Rudiger & Winstead, 2013) لذا فإن من المحتمل ان يتعزز الخوف من البدانة ويتضخم وبشكل متبادل بين الاصدقاء وبمرور الوقت كما ان من الممكن ان تحدث مقارنات اجتماعية اثناء هذا الحديث الامر الذي يمكن الانثى من التعبير لفظيا" عن مخاوفها وقلقها بخصوص ما سوف تبدو عليه للاخرين وبشكل اسوء من معيار الانتقاء الذاتي (Corning, & Gondoli, 2012) لذا قد تؤدي عملية المقارنة الاجتماعية الى تفاقم صورة الجسم السلبية الموجودة لدى الانثى وبذلك يمكن ان تؤثر على جهودها في ادارة وزنها ، وبالاستناد الى هذه المناقشات ربما يكون ثنائي الاصدقاء الذين ينهمكون أكثر في حديث الجسم السلبي أكثر احتمالية للانخراط في سلوكيات تقييد تناول الطعام وخصوصا" إذا ما كان خوفهم من البدانة أكثر وضوحا" وبروزا" ، وحتى بالنسبة للانثى التي تمتلك صورة جسم ايجابية او محايدة ولديهن صديقات ينخرطن في حديث الجسم فإن من المحتمل ان يمارسن ضغطا" نفسيا" عليهن من اجل تبادل حديث الجسم السلبي معهن وقد يشعرن بأنهن مجبرات على الانخراط في حديث الجسم السلبي الامر الذي سوف يؤدي الى عدم اقتناع جسدي أكثر لديهن مصحوبا" بنتائج سلبية عليهن من خلال المناقشة المتكررة (Shannon & Mills, 2015).

في مقابل ذلك حجة بديلة قد تشير الى ان الدور الطفيف لحديث الجسم السلبي لدى اصدقاء الانثى سوف يكون المصدر العازل للارتباطات بين الخوف من البدانة وسلوك تقييد الطعام ، وعلى نحو خاص يمكن ان ينظر الى حديث الجسم السلبي على انه عملية اسناد اجتماعي تسمح للافراد ان ينظموا وبشكل جيد شؤونهم المرتبطة بالجسم من خلال عملية الافصاح الذاتي والاسناد (Nichter, 2000; Tan & Chow, 2014; Chow & Tan, 2016) ومن هذا المنظور من المحتمل ان يؤدي الانخراط في حديث الجسم الى تخفيض الارتباط بين الخوف من البدانة وسلوك تقييد تناول الطعام ، وبمعنى اخر فإن ثنائي الاصدقاء الذين ينخرطون أكثر في حديث الجسم ربما يكونوا اقل احتمالية على الانخراط في سلوك تقييد تناول الطعام حتى وإن كان من المحتمل ان يتعرضوا الى مخاوف من الوزن المفرط ، ومما يؤيد وجهة النظر هذه ان هناك احتمالية لأن يكون حديث الجسم مفيدا" في ظروف معينة إذ

أوضحت الدراسات الحديثة ان حديث الجسم يعمل بوصفه حاجزا" ضد التأثير السلبي لكون الشخص مفرد الوزن على الاقتناع بجسمه وبعض الاعراض الاكتئابية المصاحبة لذلك (Tan & Chow, 2014; Chow & Tan, 2016).

مناقشة واستنتاج

على الرغم من الاهتمام العلمي المتزايد بمفهوم وبناء حديث الجسم السلبي وارتباطاته مع القلق المتعلق بالوزن وسلوكيات تناول الطعام المرضية (Shannon & Mills, 2015) إلا انه لاتزال هناك فجوتان جديرة بالملاحظة والاهتمام ، الاولى تتمثل في انه وعلى الرغم من ان حديث الجسم السلبي هو تفاعل بين الاشخاص والذي يشتمل على شريكين او اكثر (في الغالب الاصدقاء والازواج) إلا ان معظم الدراسات الموجودة تختبر هذا البناء او المفهوم العلمي بأستعمال الاقرار الذاتي لأحد شركاء هذه العلاقة مع وجود عدد قليل جدا" من الدراسات تعمل على اختبار الاراء ووجهات نظر كلا طرفي العلاقة مثل دراسات (Arroyo.,Segrin, Harwood, & Bonito, 2016; Chow & Tan, 2016; Tan & Chow, 2014) اما الفجوة الثانية فأنها تتمثل في ان حديث الجسم السلبي وعلى ما يبدو انه مرتبط اكثر بالقلق المتعلق بالوزن وسلوكيات تناول الطعام المرضية إلا ان الابحاث الحالية تركز فقط على اختبار الارتباطات المباشرة بين هذه المتغيرات ولا يعرف إلا القليل بخصوص الكيفية التي من المحتمل ان يتوسط بها حديث الجسم السلبي بين هذه الارتباطات والقلق المتعلق بالوزن مثل الخوف من البدانة وسلوكيات تناول الطعام المرضية مثل سلوكيات تقييد تناول الطعام .

لذا هناك حاجة لمزيد من الايضاح لمفهوم الخوف من البدانة عبر الثقافات ولكل من الرجال والنساء ولأجراء هذا البحث نحتاج إلى أداة تقيس مثل هذه المخاوف مثل مقياس الخوف من البدانة (Goldfarb, Goldfarb Fear of Fat Scale (GFFS) (Dykens, & Gerrard, 1985) من اجل تطبيقه على مجتمع مختلف ثقافيا" من اجل إجراء مقارنات معنوية بين مجاميع مختلفة من الناحية الثقافية والجنسية والعمرية من اجل التوصل الى فيما إذا كان هذا المفهوم موجود ام لا بين هذه المجتمعات إذ قد يؤدي الفشل في إثبات صدق هذا المفهوم بين الجنسين او عبر الثقافات الى تحيز في القياس غير دقيق وفروق مظلمة بين هذه المجتمعات ، وعلاوة على ذلك ينبغي على الباحثين الذين يتبعون المبادئ التوجيهية للابحاث متعددة الثقافات التي دعت اليها الجمعية النفسية الامريكية(American Psychological Association, 2003) في توظيف فقط أدوات القياس التي تظهر التكافؤ المفاهيمي والوظيفي والتي اختبرت صدق البناء النظري عبر الثقافات والجنس الامر الذي دعى الباحثة الى استعمال هذا المقياس وإجراء مثل هذه الدراسة على المجتمع العراقي مع مراعاة بعض المتغيرات الديمغرافية مثل الجنس والعمر .

