" مقارنة المظهر الجسمي وعلاقته بسلوك التدمير الذاتي "

أ.م.د. أنوار بدر يوسف الرجيبي

قسم علم النفس/ كلية الأداب / جامعة المستنصرية

Anwar20_baderyouse@uomustansiriyah.edu.iq

تاريخ استلام البحث : ٢٠٢٥/١٠/٥

تاريخ قبول البحث : ٢٠٢٥/١١/١٧

مستخلص البحث

يلعب الضغط الاجتماعي المرتبط بالمظهر والمقارنات المتعلقة به والتي يجريها الفرد مع الاخرين دورًا مهمًا في تكوين صورة سلبية عن الجسم وتقدير الذات بالإضافة إلى بعض الاضطرابات النفسية الشديدة وخصوصا" خلال فترة المراهقة (مثل اضطرابات الطعام والاكتئاب) وعلى الرغم من أن الدراسات النفسية السابقة كانت قد تناولت العلاقة الارتباطية بين مقارنات المظهر الجسمي والمراقبة الذاتية للجسم والتعليقات السلبية المتعلقة بالمظهر وعدم الاقتناع الجسمي، إلا أن التأثيرات المشتركة والفريدة لهذه المتغيرات على الاستياء الجسمي في الحياة اليومية لم يتم استكشافها بعد ، لذ فقد تناولت الدراسة الحالية هذه الفجوة من خلال محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي لدى عينة من المراهقات وقامت أيضًا بتقييم ما إذا كانت هذه التأثيرات المستندة إلى الحالة أقوى بالنسبة للأفراد الذين يعانون من اضطرابات في صورة الجسم (العينتين المتطرفتين في مقارنة المظهر) والعمل على قياس سلوك التدمير الذاتي لديهن ، وبعد اعداد المقاييس اللازمة لقياس هاتين الظاهرتين والتأكد من خصائصهما السيكومترية وقياس الظاهرتين لدى هذه العينات ومعالجة البيانات احصائيا" ، تم التوصل الى العديد من النتائج لعل اهمها وجود علاقة ارتباطية دالة بين مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي لدى هاتين العينتين المتطرفتين ، وفي ضوء هذه النتائج تم وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات .

الكلمات المفتاحية : المظهر , مقارنة اجتماعية ، مقارنة المظهر الجسمي ، إيذاء الذات ، سلوك التدمير الذاتي ، صحة نفسية

' Body appearance comparison and its relationship to Self-destructive behavior'

Assist. Prof. Dr .Anwar Badr Youssef Al-Rujabi

Department of Psychology/ College of Arts/ Al-Mustansiriya University

Anwar20_baderyouse@uomustansiriyah.edu.iq

Date received: 5/10/2025
Acceptance date: 17/11/2025

Abstract

Social pressure related to appearance and the comparisons related to it that the individual makes with others plays an important role in forming a negative body image and self-esteem, in addition to some severe psychological disorders, especially during adolescence (such as eating disorders and depression), Although previous psychological studies have addressed the correlation between comparisons of physical appearance, body self-monitoring, negative comments about appearance, and body dissatisfaction, the combined and unique effects of these variables on body dissatisfaction in daily life have yet to be explored. Therefore, the current study addressed this gap by trying to reveal the nature of the correlation between comparing physical appearance and self-destructive behavior in a sample of adolescent girls, and also assessed whether these effects based on the case were stronger for individuals with body image disorders (the two extreme samples) in comparison of appearance and work to measure their self-destructive behavior . after preparing the necessary measures to measure these two phenomena, verifying their psychometric characteristics, measuring the two phenomena in these samples, and processing the data statistically, many results were reached, perhaps the most important of which is the existence of a significant correlation between physical appearance comparing and self-destructive behavior in these two extreme samples, in the light of these results, A set of recommendations and suggestions has been developed.

Keywords: Appearance, social comparison, physical appearance comparison, self-harm, self-destructive behavior, mental health .

الفصل الاول

مشكلة البحث:

من المعروف جيدا" في الاوساط العلمية أن مستويات عدم الرضا عن الجسم في الحياة اليومية تتقلب (Lattimore & Hutchinson, 2010) (Fuller-Tyszkiewicz, et al., 2015) حتى بين أولئك الذين يعانون من اضطرابات عالية في صورة الجسم (Fuller-Tyszkiewicz, Dias, Krug, Richardson, & Fassnacht, 2018) لذا اعتمدت هذه الأدبيات المتراكمة على بعض الأطر النظرية مثل نظرية التجسيد objectification theory (Fredrickson & Roberts, 1997) وانموذج التأثير الثلاثي The tripartite influence model (Van Den Berg, Thompson, Obremski-Brandon, & Coovert, 2002) والنتائج التجريبية من الدراسات المستعرضة لغرض تحديد المؤشرات المحتملة للتحولات الشبيهة بالحالة في ظاهرة الاستياء من الجسم في الحياة اليومية ومن بين اهم هذه المتغيرات ربما يكون المنبئ الأكثر شيوعًا الذي تم اعتماده وتأكيده هو المقارنات القائمة على المظهر appearance-based comparisons (Fardouly, Pinkus, & Vartanian, 2017) (Fitzsimmons-Craft, Bardone-Cone, Wonderlich, Crosby, Engel, & Bulik, 2015) (Fitzsimmons-Craft, Bardon-Cone, Crosby, Engel, Wonderlich, & Bulik, 2016) (Leahey & Crowther, 2008) (Leahey, Crowther, & Mickelson, 2007).

وعليه يحكم الفرد على قيمته في العالم من خلال المقارنات الاجتماعية وهو سلوك لايقتصر على الأداء النفسي البشري وإنما هو مهم جدا" لبقاء الحيوانات في العديد من الأنواع (Gilbert, Price, & Allan, 1995) ذلك أن للناس دافع فطري لتقييم بعض الأبعاد الخاصة بالذات(مثل القدرات والاتجاهات والمكانة) (Festinger, 1954)وعند انعدام الوسائل الموضوعية للتقييم سوف يسعى الأشخاص إلى إجراء بعض المقارنات الذاتية في الاشخاص المتشابهين معهم في سبيل تحسين الذات self-improvement وتعزيز الذات self-enhancement وهما أيضا من الدوافع الأساسية (Wood., 1989) (Buunk & Gibbons, 2007) (Wood, 1996) بالنتيجة قد لا يبحث الناس دائمًا عن الاشخاص المتشابهين معهم بوصفهم

اهداف لأجراء مقارناتهم هذه وفي كثير من الأحيان تكون مقارناتهم اما تصاعدية(Wheeler, 1966) او تنازلية (Wills, 1981) بدرجات متفاوتة من التفضيل للاشخاص الاعلى او الادنى منهم وعلى التوالي (Heinberg & Thompson, 1992) (Gibbons & Bunk, 1999)وهو ما قد يؤدي الى عدم الاقتناع الجسمي والذي يشير إلى تقييم الشخص السلبي لجسمه أو وزنه أو أجزاء من جسمه (Stice & Shaw, 2002)وهو ما كان يعد يومًا ما مفهوما" غريبًا عن الغرب (Raich, Rosen, Deus, Perez, Requena, 1992) & Gross, لكنه انتشر في يومنا هذا في أجزاء أخرى من العالم (Brockhoff, et al., 2016) الامر الذي ادى الى مواجهة المجتمعات الانسانية مشكلة صحية عامة خطيرة مقترنة مع ارتفاع معدل انتشار عدم الرضا عن الجسم والاندفاع القوي للنحافة وسلوكيات التحكم في الوزن weight-control behaviors (WCBs) غير التكيفية خاصة بين الفتيات المراهقات والشابات(Chisuwa & O'Dea, 2010) .

واثناء نمو المراهقين – الاجتماعي والمعرفي والانفعالي والجسميي يتعرض المراهقين والشباب لخطر كبير يتمثل في السلوكيات المدمرة للذات وخاصة تلك المرتبطة باضطرابات الأكل وتشويه الذات وتعاطي المخدرات ، وقد يحدث السلوك المدمر للذات عندما يتسبب الشخص في احداث أذى جسمي أو انفعالي لنفسه، وقد تزيد الخبرات الصادمة أو ظروف الصحة النفسية من مخاطر التعرض لهذه السلوكيات ، فالأشخاص الذين عانوا من التعرض لصدمة ما قد يؤذون أنفسهم ولكن ليس بالضرورة كل من يؤذي نفسه كان قد عانى من صدمة ، وقد يكون السلوك المدمر للذات بمثابة إلهاء مؤقت أو وسيلة لإلهاء الذات للتعامل مع الضيق الانفعالي أو الألم أو عدم الارتياح ، ومع ذلك فإن هذا الإلهاء لا يدوم طويلا" ويمكن أن يصبح السلوك المدمر للذات عادة خطيرة بمرور الوقت ، لذا يمكن أن يختلف سلوك التدمير الذاتي بين الأفراد ولكن مع ذلك فإن القاسم المشترك بين هذه السلوكيات هو أنها يمكن ان تسبب ضررًا للأشخاص المعنيين بها لأن بعض أنواع السلوك المدمر للذات قد تشتمل على تقطيع الجلد بأداة حادة او جز الشعر للخارج او ضرب الرأس بالجدران أو أشياء أخرى اخطر مثل حرق الجلد او كدمات الجسم أو كسر العظام ، كما وقد تشتمل على أشكال أخرى من السلوك المدمر للذات الشخص اقل شدة مثل عدم إدارة أو إتمام الالتزامات المختلفة مثل متطلبات العمل أو المدرسة او عدم الاهتمام بالصحة والانعزال عن الآخرين او الاستعمال المفرط للمخدرات أو الكحول والمقامرة وممارسة الجنس العشوائي (Svec, Vandenburg, Jack, 2011) (Brausch, Decker, & Hadley,

(Tresno, Ito, & Mearns, 2012) (Toland, & Barerra, 1989، وقد يتسبب الشخص الذي ينخرط في سلوك مدمر للذات في إيذاء النفس بقصد انتحاري أو بدونه ، وبالتالي فإن مثل هذه السلوكيات هي أكثر شيوعًا وانتشارا" بين الأفراد الأصغر سنًا وعادة" ما تكون علامة على الضيق الانفعالي الشديد (Claassen, Trivedi, Shimizu, Stewart, Larkin, & Litovitz, 2006) .

كما وقد يؤدي التفكير السلبي أيضًا إلى سلوك مدمر للذات إذ وجدت احدى الدراسات العلمية أن افراد عينتها من المصابين بالاكتئاب كانوا قد عانوا من التفكير السلبي بشكل متكرر أكثر من أولئك الذين لا يعانون من الاكتئاب وبالنسبة للبعض منهم قد تؤدي الأفكار السلبية أيضًا إلى سلوك مدمر للذات لذا يحاول الكثير من الأشخاص الذين ينخرطون في سلوك مدمر للذات إخفاء هذا السلوك عن الآخرين وقد يشعرون بالخجل أو الإحراج من أفعالهم تلك ، ويمكن أن تساعد معرفة علامات سلوك التدمير الذاتي الأصدقاء وأفراد الأسرة في تقديم الدعم والاسناد الاجتماعي والارشاد النفسي لهم(Timson, Priest, & Clark-Carter, 2012) بالاضافة الى تناول هذه المشكلة على نطاق واسع من خلال اجراء الدراسات العلمية المستفيضة لها على مستوى الصحة النفسية(Shaffer & Jacobson, 2009) (Turp, 1999) وقد تشتمل بعض العلامات التحذيرية لايذاء الذات الارتداء المستمر للأكمام الطويلة أو السراويل بغض النظر عن طبيعة الطقس والتندب غير المبرر ووجود الجروح أو الكدمات الجديدة على الجلد وابداء سلوك اندفاعي يتجاهل جميع المسؤوليات وسوء الصحة النفسية والجسمية والتخلي عن الالتزامات الاجتماعية التي تعبر عن العجز عن معالجة المشكلات والمعاناة من المشاعر المؤلمة والانسحاب من الأصدقاء أو الاسرة أو التعبير عن مشاعر اليأس أو انعدام القيمة لمن حولهم، كما وقد يظهرون تغيرات جذرية في الحالة المزاجية أو السلوك الاندفاعي والمتهور ، ففي عينات من المراهقين الاسوياء تباينت التكرارات بين ١٢٪ و ٢٣٪ في حين كانت لدى عينات المراهقين السريرية قد وصلت إلى ٦٨٪ (Oktan, 2014) وعلى عكس العينات السريرية من المرجح أن لا يتم الافصاح عن هذا السلوك من قبل عينات المجتمع المختلفة بسبب طبيعته السرية (Andover, Pepper, & Gibb, 2007) وعلى الرغم من ان هناك معلومات محدودة بخصوص الأسباب الكامنة وراءه ، إلا إن بعض الدراسات السابقة اشارت إلى أن السبب الأكثر أهمية يكمن في تقليل تأثير المشاعر السلبية غير المرغوب فيها والاكتئاب والغضب الذاتي والتوتر (Gratz, Conrad, & Roemer, 2002) (Rodham, Hawton, & Ewans,

(2004 ولما كانت مرحلة المراهقة هي الفترة التي قد تظهر خلالها العديد من الاضطرابات النفسية الرئيسية مثل الاكتئاب واضطرابات الطعام لان خلال هذه الفترة يصبح الجسد أكثر بروزًا في تصور المرء لذاته وبالتالي قد تمثل وسيطًا للضيق النفسي (Muehlenkamp & Brausch, 2012) ومن هنا تتجسد مشكلة البحث الحالي في دراسة المقارنة الجسمية وما ينتج عنها من احداث بعض التغيرات النفسية للمراهقات والتي من الممكن ان تؤدي الى بعض سلوكيات ايذاء الذات او التدمير الذاتي.

أهمية البحث

ربما تكون عملية المقارنة الاجتماعيةSocial comparison عملية فطرية تساعد الناس على فهم الظروف الغامضة وتقييم مواقفهم وصفاتهم وقدراتهم مع الآخرين (Buunk & Gibbons, 2007) (Wood, 1996) (Festinger, 1954) ففي حين أننا قد نجري مقارنات مع الآخرين (المتشابهين معنا) والذين غالبًا ما يتم البحث عنهم بوصفهم أهداف لمقارناتنا الاجتماعية إلا اننا قد نجري مقارنات " تنازلية " مع الآخرين الأقل مهارة أو الأقل حظًا منا من اجل لتحسين مدركاتنا عن ذواتنا ظروفنا (Wills, 1981) وكذلك اجراء المقارنات "التصاعدية" مع الأشخاص الأكثر مهارة أو الأكثر حظًا منا ، وبالتالي يمكن ان يعكس الآخرون رغبة الفرد في تحسين مكانته أو مهاراته (Collins, 1996) لذا تلعب المقارنات الاجتماعية للمظهر Appearance Social Comparisons دورا" اساسيا" في النظريات الحديثة والبحوث التي تناولت اضطرابات صورة الجسم ، فعلى سبيل المثال تم دراسة العلاقة الارتباطية بين مقارنات المظهر الجسمي المتكررة مع الأشخاص الآخرين وصور وسائل الإعلام بعدم الاقتناع الجسميbody dissatisfaction وتنظيم الوزنweight regulation وسلوك تناول الطعام المضطرب disordered eating (Jones, Vigfuddottir, & Lee, 2004) (Keery, Van den Berg, & Thompson, 2004) (Shroff & Thompson, 2006) (Thompson, Coovert, & Stormer, 1999 a) (Van Den Berg, Thompson, Obremski-Brandon, & Coovert, 2002)

فقد توصلت احدى الدراسات العلمية الى وجود ارتباط إيجابي بين مقارنة المظهر الجسمي وعدم الرضا عن الجسم (Van Den Berg, Thompson, Obremski-Brandon, & Coovert, 2002) ودراسة

اخرى الى وجود ارتباط إيجابي بين مقارنة المظهر الجسمي وعدم الرضا عن الجسم واستيعاب المثل العليا للمظهر (Keery, Van den Berg, & Thompson, 2004) والخزي الجسمي body shame الدافع من أجل النحافةdrive for thinnes (Tiggemann. & Miller, 2010) ودافع بناء العضلات drive for muscularity والتشوه الجسمي body dysmorphia (Boroughs, Krawczyk, & Thompson, 2010) ومن الجدير بالذكر إن أفراد من الثقافات الآسيوية اظهروا المزيد من الرغبة في إجراء المقارنة الاجتماعية التصاعدية upward social comparisons (Chung & Mallery, 1999) على افتراض تحقيق أهداف تحسين الذات من أجل المجموعة نظرًا لأن توجههم الثقافي يشجع على الاعراب عن الذات المتبادل interdependent self-construal حيث تتشكل هوية الفرد إلى حد كبير من خلال علاقة الفرد بالآخرين (Bae, 2016) فعلى سبيل المثال قد يميل الكوريون إلى الانخراط في المقارنة الاجتماعية للتأكد من أنهم لم يبتعدوا كثيرًا عن المعايير المجتمعية المقبولة (Jung & Lee, 2006) وقد تزيد مقارنة المظهر الجسمي هذه من احتمالية أن يتعرف الأفراد على المزيد من العيوب الجسمية وهو ما قد يؤدي الى التعرض الى تقديرًا متدنيا" للجسم .

