

فاعلية برنامج ارشادي وقائي للوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة

م.د. نور طالب توفيق

dr.noor.talib.91@gmail.com

وزارة التربية/ المديرية العامة لتربية ديالى

الملخص

يهدف البحث الحالي التعرف على فاعلية برنامج ارشادي وقائي للوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة من خلال إختبار الفرضيات التالية :

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعتان التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥)

قامت الباحثة ببناء مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة بالإعتماد على نظرية (Albertini & Phillips , 1999)، وقد تكونت فقرات المقياس بصيغته الأولية (٣٠) فقرة فقد تم عرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين في المجال، وكذلك تطبيقه على عينة التحليل الاحصائي إذ تم إستخراج الخصائص السيكومترية للبحث بإستعمال عدد من الوسائل الإحصائية، إذ أصبح المقياس بصيغته النهائية مكون من (٣٠) فقرة تم تطبيقه على عينة البحث الأساسية .

أما لغرض إعداد البرنامج الإرشادي قامت الباحثة ببناء برنامج إرشادي وقائي يعتمد على أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مكون من (١٥) جلسة إرشادية بواقع جلستين اسبوعيا، إذ طبقت الباحثة المقياس على عينة مكونة من (١٠٠) طالبة تم إختيار (٢٠) طالبة من اللواتي حصلن على درجات اعلى من الوسط الفرضي وتقسيمهن على المجموعة التجريبية والضابطة بواقع (١٠) طالبات لكل مجموعة، وقد توصلت الباحثة إلى عدة نتائج منها تأثير البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية للبحث، وقد اضافت العديد من التوصيات والمقترحات .

الكلمات المفتاحية: برنامج ارشادي وقائي، مظاهر التشوه الوهمي للجسد.

The effectiveness of a preventive guidance program to prevent body dysmorphic disorder among female university students.

DR. Noor Talib Tawfiq

General Directorate of Education/ Diyala

Abstract

The current study aims to identify the effectiveness of a preventive guidance program to prevent delusional body dysmorphia among female university students by testing the following hypotheses:

- 1- There are no statistically significant differences between the scores of the experimental group in the pre- and post-tests on the delusional body dysmorphia scale at a significance level of (0.05).
- 2- There were no statistically significant differences between the scores of the control group in the pre- and post-test on the Imaginary Body Dysmorphic Manifestations Scale at a significance level of (0.05).
- 3- There were no statistically significant differences between the scores of the experimental and control groups in the post-test on the Imaginary Body Dysmorphic Manifestations Scale at a significance level of (0.05).

The researcher built a scale of imaginary body deformity manifestations among university students based on the theory of (Albertini & Phillips, 1999). The scale's paragraphs in its initial form consisted of (30) paragraphs. It was presented to a group of experts and specialists in the field, and it was also applied to the statistical analysis sample. The psychometric properties of the research were extracted using a number of statistical methods. The scale in its final form consisted of (30) paragraphs that were applied to the basic research sample.

For the purpose of preparing the guidance program, the researcher built a preventive guidance program based on the rational emotional behavioral therapy method consisting of (15) guidance sessions, two sessions per week. The researcher applied the scale to a sample of

(100) female students. (20) female students were selected from those who obtained grades higher than the hypothetical average and divided into the experimental and control groups, with (10) female students for each group , The researcher reached several results, including the impact of the guidance program on the experimental group of the research, and she added many recommendations and suggestions.

Keywords: Preventive guidance program, manifestations of delusional body dysmorphia

أولا // مشكلة البحث : تعد مشكلة البحث الحالية منتشرة كثيرا في مجتمعنا في الوقت الحالي، إذ إن مظاهر التشوه الوهمي للجسد تعد من مشكلات العصر فهو إنشغال مفرط بعيب بسيط ومتخيل من قبل الفرد بمظهره الخارجي، يرتبط هذا الإنشغال بالتقييمات السلبية التي تظهر من الآخرين مما يؤدي بالفرد إلى القلق الملحوظ من أن يكون مظهره غير مقبول أو معيب فتتركز جميع افكاره على مظهره الخارجي فقط وطرق إخفاء عيوبه أو إصلاحها مما يجعل الفرد يسلك سلوكيات متكررة وغير واعية مثل الإستعمال المفرط للمرأة، العناية المبالغ بها، قياس أجزاء الجسم باستمرار مثل الوزن وغيرها من السلوكيات التي تجعل الفرد يفضل أن يكون حبيب المنزل من الخروج كي لا يراه الآخرون ويقيموه تقييم سلبي، وهذا يؤدي إلى أن يكون الأفراد الذين لديهم مظاهر التشوه الوهمي للجسد هم الأقل احتمالية للزواج وكذلك أقل احتمالية للعمل لأنهم يميلون إلى ظهور تحيزات تفسيرية سلبية للمعلومات الاجتماعية الغامضة أي يميل هؤلاء إلى معالجة المعلومات العاطفية بشكل إنتقائي سواء كانت إيجابية أو سلبية، (Angel&Stefan,2011,p323) .