الفصل الثالث

اجراءات البحث

لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي تحتم إعداد أداة البحث المتمثلة بمقياس الخوف من البدانة وذلك من خلال ترجمة مقياس لقياس هذه الظاهرة والاعتماد عليه في قياس هذه الظاهرة بعد التأكد من خصائصه القياسية النفسية وتحديد مجتمع وعينة البحث وكما يأتي:

أولاً مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث الحالي من طلبة جامعة المستنصرية والتي تمثل إحدى جامعات العراق والتي تقع في العاصمة بغداد، مما يجعلها ممثلة لطلبة الجامعة، وتتكون الجامعة المستنصرية من (12) كلية (5) ذات تخصص علمي و (7) ذات تخصص إنساني، و(1) تشمل على كلا التخصصين، ولعدم وجود احصائيات دقيقة في قسم الاحصاء في رئاسة الجامعة لم تتمكن الباحثة من تقديم وصف دقيق لمجتمع البحث .

ثانياً عينة البحث :

تتكون عينة البحث من (300) طالب وطالبة وبواقع 112 طالب و188 طالبة ومن كليتي الاداب والعلوم تحديدا" ، اختيروا بالطريقة العشوائية وجدول (1) يوضح توزيع عينة البحث بحسب متغيري الجنس والعمر .

جدول (1) عينة البحث الأساسية

العينة	الجنس	العدد	العمر	العدد
طلبة الجامعة	ذكور	112	20 وأقل	165
	إناث	188	أكثر من 20	135
المجموع		300	المجموع	300

ثالثاً أداة البحث :

لما كان هدف البحث الأساس قياس الخوف من البدانة لدى طلبة الجامعة لذا تتطلب ترجمة أداة لقياس هذا المفهوم (مقياس The Goldfarb Fear of Fat Scale GFFS, Goldfarb et al., 1985) نظراً لعدم وجود أداة محلية أو عربية على حد علم الباحثة ومن ثم التثبت من خصائصه القياسية ، وكما يأتي:

• إجراءات ترجمة الفقرات:

للحصول على فقرات مقياس الخوف من البدانة لجأت الباحثة إلى مقياس Goldfarb et al., 1985 العالمي وترجمته فقراته بصيغتها الأولية والذي يتكون من 10 فقرات (Goldfarb, Dykens, & Gerrard, 1985) وكما مبين في ملحق (1)¹.

• صلاحية ترجمة الفقرات:

بعد الانتهاء من ترجمة الفقرات بشكلها الأولي تم اختيار عينة من الخبراء (2) المتخصصين في ميدان الترجمة والترجمة النفسية وتم عرض الفقرات عليهم من خلال تنظيم استبانة خاصة بهذا الاجراء (ملحق 2) واستفتاء آرائهم بخصوص مدى صلاحية ترجمة كل فقرة أو اقتراح التعديل المناسب عليها مما اثمر عن بعض التعديلات على ترجمة بعض الفقرات .

• صلاحية الفقرات:

بعد الانتهاء من ترجمة الفقرات تم اختيار عينة من الخبراء (2) المتخصصين في ميدان علم النفس العام وعلم النفس الاجتماعي والقياس النفسي وعرض الفقرات عليهم من خلال تنظيم استبانة خاصة بهذا الاجراء واستفتاء آرائهم بخصوص مدى صلاحية كل فقرة أو اقتراح التعديل المناسب عليها بعد أن تم تقديم التعريف النظري للمفهوم ، فضلاً عن بدائل الاستجابة المقترحة للفقرات مما اثمر عن الابقاء على جميع الفقرات بسبب تحقيقها نسبة الاتفاق البالغة (80%) ، وكما موضح في جدول (2).

جدول (2)

نسبة اتفاق الخبراء على صلاحية الفقرات

ت	الفقرات	الموافقون	نسبتهم	غير الموافقون	نسبتهم	النتيجة
1	1، 5، 7، 8، 9، 10	7	100%	0	0%	تقبل
2	2، 3، 4، 6	6	85،7%	1	14،3%	تقبل

¹ أسماء وألقاب خبراء الترجمة والترجمة النفسية

م . م بان اسعد	قسم الترجمة / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
م . م نور غافل	قسم الترجمة / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
أ . د خديجة حيدر	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
أ . م . د وراق عبد الجليل	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
* اسماء وألقاب خبراء علم النفس والقياس النفسي	
أ . د خديجة حيدر	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
أ . د سعد عبد الزهرة	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
أ . د علي عودة	مركز الابحاث التربوية والنفسية / جامعة بغداد
أ . د صفاء طارق	قسم العلوم النفسية والتربوية / كلية التربية جامعة بغداد
أ . د هيثم ضياء	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
أ . م . د ستار جبار	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية
أ . م . د رياض عزيز	قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

• تعليمات المقياس:

بعد الانتهاء من إعداد فقرات مقياس الخوف من البدانة تم صياغة تعليمات المقياس التي توجه المستجيب إلى طريقة الإجابة وتقديم المعلومات عن المتغيرات الديمغرافية مع الأخذ بالحسبان بعض المعايير المعتمدة في تصميم تعليمات المقاييس النفسية من قبيل مجهولة موضوع القياس لتجنب تزييف المستجيب والمرغوبة الاجتماعية، فضلاً عن طمأننة المستجيب بخصوص الحفاظ على سرية إجاباته ، لأنها مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط وكما موضح في ملحق (2).