وتتنوع أنماط التدمير الذاتيself-destructive في سلسلة متصلة تتضمن الأفكار الانتحارية والسلوكيات المدمرة للذات التي غابت عنها نية الموت والسلوكيات المرتبطة بالانتحار التي يمكن أن تبلغ ذروتها في الانتحار (Van Orden, Witte, Cukrowicz, Braithwaite, Selby, & Joiner, 2010) فقد أكدت العديد من الدراسات أن ما يقرب من ٢٠ ٪ من المراهقين كانوا قد اقروا افكار وسلوكيات تدمير الذات بما والتي تمثل تحديًا لأولئك الذين يعملون مع المراهقين بما في ذلك المعلمين وأخصائيي الصحة النفسية (Cheng, et al., 2009) (Prinstein, 2008) (Toro, Paniagua, Gonzalez, & Motoya, 2009) علاوة على ذلك فإن الانتحار هو أحد الأسباب الرئيسية للوفاة بين المراهقين في جميع أنحاء العالم (World Health Organization, 2006) وعلى الرغم من ان غالبية الدراسات التي تبحث في هذا الموضوع اعتمدت على عينات إكلينيكية إلا إن الدراسات الحديثة فقط استعملت عينات مجتمعية من المراهقين (Cheng, et al., 2009) (Prinstein, 2008)لذا تعد الابحاث التي تسهل التحديد الدقيق لعوامل الخطر المتعلقة بسلوكيات التدمير الذاتي والعوامل التي تؤدي إلى منع مثل هذه السلوكيات في غاية الأهمية ذلك إن مثل هذه المعرفة

ضرورية لاستعمال التدخلات العلاجية المناسبة وبالتحديد العلاج النفسي والعلاج الأسري الاولي لتخفيف مخاطر الانخراط في سلوكيات أكثر شدة قد تعرض السلامة النفسية والجسمية (Prinstein, 2008) .

وتفرض سلوكيات التدمير الذاتي والمحفوفة بالمخاطر تكاليف باهظة على المجتمع من خلال زيادة احتمالية الوفاة المبكرة او الإعاقة طويلة الأمد ونتائج سيئة على مستوى الصحة النفسية (Moffitt, et al., 2011) وحتى الآن اتخذ البحث حول هذا الموضوع إلى حد كبير نهجًا مجزأً من خلال دراسة أنواعًا مختلفة من سلوكيات التدمير الذاتي في منعزلة بعضها عن الاخر ، وعلى الرغم من كون ذلك مفيدًا إلا أن هذه الطريقة تتجاهل التكرار المتواتر لهذه السلوكيات (Thomsen, Stander, McWhorter, Rabenhorst, & Milner, 2011) إذ إنها قد تحجب الآليات الشائعة التي تساهم في انتاج هذا الطيف من السلوكيات (Zuckerman & Kuhlman, 2000) وتقدم تقييمًا محدودًا لميل الفرد للانخراط في هذه السلوكيات عالية الخطورة ، فالتقييمات المتاحة حاليًا تقصر أيضًا في عدد من الطرق المهمة الأخرى: (أ) أنها تركز بشكل عام على السلوك ضمن مجال واحد (ب) تفشل في تقييم المحفزات الانفعالية للانخراط في سلوكيات التدمير الذاتي (ج) معظم المقاييس لا تؤشر عواقب هذه السلوكيات (د) تميل إلى تقييم السلوكيات فقط خلال فترة نمو محدودة ، في حين تتضمن بعض سلوكيات التدمير الذاتي والمحفوفة بالمخاطر اداء بعض خاليارات السلوكية التي تعرض الأفراد لخطر الضرر الكبير (Steinberg, 2008) وتعكس الميل إلى تنفيذ السلوكيات الضارة دون مراعاة العواقب السلبية التي قد تحدث (Horvath & Zuckerman, 1993) ومن وجهة نظر القياس والتقييم يمكن تصنيف مجموعة واسعة من السلوكيات على أنها سلوكيات مدمرة للذات او محفوفة بالمخاطر بناءً على هذا التعريف فعلى سبيل المثال بعض الأفراد يتحمل مخاطر السلامة من خلال التصرف بقوة والانخراط في سلوكيات ايذاء الذات غير الانتحارية مثل القيادة بتهور بينما يخاطر البعض الاخر من الاشخاص ماليا" عن طريق القيام بمراهنات قمار كبيرة أو استثمارات خطيرة ، وقد يتعرض بعض الأفراد للمخاطر الصحية من خلال استعمال العقاقير غير المشروعة أو الإفراط في تناول الطعام بينما قد يشارك آخرون في سلوك جنسي أو نشاط إجرامي محفوف بالمخاطر ، وبالإضافة إلى الاختلاف في أنواع المخاطر التي يتعرض لها الأشخاص فإن بعض السلوكيات تهدف إلى إلحاق الأذى بالنفس عمدًا (مثل السلوك الانتحاري) في حين أن البعض الآخر قد يؤدي إلى الأذى ولكن ليس بالضرورة أن يكون متعمدا" مثل المقامرة .

وتظهر الأبحاث العلمية أن كلا" من سلوك المخاطرة والاندفاع من المحتمل أن يحدثا في سياق الحالة الانفعالية الشديدة على الرغم من أن الحالات الوجدانية التي تدفع السلوكيات المختلفة تختلف باختلاف الأفراد (Loewenstein, Weber, Hsee, & Welch, 2001)من الناحية التاريخية تم تقديم العديد من المفاهيم النظرية للسلوكيات المحفوفة بالمخاطر والاندفاعية والتدمير الذاتي ولكن الأهم من ذلك كله أنها تركز على المبادئ العامة لنظرية التقرب– التجنب فعلى سبيل المثال تصورات السلوك المحفوف بالمخاطر والاندفاعية غالبًا ما تشدد على الفروق الفردية في البحث عن المتعة pleasure seeking (الخبرات الممتعة أو المثيرة أو اللذة) (Zuckerman & Kuhlman, 2000) (Horvath & Zuckerman, 1993) او تقليل وتخفيف الحالات الانفعالية السلبية مثل الضيق الشديد والحزن والغضب (Leyro, Zvolensky, & Bernstein, 2010) (Nock., 2010)

وهي مهمة في تطوير السلوكيات المدمرة للذات والمحفوفة بالمخاطر والاندفاعية واستمرارها ، فبالنسبة لبعض الأفراد يكون الميل للانخراط في السلوكيات عالية الخطورة بدافع التشويق أو البحث عن المتعة وبالنسبة للآخرين ، يكون الدافع هو من القدرة على تحمل الضيق في حين يكون بالنسبة لمجموعة فرعية من الأفراد مدفوعا" من خلال مجموعة من هذه الدوافع الانفعالية ، لذا قد يكون تقييم التنوع في المحفزات الانفعالية لهذه السلوكيات مفيدًا في توصيف الدوافع الكامنة وراء السلوك المدمر للذات والمحفوف بالمخاطر والتي تختلف في آلياتها المسببة وعوامل التعزيز لهذه السلوكيات.

أهداف البحث

يستهدف البحث الحالي الى الكشف عن :

١- مقارنة المظهر الجسمي لدى المراهقات .
٢- دلالة الفرق في مقارنة المظهر الجسمي على وفق متغيري الوزن والمستوى الاجتماعي.
٣- سلوك التدمير الذاتي لدى المراهقات .
٤- دلالة الفروق في سلوك التدمير الذاتي على وفق متغيري الوزن والمستوى الاجتماعي .
٥- طبيعة واتجاه العلاقة الارتباطية بين مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي .

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالفتيات المراهقات اللاتي تتراوح اعمارهن ١٢-١٨ عام في مدينة بغداد للعام ٢٠٢٣ .

تحديد المصطلحات

ورد في البحث الحالي مصطلحي مقارنة المظهر الجسميPhysical Appearance Comparison ومصطلح سلوكيات التدمير الذاتيSelf-destructive behaviors وفيما يأتي التعريفات الخاصة بكل مصطلح :-

اولا" : مقارنة المظهر الجسميPhysical Appearance Comparison

- عرفه كلا" من Thompson, Coovert, & Stormer, 1999 a على انه " ميل الفرد إلى مقارنة مواقع معينة من جسمه (مثل الأذنين وأعلى الذراع والفخذين) مع نفس هذه المواقع لدى الاخرين " . (Thompson, Coovert, & Stormer, 1999 a, p. 45)
- عرفها كيللي واخرون2005 ,.Kelly et al على انها " احدى النتائج الايجابية او السلبية الناجمة عن الافكار والمشاعر المتعلقة بالجسم نتيجة لعدم التكافؤ في تقييمه" (Kelly, Wall, Eisenberg, Story, & Neumark-Sztainer, 2005, p. 392).
- وعرفها كلا" من Schaefer & Thompson, 2014 على انها " شكل من أشكال المقارنة الاجتماعية التي تنطوي على إجراء تقييمات نسبية للخصائص الجسمية مثل الوزن والطول والشكل " (Schaefer & Thompson, 2014, p. 210) .
- وتعرفه الباحثة على انه (ميل فطري لمقارنة كل ما يحتويه الجسم بمحتويات اجسام الاخرين والذي ينعكس على صورة الفرد عن جسمه ومدى رضاه عنه) .
- التعريف الأجرائي (الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته عن فقرات مقياس مقارنة المظهر الجسمي المعد في هذا البحث .

ثانيا" : سلوكيات التدمير الذاتيSelf-destructive behaviors

- عرفه كلا" من Lukyanenko & Isahakyan,2008 على انه " السلوك المدمر للذات هو سلوك لا يهدف إلى تحقيق الرفاهية البيولوجية والنفسية والاجتماعية ونمو الشخص ونموه ، بل يهدف إلى تدمير الذات والموت المبكر "(Lukyanenko & Isahakyan, 2019, p. 2)
- وعرفها Nock, 2010 على انها " مجموعة من السلوكيات غير الطبيعية والشاذة والتي تؤدي إلى إصابة جسمية أو ضرر لجسم المرء" (Nock., 2010, pp. 340-341).
- وتعرفها Kerig ,2017 على انها " مجموعة واسعة من سلوكيات إيذاء النفس التي تنتشر بمعدلات عالية بين الشباب والاحداث ومنها السلوك المعادي للمجتمع نفسه إذ يعد شكلاً من أشكال تدمير الذات والتي تكون نتيجة لعدة عوامل مثل الشعور بالغربة وتدني احترام الذات والرفض المدرك أو الفعلي من قبل الآخرين "(Kerig, 2017, p. 1)
- تعرفها الباحثة على انها :- (مجموعة من السلوكيات الخطرة التي يتبناها الفرد ويمارسها سواء كان بشكل قصدي او غير قصدي على الرغم من معرفته بعواقبها الوخيمة او الضرر النفسي او الجسمي الذي من الممكن ان يلحق بها)
- التعريف الأجرائي(الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس سلوكيات التدمير الذاتي المعد في هذا البحث).

الفصل الثاني

ادبيات البحث

اولا" : النظريات والنماذج المفسرة لمقارنة المظهر الجسمي

- **نظرية المقارنة الاجتماعية Social Comparison Theory**

اقترحت نظرية المقارنة الاجتماعية لـ Festinger لأول مرة في عام ١٩٥٤ وتعد في الوقت الحاضر إطار نظري يستعمل على نطاق واسع لفهم كيفية تقييم الأفراد لأنفسهم، ووفقًا لنظرية المقارنة الاجتماعية يمتلك البشر دافعًا فطريًا لتقييم آرائهم وقدراتهم ، وبينما يفضل الناس عمومًا تقييم أنفسهم بناءً على بعض المعايير

الموضوعية تقترح هذه النظرية أنه في حال عدم وجود مثل هذه المعلومات او المعايير فإن الناس سوف يقيمون أنفسهم بناءً على اجراء مقارنات مع الآخرين المشابهين لهم ، وبذلك تميز نظرية المقارنة الاجتماعية بين نوعين من المقارنات هي العليا والدنيا ، ففي المقارنات التصاعدية (العليا) يقوم الفرد بتقييم ذاته نسبة" الى شخص ما يعتبره أفضل حالًا منه من حيث الصفات التي يهتم بها ، اما في المقارنات التنازلية فإن الفرد يقوم بتقييم ذاته نسبة" الى شخص ما يعتبره أسوأ حالًا منه ، ومن المفترض أن يكون لاتجاه المقارنة (أي صعودًا أو هبوطًا) تأثيرات مختلفة جدًا على الحالة الوجدانية للفرد وتقدير ذاته على وجه التحديد إذ تفترض بإن المقارنات التصاعدية تؤدي إلى عواقب سلبية (مثل خفض احترام الفرد لذاته والحالة الوجدانية السلبية) بينما من المرجح أن تؤدي المقارنات التنازلية إلى نتائج إيجابية (مثل زيادة احترام الذات والحالة الوجدانية الإيجابية) (Festinger, 1954) كما تشير النظرية الى ان ليس بإمكان الأفراد مقارنة قدراتهم أو آرائهم بدقة مع الآخرين الذين يختلفون كثيرًا عن ذواتهم وبالتالي سوف لن يميلوا إلى الدخول في مقارنات مع الآخرين شديدي التباين معهم وبدلاً من ذلك سيكونون أكثر احتمالية لإجراء المقارنات مع الآخرين المشابهين لهم ، لذا افترض Festinger أن البشر يمتلكون دافعا" أحادي الاتجاه تصاعدي بمعنى آخر يضطرون إلى تقييم قدراتهم ومن ثم العمل على تحسينها ، والجدير بالذكر أن Festinger لم يحدد كيف يمكن أن يؤثر هذا الدافع لتحسين الذات على اختيار هدف المقارنة(Dakin & Arrowood, 1981) .