فأن عدم رضا الفرد على صورة جسده تترتب عليها الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية مما يؤدي إلى تشويش الصورة الذهنية للجسد، وإن هذه المشكلة تنشأ عندما لا يتوافق صورة الجسد الداخلية للفرد مع ما يعد مثالي حسب تقدير المجتمع، لذلك نرى أن التقدير السلبي للذات يرجع إلى تشويهه في ادراك صورة الجسد، (عباس والزيون، ٢٠١٢ : ص ٣٩٤)، فنجد أن نظرية (Phillips) تشير إلى أن الفرد الذي يعاني من تشوه وهمي للجسد يوجد لديه افكار وسواسية ترتبط بالانشغال الزائد بالمظهر الخارجي وفي اغلب الاحيان تكون تلك الأفكار عن العيب الذي يتخيله وهمية أو مبالغ بها، لذلك نجد أن الفرد يخشى من الظهور امام الآخرين بسبب اعتقاده بأن مظهره غير لائق أو غير طبيعي، (Phillips,2005 ,p32) .

كذلك بينت دراسة (Liao , et.al , 2010) التي أجريت على عينة من الطلبة المسجلين في كلية الطب حديثاً إلى أن هناك فقط (٦) فتيات من أصل (٤٨٧) طالبة لديهن

تقدير إيجابي نحو أجسادهن أي ما يعادل (١,٣%) من العينة وهذا يعني أن (٣٢,٥%) من الطلبة يعانون من مظاهر التشوه الوهمي للجسد، (Liao , et.al , 2010) .

تجلت مشكلة البحث الحالية خلال عمل المرشدة كمحاضرة في الجامعة لعدة سنوات ولاحظت من خلال عملها وكذلك خلال علاقاتها الاجتماعية مع طالبات الجامعة في محافظة ديالى أن اغلب الطالبات يعانين من ضعف ثقة بالنفس وكذلك لديهم الرغبة في إجراء بعض العمليات الجراحية والتجميلية التي تساعدهم على تغيير بعض الأشياء فيهم سواء كان في الجسد أو الوجه، ومن خلال تلك الملاحظة عملت الباحثة على إجراء إستبيان إستطلاعي لعدد من طالبات الجامعة طبق ألكتروني عليهن وكان يتضمن سؤال (هل لديكي فناعة كاملة عن جسدك أم إنك بحاجة إلى عمليات تجميلية ؟ ما هي التغييرات التي ترغبين في إجرائها للتغيير من شكك ؟) طبق الاستبيان على عينة مكونة من (١٠٠) طالبة جامعة وكان نسبة رغبتهم في إجراء عمليات تجميلية تقترب من (٦٣%) من العينة وهذا يدل على نسبة كبيرة، وبناءً على ذلك تم تحديد مشكلة البحث الحالية وهي : ما مدى فاعلية البرنامج الإرشادي للوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة ؟

ثانياً // أهمية البحث : تكمن أهمية هذا البحث خلال إلقاء الضوء على ظاهرة مهمة جداً ومنتشرة إنتشار واسع في مجتمعاتنا العربية وكذلك تعد مؤثرة بنفس الوقت على الصحة النفسية للفرد وهي مظاهر التشوه الوهمي للجسد، إذ إنها مرتبطة إرتباط وثيق بمرحلة نمائية مؤثرة وفئة عمرية هامة وهي فئة الشباب وتعد الدراسة الأولى في العراق (على حد علم الباحثة) .

فتعد عملية إدراك الفرد لجسده وتقبله لتلك الصورة ذو تأثير كبير على سلوكه وتفاعله مع الآخرين مما يؤدي دور رئيسي في صقل شخصية الفرد، وإن صورة الجسد في عقل كل فرد منا تحدد أفكاره وسلوكه إضافة إلى مشاعر الفرد حول تلك الصورة سواء كانت إيجابية أو سلبية، لذلك نجد شخصية الفرد تبنى عن طريق إعتقاد الفرد حول مدى ملائمة صورة جسده وجاذبيتها مع المعايير التي تبناه من المجتمع أو الأسرة أو الاقران أو حتى مواقع التواصل الاجتماعي، لذلك نرى أن سعادة الفرد ترتبط ارتباط عميق مع جاذبية جسده فهي التي تكون بمثابة محرك رئيسي لرغبة الآخرين بعقد صداقات أو علاقات فيما بينهم، (Peope , et.al,2000,p87) .