• تصحيح المقياس:

استخدمت الباحثة أسلوب ليكرت عند تصميم مقياس الخوف من البدانة وذلك بترجمة مدرج الاستجابة الرباعي الخاص بالمقياس الاصلي والذي يتراوح من غير حقيقي جداً، غير حقيقي نوعاً ما ، حقيقي نوعاً ما ، حقيقي جداً" ، ولما كانت جميع فقرات المقياس بالاتجاه الايجابي للظاهرة أي الخوف من البدانة لذا فإن تصحيحها يكون على النحو الآتي: (1 ، 2 ، 3 ، 4) وملحق (2) يوضح المقياس بصيغته الأولية ومدرج الاستجابة الرباعي الذي يقابل فقراته وتعليمات المقياس.

• تحليل فقرات المقياس:

لغرض اجراء عملية تحليل فقرات المقياس لجأت الباحثة إلى استعمال طريقة المجموعتين المتطرفتين وعلاقة الفقرة بالمجموع الكلي، وفيما يأتي توضيحاً لهاتين الطريقتين:

1- المجموعتين المتطرفتين

عند إجراء عملية تحليل فقرات المقياس تم اعتماد طريقة المجموعتين المتطرفتين وذلك بعد تطبيق المقياس على العينة البالغ عددها 300 وهو عدد يتناسب وعدد فقرات المقياس البالغ 10 فقرات ويفوقه حسب معيار Nunnly والذي يحدد خمسة مستجيبين على الأقل لكل فقرة، ومن ثم تصحيح جميع الاستمارات وترتيبها تنازلياً من الأعلى إلى الأدنى واقتطاع نسبة 27% من استمارات المجموعة العليا والبالغة (81) استمارة و27% من استمارات المجموعة العليا والبالغة (81) استمارة أيضاً ومن ثم تم حساب الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة في كلا المجموعتين، وتم تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على دلالة الفروق بين المجموعة العليا والدنيا في الاجابة بعد مقارنتها بالقيمة الجدولية وكما مبين في جدول (3)

جدول (3)

تميز فقرات مقياس الخوف من البدانة بطريقة العينتين المتطرفتين

الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي		
1	0.23	2,57	1.22	0.66	17.30	دالة
2	0.42	2.01	1.02	0.34	16.50	دالة
3	0.85	2.00	1.58	0.78	3.23	دالة
4	0.88	2.62	1.99	0.95	4.20	دالة
5	0.71	2.11	1.07	0.72	9.20	دالة
6	0.83	2.50	2.01	0.76	3.76	دالة
7	0.99	3.00	1.99	0.97	6.31	دالة
8	0.96	3.11	1.66	0.74	10.74	دالة
9	0.88	2.11	1.32	0.90	5.64	دالة
10	0.88	2.61	1.55	0.82	7.91	دالة

من الجدول أعلاه وعند مقارنة القيمة التائية المحسوبة للفقرات بالقيمة التائية الجدولية والبالغة 1.98 يتضح أن جميع الفقرات دالة عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 160 .

2- اسلوب علاقة الفقرة بالمجموع الكلي:

للتأكد أكثر من تحليل فقرات المقياس احصائياً تم استعمال طريقة علاقة كل فقرة بالمجموع الكلي أو الدرجة الكلية للمقياس، ولتحقيق هذا الاجراء ، تم اخضاع جميع استمارات أفراد عينة البحث والبالغة 300 استمارة ، وكما موضح في جدول (4).

جدول (4)

تحليل فقرات مقياس الخوف من البدانة بطريقة علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمقياس

معامل الارتباط	الفقرة
0.42	1
0.61	2
0.55	3
0.47	4
0.51	5
0.45	6
0.39	7
0.43	8
0.39	9
0.38	10

من الجدول المذكور انفاً يتضح أن جميع فقرات المقياس ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة 0.05 .

• مؤشرات الصدق:

لغرض التثبت من صدق مقياس الخوف من البدانة لجأت الباحثة إلى نوعين من أنواع صدق المقاييس النفسية ، والمتمثل بصدق المحتوى بنوعية المنطقي والظاهري ، إذ تم تحديد التعريف النظري للمفهوم على نحو علمي دقيق ومن ثم صياغة الفقرات على وفق هذا التعريف ، وهذا ما يمثل الصدق المنطقي، وللتثبت أكثر من صدق محتوى المقياس ، قامت الباحثة بعرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء واستطلاع آرائهم بخصوص مدى قياس وصلاحية الفقرات في قياس المفهوم المراد قياسه وكما مرّ ذكره سلفاً والأخذ بآرائهم ، فضلاً عن معامل ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس وذلك عند إجراء عملية تحليل فقرات المقياس والمذكورة سلفاً وهو ما يمثل احد انواع صدق البناء .

• مؤشرات الثبات:

بعد التحقق من صدق المقياس أصبح من الواجب على الباحثة التثبت من ثباته ، الامر الذي دعاها إلى استعمال طريقتين في استخراج ثبات المقاييس النفسية وهما طريقة التجزئة النصفية ، وذلك من خلال تجزئة المقياس إلى نصفين ، يضم النصف الأول الفقرات الفردية والبالغ عددها 5 فقرات ، ويضم النصف الثاني الفقرات الزوجية البالغ عددها 5 فقرات أيضاً ، وبذلك أصبح النصفان متناظرين من حيث عدد الفقرات ومن الممكن حساب مجموع درجات الفقرات في كل نصف لدى عينة البناء البالغ عددها 300 فرد لغرض حساب معامل ارتباط بيرسون بين النصفين ، وقد بلغ 0.69 ولغرض الحصول على معامل ثبات المقياس بأكمله تم استعمال معادلة سبيرمان براون التصحيحية وعليه بلغ معامل ثبات المقياس 0.82 .

وللتثبت أكثر من ثبات المقياس تم استعمال طريقة الاتساق الداخلي (الفارونباخ) وعلى عينة البناء الكلية والمكونة من 300 فرد ، إذ بلغ معامل ثبات المقياس بهذه الطريقة (0.84) وهو معامل ثبات جيد بحسب المعيار المطلق وبالنسبة لهذا النوع من الظواهر النفسية الاجتماعية.