وقد اشارت الادلة العلمية المستندة الى نظرية المقارنة الاجتماعية إلى أن الأشخاص لا يقارنون أنفسهم حصريًا بالآخرين المشابهين لهم فقط,(O'Brien, Hunter, Halberstadt (Franzoi & Klaiber, 2007) & Anderson, 2007) وإنما قد يستمرون في إجراء المقارنات الاجتماعية حتى عندما تتوفر معايير أكثر موضوعية(Klein, 1997) (Franzoi & Klaiber, 2007) (Foddy & Crundall, 1993) وفي حين أن الابحاث الأخيرة تحدت بعض فرضيات Festinger فإن مجموعة كبيرة من الأدبيات تدعم الكثير من فرضيات النظرية الأصلية (Wood., 1989) ففي الواقع وجد الباحثون دليلًا على عمليات المقارنة الاجتماعية قد ارتبطت بالتحصيل الأكاديمي والسلوكيات الصحية والجودة المدركة للحياة والأهداف والتوقعات المهنية والسلوك الاجتماعي الإيجابي والذكاء والشخصية والمظهر والأمراض النفسية مثل الرهاب الاجتماعي وتعاطي المخدرات والاكتئاب واضطرابات سلوك تناول الطعام ,Antony, Rowa, Liss, Swallow, & Swinson)

2010) (Buunk & Brenninkmeyer, 2000) (Gibbons F. , 1986) (Gibson & Lawrence, 2010) (Mahler, Kulik, Gerrard, & Gibbons, 2010) (Myers & Crowther, 2009) (Novak & Crawford, 2001) (Shipley, 2008) (White, Langer, Yariv, & Welch, 2006) (Yang & Oliver, 2010) (Zhu, Zhu, Zhang, & Wu, 2011) وعلاوة على ذلك لوحظت الآثار الإيجابية والسلبية المختلفة والمقترحة للمقارنات التصاعدية مقابل التنازلية في العديد من ميادين المقارنة ومنها مقارنة المظهر الجسمي,Tesser) (Diener, 1984) (Bauer & Wrosch, 2011) (Bailey & Ricciardelli, 2010) Millar, & Moore, 1988)إذ تؤكد النظريات الاجتماعية الثقافية والخاصة بإضطراب صورة الجسم وأمراض سلوك تناول الطعام على التأثير السلبي المحتمل لإجراء مقارنات اجتماعية قائمة على اساس المظهر (Thompson, Heinberg, Altabe, & Tantleff-Dunn, 1999b).

- **نظرية صورة الجسم Body ImageTheory**

وفقًا لهذا الانموذج النظري فقد تنتج مقارنات المظهر الجسمي عندما يتعرض الشخص الى ضغوط من قبل وكلاء اجتماعيين أقوياء مثل الأقران والأسرة ووسائل الإعلام للالتزام بالمظهر المثالي المعتمد ثقافيًا (أي النحافة المثالية للنساء والمثالية العضلية للرجال) كما ويشير الى أن هذه الضغوط سوف تؤدي إلى حالة من الاستياء من الجسم من خلال عمليتين وسيطيتين هما استيعاب المثل العليا للمظهر والمقارنات الاجتماعية القائمة على المظهر إذ يشير مصطلح الاستيعاب او التشربinternalization إلى الدرجة التي "يشتري" الفرد من خلالها المعايير الثقافية للجاذبية والانخراط في السلوكيات التي تهدف إلى تلبية الحالة المثالية (مثل اتباع نظام غذائي وممارسة الرياضة بغرض إعادة تشكيل الجسم)(Thompson & Stice, 2001) وفي الواقع يعد استيعاب المثل العليا للمظهر عامل خطر قوي ومستمر يسهم في التطور اللاحق لعدم الرضا عن الجسم وأضطرابات الطعام فالمستويات الأعلى من هذا الاستيعاب تتنبأ بمستويات أعلى من الاضطرابThompson) & Stice, 2001) .

- **نظرية عدم الاقتناع الجسميBody dissatisfaction**

من المعروف جيدا" في الاوساط العلمية أن مستويات عدم الاقتناع الجسمي في الحياة اليومية تتقلب (Fuller-Tyszkiewicz, et al., 2015) (Lattimore & Hutchinson, 2010)حتى بين أولئك الذين

يعانون من تشوهات عالية في صورة اجسامهم (Fuller-Tyszkiewicz, Dias, Krug, Richardson, & Fassnacht, 2018) فقد اعتمدت الأدبيات المتراكمة في هذا الميدان على الأطر النظرية مثل نظرية التجسيد objectification theory (Fredrickson & Roberts, 1997) وانموذج التأثير الثلاثي tripartite influence model (Van Den Berg, Thompson, Obremski-Brandon, & Coovert, 2002) للنتائج التجريبية المستمدة من الدراسات المستعرضة والتجريبية لتحديد المؤشرات المحتملة للتحولات الشبيهة بالحالة المتعلقة بالاستياء من الجسم في الحياة اليومية وربما يكون المتنبئ الأكثر شيوعًا الذي تم اختباره ودعمه علميا" هو متغير المقارنات القائمة على المظهر (Fardouly, Pinkus, & Vartanian, 2017) (Fitzsimmons-Craft, Bardone-Cone, Wonderlich, Crosby, Engel, & Bulik, 2015) (Fitzsimmons-Craft, Bardon-Cone, Crosby, Engel, Wonderlich, & Bulik, 2016) (Leahey & Crowther, 2008) (Leahey, Crowther, & Mickelson, 2007) بالاضافة الى العديد من المتغيرات المتنبئة الآخرى والناجمة عن مقارنة المظهر (لا سيما المراقبة الذاتية للمظهر والتعليقات المتعلقة بالمظهر) والتي يمكن ان تؤدي الى الاستياء من الهيئة والجسم وتدفع بالفرد الى اجراء المزيد من المقارنات Mills) (Jones, Crowther, & Ciesla, 2014) .& Fuller-Tyszkiewicz, 2018)

- **نظرية المخططات الذاتية للمظهر Appearance Self-Schema Theory**

وتشير هذه النظرية الى وجود مخطط ذاتي للمظهر لدى كل فرد مشتق من مفهوم المخططات الذاتية (Markus, 1977) والتي هي عبارة عن تمثيلات معرفية للذات يتم تطويرها على أساس الخبرة السابقة وتستخدم لتوجيه معالجة المعلومات المتعلقة بالذات ، ولكي يكون المخطط الذاتي خاص بالمظهر (أي أن يكون لدى الفرد مخطط ذاتي عالي للمظهر) يستلزم منه انشغالًا كبيرًا بالمظهر وأهميته المركزية في تقييم الذات، وجدت الأدلة التجريبية الأولية أن تعريض النساء لمقاطع فيديو موسيقية مع نساء جذابات للغاية والتركيز على المظهر يؤدي إلى تنشيط مخطط المظهر الأعلى وزيادة في عمليات المقارنة (Tiggemann & Slater, 2004) فعند مشاهدة الفيديو وعدم الرضا عن المظهر الجسمي يحدث الانخراط في مقارنة المظهر الجسمي

والذي من الممكن أن يعزز من المخطط الذاتي للمظهر العالي من خلال جعل دور المظهر أكثر بروزًا في عملية تقييم الذات .

- **نظرية تقديم الذات المثالية Perfectionistic Self-Presentation Theory**

تركز نظرية تقديم الذات المثالية (Hewitt, et al., 2003) الحاجة الموجهة نحو الآخر للظهور بشكل مثالي أمام الآخرين بما يتفق مع تركيز نظرية المقارنة الاجتماعية على كيفية النظر إلى المرء في السياق التفاعلي ، ففي ثقافة تؤكد على معايير الحفاظ على سمعة المجموعة الاجتماعية للفرد (Lee & Park, 2011) قد يكون إخفاء أوجه القصور وتقديم الذات على أنها مثالية أمام الآخرين إحدى الآليات التي يسعى الناس من خلالها للحفاظ على تواصلهم مع الآخرين إذ أظهرت الأبحاث السابقة أن الأفراد الذين يمتازون بالاعراب عن الذات من النوع التكافلي interdependent self-construal وخصوصا" في الثقافات الشرقية يميلون إلى الانخراط في سلوكيات تقديم الذات التي تعزز الانسجام الاجتماعي Social harmony (Lee & Park, 2011) فعلى سبيل المثال على الرغم من إدراك الكوريون لعيوبهم الجسمية إلا انهم يسعون للحفاظ على المظهر الجسمي المثالي من اجل الاحتفاظ باحترام الآخرين لهم والمساهمة بشكل إيجابي في المحافظة على سمعة اسرهم ومجاميعهم الاجتماعية التي ينتمون لها .

وعلى الرغم من أن الباحثين لم يقوموا باختبار العلاقة بين مقارنة المظهر الجسمي وتقديم الذات المثالية بشكل مباشر إلا إن كلا" من(Wyatt & Gilbert, 1998) وجدا أن الأفراد الذين لديهم معايير المثالية او الكمالية ينخرطون في سلوكيات المقارنة الاجتماعية غير المرغوبة بشكل أكثر من الأفراد الذين لم يمتلكوا مثل هذه المعايير، وبالتالي يكون تقديم الذات المثالي (أي الظهور بشكل مثالي أمام الآخرين) السبب في نشوء سلوكيات مقارنات المظهر الجسمي وقد تكون مقارنات المظهر الجسمي بمثابة أداة يمكن من خلالها تقييم الذات حول المعايير الثقافية للجمال وزيادة الوعي بأوجه القصور لدى الفرد وتعمل على تحفيز الناس على تقديم أنفسهم بشكل لا تشوبه شائبة من أجل التستر على عيوبهم ولهذا فأنهم ينخرطون في مقارنة المظهر الجسمي من اجل تقديم ذواتهم بالشكل المثالي .

ثانيا" : النظريات والنماذج المفسرة لسلوكيات التدمير الذاتي

- **المنظور البيئي Ecological perspective**

وفقًا للمنظور البيئي الذي قدمه (Bronfenbrenner, 1977) تتفاعل عوامل مختلفة تنشأ على مستويات نظامية مختلفة (الفرد ، والنظام الدقيق ، والنظام المتوسط ، والنظام الكلي) للتأثير على النمو البشري ويستعمل هذا المنظور لشرح مسارات الحياة المختلفة على الرغم من التشابه الأولي في الظروف والتكافؤ أي مسارات الحياة المتشابهة على الرغم من الظروف الأولية المختلفة (Barker, 2000) إذ تفترض هذه النظرية بأن سلوك التدمير الذاتي والذي يتجلى في مرحلة المراهقة هو ظاهرة معقدة ومتعددة التحديد (Chan, Law, Liu, Wong, Law, & Yip, 2009) (Joiner, et al., 2009) (Lewis, Rosenrot, & Santor, 2011)لأن مرحلة (Nock & Mendes, 2008) (Randell, Wang, Herting, & Eggert, 2006) المراهقة تعد تحديًا بسبب التغيرات العميقة التي تحدث في سياقات ومستويات نظامية مختلفة خلال هذا الوقت ، وهذه التغيرات هي في المقام الأول فردية وعائلية واجتماعية (على سبيل المثال الأقران والمدرسة) ومجتمعية (على سبيل المثال القيم والثقافة والسياسات) والتكيف الناجح مع هذه التغييرات هو التحدي الذي تواجهه مرحلة المراهقة وتؤثر النتائج بقوة على سعادة المراهق ، وعندما لا يتحقق التكيف الناجح انذاك يمكن أن تنشأ أزمة قد تؤدي إلى مسارات غير قادرة على التكيف أكثر أو أقل من التطور والأعراض النفسية والمرضية في نهاية المطاف(Soares, 2000) لذلك يمكننا أن نفترض أن السلوكيات المدمرة للذات تشير إلى هذا المسار في عملية النمو والغير قادر على التكيف والذي يمكن أن تساهم فيه العديد من العوامل المتأتية من مختلف السياقات والمستويات النظامية وتفاعلاتها (Van Orden, Witte, Cukrowicz, Braithwaite, Selby, & Joiner, 2010) فعلى سبيل المثال يبدو أن السلوك الانتحاري للمراهقين وهو اقصى درجة التدمير الذاتي مرتبط بالإدراك السلبي للعلاقات الأسرية وخصوصا" التعلق غير الآمن بالام او الاب والادراك السلبي لأنماط المعاملة الوالدية والعلاقة بين المراهق ووالديه (Ehnvall, Parker, Pavlvic, & Malhi, 2008) (Forteza, Marino, Mondragon, & Mora, 2000) (Sampaio, 2002) (Wagner, Silverman, .& Martin, 2003)

- **نظرية ايذاء الذات Self-injury Theory**

يصف النموذج النظري المتكامل والذي قدمه العالم Nock عام ٢٠١٠ والخاص بعملية تطور سلوك إيذاء النفس واستمراره الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى سلوكيات إيذاء النفس في نظريته على أنها تتكون من خليط من " الاستعداد الوراثي للتفاعل المعرفي العاطفي العالي ، وإساءة معاملة الطفل والعنف الموجه نحوه وعداء الأسرة و نقدها له(Nock., 2010, p. 347) ويقدم هذا الانموذج النظري ثلاث مقترحات :

١- يتم ممارسة إيذاء الذات بشكل متكرر ليكون بمثابة وسيلة فعالة وسريعة لتنظيم "الخبرات الانفعالية / المعرفية للشخص وللتأثير على البيئة الاجتماعية للفرد بالطريقة المرغوبة".
٢- تتحكم المشكلات في "الحالة الانفعالية / المعرفية للفرد أو انها تؤثر على البيئة الاجتماعية المحيطة به (مثل الاستجابة الضعيفة للأحداث الضاغطة وضعف المهارات اللفظية والاجتماعية) والتي تزيد من مخاطر التعرض لإيذاء الذات
٣- يزداد خطر إيذاء الذات أيضًا من خلال العديد من العوامل المحددة لإيذاء الذات والتي تمكن الفرد من اختيار سلوكيات ايذاء الذات بدلاً من السلوكيات الأخرى غير التكيفية(Nock., 2010, pp. 347-348).

- **النظرية السلوكية Behavioral Theory**

لقد حققت النظرية السلوكية "تطورات كبيرة في فهم وتقييم وعلاج مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية ومشكلات السلوك السريرية ، وتشير هذه النظرية الى السلوكيات الناتجة عن الأحداث التي تسبقها او التي تتبعها مباشرة ، لذا تنظر هذه النظرية الى سلوكيات التدمير الذاتي على انها سلوكيات تظهر وتستمر من خلال أربع عمليات تعزيز ممكنة ، الأولى هي التعزيز السلبي داخل الشخص intrapersonal negative reinforcement والذي يحدث عندما تنجح هذه السلوكيات بإحداث تقليل فوري للأفكار أو المشاعر البغيضة مثل "تخفيف التوتر أو تقليل مشاعر الغضب ، اما العامل الثاني الذي يسمى التعزيز الإيجابي داخل الشخص intrapersonal positive reinforcement وهو عندما يتبع هذه السلوكيات أفكار أو مشاعر إيجابية أو مرغوبة والتي تحدث بعدها مباشرة" وقد تشمل هذه "تشويه الذات"self-mutilation والحصول على حالة من الرضا بسبب معاقبة الذات ، والعامل الثالث يتمثل في التعزيز الإيجابي بين الأشخاص interpersonal positive reinforcementوالذي يشير إلى احتمالية تعزيز هذه السلوكيات بسبب ما يتبعها من الحصول على

الدعم والاسناد الاجتماعي أو زيادة في الأحداث الاجتماعية مثل جذب الانتباه الاجتماعي أو التعاطف ، اما عملية التعزيز الأخيرة فإنها تتكون من التعزيز السلبيnegative reinforcement وذلك عندما تكون هذه السلوكيات متبوعة بتقليل أو إيقاف بعض الأحداث الاجتماعية مثل توقف الاقران عن التنمر أو ايقاف سلوكيات الاساءة الصادرة عن الوالدين (Nock., 2010, p. 349) .

- **نظرية احتضان المعاناة Nursing of Suffering Theory**

يستخدم معظم الأفراد الذين ينخرطون في سلوكيات التدمير الذاتي هذه السلوكيات بوصفها ستراتيجية للتكيف للحصول على الراحة الفورية من المعاناة أو الضيق الانفعالي(Selekman, 2010, p. 52) لذا فإن من المهم جدًا فهم المعاناة ومراحلها المختلفة والسلوكيات المرابطة لتلك المراحل ، لذا قدم (Morse, 2001)نظرية احتضان المعاناة التي يمكن أن تساعد في فهم الحالات التي يمر بها الفرد عندما يكون مشوشا" ذهنيا" إذ يمكن أن يكون الدافع وراء سلوكيات التدمير الذاتي معاناة المرء أو الضائقة الانفعالية التي يعاني منها المرء إذ يمكن أن تؤدي إلى احداث تخفيف فوري للاضطراب الانفعالي ، وفقًا لهذه النظرية يمكن أن يكون للمعاناة حالتان سلوكيتان ناجمة عنها هما المعاناة الدائمة والمعاناة الانفعالية والتي لكل منها تعبيرات سلوكية مميزة ، وبذلك فإن تبني هذه النظرية حول المعاناة سوف يوسع فهمنا للسلوكيات والأنشطة المدمرة للذات من منظور احتضان عوامل العناية والعوامل السلوكية لإن الحاق الأذى بالذات وبحسب تعريف Morse للمعاناة فإنها مجموعة من السلوكيات غير السوية والتي تدفع المرء الى الحاق الاذى بنفسه إذ انه عرف المعاناة على انها استجابة الالم السلوكية / الانفعالية إذ إن الألم اما ان يكون جسميًا أو او يمكن ان يكون نتاج لاستجابة انفعالية ، وبالتالي تحدث المعاناة عندما يتم تدمير أو إعاقة السعادة الجسمية او الانفعالية للشخص ويمكن ان تستمر الى ان ينتهي التعامل مع خطر التدمير / العرقلة هذا وسوف تستمر ايضا" الى ان يتم استعادة الشخص لسعادته (Butts & Rich, 2011, pp. 570-576) .