فتعد صورة الجسد الايجابية للفرد من أهم الدوافع التي تؤثر على نمو شخصية الفرد الإيجابية مما قد تؤثر على القرارات المهنية، وإن الصورة الايجابية للجسد تساعد الفرد على رؤية نفسه جذاب وهذا ضروري لنمو الشخصية الناضجة للفرد فهؤلاء هم الأكثر صحة نفسية وأكثر استقرار عاطفي، (عباس والزيون، ٢٠١٢ :ص ٣٩٤) .

فنرى أن الأفراد الذين يعانون من مظاهر التشوه الوهمي للجسد يعتقدون أن لديهم عيباً أو أكثر من العيوب التي هي في الواقع غير موجودة فهم يفعلون أشياء مرارا وتكرارا مثل فحص

انفسهم بصورة مستمرة امام المرأة أو التزيين المبالغ به وكذلك مقارنة انفسهم مع الآخرين لانهم قلقون جدا حول تلك العيوب، فأشارت بعض الدراسات أن تلك المظاهر تظهر في مرحلة المراهقة وتكون اكثر شيوعا بين النساء من الرجال، (Phillips,et al ,2010,p27) .

لذلك أشارت دراسة (عباس والزيون، ٢٠١٢) إلى ضرورة إعداد برامج وقائية لتثقيف وتوعية مرحلة الشباب عن الآثار السلبية على الصحة النفسية لمظاهر التشوه الوهمي للجسد، (عباس والزيون، ٢٠١٢ : ص٣٩٧) . وبذلك نجد أن الحاجة إلى الإرشاد والتوجيه في هذه المرحلة إزدادت سواء في المؤسسات التربوية أو الأسرة أو المجتمع إذ يعمل الإرشاد النفسي على تقديم الخدمات النفسية لحل مشكلات الطلبة والتغلب على الصعوبات التي ممكن أن تواجههم بالحياة، فنرى أن الإرشاد النفسي أصبح ذات قيمة وأهمية بالغة في الوسط العلمي فينظر إليه بوصفه خبرة إنسانية واسعة في عالم متغير فأنشئ منه البرامج الإرشادية لتسمح للأفراد التعاون والمشاركة في الإهتمامات وتحقيق الأهداف المشتركة حتى يتوصل الفرد للتوافق السليم مع نفسه وع المجتمع الذي يعيش فيه، (العاسمي، ٢٠١٥:ص٢٥) . لذلك عملت الباحثة على إعداد برنامج وقائي للتخفيف من أعراض ومظاهر التشوه الوهمي للجسد الذي يعد من أهم مناهج الإرشاد النفسي الذي يسمى بمنهج التحصين النفسي إي تحصين الفرد من المشاكل النفسية والاضطرابات إذ يهتم بالإسوياء فنجد هذا المنهج يهدف إلى تهيئة ظروف مناسبة لتحقيق نمو الفرد السوي وكذلك إيجاد علاقات إجتماعية إيجابية بين الأفراد وتقديم الخدمات للفرد لمواجهة مواقف الحياة اليومية، (صالح، ٢٠١٦ : ص٣٣) .

ثالثا // أهداف البحث : يهدف البحث الحالي التعرف على فعالية برنامج ارشادي وقائي للوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة من خلال إختبار الفرضيات التالية :

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعتان التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

رابعًا // حدود البحث : يتحدد البحث الحالي بطالبات جامعة ديالى الدراسة الصباحية لكلا التخصصات العلمية والإنسانية للعام الدراسي (٢٠٢٢-٢٠٢٣ م) .

خامسًا //تحديد المصطلحات:

- ١- البرنامج الإرشادي الوقائي (preventive) / وهو أحد مناهج الإرشاد التربوي الذي يهتم بالأسوياء والأصحاء ليقوم ضد حدوث المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية، وله ثلاث

مستويات من الوقاية هي الوقاية الاولى والوقاية الثانوية والوقاية من الدرجة الثالثة، (الزيادي والخطيب، ٢٠١١: ص ٢٤) .

التعريف الإجرائي للباحثة / هو برنامج منظم ومخطط على وفق أسس علمية لتقديم الخدمة الإرشادية المباشرة للمسترشدين سواء كانت فردية أو جماعية، وقد يتضمن مجموعة من الأنشطة والخبرات بهدف تخفيف مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى المجموعة التجريبية بإستعمال فنيات العلاج السلوكي المعرفي .