• الوصف النهائي للمقياس:

يتكون مقياس الخوف من البدانة بصيغته النهائية من 10 فقرات يقابلها مدرج استجابة رباعي، وعليه فإن المدى النظري للمقياس يتراوح من 10 - 40 في حين تراوح المدى الفعلي للمقياس من 22-29 اما المتوسط الفرضي للمقياس فإنه يبلغ 25 في حين أنّ الوسط الحسابي كان (27.66) ، وبانحراف معياري قدره (4.36) وتمتع المقياس بمعامل ثبات 82.0 بطريقة التجزئة النصفية و0.84 بطريقة الاتساق الداخلي (الفارونباخ) وبخطأ معياري مقداره 1.64 .

• الوسائل الاحصائية:

- لغرض معالجة بيانات البحث احصائياً، استعملت الباحثة الوسائل الاحصائية الآتية:
- 1- الاختبار التائي لعينة ومجتمع لاختبار دلالة الفرق بين عينة البحث ومجتمع البحث المدروس في الخوف من البدانة .
 - 2- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق في الخوف من البدانة بحسب متغير الجنس .
 - 3- معامل ارتباط بيرسون عند استخراج ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية.
 - 4- معادلة سبيرمان براون التصحيحية عند تصحيح معامل ارتباط بيرسون أثناء استخراج ثبات المقياس.
 - 5- معادلة الفاكرونباخ للتثبت من ثبات المقياس.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل اليها البحث الحالي ، وذلك بعد الانتهاء من إعداد أداة قياس الخوف من البدانة ومن ثم قياس هذا المفهوم لدى عينة البحث ، وكما يأتي:

أولاً : الخوف من البدانة لدى العينة الكلية

لغرض قياس الخوف من البدانة لدى افراد عينة البحث الكلية تم تطبيق مقياس البحث الحالي على العينة الكلية البالغة 300 طالب وطالبة ، إذ بلغ الوسط الحسابي (29,22) والانحراف المعياري(6,69) والوسط الفرضي (25) ، وبعد تطبيق الاختبار التائي لعينة ومجتمع ، أنضح وجود فرق دال احصائياً عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 299 وكما موضح في جدول (5)

جدول (5)

دلالة الفرق في الخوف من البدانة لدى العينة الكلية

العينة	العدد	الوسط الفرضي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
الكلية	300	25	29,22	6,69	10,93	دالة

يتضح من جدول (5) وجود فرق دال احصائياً بين القيمة التائية المحسوبة والقيمة التائية الجدولية البالغة 1,96 وعند مقارنة الوسط الحسابي بالوسط الفرضي ، يتضح أن الوسط الحسابي اكبر من الوسط الفرضي مما يشير إلى وجود ظاهرة الخوف من البدانة لدى عينة البحث الكلية ، وقد يرجع السبب في ذلك إلى احتمالية تأثر هذه الظاهرة بالمرحلة العمرية والمتمثلة بالشباب إذ اشارت الدراسات العلمية الى ان ما يقارب 70% من المراهقين وخصوصاً "الاناث يحاولن انقاص اوزانهن (Moses, Banlivi, & Lifshitz, 1989; Wadden, Foster, Stunkard, & Linowitz, 1989; Fox, 1991) ففي الواقع ينشأ عدم الاقتناع بوزن الجسم من الخوف من البدانة وهو منتشر جداً" بين هذه المجموعة لدرجة انه تمت الإشارة اليه على انه السخط المعياري a 'normative discontent' (Wadden, Foster, Stunkard, & Linowitz, 1989) وفي حين ان تجنب السمنة هو بحد ذات يعد اجراءً صحياً" إلا إن سلوكيات الحمية غير المناسبة وإنقاص الوزن من المعروف إنها تكون مصاحبة للخوف من البدانة لدى المراهقات وربما تشكل تهديداً واقعياً" اكبر على الصحة لدى هذه العينة بالمقارنة مع السمنة بحد ذاتها .

وعند حساب النسبة المؤية من افراد عينة البحث والذين يعانون من الخوف من البدانة من خلال تصنيف درجات الذين ترتفع درجاتهم عن المتوسط الحسابي والبالغة 233 استمارة اتضح انهم يمثلون نسبة 78% من افراد عينة البحث .

ثانياً: دلالة الفرق في الخوف من البدانة على وفق المتغيرات الآتية:

أ- الجنس:

لغرض تحقيق هذا الهدف تم حساب الوسط الحسابي لعينة الذكور إذ بلغ 25,55 والانحراف المعياري 7,21 في حين بلغ الوسط الحسابي لعينة الاناث 32,89 والانحراف المعياري 6,89 ومن ثم تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما موضح في جدول (6).

جدول (6)

دلالة الفرق في الخوف من البدانة على وفق متغير الجنس

النتيجة	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	العينة
دالة	8,79	7,21	25,55	112	الذكور
		6,89	32,89	188	الإناث