ووفقًا لنظرية Morse فإن عملية المعاناة(Morse, 2001, pp. 50-52) تشتمل على حالتين سلوكيتين رئيسيتين هما التحمل Enduring وهي الحالة التي يتم فيها قمع الانفعالات والتركيز على "التهديدات أو الخسارة الحالية والفورية"(Butts & Rich, 2011, pp. 570-576) ويمكن التعبير عن هذا من قبل الشخص على أنها صدمة أو عدم تصديق وسوف تمرر الحالة على انها شكل من أشكال الانفعالات المكبوتة ،

وبالتالي فإن التحمل آلية تسمح للشخص من عبور الضغوط الجسمية أو الانفعالية الشديدة (Butts & Rich, 2011, pp. 570-276) وتؤكد النظرية على انه "لا يمكن لأي شخص التحمل في أكثر أشكاله تطرفًا من دون إظهار أي انفعال إلا إذا كان من دون انفعال emotionless" (Morse, 2001, p. 50) ويمكن أن يتصف مثل هكذا نوع من الاشخاص بطريقة جلوس متصلبة ات وطريقة مشي جامدة مع اختفاء وجود تعابير وجه وقلة حركة الفم والشفتين أثناء التحدث، كما سوف يعطي مثل هذا الشخص الذي يتحمل كثيرا" المزيد من الاهتمام بالحاضر ويحجب الماضي والمستقبل وهذا الإجراء سوف يجعله يحيى على أساس يومي (Morse, 2001, p. 50) (Butts & Rich, 2011, pp. 570-576) .

اما الحالة الثانية فهي المعاناة الانفعالية Emotional suffering وهي الحالة التي يخرج فيها المريض عن الانفعالات المكبوتة المتعلقة بما حدث له مثل الإصابة أو المرض أو الخسارة ، وهاتان الحالتان مرتبطتان مع بعضهما البعض و "يمكن للشخص من أن يتأرجح ذهابًا وإيابًا في حالتين من التحمل والمعاناة الانفعالية (Morse, 2001, p. 51) وفي هذه المرحلة من الهياج الانفعالي من حالة التحمل المستمرة ومن الكبت الانفعالي يتم التعبير عنها على أنها مرحلة انفعالية تعبر عن الغضب وخيبة الأمل إذ يمكن رؤية الشخص فيها في حالة من الحزن الشديد يبكي ويئن أو يبكي باستمرار كما يتحدث الفرد فيها ويروي قصته لمن وجده ويكرر القصة مرارًا وتكرارًا ، كما ويبدو الشخص الذي يعاني انفعاليا" منحنيًا وهشًا ويتدلى في تعابير وجهه ، وبذلك سوف تسمح هذه الأفعال أو السلوكيات للشخص من الخروج (الهروب من) او تحمل حالة "الكبت الانفعالي (Morse, 2001, p. 51) (Butts & Rich, 2011, pp. 570-576) .

وفي نهاية المطاف وعندما يكون الشخص قد "عانى بما فيه الكفاية" سوف يأتي الأمل تدريجياً إلى عقله ويبدأ مرة اخر بتصور المستقبل البديل وهو ما يؤديه الامل الذي ينقل الإنسان من اليأس إلى الذات المتشكلة ، وبمجرد أن يتم التغلب على المعاناة من قبل الفرد ذاته فإنه يقر بإنه قد استعاد تقييم حياته وإنه بدأ يعيش الحياة بشكل أعمق(Morse, 2001, p. 52) لذا تصف النظرية المعاناة على انها يمكن أن تكون استجابة انفعالية لأنواع مختلفة من الخسارة بالاضافة الى المرور بمرحلة التحمل(Butts & Rich, 2011, pp. 570-576) .

مناقشة واستنتاج

يتمثل الحدث المثير بالنسبة للعديد من المراهقين الذين يظهرون سلوكيات التدمير الذاتي وإيذاء الذات في الصراع المحتد مع أقرانهم وأولياء أمورهم إذ يكون لديهم تصور بأنهم مرفوضون من قبلهم لأنهم عادةً ما يكونوا مثاليين وغير راضين عن مظهرهم الجسمي ولديهم مشكلة في التحكم و التعبير عن مشاعرهم ، كما يكون لديهم أيضًا ادراك لذواتهم مشوه وانخفاض في مستوى احترام الذات نتيجة لعدم الرضا عن الجسم ، وبالإضافة إلى النتائج الانفعالية تتحدث نظرية المقارنة الاجتماعية عن النتائج السلوكية بعد إجراء مثل هذه المقارنات في المظهر ، فالأفراد الذين يدركون التناقض بين هدف المقارنة والذات سيحاولون الانخراط في سلوكيات لتضييق هذه الفجوة وتماشياً مع ذلك تُظهر الأدلة العلمية المتاحة وجود صلة بين مقارنات المظهر والسلوكيات الهادفة الى تغيير شكل الجسم و الوزن مثل ممارسة الرياضة العنيفة وسلوكيات تناول الطعام غير التكيفية .

لذا فإن من بين الأسباب الرئيسية للسلوك البشري المدمر للذات هو الافتقار إلى إدراك الذات والشعور بالوحدة والعزلة وانعدام الأيمان بالذات وقدرات الفرد والمعاناة من الاكتئاب والملل وهو ما يشكل اهتماما خاصا بالسلوك المدمر للذات والتطور الشخصي لذلك فقد اظهر تحليل الأدبيات السابقة أن مشكلة سلوكيات التدمير الذاتي وثيقة الصلة بالمجتمع الحديث إذ انها شكل معقد وخطير من السلوك المنتشر في الوقت الحاضر وخصوصا" في مرحلة المراهقة والتي هي واحدة من أهم فترات الحياة وأكثرها مسؤولية وغالبًا ما يطلق عليها بالفترة الحرجة في تكوين شخصية المراهق والتي قد يتعرض فيها المراهق لصعوبات في عملية التواصل مع زملائه وأقرانهم ويمكن أن تصبح فيها مقارنة المظهر وعدم التكيف فيها أحد أسباب ظهور سلوكيات التدمير الذاتي .

الفصل الثالث

(اجراءات البحث)

أولاً : مجتمع البحث

يتكون مجتمع البحث الحالي من المراهقات في المجتمع العراقي ، ونظرا" لعدم وجود احصائية حديثة للسكان في العراق فإن الباحثة لم تتمكن من وصف مجتمع البحث بالشكل الدقيق .

ثانياً : عينة البحث

تتكون عينة البحث من (٢٠٠) مراهقة تم اختيارهن عشوائيا" من عدد من ثانويات البنات في مدينة بغداد تتراوح اعمارهن بين ١٢-١٨ سنة .

ثالثاً " أداتا البحث

لغرض تحقيق اهداف البحث الحالي تطلب ترجمة مقياسي مقارنات المظهر الجسمي وسلوكيات التدمير الذاتي ومن ثم التحقق من الخصائص القياسية لهذين المقياسين وكما يأتي :

أ - إجراءات ترجمة مقياس مقارنات المظهر الجسمي

لغرض التمكن من قياس متغير البحث الاول والمتمثل بمقارنات المظهر الجسمي لجأت الباحثة الى ترجمة مقياس مقارنات المظهر الجسمي (Schaefer & Thompson, 2014)والمكون من احد عشر فقرة والمرور بسلسلة من الإجراءات العلمية والخاصة بترجمة المقاييس النفسية وكما يأتي .

- **صلاحية ترجمة الفقرات:**

بعد الانتهاء من ترجمة فقرات مقياس مقارنات المظهر الجسمي تم الاستعانة بالخبراء المتخصصين في ميدان الترجمة من قسم الترجمة في كلية الاداب والترجمة النفسية من قسم علم النفس(١) وعرض الفقرات عليهم

من خلال استبانة خاصة بهذا الاجراء واستيضاح آرائهم بخصوص مدى صلاحية ترجمة كل فقرة أو اقتراح التعديل المناسب عليها مما اثمر عن موافقة جميع الخبراء على هذه الترجمة ومن دون أي تعديلات تذكر .

- **استطلاع اراء الخبراء في صلاحية الفقرات:**

للتأكد من صلاحية فقرات مقياس مقارنات المظهر الجسمي تم اختيار عينة من الخبراء(٢) المتخصصين في ميدان علم النفس العام والارشاد النفسي والصحة النفسية 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 مدرج البدائل الرباعي المقترح للفقرات مّما أثمر عن الابقاء على جميع الفقرات بسبب تحقيقها نسبة الاتفاق البالغة اعلى من (٨٠٪) ، وكما موضح في جدول (١).

جدول (١)

نسبة اتفاق الخبراء على صلاحية فقرات مقارنات المظهر الجسمي

ت	الفقرات	الموافقون	نسبتهم	غير الموافقون	نسبتهم	النتيجة
١	١ ، ٢ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٨ ، ٩ ، ١٠	٧	١٠٠٪	٠	٠٪	تقبل
٢	٣ ، ٧ ، ١١	٦	٨٥.٧٪	١	١٤.٣٪	تقبل

.....

.....

***(١) اسماء 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 هيثم ضياء عبد الامير قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

أ . د خديجة حيدر نوري قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

(٢) اسماء والقاب خبراء علم النفس والقياس النفسي *

أ . د خديجة حيدر نوري قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

أ . د علي عودة الحلفي مركز الابحاث التربوية والنفسية / جامعة بغداد

أ . د عباس حسن رويح قسم العلم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

أ . د لمياء جاسم محمد قسم الارشاد النفسي التوجيه التربوي / كلية التربية / جامعة المستنصرية

أ . م . د ستار جبار غانم قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

أ . د زهراء مهدي قسم علم النفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

أ . م . د ورقاء عبد الجليل قسم علم الفس / كلية الاداب / جامعة المستنصرية

- **تعليمات المقياس:**

بعد الانتهاء من إعداد فقرات مقياس مقارنات المظهر الجسمي تم صياغة تعليماته التي توجه المستجيب إلى طريقة الإجابة وتقديم المعلومات عن المتغيرات الديمغرافية مع الأخذ بالحسبان بعض المعايير المعتمدة في تصميم تعليمات المقاييس النفسية من قبيل مجهولية موضوع القياس لتجنب تزييف المستجيب والمرغوبية الاجتماعية، فضلاً عن ضمان سرية اجابة المستجيب وأنها مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط وكما موضح في ملحق (١).

- **تصحيح المقياس:**

صمم المقياس الحالي على وفق اسلوب ليكرت وذلك باختيار مدرج استجابة رباعي يتراوح من ينطبق علي تماما" ، ينطبق علي نوعا" ما ، لاينطبق علي نوعا" ما ، لاينطبق علي تماما" ، ولما كانت جميع فقرات المقياس بالاتجاه الايجابي للظاهرة أي مقارنات المظهر الجسمي لذا فإن تصحيحها يكون على النحو الآتي: (٤، ٣ ، ٢ ، ١) .

- **تحليل فقرات المقياس:**

لغرض اجراء عملية تحليل فقرات المقياس لجأت الباحثة إلى استعمال طريقة علاقة الفقرة بالمجموع الكلي للمقياس وكما يأتي:

- **اسلوب علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية:**

للتأكد من تحليل فقرات المقياس إحصائياً تم استعملت الباحثة اسلوب العينتين المتطرفتين من خلال إخضاع جميع استمارات أفراد عينة البحث والبالغة ٢٠٠ استمارة بعد ان تم تصحيح جميع فقرات المقياس وجمع الدرجة الكلية للمقياس وترتيبها تنازليا" واستقطاع نسبة ٢٧٪ من المجموعتين العليا والدنيا وحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة في هاتين المجموعتين العليا والدنيا وتطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما موضح في جدول (٤) .

جدول (٤)

تمييز فقرات مقياس مقارنات المظهر الجسمي بطريقة المجموعتين المتطرفتين

الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة الاحصائية
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	3.16	0.78	2.10	0.98	6.23	دالة
٢	3.93	1.36	2.39	1.13	9.04	دالة
٣	3.51	1.08	1.47	0.96	5.10	دالة
٤	3.99	1.32	3.49	1.21	2.94	دالة
٥	2.77	0.99	1.45	0.98	7.92	دالة

٦	3.05	0.95	1.79	0.99	6.74	دالة
٧	3.96	1.37	3.34	1.14	3.64	دالة
٨	2.44	0.93	1.72	0.86	4.19	دالة
٩	2.63	0.83	1.78	1.15	4.40	دالة
١٠	3.87	1.43	3.45	1.29	2.28	دالة
١١	2.88	0.85	1.75	0.77	7.24	دالة

يتضح من الجدول اعلاه أن جميع فقرات مقياس مقارنة المظهر الجسمي دالة عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية ١٠٦ .

- **مؤشرات الصدق:**

للتأكد من صدق مقياس مقارنة المظهر الجسمي قامت الباحثة باللجوء إلى نوعين من أنواع صدق وهما صدق المحتوى بنوعية المنطقيّ والظاهريّ ، إذ تم تحديد التعريف النظريّ للمفهوم على نحو علمي دقيق ومن ثم صياغة الفقرات على وفق هذا التعريف وهذا ما يمثل الصدق المنطقي ، ومن ثم التحقق من صدق محتوى المقياس من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء المختصين في ميدان الارشاد النفسي والصحة النفسية والقياس النفسي واستطلاع آرائهم بخصوص مدى قياس وصلاحية الفقرات في قياس هذا المفهوم وكما مرّ ذكره سلفاً والأخذ بآرائهم .

- **مؤشرات الثبات:**

وقد استعانة الباحثة بالحقيبة الاحصائية SPSS لغرض استخراج ثبات مقياس مقارنة المطهر الجسمي بطريقة الاتساق الداخلي (الفاكرونباخ) وعلى عينة البناء الكلية والمكونة من ٢٠٠ مستجيبة إذ بلغ معامل ثبات المقياس بهذه الطريقة (٠.٧٧) وهو معامل ثبات جيد بحسب المعيار المطلق .

ب- إجراءات بناء مقياس سلوك التدمير الذاتي

من اجل إتمام أهداف البحث الحالي تطلب بناء مقياس سلوك التدمير الذاتي وذلك لعدم وجود أداة محلية او عربية على حد علم الباحثة مرورا" بالخطوات العلمية الخاصة ببناء المقاييس النفسية وكما يأتي:-

١-تحديد المفهوم

من خلال الاطلاع على الاطار النظري المفسر لظاهرة سلوك التدمير الذاتي والتعريف النظري للظاهرة والذي قدمه Nock , 2010 على انه " مجموعة من السلوكيات غير الطبيعية والشاذة والتي تؤدي إلى إصابة جسمية أو ضرر لجسم المرء" (Nock., 2010, pp. 340-341) بالاضافة الى اطلاع الباحثة على بعض المقاييس الاجنبية السابقة مثل مقياس(Gerymski, Filipkowski, & Walczak, 2016) ومقياس (Sadeh & Baskin-Sommers, 2016) والذي يعد الاكثر استعمالا" في الادبيات النفسية العالمية ، لذا تم ترجمة عدد من فقرات هذين المقياسين بالاضافة الى صياغة بعض الفقرات بالاستناد الى الاطار النظري والتعريف النظري للمفهوم وإستيعاب الباحثة للظاهرة قيد الدراسة بما يتناسب مع الثقافة العربية ، وعلى هذا الاساس تم جمع ٢٤ فقرة بصيغتها الاولية وإخضاعها لخطوات بناء المقاييس النفسية وكما يأتي :-

١-التأكد من صلاحية الفقرات

للتأكد من صلاحية فقرات مقياس سلوك التدمير الذاتي تم تنظيم استمارة خاصة باستطلاع أراء الخبراء والطلب منهم إبداء ملاحظاتهم النهائية وهم نفس مجموعة الخبراء الذين تم استقتاء ارائهم بخصوص مقياس مقارنة المظهر الجسمي ، وبعد تحليل نتائج هذا الإجراء واعتماد نسبة ٨٠٪ فأكثر من الاتفاق على صلاحية الفقرة، تم الابقاء على جميع الفقرات لحصولها على هذه النسبة بأستثناء الفقرتين (٤ و ١٨) وكما موضح في جدول (٥) .