٢- مظاهر التشوه الوهمي للجسد (Body dysmorphic) // عرفه (Albertini &Phillips ,1999) : بأنه انهماك مفرط من جانب فرد ذو مظهر جسمي عادي بغيث طفيف في مظهره الجسمي وربما لا يكون لهذا العيب وجود على الإطلاق سوى في مخيلته مما يؤدي ذلك إلى مصاحبة العديد من المشكلات السلوكية أو السلوكيات الإنهزامية، (Albertini &Phillips ,1999,p33).

التعريف النظري : إعتدت الباحثة على تعريف (Albertini &Phillips ,1999) كتعريف نظري للمتغير .

التعريف الإجرائي / هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد .

٣- طلبة الجامعة / عرفت وزارة التعليم العالي هذه المرحلة : بأنها مرحلة يقبل بها الطالب الذي حامل الشهاد الإعدادية التي تهدف لترسيخ ماتم إكتشافه من قابليات الطلبة وميولهم لتمكنهم بلوغ مستوى اعلى من المعرفة والمهارة مع تنويع بعض الميادين الفكرية والتطبيقية وإعداد للحياة العملية، (وزارة التعليم العالي، ١٩٧٩) .

الفصل الثاني

إطار نظري ودراسات سابقة

أولا / إطار نظري :

١- نظرية لمظاهر التشوه الوهمي للجسد (Albertini &Phillips ,1999) :

لم يبدأ الإهتمام بهذا المتغير إلا مؤخرًا عندما تلقى الإهتمام التجريبي من خلال (Phillips,2005) إذ تم تقديمه عام ١٩٨٠ وتمت تسميته رهاب التشوه الجسمي ثم تم إعادة تسميته إلى مظاهر التشوه الوهمي للجسد، تحدث المنظران عن مظاهر التشوه الوهمي للجسد إذ فسروا أن كل فرد منا له صورة في عقله عن نفسه، وتلك الصورة تتكون بإعتقادنا حول كيف يرانا الآخريين، فنجد أن صورة كل فرد عن نفسه تتكون خلال خبرات شخصية مر بها خلال حياته ولا شك أن ذلك يتزامن مع مآلديه من أفكار وخبرات ومشاعر وتصورات عن هيئة جسده، فإذا كانت تلك الصورة ذات صفة سلبية تعرض الفرد لأفكار تشوه الجسد الوهمي فتلك المشاعر

السلبية ستتحوّل مستقبلاً إلى التفكير في وجود خلل في هيئة الجسد الذي غالباً ما يكون بسيط أو غير واضح مما يدفع الفرد إلى اللجوء لعمليات التجميل غير الضرورية، وقد نجد البعض بالرغم من القيام بها تبقى تلك الأفكار والهواجس متوجهة نحو ذلك العيب، (Nevied & al , 2003,p89).

تحدث (Phillips) عن الفرد المصاب بالتنشوء الوهمي للجسد يخشى الظهور امام الآخرين بسبب اعتقاده بأن مظهره غير طبيعي، فيتميز بوجود أفكار وسواسية ترتبط بالإنشغال الزائد بالمظهر وفي أغلب الأحيان يكون ذلك الإنشغال بالعيب الذي يتخيله وهمياً أو مبالغ فيه لدرجة كبيرة، (Phillips , 2005 ,p32)، فربط المنظران تلك الظاهرة بالقلق الاجتماعي إذ أوضح خلال بعض الدراسات الطويلة على عينة من الأفراد أن مظاهر التنشوء الوهمي للجسد ظهرت بعد الشعور بالقلق الاجتماعي مما يؤدي ذلك إلى الوسواس القهري على مر الأيام، (Phillips , 2002 ,p101).

فقد أشار المنظران إلى أن تلك المظاهر تصيب النساء أكثر من الرجال ولأنهما أعادوا تلك القضية إلى التتميط الاجتماعي المتعلق بالرجل الذي يرى إنه من المعيب أن ينشغل الرجل بمظهره الخارجي فنرى أن النساء أكثر عرضة لذلك، (Pope & Phillips , 2000,p98)، لذلك نرى أن أغلب الفتيات الان يبالغون في زيارة أطباء الجلدية والجراحات التجميلية فأنهن يشتكين من مظهر الجسد أو الشعر أو غيرها من الأمور التي يعدها المنظرون بأنها جزء من توهّم المرض فيميلن دائماً إلى البحث عن الكمال في أشكالهن بصورة مبالغ بها ذلك يكون نتيجة للصورة التي تم رسمها في مخيلتهن مما ينتج عن ذلك شعور مستمر بأن عليهن التغيير، (Phillips & Diaz,1997,p557).