من الجدول أعلاه وعند مقارنة القيمة التائية المحسوبة بالقيمة التائية الجدولية يتضح وجود فرق دال احصائياً عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 298 وعند مقارنة الوسط الحسابي للذكور بالوسط الحسابي للإناث يتضح أنه لصالح الإناث مما يعني أن لدى الإناث خوفاً من البدانة أكثر من الذكور وهذا ما يؤكد فرضية البحث الأساسية ، وتتسق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات التي أشارت الى التأثير الشامل للخوف من البدانة على سلوكيات تقييد الطعام والعمليات المعرفية المرتبطة بها لدى الإناث (Dalley. & Buunk, 2009) ومن الجدير بالذكر ان مقياس الخوف من البدانة المستعمل في هذه الدراسة يركز على المخاوف الداخلية المباشرة والخاصة بزيادة الوزن بدلاً من المخاوف العامة ، وعلى الرغم من ذلك فإن بعض الدراسات السابقة قدمت تأييداً للدور الإيجابي لحديث الجسم في حماية الفرد من النتائج السلبية المرتبطة بزيادة الوزن (Tan & Chow, 2014; Chow & Tan, 2016) وبذلك فإن هذه النتائج تعزز كل الدراسات التي تشير الى الدور السلبي لحديث الجسم وارتباطه بسلوكيات تقييد الطعام (Clarke, Murnen, & Smolak, 2010; Royal, MacDonald, & Dionne, 2013) أظهرت أن حديث السمنة كان قد ارتبط بعدم الاقتناع الجسدي عبر المواقف وطولياً (بمرور الزمن) لدى النساء الراشحات (Sharpe, Naumann, Treasure, & Schmidt, 2013) اما فيما يتعلق بالمتغيرات التي تتوسط العلاقة بين الخوف من البدانة وبعض المتغيرات الأخرى فقد وجد ان حديث الجسم يعمل على تضخيم العلاقة الضارة بين الخوف من البدانة وسلوكيات تقييد الطعام لدى الأشخاص الذين كانوا اقل خوفاً من البدانة ، وبمعنى اخر على الرغم من ان انخراط مثل هؤلاء الافراد الاكثر خوفاً من البدانة في سلوكيات تقييد الطعام كانت اقل إلا ان حديث الجسم السلبي كان قد اظهر زيادة في مستويات سلوك تقييد الطعام ، فعلى سبيل المثال اظهرت دراسة (Tan & Chow, 2014) الدور الضار لمؤشر كتلة الجسم للمرأة على الاعراض الاكتئابية والتي تم تخفيفها من خلال حديث الجسم السلبي الاكثر ، لذا فإن احد التفسيرات المحتملة تكمن في الدافع الاساسي لدى الإناث في الانخراط في حديث الجسم والذي من المحتمل ان يعمل على التخفيف من قلقهن المقترن مع مخاوف تشوه صورة الجسم والصورة الاجتماعية المثالية لأنثى الامر الذي يشبع رغبتهم في الحصول على الاسناد الاجتماعي ومشاركة الاخباريات مخاوفهن الجسمية المتبادلة ، لذا فإن من المحتمل ان توفر هذه الالية سبل الاسناد للتخلص من القلق والتأثير السلبي المتجذر من عدم الاقتناع الجسدي .

ب - العمر

للتعرف على دلالة الفرق في الخوف من البدانة لدى طلبة الجامعة على وفق متغير العمر تم تصنيف استمارات البحث بحسب الفئتين العمرية (اقل من 20 ، 20 فأكثر) إذ بلغت عينة الفئة الاولى 178 طالب وطالبة والفئة الثانية 122 ومن ثم تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لهاتين الفئتين ومن ثم تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما موضح في جدول (9) .

جدول (9)

دلالة الفرق في الخوف من البدانة على وفق متغير العمر

النتيجة	القيمة التائية المحسوبة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العدد	العينة
دالة	5,47	6,28	31,12	178	الفئة الاولى
		5,23	27,32	122	الفئة الثانية

من الجدول اعلاه يتضح وجود فرق دال احصائياً بين الفئتين العمرية من طلبة الجامعة وعند مقارنة الاوساط الحسابية يتضح انها لصالح الفئة العمرية الاولى (اقل من 20 سنة) مما يعني انهم اكثر خوفاً من البدانة بالمقارنة مع الفئة الثانية (20 سنة فأكثر) وقد يرجع السبب في ذلك الى احتمالية ان تكون العواقب المباشرة لفرط الوزن هي نفسية (Must, 1996) إذ تم مؤخراً توثيق التعصب

الاقوى ضد الاطفال والمراهقين البدينين ضمن المجتمعات الغربية ففي دراسة بريطانية شملت 180 طالب وطالبة من تلاميذ المدارس الابتدائية النحيفين الذين تتراوح اعمارهم (4-11) سنة تم وصف الكيفية التي جذبت فيها صور الاطفال البدينين اكثر من 50% من جميع الصفات السلبية بأستثناء صفة مرتعب 'scared' واكثر من 22% من أي من الصفات الايجابية بأستثناء صفة قوي 'strong' ففي العديد من المجتمعات يعتقد الناس ان الاطفال البدينين اغبياء وكسالى وقبيحين وانانيين (Wardle, Volz, & Golding, 1995) وبالتالي فإن حقيقة ان يصل الفرد الى مرحلة المراهقة وهو يحمل مثل هذا الانطباع العقلي الذي يسوده الاحتقار والتعصب تجاه الفرد البدين سوف يوفر لنا بعض التفسير لتطور الخوف من البدانة عبر التقدم بالعمر .

كما وتتضح حقيقة التمييز الحالي ضد الاشخاص البدينين عبر المراحل العمرية من نتائج دراسة حديثة ضخمة تناولت 10039 من الشباب الامريكاني إذ قامت بأختبار طبيعة العلاقة الارتباطية بين مؤشر حجم وكتلة الجسم على وفق متغيري العمر والجنس لدى المراهقين والشباب الذين تراوحت اعمارهم بين 16 و24 وتحصيلهم الدراسي اللاحق والحالة الزوجية والدخل الاسري (Gortmaker, Must, Perrin, Sobol, & Dietz, 1993) وعلاوة على ذلك فقد تم مقارنة خصائص الاشخاص البدينين مع الاشخاص الشباب المصابين بالربو والتشوهات العضلية الهيكلية والسكري والصرع وحالات جسمية مزمنة والتي اقرت بوصفها سبب للقيود في مجال العمل (Flynn & Gibney, 1991) الامر الذي قد ينسحب على ظاهرة الخوف من البدانة عبر جميع المراحل العمرية .

الاستنتاجات النهائية

- في ضوء النتائج التي خرج بها البحث الحالي يمكن للباحثة وضع مجموعة من الاستنتاجات النهائية ، وكما يأتي:
- 1- يتأثر متغير الخوف من البدانة بالصورة الاجتماعية .
 - 2- يؤثر المستوى الثقافي والعقلي على متغير الخوف من البدانة .
 - 3- يتجذر الخوف من البدانة من عدم الاقتناع الجسمي .
 - 4- يؤثر متغير حديث الجسم السلبي على متغير الخوف من البدانة إذ كلما انخرط الشخص في حديث الجسم السلبي كلما كان خوفاً من البدانة .
 - 5- تؤثر العوامل النفسية والثقافية والاجتماعية مثل التمييز والتعصب وتأثيرات وسائل الاعلام والاعلانات التجارية وحجم وكتلة الجسم المثالية للانثى والذكر او العمل او الزواج على الصورة النمطية للبدانة الامر الذي يؤدي الى تغير مستوى الخوف من البدانة عند التقدم بالعمر .