جدول (٥)

نسبة اتفاق الخبراء على صلاحية فقرات سلوك التدمير الذاتي

ت	الفقرات	الموافقون	نسبتهم	غير الموافقون	نسبتهم	النتيجة
١	٢ ، ٣ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ٩ ، ١٠ ، ١١ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٥ ، ١٦ ، ١٧ ، ٢٠ ، ٢١ ، ٢٣ ، ٢٤	٧	١٠٠٪	٠	٠٪	تقبل
٢	١، ٨ ، ١٤ ، ١٩ ، ٢٢	٦	٨٥.٧٪	١	١٤.٣٪	تقبل
٣	٤ ، ١٨	٥	٧١،٤ %	٢	١٨،٦ %	ترفض

٢- تصحيح المقياس

اعتمدت الباحثة طريقة ليكرت في القياس من خلال اخيار مدرج استجابة رباعي والذي يقابل كل فقرة إذ يحدد درجة استجابة المستجيب على الفقرة التي سوف تتراوح من (٤) إلى (١) بالنسبة للفقرة الايجابية والتي تمثل اتجاه سلوك التدمير الذاتي لدى الفرد ومن (١) إلى (٤) بالنسبة للفقرة العكسية والتي لاتمثل الظاهرة .

٣- تحليل فقرات المقياس

لغرض اجراء عملية تحليل فقرات المقياس تم اعتماد طريقة علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس بعد تطبيق المقياس على العينة الكلية البالغ عددها ٢٠٠ وهو عدد يتناسب وعدد فقرات المقياس البالغ ٣٥ فقرة ويفوقه حسب معيار Nunnly والذي يحدد خمسة مستجيبين على الأقل لكل فقرة، ومن ثم تصحيح جميع الاستمارات و إحتساب معامل ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس وكما مبين في جدول (٦)

جدول (٦)

تمييز فقرات مقياس سلوك التدمير الذاتي بطريقة علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة	الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
١	0.58	0.01	دالة	١٢	0.59	0.01	دالة
٢	0.44	0.01	دالة	١٣	0.55	0.01	دالة
٣	0.56	0.01	دالة	١٤	0.48	0.01	دالة
٤	0.51	0.01	دالة	١٥	0.56	0.01	دالة
٥	0.47	0.01	دالة	١٦	0.77	0.01	دالة
٦	0.46	0.01	دالة	١٧	0.71	0.01	دالة
٧	0.71	0.01	دالة	١٨	0.44	0.01	دالة
٨	0.63	0.01	دالة	١٩	0.52	0.01	دالة
٩	0.56	0.01	دالة	٢٠	0.09	0.01	غير دالة
١٠	0.89	0.01	دالة	٢١	0.81	0.01	دالة
١١	0.11	0.05	غير دالة	٢٢	0.61	0.01	دالة

يتبين من الجدول أعلاه وعند مقارنة الدلالة الاحصائية لمعاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس أن جميع الفقرات دالة عند مستوى دلالة ٠،٠١ و ٠،٠٥ بإستثناء الفقرتين (١١ و ٢٠) لذا تم استبعادهما من المقياس .

٤- صدق المقياس

لغرض التأكد من صدق المقياس لجأت الباحثة الى طريقتين وكما يأتي :-

- **صدق المحتوى**

وقد تحقق بنوعيه الظاهري بعد ان تم عرض المقياس على الخبراء المختصين في مجال علم النفس والأخذ بإرائهم العلمية ، والصدق المنطقي من خلال صياغة فقرات المقياس على وفق التعريف النظري لظاهرة سلوك التدمير الذاتي والطلب من الخبراء ببيان مدى صلاحية كل فقرة من الناحية المنطقية.

- **صدق البناء**

وقد تحقق هذا النوع من الصدق من خلال احتساب معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية على افتراض ان كل فقرة هي مقياس قائم بذاته لقياس الظاهرة المدروسة وكما مبين في جدول(٦) .

٥-ثبات المقياس

لغرض التأكد من ثبات المقياس لجأت الباحثة إلى استعمال طريقة اعادة الاختبار وذلك من خلال اختيار عينة مكونة من ٣٠ فتاة مراهقة وتأشير استماراتهن بشكل سري ليتسنى للباحثة العودة لهم بعد مرور اسبوعين من التطبيق الاول ومن ثم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيقين الاول والثاني إذ بلغ(0.81) فضلا" عن حساب معامل ثبات الاتساق الداخلي الفاكرونباخ والذي يعد من ادق انواع الثبات وقد بلغ (0.73) وهو ثبات جيد بحيب المعيار المطلق.

٦- الوصف النهائي للمقياس

يتكون مقياس سلوك التدمير الذاتي بصيغته النهائية من ٢٠ فقرة يقابلها مدرج رباعي وبذلك فإن أقل درجة في المقياس هي ٢٠ واعلى درجة هي ٨٠ وبمتوسط فرضي بلغ ٥٠ ومتوسط حسابي ٥٥،٢ وانحراف معياري ٦،٢١ وخطأ معياري ٢،٠١ وثبات بطريقة اعادة الاختبار 0.81 وبطريقة الفاكرونباخ 0.73 كما تراوح مدى الاستجابة الفعلي على المقياس من ٢٩ إلى ٦١ وملحق (٢) يوضح مقياس سلوك التدمير الذاتي بصيغته النهائية .

الوسائل الاحصائية:

من اجل معالجة بيانات البحث الحالي استعملت الباحثة الحقيبة الاحصائية SPSS وبالوسائل الاحصائية الآتية:

١- الاختبار التائي لعينة ومجتمع لاختبار دلالة الفرق بين عينة البحث ومجتمع البحث المدروس في مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي .

٢- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق فيمقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي بحسب متغيرات البحث.

٣- معامل ارتباط بيرسون عند تمييز فقرات مقياس سلوك التدمير الذاتي بطريقة علاقة الفقرة بالمجموع الكلي وعند استخراج ثبات مقياس سلوك التدمير الذاتي بطريقة إعادة الاختبار والعلاقة الإرتباطية بين متغيري البحث .

٤- معادلة الفاكرونباخ للتثبت من ثبات مقياسي البحث .

الفصل الرابع

(عرض النتائج ومناقشتها)

يتضمن هذا المبحث عرضاً للنتائج التي توصل اليها البحث الحالي ، وذلك بعد الانتهاء من ترجمة مقياس مقارنة المظهر الجسمي وبناء مقياس سلوكيات التدمير الذاتي ومن ثم قياس هذين المفهومين لدى عينة البحث وكما يأتي:

أولاً / قياس مقارنة المظهر الجسمي لدى العينة الكلية

لتحقيق هذا الهدف تم تطبيق مقياس مقارنة المظهر على العينة الكلية البالغة 200 مراهقة وقد بلغ المتوسط الحسابي (38.75) والانحراف المعياري (4.58) والوسط الفرضيّ (27.5) وبعد تطبيق الاختبار التائي لعينة ومجتمع ، أتضح وجود فرق دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية (199) وكما موضح في جدول (٧)

جدول (٧)

دلالة الفرق في مقارنة المظهر لدى العينة الكلية

العينة	العدد	الوسط الفرضي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمةالتائية المحسوبة	النتيجة
الكلية	200	27.5	38.75	4.58	11.25	دالة

يتضح من الجدول أعلاه وجود فرق دال احصائياً بين القيمة التائية المحسوبة والقيمة التائية الجدولية البالغة 1.96 عند مستوى دلالة 0.01 ودرجة حرية 199 وعند مقارنة الوسط الحسابيّ بالوسط الفرضيّ ، يتضح أن الوسط الحسابيّ أعلى من الوسط الفرضيّ مّما يشير إلى ارتفاع ظاهرة مقارنة المظهر الجسمي لدى المراهقات ، وقد يرجع السبب في ذلك الى تركيز الفتاة المراهقة على صورة الجسم المثالية في هذه المرحلة المهمة من الحياة والتي تعد فترة النمو التي تحدث فيها التغييرات الجسمية والاجتماعية والمعرفية والانفعالية الكبيرة بالاضافة الى كونها فترة تشكيل الهوية ،كما انها الوقت الذي يبدأ فيه الشباب في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ، ومنصات الإنترنت التي تتيح التفاعل الاجتماعي من خلال إنشاء ملفات التعريف الفردية عبر الإنترنت ومشاركة الصور ومقاطع الفيديو والوسائط الأخرى على المواقع أو هذه التطبيقات مثل موقع انستغرام وسنابشات وفيسبوك (Cookingham & Ryan, 2018) إذ وجد أن لوسائل التواصل الاجتماعي تأثيرات إيجابية وسلبية على حياة المراهقين على وجه الخصوص إذ تشمل الجوانب الإيجابية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي زيادة اتصال الأقران وتلقيهم للاسناد الاجتماعي والانفعالي وفرص التعلم (Weinstein, 2018) (Lai, Hsieh, & Zhang, 2018) إلا إنه ومع ذلك فقد أقرت الأبحاث تأثيرات سلبية ممكن ان تسهم في خلق صعوبات في الصحة النفسية بما في ذلك زيادة الاكتئاب والقلق وسلوكيات إيذاء النفس وانخفاض السعادة الاجتماعية والانفعالية وتدني مستوى تقدير الذات والصورة السلبية للجسم (Twenge & Farley, 2021) (Booker, Kelly, & Sacker, 2018) .

ثانياً: التعرف على دلالة الفرق في مقارنة المظهر على وفق المتغيرات الآتية:

أ- الوزن :

لغرض تحقيق هذا الهدف تم ترتيب استمارات مقياس مقارنة المظهر بحسب الوزن من الاعلى الى الادنى إذ تراوح مدى الوزن من ١١٨ كغم والى ٤١ كغم وبمتوسط وزن بلغ ٦٨ كغم ومن ثم تم اقتطاع نسبة ٢٧٪ من استمارات المراهقات من الاوزان العليا و٢٧٪ من استمارات المراهقات من الاوزان الدنيا للحصول على العينتين المتطرفتين ومن ثم حساب الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكلا العينتين وتطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما موضح في جدول (٨) .

جدول (٨)

دلالة الفرق في مقارنة المظهر بحسب متغير الجنس

العينة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
الاوزان المفرطة	54	38.11	5.23	1.21	دالة
الاوزان النحيفة	54	36.77	6.24		

من الجدول أعلاه وعند مقارنة القيمة التائية المحسوبة بالقيمة التائية الجدولية يتضح وجود فرق دال احصائياً عند مستوى دلالة 0.05 ودرجة حرية 106 وعند مقارنة الوسط الحسابي للمراهقات البدينات بالوسط الحسابي للمراهقات النحيفات يتضح عدم وجود فرق ذي دلالة احصائية بين العينتين على الرغم ان كلا المتوسطين الحسابيين هما اعلى من المتوسط الفرضي للمقياس مما يشير الى وجود ظاهرة مقارنة المظهر لدى كلا العينتين وبدرجات مرتفعة وقد يرجع السبب في ذلك إلى تشوهات صورة الجسم لدى هاتين العينتين إذ تمثل صورة الجسم النظرة الذاتية للأفراد عن أجسامهم ، وبغض النظر عن الشكل الذي يبدو عليه الجسم في واقع الحال إلا إن صورة الجسم هي عبارة عن بنية معقدة تشتمل على الأفكار والمشاعر والتقييمات والسلوكيات المتعلقة بجسم المرء ، وهي تتغير باستمرار طوال الحياة (Hosseini & Cash & Szymanski, 1995)

(Padhy, 2022 لذا تتشكل صورة الجسم بشكل رئيسي في مرحلة المراهقة والتي خلالها يحدث ميل لدى الفرد للتعرف على نوع الجسم الذي يمتلكه وبشكل ذاتي ويتم إنتاج صورة عن الجسم من خلال عملية المقارنة الاجتماعية والتي تعمل على تقيِّم الشخص لمظهره اثناء مقارنة صورة جسمه بأجسام الاخرين (Reel, Voelker, & Greenleaf, 2015) (Markey, 2010) وعلى وجه الخصوص وعندما يتوسع مفهوم `` المظهر " يزداد عدد المراهقين الذين ينظرون الى اجسامهم بشكل سلبي بسبب تقييم مظهرهم من قبل الآخرين مثل الوالدين أو الأصدقاء والتعرض لصور الجسم المثالية وغير الواقعية بشكل مفرط والتي يشاهدونها في وسائل الإعلام المختلفة (Liechty, 2010) (Reel, Voelker, & Greenleaf, 2015) .

ب- المستوى الاجتماعي

لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتصنيف عينة البحث من المراهقات بحسب الطبقة الاجتماعية التي تنتمي اليها (فقيرة ، متوسطة ، غنية) وأستخراج متوسط درجات المراهقات على مقياس مقارنة المظهر الجسمي في كل طبقة ومن ثم تطبيق اختبار شيفي وكما موضح في جدول (٩) .

جدول (٩)

دلالة الفرق في مقارنة المظهر الجسمي بحسب متغير المستوى الاجتماعي

رقم العينة	الطبقة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الفقيرة	85	38.79	3.54
٢	الوسطى	77	37.85	5.14
٣	الغنية	38	39.61	4.68
المجموع الكلي		200	38.75	4.58

وللتعرف على طبيعة الفروق في مقارنة المظهر الجسمي بحسب متغير المستوى الاجتماعي تم استعمال تحليل التباين الاحادي one way analysis of variance وكما مبين في جدول (١٠) .

جدول (١٠)

تحليل التباين الاحادي لدرجات العينة على مقياس مقارنة المظهر تبعا" لمتغير المستوى الاجتماعي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات المربعات	القيمة الفائية المحسوبة		الدلالة
بين المجموعات	3995.453	2	1277.635	المحسوبة	الجدولية	دالة
داخل المجموعات	265111.121	197	452.456	3.025	2.6049	
الكلي	240853.111	199				

من الجدول اعلاه وعند مقارنة القيمة الفائية المحسوبة بالقيمة الفائية الجدولية للتعرف على مدى تأثر متغير مقارنة المظهر الجسمي بالمستوى الاجتماعي يتضح وجود تفاعل دال احصائيا" ، ولمعرفة الفروق في مقارنة المظهر الجسمي تبعا" لهذه الفئات العمرية المختلفة تم أستعمال أختبار شيفيه للمقارنات البعدية وكما موضح في جدول (١١) .

جدول (١١)

دلالة الفرق في قيم شيفيه الحرجة لمقارنة المظهر الجسمي على وفق مقارنات الطبقة الاجتماعية

المقارنات	العدد	المتوسط الحسابي	الفرق بين الوسطين	قيمة شيفيه الحرجة	الدلالة
الطبقة الغنية	38	39.61	1.76	15.07	دال
الطبقة المتوسطة	77	37.85			
الطبقة الغنية	85	39.61	0.82	15.83	غير دال
الطبقة الفقيرة	85	38.79			
الطبقة المتوسطة	77	37.85	0.94	17.31	غير دال
الطبقة الفقيرة	85	38.79			

من الجدول اعلاه يتضح وجود فرق دال احصائيا" بين عينة المراهقات في الطبقة الغنية والطبقة المتوسطة ولصالح عينة المراهقات في الطبقة الغنية ، وقد يرجع السبب في ذلك الى المقارنات الاجتماعية التي تجريها الفتاة المراهقة في كل طبقة اجتماعية والناجمة عن بعض الضغوطات الاجتماعية التي تمارس عليها في طبقتها الاجتماعية إذ أكدت العديد من الدراسات على الدور الحاسم للضغط الاجتماعي المرتبط بالمظهر في تطوير الاستياء من الجسم واضطراب الأكل والتي يمكن ان تؤدي الى إجراء مثل هذه المقارنة في المظهر الجسمي ، وعليه فإن الوكلاء الاجتماعيين وخاصة الأقران والآباء وهم الأقرب إلى الفتاة المراهقة – ينقلون سواء كان بشكل واعي او غير واعي القواعد والمعايير المتعلقة بالمظهر ويعززونها من خلال التفاعلات المباشرة

وغير المباشرة الأقران ويروج الاقران والآباء لبناء الصورة المثالية لجمال المظهر الجسمي وقواعده ومعاييره ويسلطون الضوء على أهمية المظهر (Phares, Steinberg, & Thompson, 2004) (Stice., 1994) وبذلك تؤثر الطبقة أو المجموعة الاجتماعية التي ينتمي إليها الأفراد بعمق على العديد من سلوكياتهم ومواقفهم وتصوراتهم وقيمهم إذ يتطور البشر في بيئات ثقافية واجتماعية محددة لها تأثيرات متفاوتة على تشكيل هويتهم والطريقة التي يرون بها العالم وأنفسهم ، وواحدة من أكثر القضايا التي تم استكشافها شيوعًا في العلاقة بين صورة الجسم والطبقة الاجتماعية هي الرضا عن صورة الجسم أو الاستياء منها إذ يمكن أن يكون أساس هذا الاستكشاف هو الافتراض بأن المجموعات الاجتماعية المختلفة لديها مُثُل جمالية مختلفة فيما يتعلق بالجسم وخير مثال على ذلك هو التغيير الذي لوحظ في الصورة المثالية الأنثوية من عصور ما قبل التاريخ ولحد الان (Bojorquez & Unikel, 2012).

ثالثاً / قياس سلوك التدمير الذاتي لدى العينة الكلية

لتحقيق هذا الهدف تم تطبيق مقياس سلوك التدمير الذاتي الذي تم بناءه في البحث الحالي على العينة الكلية البالغة (200) مراهقة وقد بلغ الوسط الحسابي(٤٩،٦٦) الانحراف المعياري(٣،٢٢) والمتوسط الفرضي (50) وبعد تطبيق الاختبار التائي لعينة ومجتمع ، أتضح وجود فرق دال احصائياً عند مستوى دلالة(0.05) ودرجة حرية(199) وكما موضح في جدول (١٢) .

جدول (١٢)

دلالة الفرق في سلوك التدمير الذاتي لدى العينة الكلية

العينة	العدد	الوسط الحسابي	الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
الكلية	200	49.66	50	3.22	1.491	دالة

يتضح من الجدول أعلاه عدم وجود فرق دال احصائياً بين القيمة التائية المحسوبة والقيمة التائية الجدولية البالغة 1.96 وعند مقارنة الوسط الحسابيّ بالمتوسط الفرضيّ يتضح أن الوسط الحسابيّ أقل من المتوسط الفرضيّ للمقياس مّما يشير إلى انخفاض ظاهرة سلوك التدمير الذاتي لدى العينة الكلية ، وقد يرجع السبب في ذلك إلى ما اشارت اليه بعض الدراسات العلمية والتي اعتمدت غالبيتها ودرست في هذه المسألة على عينات إكلينيكية ، إلا إن الدراسات الحديثة استعملت فقط عينات من مجتمعات من المراهقين (Cheng, et al., 2009) (Prinstein, 2008) ومع ذلك فإن البحث الذي يسهل التحديد الدقيق لعوامل الخطر لسلوكيات التدمير الذاتي منذ بداياتها في مرحلة المراهقة والعوامل التي تمنع مثل هذه السلوكيات له أهمية قصوى إذ إن مثل هذه المعرفة ضرورية في تحديد التدخلات العلاجية – وبالتحديد العلاج النفسي والعلاج الأسري – ولأجلها التخفيف من مخاطر الانخراط في سلوكيات أكثر شدة قد تضر بالسلامة العقلية والجسمية (Prinstein, 2008).

رابعاً: التعرف على دلالة الفرق في سلوك التدمير الذاتي على وفق المتغيرات الآتية:

أ – الوزن :

لغرض تحقيق هذا الهدف تم ترتيب استمارات مقياس سلوك التدمير الذاتي بحسب الوزن من الاعلى الى الادنى إذ تراوح مدى الوزن من ١١٨ كغم والى ٤١ كغم وبمتوسط وزن بلغ ٦٨ كغم ومن ثم تم اقتطاع نسبة ٢٧٪ من استمارات المراهقات من الاوزان العليا و٢٧٪ من استمارات المراهقات من الاوزان الدنيا

للحصول على العينتين المتطرفتين ومن ثم حساب الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكلا العينتين وتطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما موضح في جدول (١٣) .

جدول (١٣)

دلالة الفرق في سلوك التدمير الذاتي بحسب متغير الوزن

العينة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	النتيجة
الاوزان المفرطة	54	61.78	8.74	0.768	دالة
الاوزان النحيفة	54	62.25	11.56		

من الجدول اعلاه يتضح عدم وجود فرق دال احصائيا" بين عينتي المراهقات من ذوات الاوزان المتطرفة ، إلا إنه عند مقارنة اوساطهن الحسابية بالوسط الفرضي لمقياس سلوك التدمير الذاتي والبالغ ٥٠ يتضح انهما اعلى من الوسط الفرضي مما يدل على وجود سلوك التدمير الذاتي لدى كلا هاتين العينتين ، ففي الغالب اشارت الدراسات العلمية الى ان ٥٠٪ من المراهقات يستعملن بعض تدابير تقييد الطعام الخطرة من اجل فقدان اوزانهن في أي وقت متاح او فرصة ، بالاضافة الى ان سلوك التدمير الذاتي وإيذاء الذات شائعة لدى ما يقارب ١٥-٤٠٪ من الشباب مما يدل على ان تأريخ هذه السلوكيات يعتمد على نوع السلوك الذي يتم قياسه وكذلك نوع العينة ، وفي العموم فإن اعراض كلا" من سلوك ايذاء الذات واضطرابات الطعام يحدثان معا" لدى ما يقارب ٢٥-٥٠٪ من الافراد المنخرطين في احدى هاتين الظاهرتين ، لذا وعلى سبيل المثال من بين الأفراد الذين يؤذون أنفسهم تميل الدراسات إلى اكتشاف أن ٢٥-٤٠٪ اقروا أيضًا انخراطهم في شكل من أشكال نشاط تناول الطعام المضطرب، ويكون معدل التداخل أعلى لدى الأفراد الذين تم تشخيصهم بأضطراب نفسي من أي نوع كان (يمكن أن يصل التداخل إلى ٦٥٪)(Claes, Vandereycken, & Vertommen, 2001) .

كما تجدر الإشارة إلى أن كلا" من سلوك التدمير الذاتي وإيذاء الذات يحدثان في الغالب لدى الأفراد المصابين بنوع من انواع شره الطعام المرضي من اضطرابات الطعام ، والجدير بالذكر أن معدل انتشار هذه السلوكيات غالبا" ما يكون أقل بين الرجال الذين يعانون من اضطرابات الطعام مقارنة" بالنساء المصابات باضطرابات الطعام ، كما أن انتشار اضطرابات الطعام هي اقل لدى الرجال ، ومع ذلك فإن الذكور الذين يؤذون أنفسهم ولديهم سلوك التدمير الذاتي ويعانون من اضطرابات الطعام قد تظهر عليهم أعراض اضطرابات الطعام أكثر حدة ومشكلات على المستوى الانفعالي والتفاعلي وضعف في التحكم بأندفاعاتهم بالمقارنة مع الاشخاص المصابين بأضطرابات الطعام من دون ان يعانوا من سلوك التدمير الذاتي او إيذاء الذات (Claes. & Muehlenkamp, 2014).

ب – المستوى الاجتماعي

لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتصنيف عينة البحث من المراهقات بحسب الطبقة الاجتماعية التي تنتمي اليها (فقيرة ، متوسطة ، غنية) وأستخراج متوسط درجات المراهقات على مقياس سلوك التدمير الذاتي في كل طبقة ومن ثم تطبيق اختبار شيفي وكما موضح في جدول (١٤) .

جدول (١٤)

دلالة الفرق في سلوك التدمير الذاتي بحسب متغير المستوى الاجتماعي

رقم العينة	الطبقة	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الفقيرة	85	51.63	5.87
٢	الوسطى	77	49.12	7.45
٣	الغنية	38	48.23	8.64
المجموع الكلي		200	49.66	3.22

وللتعرف على طبيعة الفروق في سلوك التدمير الذاتي بحسب متغير المستوى الاجتماعي تم استعمال تحليل التباين الاحادي one way analysis of variance وكما مبين في جدول (١٥) .

جدول (١٥)

تحليل التباين الاحادي لدرجات العينة على مقياس سلوك التدمير الذاتي تبعا" لمتغير المستوى الاجتماعي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات المربعات	القيمة الفائية المحسوبة		الدلالة
بين المجموعات	336.771	2	113.556	المحسوبة	الجدولية	غير دالة
داخل المجموعات	57141.123	197	281.512	0.463	2.6049	
الكلي	58677.255	199				

من الجدول اعلاه وعند مقارنة القيمة الفائية المحسوبة بالقيمة الفائية الجدولية للتعرف على مدى تأثر متغير سلوك التدمير الذاتي بالمستوى الاجتماعي يتضح عدم وجود تفاعل دال احصائيا" وقد يرجع السبب في ذلك الى ما اكدت عليه النظرية السلوكية من ان سلوكيات التدمير الذاتي تظهر وتستمر بسبب عملية التعزيز التي يحصل عليها الفرد من البيئة من خلال أربع عمليات تعزيز محتملة هي التعزيز السلبي داخل الشخصintrapersonal negative reinforcement والذي يحدث عندما تنجح هذه السلوكيات بإحداث تقليل فوري للأفكار أو المشاعر البغيضة مثل "تخفيف التوتر أو تقليل مشاعر الغضب ، او من خلال العامل الثاني الذي يسمى بالتعزيز الإيجابي داخل الشخصintrapersonal positive reinforcement وهو عندما يتبع هذه السلوكيات أفكار أو مشاعر إيجابية أو مرغوبة والتي تحدث بعدها مباشرة" وقد تشمل هذه الحالة على

"تشويه الذات"self-mutilation والحصول على حالة من الرضا بسبب معاقبة الذات ، او العامل الثالث والذي يتمثل في التعزيز الإيجابي بين الأشخاصinterpersonal positive reinforcement والذي يشير إلى احتمالية تعزيز هذه السلوكيات بسبب ما يتبعها من الحصول على الدعم والاسناد الاجتماعي أو زيادة في الأحداث الاجتماعية مثل جذب الانتباه الاجتماعي أو التعاطف ، او من خلال عملية التعزيز الأخيرة والتي تتكون من التعزيز السلبي negative reinforcement وذلك عندما تكون هذه السلوكيات متبوعة بتقليل أو إيقاف بعض الأحداث الاجتماعية مثل توقف الاقران عن التنمر أو ايقاف سلوكيات الاساءة الصادرة عن الوالدين(Nock., 2010, p. 349) .

خامسا"/ العلاقة الارتباطية بين مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي

لغرض تحقيق هذا الهدف تم ترتيب درجات عينة المراهقات على مقياس مقارنة المظهر الجسمي تنازليا" واستقطاع نسبة ٢٧٪ من المجموعة العليا و٢٧٪ من المجموعة الدنيا والبالغة ٥٤ استمارة ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات هذه العينة على متغير مقارنة المظهر الجسمي في مقابل درجاتهن على متغير سلوك التدمير الذاتي وقد بلغ (0.53) وكما موضح في جدول (١٦) .

جدول (١٦)

العلاقة الارتباطية بين مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي

المتغير	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	النتيجة
مقارنة المظهر الجسمي	54	38.12	11.35	0.53	دالة
سلوك التدمير الذاتي	54	55.35	8.78		

يتضح من الجدول اعلاه وجود علاقة ارتباطية طردية معتدلة بين مقارنة المظهر الجسمي وسلوك التدمير الذاتي مما يعني أنه كلما ارتفعت مقارنة المظهر الجسمي لدى الفتاة المراهقة كلما ارتفع سلوك التدمير

الذاتي لديها والعكس صحيح ، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما اكدت عليه نظرية احتضان المعاناة إذ تستعمل معظم المراهقات اللاتي ينخرطن في سلوكيات التدمير الذاتي هذه بوصفها ستراتيجية للتكيف للحصول على الراحة الفورية من المعاناة أو الضيق الانفعالي (Selekman, 2010) والناجم عن المشكلات المتعلقة بمظهرهن الجسمي الامر الذي يدفعهن الى إجراء مقارنات في مظهرهن الجسمي سواء كان مع الفتيات الاخريات او مع النماذج الاجتماعية في وسائل الاعلام او وسائل التواصل الاجتماعي وهو ما يجعل المراهقات في حالة من التشوش الذهني وهو ما يمكن أن يكون الدافع وراء سلوكيات التدمير الذاتي الناجمة عن معاناة المرء أو الضائقة الانفعالية التي يعاني منها المرء إذ يمكن أن تؤدي إلى احداث تخفيف فوري لحالة الاضطراب الانفعالي هذه ، وفقًا لهذه النظرية يمكن أن يكون للمعاناة حالتان سلوكيتان ناجمة عنها هما المعاناة الدائمة والمعاناة الانفعالية والتي لكل منها تعبيرات سلوكية مميزة ، وبحسب تعريف Morse للمعاناة فإنها مجموعة من السلوكيات غير السوية والتي تدفع المرء الى الحاق الاذى بنفسه إذ انه عرف المعاناة على انها استجابة الالم السلوكية / الانفعالية إذ إن الألم اما ان يكون جسميًا أو او يمكن ان يكون نتاج لاستجابة انفعالية ، وبالتالي تحدث المعاناة عندما يتم تدمير أو إعاقة السعادة الجسمية او الانفعالية للشخص ويمكن ان تستمر الى ان ينتهي التعامل مع خطر التدمير / العرقلة هذا وسوف تستمر ايضا" الى ان يتم استعادة الشخص لسعادته الجسمية(Butts & Rich, 2011, pp. 570–576) أي انتهاء حالة مقارنة المظهر الجسمي المسببة لهذه المعاناة .

الاستنتاجات النهائية

١- تعد مرحلة المراهقة الوقت الحرج الذي تتشكل فيه شخصية الفرد واتجاهاته نحو جسمه ومحيطه .

٢- تحدث اثناء مرحلة المراهقة تغيرات كبيرة على مستوى المظهر الجسمي والشخصي .

٣- تتسبب التغيرات السريعة والمفاجئة في شخصية ومظهر المراهق في حالة من الاستياء النفسي والجسمي .

٤- تنعكس حالة الاستياء النفسي والجسمي على ذات المراهق مما يتسبب في احداث حالة مزعجة ومعاناة مستمرة تدفعه الى بعض السلوكيات سواء كانت السوية منها او غير السوية والهادفة للتخلص من هذه المعاناة .

٥- تعد بعض السلوكيات المتوافقة ستراتيجيات تعامل طبيعية للتعامل مع حالة الضغط التي تسببها معاناة المراهق إذا ما كانت ضمن المستوى الطبيعي ، إلا إن بعض السلوكيات قد تخرج عن دائرة السلوك السوي لتتعدى حدود اللاسواء وخصوصا" إذا ما كانت مقارنة المظهر الجسمي قد تعدت الحدود القسوى لدى المراهق مما يجعله يلجأ الى بعض السلوكيات غير السوية ومنها سلوك التدمير الذاتي .