التوصيات

- 1- اقامة ورش العمل والندوات والمحاضرات الارشادية التي توضح مفهوم الخوف من البدانة واثاره السلبية على الصحة الجسمية والنفسية .
- 2- تنمية ضبط النفس لدى الاطفال اثناء عملية التنشئة الاجتماعية لغرض تنظيم سلوكيات تناول الطعام والسيطرة عليها لتجنب ظهور ظاهرة الخوف من البدانة .

المقترحات

- 1- إجراء دراسة تتحرى طبيعة العلاقة الارتباطية بين متغير الخوف من البدانة وسلوكيات تقييد تناول الطعام .
- 2- إجراء دراسة تجريبية للتعرف على اثر وفاعلية حديث الجسم السلبي في تطوير ظاهرة الخوف من البدانة .
- 3- بناء برنامج ارشادي يهدف الى تعديل الخوف من البدانة من خلال ايضاح سلبيات هذه الظاهرة واثرها على الصحة الجسمية والنفسية بالاضافة الى العديد من جوانب الحياة بشكل عام .

References

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edn). American Psychiatric Association, Washington, DC.
- Ackar, D. M., Croll, J. K., & Kearney-Cooke, A. (2002). Dieting frequency among college females: Association with disordered eating, body image, and related psychological problems. *Journal of Psychosomatic research* , 52 (3), pp. 129–136.
- Agerstrom, J., & Rooth, D. (2011). The role of automatic obesity stereotypes in real hiring discrimination. *Journal of Applied Psychology* , p. 790_805.
- Ambwani, S., Warren, C. S., Gleaves, D. H., Cepeda-Benito, A., & Cernandez, M. C. (2007). Culture, Gender, and Assessment of Fear of Fatness. *European Journal of Psychological Assessment* , 24 (2), pp. 81–87.
- American Psychological Association. (2003). Guidelines on multicultural education, training, research, practice, and organizational change for psychologists. *American Psychologist* (58), pp. 377–402.
- Arroyo, A., & Harwood, J. (2012). Exploring the causes and consequences of engaging in fat talk. *J Appl Commun Res* , 40 (2), pp. 167–187.
- Arroyo, A., Segrin, C., Harwood, J., & Bonito, J. A. (2016). *Co-rumination of fat talk and weight control practices: an application of confirmation theory*. Health Commun.
- Baker, J. D., Williamson, D. A., & Sylve, C. (1995). Body image disturbance, memory bias, and body dysphoria: Effects of negative mood induction. *Behavior Therapy* (26), pp. 747-759.
- Bennett, N. A., Spoth, R. L., & Borgen, F. H. (1991). Bulimic symptoms in high school females: Prevalence and relationship with multiple measures of psychological health. *J Commun Psycho* , pp. 13–28.
- Bruch, H. (1962). 'Perceptual and Conceptual Disturbances in Anorexia Nervosa. *Psychosomatic Medicine* (24), pp. 187-194.
- Burmeister, J. M., & Carels, R. A. (2014). Weight related humor in the media: appreciation, distaste, and anti-fat attitudes. *Psychology of Popular Media Culture* , p. 223_238.
- Chow, C. M., & Tan, C. C. (2016). Weight status, negative body talk, and body dissatisfaction: a dyadic analysis of male friends. *J Health Psycho* , 21 (8), pp. 1597–1606.
- Clarke, P. M., Murnen, S. K., & Smolak, L. (2010). Development and psychometric evaluation of a quantitative measure of “fat talk”. *Body Image* , 7 (1), pp. 1–7.
- Corning, A. F., Krumm, A. J., & Smitham, L. A. (2006). Differential social comparison processes in women with and without eating disorder symptoms. *Journal of 459 Counseling Psychology* , 53 (3), pp. 338–349.
- Corning, A. F., & Gondoli, D. M. (2012). Who is most likely to fat talk? A social comparison perspective. *Body Image* , 9 (4), pp. 528–531.
- Crandall, C. S. (1994). Prejudice against fat people: ideology and self-interest. *Journal of Personality and Social Psychology* , p. 882_894.
- Crawley, H. F., & Shergill-Bonner, R. (1995). The nutrient and food intakes of 16-17 year old female dieters in the UK. *Jouml of Human Nutrition and Dietetics* (8), pp. 25-34.
- Dalley, S. E., Toffanin, P., & Pollet, T. V. (2012). Dietary restraint in college women: fear of an imperfect fat self is stronger than hope of a perfect thin self. *Body Image* , pp. 441–447.
- Dalley, S. E., & Buunk, A. P. (2009). “Thinspiration” vs. “fear of fat”. Using prototypes to predict frequent weight-loss dieting in females. *Appetite* , 52 (1), pp. 217–221.
- Davison, K. K., Markey, C. N., & Birch, L. L. (2003). A longitudinal examination of patterns in girls’ weight concerns and body dissatisfaction from ages 5 to 9 years. *Int J Eat Disord* , 33 (3), pp. 320–332.
- Flynn, M. A., & Gibney, M. J. (1991). Obesity and health: why slim? *Proceedings of the Nutrition Society* (50), pp. 413-432.
- Fox, M. (1991). *Adolescent attitudes towards body physique*. Proceedings of the Nutrition Society 50, 115A.
- Fredrickson, B., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women’s lived experiences and mental health risks. *Psychol Women Q* , pp. 173–206.
- Goldfarb, L. A., Dykens, E. M., & Gerrard, M. (1985). The Goldfarb fear of fat scale. *Journal of Personality Assessment* (49), pp. 329-332.