التوصيات

١- توجيه الانظار الى اهمية ابراز متغيري البحث على مستوى الندوات الارشادية للمراهقات وخصوصا" في التعليم الثانوي وخطورة تطور هاتين الظاهرتين على المستوى النفسي والاجتماعي .

٢- انتباه الوالدين الى ابنائهم وخصوصا" الفتيات المراهقات وعلى وجه التحديد عند ظهور بعض السلوكيات المنبئة بمقارنات المظهر الجسمي وبعض السلوكيات الدالة على التدمير الذاتي وإيذاء الذات وذلك لوجود احتمال تطورها الى محاولات انتحارية خطرة .

٣- العمل على كشف حقائق التزييف التي تمارسها وسائل الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي وتزرعها في نفوس المتلقين وخصوصا" المراهقين فيما يتعلق بالنماذج الاجتماعية والفنية التي تؤدي الى خلق حالة من عدم الرضا النفسي والجسمي لدى المتلقي وإجراء مقارنات تتعلق بمظهره الجسمي مع هذه النماذج المزيفة .

المقترحات

١- إجراء دراسة تتحرى طبيعة العلاقة الارتباطية بين مقارنة المظهر الجسمي وعدد من المتغيرات مثل تقدير الذات والتقييم الاجتماعي السلبي والرضا عن الجسم والسعادة وصورة الجسم .

٢- إجراء دراسة مقارنة في مقارنة المظهر الجسمي عبر الحياة .

٣- اجراء دراسة تتحرى طبيعة متغير مقارنة المظهر الجسمي بوصفه ضغط نفسي – اجتماعي .

٤- بناء البرامج الارشادية التي تعمل على تخفيض مقارنة المظهر الجسمي وسلوكيات التدمير الذاتي لدى المراهقين عموما" والمراهقات على وجه التحديد .

٥- اجراء دراسة تتحرى طبيعة العلاقة بين سلوك التدمير الذاتي وبعض الاضطرابات المتعلقة بالمظهر الجسمي مثل اضطراب اباء الطعام او اضطراب شره الطعام العصبي .

٦- بناء البرامج الارشادية التي تعمل على تطوير مهارات وستراتيجيات التعامل لدى الاشخاص الذين تبدو عليهم بعض سلوكيات التدمير الذاتي لمواجهة معاناتهم قبل ان تتطور الى محاولات انتحارية .

المصادر

Andover, M. S., Pepper, C. M., & Gibb, B. E. (2007). Self-mutilation and coping strategies in a college sample. *Suicide and Life-Threatening Behaviour , 37*, pp. 238–243.

Antony, M. M., Rowa, K., Liss, A., Swallow, S. R., & Swinson, R. P. (2010). Social comparison processes in social phobia. *Behavior Therapy , 36(1)*, pp. 65-75.

Bae, M. (2016). The effects of anonymity on computer-mediated communication: The case of independent versus interdependent self-construal influence. *Computers in Human Behavior , 55*, pp. 300–309.

Bailey, S. D., & Ricciardelli, L. A. (2010). Social comparisons, appearance related comments, contingent self-esteem and their relationships with body dissatisfaction and eating disturbance among women. *Eating Behaviors , 11(2)*, pp. 107-112.

Barker, P. (2000). *Alguns conceitos teóricos de base.* . In P. Barker (Ed.), Fundamentos da terapia familiar [Foundations of family therapy] (pp. 35-58). Lisboa: Climepsi.

Bauer, I., & Wrosch, C. (2011). Making up for lost opportunities: The protective role of downward social comparisons for coping with regrets across adulthood. *Personality and Social Psychology Bulletin , 37(2)*, p. 215.

Bojorquez, I., & Unikel, C. (2012). Body image and social class. In Thomas F. Cash (Ed.), Encyclopedia of Body Image and Human Appearance. *San Diego: Academic Press , 1*, pp. 153-159.

Booker, C. L., Kelly, Y. J., & Sacker, A. (2018). Gender differences in the associations between age trends of social media interaction and well-being among 10–15 year olds in the UK. *BMC Public Health , 18(1)*, p. 321.

Boroughs, M. S., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2010). Body dysmorphic disorder among diverse racial/ethnic and sexual orientation groups: Prevalence estimates and associated factors. *Sex Roles:A Journal of Research , 63(9-10*, pp. 725–737 https://doi.org/10.1007/s11199-010-9831-1.

Brausch, A. M., Decker, K. M., & Hadley, A. G. (2011). Risk of suicidal ideation in adolescents with both self-asphyxial risk-taking behaviour and non-suıcıdal self-injury. *Suicide and Life-Threatening Behaviour , 41*, pp. 424–434.

Brockhoff, M., Mussap, A. J., Fuller-Tyszkiewicz, M., Mellor, D., Skouteris, H., McCabe, M. P., et al. (2016). Cultural differences in body dissatisfaction: Japanese

adolescents compared with adolescents from China,Malaysia, Australia,Tonga, and Fiji. *Asian Journal of Social Psychology , 19*, pp. 385–394.
Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist , 32*, pp. 513-531.
Butts, J. B., & Rich, K. L. (2011). *Philosophies and theories for advanced nursing practice.* Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
Buunk, A. P., & Gibbons, F. X. (2007). Social comparison: The end of a theory and the emergence of a field. *Organizational Behavior and Human Decision Processes , 102*, pp. 3–21.
Buunk, B. P., & Brenninkmeyer, V. B. (2000). *Social comparison processes among depressed individuals: Evidence for the evolutionary perspective on involuntary subordinate strategies?* In L. Sloman & P. Gilbert (Eds.), Subordination and defeat:An evolutionary approach to mood disorders and their therapy (pp. 147-164). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
Cash, T. F., & Szymanski, M. L. (1995). The development and validation of the body-image ideals questionnaire. *Journal of Personality Assessment , 64(3)*, pp. 466–477. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa6403_6.
Chan, W. S., Law, C. K., Liu, K. Y., Wong, P. W., Law, Y. W., & Yip, P. S. (2009). Suicidality in Chinese adolescents in Hong Kong: the role of family and cultural influences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology , 44*, pp. 278-284.
Cheng, Y., Tao, M., Riley, L., Kann, L., Tian, X., Hu, J., et al. (2009). Protective factors relating to decreased risks of adolescent suicidal behaviou . *Child: Care Health and Development , 35*, pp. 313-322.
Chisuwa, N., & O'Dea, J. A. (2010). Body image and eating disorders amongst Japanese adolescents: A review of the literature. *Appetite , 54*, pp. 5–15.
Chung, T., & Mallery, P. (1999). Social comparison, individualism-collectivism, and self-esteem in China and the United States. *Current Psychology , 18(4)*, pp. 340-352.
Claassen, C. A., Trivedi, M., Shimizu, I., Stewart, S., Larkin, G. L., & Litovitz, T. (2006). Epidemiology of nonfatal deliberate self-harm in the United States as described in three medical databases. *Suicide and Life-Threatening Behaviour , 36*, pp. 192–212.
Claes, L., Vandereycken, W., & Vertommen, H. (2001). Self-injurious behaviors in eating-disordered patients. *Eating Behaviors , 2(3)*, pp. 263-272.
Claes., L., & Muehlenkamp, J. J. (2014). *Non-suicidal self-injury in eating disorders: Advancement in etiology and treatment.* New York: Springer.
Collins, R. L. (1996). For better or worse: The impact of upward social comparisons on self- evaluation. *Psychological Bulletin , 119*, pp. 51–69. http://dx.doi.org/10.1037/0033- 2909.119.1.51.

Cookingham, L., & Ryan, G. (2018). The Impact of Social Media on the Sexual and Social Wellness of Adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology , 28*, pp. 2-5.

Dakin, S., & Arrowood, A. J. (1981). The social comparison of ability. *Human Relations , 34(2)*, pp. 89–109. https://doi.org/10.1177/001872678103400201.

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin , 95*, pp. 542-575.

Ehnvall, A., Parker, G., Pavlvic, D. H., & Malhi, G. (2008). Perception of rejecting and neglectful parenting in childhood relates to lifetime suicide attempts for females - but no for males. *Acta Psychiatrica Scandinavica , 117*, pp. 50-56.

Fardouly, J., Pinkus, R. T., & Vartanian, L. R. (2017). The impact of appearance comparisons made through social media, traditional media, and in person in women's everyday lives. *Body Image , 20*, pp. 31-39.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. Human Relations. *7*, pp. 117–140. https://doi.org/10.1177/001872675400700202.

Fitzsimmons-Craft, E., Bardon-Cone, A. M., Crosby, R. D., Engel, S. G., Wonderlich, S. A., & Bulik, C. M. (2016). Mediators of the relationship between thin-ideal internalization and body dissatisfaction in the natural environment. *Body Image , 18*, pp. 113-122.

Fitzsimmons-Craft, E., Bardone-Cone, A. M., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Engel, S. G., & Bulik, C. M. (2015). The relationships among social comparisons, body surveillance, and body dissatisfaction in the natural environment. , 46. *Behavior Therapy , 46*, pp. 257-271.

Foddy, M., & Crundall, I. (1993). A field study of social comparison processes in ability evaluation. ,. *British Journal of Social Psychology , 32(4)*, pp. 287–305. https://doi.org/10.1111/j.2044-8309.1993.tb01002.x.

Forteza, C. G., Marino, M. C., Mondragon, L., & Mora, M. E. (2000). Intento suicida y uso del tiempo libre en adolescentes mexicanos [Suicide and use of spare time in Mexican adolescents]. *Psicología Conductual , 8*, pp. 147-152.

Franzoi, S. L., & Klaiber, J. R. (2007). S. L., Klaiber J. R. (2007). Body use and reference group impact. *Sex Roles , 55*, pp. 205–214.

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly , 21*, pp. 173-206.

Fuller-Tyszkiewicz, M., Dias, S., Krug, I., Richardson, B., & Fassnacht, D. (2018). Motive- and appearance awareness-based explanations for body (dis)satisfaction following exercise in daily life. *British Journal of Health Psychology , 23*, pp. 982-999.

Fuller-Tyszkiewicz, M., McCabe, M., Skouteris, H., Richardson, B., Nihill, K., Watson, B., et al. (2015). Does body satisfaction influence self-esteem in

adolescents' daily lives? An experience sampling study. *Journal of Adolescence , 45*, pp. 11-19.
Gerymski, R., Filipkowski, J., & Walczak, R. (2016). *Kwestionariusz KAPiBara [Questionnaire KAPiBara].* Opole, Poland: Uniwersytet Opolski.
Gibbons, F. (1986). Social comparison and depression: Company's effect on misery. *Journal of Personality and Social Psychology , 51*, pp. 140-148.
Gibbons, F. X., & Bunk, B. P. (1999). Individual differences in social comparison: Development and validation of a measure of social comparison orientation. *Journal of Personality and Social Psychology , 76*, pp. 129–142.
Gibson, D. E., & Lawrence, B. S. (2010). Women's and men's career referents: How gender composition and comparison level shape career expectations. *Organization Science , 21*, pp. 1159-1175.
Gilbert, P., Price, J., & Allan, S. (1995). Social comparison, social attractiveness and evolution: How might they be related? *New Ideas in Psychology , 13*, pp. 149–165.
Gratz, K. L., Conrad, S. D., & Roemer, L. (2002). Risk factors for deliberate selfharm among college students. *American Journal of Orthopsychiatry , 72*, pp. 128–140.
Heinberg, L. J., & Thompson, J. K. (1992). Social comparison: Gender, target, importance ratings and relation to body image disturbance. *Journal of Social Behavior and Personality , 7*, pp. 335–344.
Hewitt, P. L., Flett, G. L., Sherry, S. B., Habke, M., Parkin, M., Lam, R. W., et al. (2003). The interpersonal expression of perfection: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology , 84*, pp. 1303-1325.
Horvath, P., & Zuckerman, M. (1993). Sensation seeking, risk appraisal, and risky behavior. *Personality and Individual Differences , 14(1)*, pp. 41–52. https://doi.org/10.1016/0191-8869(93)90173-Z.
Hosseini, S. A., & Padhy, R. K. (2022). *Body image distortion.* Treasure Island, FL: StatPearls Publishing.
Joiner, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., Selby, E. A., Ribeiro, J. D., Lewis, R., et al. (2009). Main predictors of the interpersonal-psychological theory of suicidal behaviour: empirical tests in two samples of young adults. *Journal of Abnormal Psychology , 118*, pp. 634-646.
Jones, D. C., Vigfuddottir, 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. *Journal of Adolescent Research , 19*, pp. 323-339.

Jones, M. D., Crowther, J. H., & Ciesla, J. A. (2014). A naturalistic study of fat talk and its behavioral and affective consequences. *Body Image , 11*, pp. 337–345. doi:10.1016/j.bodyim.2014.05.007.

Jung, J., & Lee, S. (2006). Cross-cultural comparisons of appearance self-schema, body image, self-esteem, and dieting behavior between Korean and U.S. women. *Family and Consumer Sciences Research Journal , 34*, pp. 350–365.

Keery, H., Van den Berg, P., & Thompson, J. K. (2004). An evaluation of the Tripartite Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image , 1*, pp. 237–251. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.03.001.

Kelly, A. M., Wall, M., Eisenberg, M., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2005). , A. M., Wall, M., Eisenberg, M., Story, M., & Neumark-Sztainer, D. (2005). Adolescent girls with high body satisfaction: Who are they and what can they teach us? *Journal of Adolescent Health , 37*, pp. 391-396.

Kerig, P. K. (2017). *Self-Destructive Behavior .The Encyclopedia of Juvenile Delinquency and Justice. Edited by Christopher J. Schreck. © 2017.* JohnWiley & Sons, Inc. Published 2017 by JohnWiley & Sons, Inc.

Klein, W. M. (1997). Objective standards are not enough: Affective, self-evaluative, and behavioral responses to social comparison information. *Journal of Personality and Social Psychology , 72*, pp. 763-774.

Lai, H., Hsieh, P., & Zhang, R. (2018). Understanding adolescent students' use of Facebook and their subjective wellbeing: a gender-based comparison. *Behav Inf Technol , 38(5)*, pp. 533–48.

Lattimore, P., & Hutchinson, R. (2010). Perceived calorie intake and state body-image satisfaction in women attempting weight loss: A preliminary investigation. *Body Image , 7(1)*, pp. 15–21. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.08.002.

Leahey, T. M., & Crowther, J. H. (2008). An ecological momentary assessment of comparison target as a moderator of the effects of appearance-focused social comparisons. *Body Image , 5*, pp. 307-311.

Leahey, T., Crowther, J. H., & Mickelson, K. D. (2007). The frequency, nature, and effects of naturally occurring appearance-focused social comparisons. *Behavior Therapy , 38*, pp. 132-143.

Lee, H. E., & Park, H. S. (2011). , H. E., & Park, H. S. (2011). Why Koreans are more likely to favor "apology," while Americans are more likely to favor "thank you". *Human Communication Research , 37*, pp. 125–146.

Lewis, S. P., Rosenrot, S. A., & Santor, D. A. (2011). An integrated model of self-harm:identifying predictors of intent. *Canadian Journal of Behavioural Science , 43*, pp. 20-29.

Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature

among adults. *Psychological Bulletin , 136(4)*, pp. 576–600. https://doi.org/10.1037/a0019712.
Liechty, J. M. (2010). Body image distortion and three types of weight loss behaviors among non-overweight girls in the United States. *Journal of Adolescent Health , 47*, pp. 176–182.
Loewenstein, G. F., Weber, E. U., Hsee, C. K., & Welch, N. (2001). Risk as feelings. *Psychological Bulletin , 127(2)*, pp. 267–286. https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.2.267.
Lukyanenko, M., & Isahakyan, O. (2019). *M , Isahakyan O .(2019).Correction of self-destructive behavior of adolescents by means of art therapy,Kuban.* State University, 353560 Slavyansk-on-Kuban, Russian Federation ,SHS Web of Conferences 70, 01010.
Mahler, H. I., Kulik, J. A., Gerrard, M., & Gibbons, F. X. (2010). Effects of upward and downward social comparison information on the efficacy of an appearance-based sun protection intervention: a randomized, controlled experiment. *Journal Of Behavioural Medicine , 33(6)*, pp. 496-507.
Markey, C. N. (2010). Invited Commentary: Why Body Image is Important to Adolescent Development. *563 Journal of Youth and Adolescence , 39(12)*, pp. 1387-1391. https://doi.org/10.1007/s10964-010-9510-564.
Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology , 35*, pp. 63–78.
Melnyk, S. E., Cash, T. F., & Janda, L. H. (2004). Body image ups and downs: Prediction of intra-individual level and variability of women's daily body image experiences. *Body Image , 1*, pp. 225-235.
Mills, J., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2018). Nature and consequences of positively-intended fat talk in daily life. *Body Image , 26*, pp. 38-49.
Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., et al. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences , 108*, pp. 2693-2698.
Morse, j. M. (2001). Toward a praxis theory of suffering. *Advances in Nursing Science , 24*, pp. 47-59.
Muehlenkamp, J. J., & Brausch, A. M. (2012). Body image as a mediator of non-suicidal self-injury in adolescents. *Journal of Adolescence , 35*, pp. 1–9.
Myers, T. A., & Crowther, J. H. (2009). Social Comparison as a predictor of body dissatisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Psychology , 118(4)*, pp. 683-698.
Nock, K., & Mendes, W. B. (2008). Physiological arousal, distress tolerance, and social problem-solving deficits among adolescent self-injurers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology , 76*, pp. 28-38.

Nock., M. K. (2010). Self-injury. *Annual Review of Clinical Psychology , 6*, pp. 339-363.

Novak, K., & Crawford, L. A. (2001). Perceived drinking norms, attention to social comparison infomraiton, and alcohol use among college students. *Journal of Alchol and Drug Education , 46(3)*, pp. 18-33.

O'Brien, K. S., Hunter, J. A., Halberstadt, J., & Anderson, I. (2007). Body image and explicit and implicit anti-fat attitudes: The mediating role of physical appearance comparisons. *Body Image , 4*, pp. 249–256.

Oktan, V. (2014). A characterization of self-injurious behaviour among Turkish adolescents. *Psychological Reports , 115*, pp. 645–654.

Phares, V., Steinberg, A., & Thompson, J. (2004). Gender differences in peer and parental influences: Body image disturbance, self-worth, and psychological functioning in preadolescent children. *J Youth Adolesc , 33*, pp. 421–429.

Prinstein, M. J. (2008). Introduction to the special section on suicide and nonsuicidal selfinjury: a review of unique challenges and important directions for self-injury science. *Journal of Consulting and Clinical Psychology , 76*, pp. 1-8.

Raich, R. M., Rosen, J. C., Deus, J., Perez, O., Requena, A., & Gross, J. (1992). Eating disorder symptoms among adolescents in the United States and Spain: A comparative study. *International Journal of Eating Disorders , 11*, pp. 63–72.

Randell, B. P., Wang, W. L., Herting, J. R., & Eggert, L. L. (2006). Family Factors Predicting Categories of Suicide Risk. *Journal of Child and Family Studies , 15*, pp. 255-70.

Reel, J., Voelker, D., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: Current perspectives. *Adolescent Health Medicine and Therapeutics , 6*, pp. 149-158. https://doi.org/10.2147/AHMT.S68344.

Rodham, K., Hawton, K., & Ewans, E. (2004). Reasons for deliberate self-harm: comparison of self-poisoners and self-cutters in a community sample of adolescents. *Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry , 43*, pp. 80-87.

Sadeh, N., & Baskin-Sommers, A. (2016). Risky, impulsive, and self-destructive behavior questionnaire (RISQ): a validation study. *Assessment , 24*, pp. 1080–1094.

Sampaio, D. (2002). *Ninguém morre sozinho [Nobody dies alone].* (13ª ed.) Lisboa: Caminho.

Schaefer, L. M., & Thompson, J. K. (2014). The development and validation of the Physical Appearance Comparison Scale-Revised (PACS-R). *Eat.Behav , 15(2)*, pp. 209-217.

Selekman, M. D. (2010). Collaborative strengths based brief therapy with self-injurying adolescents and their families. *The Prevention Researcher , 17(1)*, pp. 18-20.

Shaffer, D., & Jacobson, C. (2009). Proposal to the DSM-V childhood disorder and mood disorder work groups to include non-suicidal self-injury (NSSI) as a DSM-V disorder. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
Shipley, A. (2008). Social comparison and prosocial behavior: An applied study of social identity theor in community food drives. *Psychological Reports , 102(2)*, pp. 425-434.
Shroff, H., & Thompson, J. K. (2006). , H., & Thompson, J. K. (2006). Multiple aspects of influence for body image among adolescents: A test of the Tripartite Model . Body Image. *An International Journal of Research , 3*, pp. 17–23.
Skegg, K. (2005). Self-harm. *The Lancet , 366*, pp. 1471–1483.
Soares, I. (2000). *Psicopatologia do desenvolvimento: trajectórias (in)adaptativas ao longo da vida [Developmental psychopatology: (mal)adaptive trajectories across the life span]*. Coimbra: Quarteto.
Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review , 28(1)*, pp. 78–106. https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.002.
Stice, E., & Shaw, H. E. (2002). Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *Journal of Psychosomatic Research , 53*, pp. 985–993.
Stice., E. (1994). Review of the evidence for a sociocultural model of bulimia nervosa and an exploration of the mechanisms of action. *Clin Psychol Rev , 14*, pp. 633–661.
Svec, H. J., Vandenburg, G., Jack, M., Toland, D., & Barerra, F. J. (1989). Familiarity, proximity and self-injurious behaviours. *Psychological Reports , Psychological Reports*, pp. 801–802.
Tesser, A., Millar, M., & Moore, J. (1988). Some affective consequences of social comparison and reflection processes: The pain and pleasure of being close. *Journal of Personality and Social Psychology , 54*, pp. 49-61.
Thompson, ,. J., & Stice, E. (2001). Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science , 10*, pp. 181-183.
Thompson, J. K., Coovert, M. D., & Stormer, S. M. (1999 a). Body image, social comparison, and eating disturbance: a covariance structure modeling investigation. *International Journal of Eating Disorders , 26(1)*, pp. 43–51.
Thompson, J., Heinberg, L. J., Altabe, M., & Tantleff-Dunn, S. (1999b). *Exacting Beauty.* Washington DC: American Psychological Association.
Thomsen, C. J., Stander, V. A., McWhorter, S. K., Rabenhorst, M. m., & Milner, J. S. (2011). Effects of combat deployment on risky and self-destructive behavior among active duty military personnel. *Journal of Psychiatric Research , 45(10)*, pp. 1321–1331 https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.04.003.

Tiggemann, M., & Slater, A. (2004). Thin ideals in music television: a source of social comparison and body dissatisfaction. *International Journal of Eating Disorders , 35(1)*, pp. 48-58.
Tiggemann., M., & Miller, J. (2010). The Internet and adolescent girls' weight satisfaction and drive for thinness. *Sex roles , 63(1-2)*, pp. 79-90.
Timson, D., Priest, H., & Clark-Carter, D. (2012). Adolescents who self-harm: Professional staff knowledge, attitudes and training needs. *Journal of Adolescence , 35*, pp. 1307–1314.
Toro, D. C., Paniagua, R. E., Gonzalez, C. M., & Motoya, B. (2009). Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín 2006 [Characteristics of schooled adolescents with suicide risk]. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública , 27*, pp. 303-308.
Tresno, F., Ito, Y., & Mearns, J. (2012). Self-injurious behaviour and suicide attempts among Indonesian college students. *Death Studies , 36*, pp. 627–639.
Turp, M. (1999). Encountering self-harm in psychotheraoy and councelling practice. *British Journal of Psychotherapy , 15*, pp. 306–321.
Twenge, J. M., & Farley, E. (2021). Not all screen time is created equal: associations with mental health vary by activity and gender. *Soc Pscyhiatry Psychiatr Epidemiol , 56*, pp. 207–17.
Van Den Berg, P., Thompson, J. K., Obremski-Brandon, K., & Coovert, M. (2002). The Tripartite Influence model of body image and eating disturbance: a covariance structure modeling investigation testing the mediational role of appearance comparison. ,. *Journal of Psychosomatic Research , 53(5)*, pp. 1007–1020.https://doi.org/10.1016/s0022-39.
Van Orden, K. A., Witte, T. K., Cukrowicz, K. C., Braithwaite, S. R., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2010). The interpersonal theory of suicide. *Psychological Review , 117(2)*, pp. 575–600. https://doi.org/10.1037/a0018697.
Wagner, B. M., Silverman, M. A., & Martin, C. E. (2003). Family factors in youth suicidal behaviours. *American Behavioural Scientist , 46*, pp. 1171-1191.
Webb, L. (2002). Deliberate self-harm in adolescence: a systematic review of psychological and psycho social factors. *Journal of Advanced Nursing , 38*, pp. 235–244.
Weinstein, E. (2018). The social media see-saw: positive and negative influences on adolescents' affective well-being. *New Media Soc , 20(10)*, pp. 3597–623.
Wheeler, L. (1966). Motivation as a determinant of upward comparison. *Journal of Experimental Social Psychology , 2*, pp. 27–31.
White, J., Langer, E., Yariv, L., & Welch, J. C. (2006). Frequent social comparisons and destructive behaviors: The dark side of social comparisons. *Journal of Adult Development , 13*, pp. 36-44.

Wills, T. A. (1981). , Downward comparison principles in social psychology. *Psychological Bulletin , Psychological Bulletin*, pp. 245–271.
Wood, J. (1996). What is social comparison and how should we study it? *Personality and Social Psychology Bulletin , 22*, pp. 520–537.
Wood., .. J. (1989). Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological Bulletin , 106*, pp. 231–248.
World Health Organization. (2006). *Suicide prevention and special programmes.* Geneva: Author.
Wyatt, R., & Gilbert, P. (1998). Dimensions of perfectionism: A study exploring their relationship with perceived social rank and status. *Personality and Individual Differences , 24*, pp. 71–79.
Yang, H., & Oliver, M. B. (2010). Exploring the effects of television viewing on perceived life quality: A combined perspective of mateirlal value and upward social comparison. *Mass Communication and Society , 13*, pp. 118-138.
Zhu, Zhu, X., Zhang, L., & Wu, L. (2011). A study on the relationship between achievement goal orientation, academic social comparison, and academic self-efficacy in middle school students. *Chinese Journal of Clinical Psychology , 19*, pp. 255-258.
Zuckerman, M., & Kuhlman, D. M. (2000). Personality and risk-taking: Common biosocial factors. *Journal of Personality , 68*, pp. 999-1029.

ملحق (١)

مقياس مقارنة المظهر الجسمي بصيغته النهائية

عزيزتي المستجيبة.....

تضع الباحثة بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن بعض سلوكياتك في بعض المواقف التي قد تواجهك في حياتك اليومية لذ ترجو الباحثة منك قراءة كل فقرة بشكل دقيق ومتأن والتأشير أمامها بحسب درجة انطباق الفقرة عليك من خلال التأشير بأشارة (/) تحت البديل الذي يعبر عن موقفك ومن دون ترك أي فقرة ، كما ترجو الباحثة منك ذكر وزنك وإن كان التقريبي والتأشير بدائر حول نوع الطبقة الاجتماعية التي تنتمين اليها ، علماً أن سرية اجابتك تبقى ضمن أولويات الباحثة وهي مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط ولا داعي لذكر الاسم ..

الوزن :

الطبقة الاجتماعية : فقيرة متوسط غنية

مع وافر احترامي وتقديري

ت	الفقرات	ينطبق علي تماما"	ينطبق علي نوعا" ما	لاينطبق علي نوعا" ما	لا ينطبق علي تماما"

١	عندما أكون خارج المنزل وفي مكان عام اقارن مظهري الجسمي بمظهر الفتيات الموجودات				
٢	عندما أقابل شخصًا جديدًا (من نفس جنسي) أقارن حجم جسمي بـحجم جسمه				
٣	عندما أكون في العمل أو في المدرسة أقارن هيئة جسمي بهيئة جسم الآخرين				
٤	عندما أكون خارج المنزل وفي مكان عام أقارن دهون جسمي بدهون جسم الآخرين				
٥	عندما أتسوق لشراء الملابس أقارن وزني بوزن الآخرين				
٦	عندما أكون في حفلة أقارن شكل جسمي بشكل جسم الاخرين				
٧	عندما أكون مع مجموعة من صديقاتي أقارن وزني بوزنهن				
٨	عندما أكون خارج المنزل وفي مكان عام أقارن حجم جسمي بحجم جسم الآخرين				
٩	عندما أكون مع مجموعة من صديقاتي أقارن حجم جسمي بحجم اجسامهن				
١٠	عندما أتناول الطعام في مطعم أقارن دهون جسمي بدهون جسم الآخرين				
١١	أقارن مظهري Gym)عندما أكون في صالة الألعاب الرياضية (الجسمي بالمظهر الجسمي للفتيات الاخريات				

ملحق (٢)

مقياس سلوك التدمير الذاتي بصيغته النهائية

عزيزي الطالب..... عزيزتي الطالبة.....

فيما يأتي عدد من المواقف او الافكار التي يمكن أن تمر عليك في حياتك اليومية او بعض التفاعلات مع الاخرين ، لذ ترجو الباحثة منك قراءة كل فقرة بشكل دقيق ومتأن والتأشير أمامها بحسب درجة انطباق البديل عليك بأشاره (/) ومن دون ترك أي فقرة ، كما ترجو الباحثة منك ذكر وزنك وإن كان التقريبي والتأشي بدائر حول نوع الطبقة الاجتماعية التي تنتمين اليها ، علماً أن سرية اجابتك تبقى ضمن أولويات الباحثة وهي مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط ولا داعي لذكر الاسم..

الوزن :

الطبقة الاجتماعية : فقيرة متوسط غنية

مع وافر احترامي وتقديري

ت	الفقرات	ينطبق علي تماماً	ينطبق علي أحياناً	لا ينطبق علي أحياناً	لا ينطبق علي تماماً
١	حاولت احدى المرات مهاجمة احد الاشخاص بسلاح وتعرضت لاصابة جسمية				
٢	جربت تعاطي المواد المخدرة او المنشطة رغم خطورة ذلك على حياتي				
٣	قمت بسرقة بعض الاشياء او النقود فيما مضى ولم يتم اكتشافي				
٤	غالبا" ما اقود السيارة تحت تأثير الكحول وإن تعرضت لحوادث مرورية				
٥	قمت بتهديد شخص ما بإيذائه جسميا" رغم معرفتي بالنتائج				
٦	لا مانع لدي من الدخول في معارك على المستوى الجسمي على الرغم من خطورتها				
٧	غالبا" ما استعمل الكم باليد او الضرب بالاشياء المؤذية عند مشاجراتي مع الاخرين				
٨	لم احاول ايذاء جسمي بالحرق او الجرح عن قصد ولم اتعرض للموت				
٩	لا تراودني افكار بخصوص انهاء حياتي				
١٠	لا مانع لدي من الدخول في ممارسة جنسية مع الحبيب مهما كانت عواقبها				
١١	اجد صعوبة في السيطرة على سلوكيات تناول طعامي				
١٢	لدي ولع في قيادة السيارة بسرعة هائلة وإن كلف ذلك حياتي				
١٣	اتسوق الاشياء بشكل متهور وإن كلفني جميع ما املك				
١٤	لدي الكثير من العلاقات الجنسية				
١٥	اتناول المزيد من الطعام وإن كنت غير جائعة				
١٦	لا اشتري الاشياء التي تعجبني والباهظة الثمن تحسبا" لحاجتي للمال مستقبلا"				
١٧	لا مانع لدي من المراهنة على جميع ما املك إن توفرت لدي الفرصة لذلك				
١٨	فقدت الكثير من المال في مراهنات خاسرة				
١٩	غالبا" ما احاول كسر القوانين والتعليمات وإن شكل ذلك خطرا" على حياتي				
٢٠	اسعى للوصول الى حياة المجازفة والمخاطرة وإن كان بحياتي				