- Gortmaker, S. L., Must, A., Perrin, J. M., Sobol, A. M., & Dietz, W. H. (1993). Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *New England Journal of Medicine* (329), pp. 1008-1012.
- Gray, J. A. (1970). The psychophysiological basis of introversion-extraversion. *Behaviour Research and Therapy* (8), pp. 249-266.
- Heinberg, L. J., Thompson, J. K., & Matzon, J. L. (2001). Body image dissatisfaction as a motivator for healthy lifestyle change: Is some distress beneficial? In R. H. Striegel-Moore & L. Smolak (Eds.). *Eating Disorders Innovative Directions in Research Innovative Directions in Research and Practice* (pp. 215-232). Washington, D.C: American Psychological Association .
- Hill, J. O., Catenacci, V., & Wyatt, H. R. (2005). Obesity: overview of an epidemic. *Psychiatric Clinics of North America* , pp. 1-23.
- Hsu, L. K. (1982). Is there a disturbance in body image in anorexia nervosa? *Journal of Nervous and Mental Disorders* , pp. 305-307.
- Jones, D. C., Vigfusdottir, T. H., & Lee, Y. (2004). Body image and the appearance culture among adolescent girls and boys: an examination of friend conversations, peer criticism, appearance magazines, and the internalization of appearance ideals. *J Adolesc Res* , 19 (3), pp. 332-339.
- King, E. B., Shapior, J. R., Hebl, M. R., Singletary, S. L., & Turner, S. (2006). The stigma of obesity in customer service: a mechanism for remediation and bottom-line consequences of interpersonal discrimination. *Journal of Applied Psychology* , p. 579_593.
- Levitt, D. H. (2003). Drive for thinness and fear of fat: separate yet related constructs? *Eat Disord* , 11 (3), pp. 221-234.
- Levitt., D. H. (2004). Drive for thinness and fear of fat among college women: Implications for practice and assessment. *J Coll Counsel* , 7 (2), pp. 109-118.
- Miller, N. E. (2008). *Conflict, displacements, learned drives and theory*. Piscataway, NJ: Transaction Publishers.
- Moses, N., Banlivi, M. N., & Lifshitz, F. (1989). Fear of obesity among adolescent girls. *Pediatrics* (83), pp. 393-398.
- Mussap, A. J. (2006). Reinforcement sensitivity theory (RST) and body change behavior in males. *Personality and Individual Differences* , 40 (4), pp. 841-852.
- Mussap., A. J. (2007). Motivational processes associated with unhealthy body change attitudes and behaviors. *Eating Behaviors* , 8 (3), pp. 423- 428.
- Must, A. (1996). Morbidity and mortality associated with elevated body weight in children and adolescents. *American Journal of Clinical Nutrition* (63), p. 445-475.
- National Institutes of Health. (1993). Methods for voluntary weight loss and control: NIH Technology Assessment Conference Statement. *Annals of Internal Medicine* , pp. 764-770.
- Nichter, M. (2000). *Fat talk: what girls and their parents say about dieting*. Harvard University Press, Cambridge.
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., Kit, B. K., & Flegal, K. M. (2014). Prevalence of childhood and adult obesity in the United States, 2011_2012. *The Journal of the American Medical Association* , p. 806_814.
- Ousley, L., Cordero, E. D., & White, D. (2008). Fat talk among college students: How undergraduate communicate regarding food and body weight, shape, & appearance. *Eating Disorders* (16), pp. 73-84.
- Pugliese, M. T., Lifshitz, F., Grad, G., Fort, P., & Marks-Katz, M. (1983). Fear of obesity: a cause of short stature and delayed puberty. *New England Journal of Medicine* (309), pp. 513-518.
- Rothman, A. J. (2000). Toward a theory-based analysis of behavioral maintenance. *Health Psychology* (19 (Suppl.)), pp. 64-69.
- Royal, S., MacDonald, D. E., & Dionne, M. M. (2013). Development and validation of the fat talk questionnaire. *Body Image* , 10 (1), pp. 62-69.
- Rudiger, J. A., & Winstead, B. A. (2013). Winstead BA Body talk and body-related co-rumination: associations with body image, eating attitudes, and psychological adjustment. *Body Image* , 10 (4), pp. 462-471.
- Shannon, A., & Mills, J. S. (2015). Correlates, causes, and consequences of fat talk: a review. *Body Image* , pp. 158-172.

Sharpe, H., Naumann, U., Treasure, J., & Schmidt, U. (2013). Is fat talking a causal risk factor for body dissatisfaction? A systematic review and meta-analysis. *Int J Eat Disord*, 46 (7), pp. 643–652.

Shaw, H., Ramirez, L., Trost, A., Randall, P., & Stice, E. (2004). Body image and eating disturbances across ethnic groups: more similarities than differences. *Psychol Addict Behav*, 18 (1), pp. 12–18.

Tan, C. C., & Chow, C. M. (2014). Weight status and depression: moderating role of fat talk between female friends. *J Health Psychol*, 19 (10), pp. 1320–1328.

Thompson, J. K., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999). *Exacting beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washington, DC: American Psychological Association.

Van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G., & Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *Int J Eat Disord*, 5 (2), pp. 295–315.

Vitousek, K. B., & Hollon, S. D. (1990). The investigation of schematic content and processing in eating disorders. *Cognitive Therapy and Research* (14), pp. 191-214.

Wadden, T. A., Foster, G. D., Stunkard, A. J., & Linowitz, J. R. (1989). Dissatisfaction with weight and figure in obese girls: discontent but not depression. *International Journal of Obesity* (13), pp. 89-97.

Wardle, J., Volz, C., & Golding, C. (1995). Social variation in attitudes to obesity in children. *International Journal of Obesity* (19), pp. 562-569.

Wellman, J. D., Araiza, A. M., Newell, E. E., & McCoy, S. K. (2017). *Weight stigma facilitates unhealthy eating and weight gain via fear of fat*. Adv Online Publ Stigma Health.

Williamson, D. A. (1996). Body Image Disturbance in Eating Disorders: A form of Cognitive Bias? *Eating Disorders*, 4 (1), pp. 47-58.

Wilson, G. T. (1996). Acceptance and change in the treatment of eating disorders and obesity. *Behavior Therapy*, 27, pp. 417-439.

Wiseman, C. V., Gray, J. J., Mosimann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: an update. *Int J Eat Disord*, pp. 85–89.

ملحق

ملحق (1) مقياس الخوف من البدانة بنسخته الاجنبية الاصلية

The Goldfarb Fear of Fat Scale (GFFS)

Please read each of the following statements and select the number which best represents your feelings and beliefs.

1= very untrue, 2 = somewhat untrue, 3 = somewhat true, 4 = very true

1. My biggest fear is of becoming fat.
2. I am afraid to gain even a little weight.
3. I believe there is a real risk that I will become overweight Someday.
4. I don't understand how overweight people can live with themselves.
5. Becoming fat would be the worst thing that could happen tome.
6. If I stopped concentrating on controlling my weight, chances are I would become very fat.
7. There is nothing that I can do to make the thought of gaining weight less painful and frightening.
8. I feel like all my energy goes into controlling my weight.
9. If I eat even a little, I may lose control and not stop eating..9
10. Staying hungry is the only way I can guard against losing control and becoming fat.

Reprinted with permission from Lori Goldfarb, Journal of Personality Assessment, and Taylor & Francis (www.informaworld.com)

ملحق (2) استطلاع آراء الخبراء في صلاحية ترجمة فقرات
الخوف من البدانةجامعة المستنصرية
كلية الآداب/ قسم علم النفس

م/ استبانة آراء خبراء الترجمة

حضرة الأستاذ الفاضل..... المحترم
تحية طيبة:-

تروم الباحثة إجراء الدراسة الموسومة (الخوف من البدانة مشكلة واقعية بين الاناث) لذلك تحتاج الباحثة الى ترجمة مقياس الخوف من البدانة fear of fat أذ يتكون هذا المقياس من (10) فقرات تقيس هذا المفهوم ، مما تطلب من الباحثة ترجمة فقرات هذا المقياس ، ونظراً لما تتمتعون به من خبرة علمية في هذا الميدان ترجو الباحثة قراءة فقرات المقياس وبيان مدى صلاحية الترجمة وأقتراح التعديل المناسب إذا تطلب الأمر .

ولكم جزيل الشكر والاحترام سلفاً

الباحثة م . د أنوار بدر يوسف

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	خوفي الاكبر هو ان اصبح بدينا". My biggest fear is of becoming fat			
2	اخشى ان اكسب ولو القليل من الوزن. I am afraid to gain even a little weight.			
3	اعتقد ان هناك خطراً حقيقياً" من اني سوف اصبح مفرط الوزن يوماً ما . I believe there is a real risk that I will become overweight Someday .			
4	لا اعرف كيف يمكن للأشخاص البدينين التعايش مع انفسهم. I don't understand how overweight people can live with themselves .			
5	ان اصبح بدينا" هو اسوء شيء يمكن ان يحدث بالنسبة لي Becoming fat would be the worst thing that could happen to me.			
6	إذا ما اوقفت التركيز على التحكم بوزني فإن الاحتمالات الواردة هي اني سوف اصبح بدين جداً". If I stopped concentrating on controlling my weight, chances are I would become very fat.			
7	لا يوجد هناك شيء يمكنني فعله لجعل فكرة كسب الوزن اقل ايلاًماً" ورعباً" There is nothing that I can do to make the thought of gaining weight less painful and frightening.			
8	اشعر كأن جميع طاقتي تذهب الى التحكم بوزني . I feel like all my energy goes into controlling my weight.			
9	إذا تناولت حتى ولو القليل من الطعام فمن المحتمل ان افقد السيطرة ولا اوقف تناول الطعام . If I eat even a little, I may lose control and not stop eating			
10	البقاء جائع هي الطريقة الوحيدة التي تمكنني من الاحتراس من فقدان السيطرة على وزني واصبح بدينا". Staying hungry is the only way I can guard against losing control and becoming fat.			

ملحق (3)

مقياس الخوف من البدانة بصيغته النهائية

عزيزي الطالب

عزيزتي الطالبة.....

فيما يأتي عدد من العادات والمواقف التي يمكن أن نمارسها في سلوكيات تناول الطعام والتعامل معه لذا نرجو الباحثة منك قراءة كل فقرة بشكل دقيق ومتأن والتأشير أمامها بحسب درجة تمثيلها لسلوكياتك بأشارة (/) ومن دون ترك أي فقرة، علماً أن سرية اجابتك تبقى ضمن أولويات الباحثة وهي مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط ولا داعي لذكر الاسم..

المعلومات

الجنس : ذكر انثى

العمر : اقل من 20 : 20 فأكثر :

مع وافر احترامي وتقديري

ت	الفقرات	غير حقيقي جداً	غير حقيقي نوعاً ما	حقيقي نوعاً ما	حقيقي جداً
1	خوفي الاكبر هو ان اصبح بدينا".				
2	اخشى ان اكسب ولو القليل من الوزن.				
3	اعتقد ان هناك خطراً حقيقياً" من اني سوف اصبح مفرط الوزن يوماً ما .				
4	لا اعرف كيف يمكن للاشخاص البدينين التعايش مع انفسهم.				
5	ان اصبح بدينا" هو اسوء شيء يمكن ان يحدث بالنسبة لي.				
6	إذا ما اوقفت التركيز على التحكم بوزني فإن الاحتمالات الواردة هي اني سوف اصبح بدين جداً".				
7	لايوجد هناك شيء يمكنني فعله لجعل فكرة كسب الوزن اقل ايلاًما ورعباً" .				
8	اشعر كأن جميع طاقتي تذهب الى التحكم بوزني .				
9	إذا تناولت حتى ولو القليل من الطعام فمن المحتمل ان افقد السيطرة ولا اوقف تناول الطعام .				
10	البقاء جائع هي الطريقة الوحيدة التي تمكنني من الاحتراس من فقدان السيطرة على وزني واصبح بدينا".				