بينت النظرية إلى أن المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية التي تؤثر على مستوى التنشوء الوهمي للجسد هي الحالة الاقتصادية أو مستوى دخل العائلة وكذل المستوى التعليمي، وان الأساس المنطقي للعلاج المعرفي السلوكي هو خلال التأكيد على دور الإدراكات غير التكيفية، إذ يشمل العلاج التنقيف النفسي وإعادة الهيكلة المعرفية للأفكار السلبية التلقائية، إذ أثبتت دراسة أجريت على (١٣) فرداً أن العلاج السلوكي المعرفي كان فعالاً في تقليل شدة الجسد مما أدى ذلك إلى تحقيق القلق الاجتماعي، (Angela, et al , 2011 , 76).

أوضحت النظرية إلى أن مظاهر التنشوء الوهمي للجسد يبدأ في سن المراهقة عندما يبدأ الفرد الإهتمام بمظهره الخارجي لإعجاب الآخرين فيشعر بأن هناك وجود بعض السلبيات في شكله أو مظهره قد تكون حقيقية أو قد تكون مزيفة ومن أسباب ظهور تلك الأفكار هي :

أ- الوراثة أو الجينات / تزداد نسبة ذلك عندما يكون لدى الفرد أقارب يعانون من ذلك أو يعانون من وسواس قهري .

- ب- وجود اضطرابات نفسية سابقة / مثل الوسواس القهري أو الإهتمام المبالغ بالأكل .
- ت- سمات نفسية / مثل الخجل، الكمالية، الحساسية العالية للنقد .
- ث- سمات شخصية / الأشياء التي تجعل الفرد بارز مثل النمش، الشعر الأحمر، حب الشباب .
- ج- المرور بتجارب مؤلمة سابقة كالسخرية والإستهزاء من قبل الآخرين أو الألقاب غير المرغوبة .
- ح- ضعف الثقة بالنفس أو العزلة الإجتماعية .
- خ- التأثير بما يقدمه مواقع التواصل الإجتماعي جعلت من الكثير محط أنظار وتقليد أعمى لهم، (Phillips , 2005, p65-66) .

- أما من أهم أعراض مظاهر التشوه الوهمي للجسد هي :-
- أ- أن يكون الفرد مشغول بوجود عيب متصور قد لا يراه الآخرون أو قد يكون طفيف .
- ب- لديه اعتقاد قوي بوجود عيب في مظهره يجعله قبيح أو مشوه .
- ت- الإنخراط في السلوكيات التي تهدف لإصلاح أو إخفاء ذلك العيب مثل التزيين وغيرها .
- ث- المقارنة لمظهر الفرد مع الآخرين .
- ج- السعي وراء تقنيات التجميل .
- ح- تجنب المواقف الإجتماعية .
- خ- يعتقد أن البعض لديهم ملاحظات سلبية عن مظهره ويسخرون منه .
- د- محاولة إخفاء العيب المتصور عن طريق تصفيف الشعر أو المكياج المبالغ أو الملابس البارزة، (Phillips , et al ,2010 ,p573) .

٢- نظرية العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي (Ellis)

ظهر هذا الأسلوب على يد ألبرت أليس بعد أن توصل إلى قرار بأن جميع الطرق السابقة ليس فعالة لأنها فشلت في التركيز على افكار ومعتقدات المسترشد، فإنه يتضمن التفكير والمشاعر والسلوك فيعد أليس المشاعر مهمة في هذا الأسلوب والأفكار يعدها مصدر للقضايا النفسية فالمرشد هنا بحاجة إلى مساعدة المسترشد على إدراك أن المشاعر لا تحدث بسبب الأحداث أو الأفراد أو الماضي وإنما بسبب الأفكار المحيطة بالموقف، (أرفورد وآخرون، ٢٠١٣ : ص٤٧٧)

- لذلك نجد أن (أليس) إستعمل الكثير من الأساليب في نظريته وهي :-
- أ- الأساليب المعرفية تشمل (دحض الأفكار غير العقلانية، الواجبات الإدراكية، تغيير مفردات اللغة، المرح) .
- ب- الساليب الوجدانية تشمل (التخيل العاطفي العقلاني، استعمال القوة والحزم، لعب الدور) .

ت-الأساليب السلوكية تشمل (التعزيز السلبي والإيجابي، العقاب)، (أبو أسعد وعربيات، ٢٠١٢:ص ٢١٠-٢١٣).

يشير أليس إلى أن الأفكار والمعتقدات التي قد تكون لا عقلانية لها دور كبير في الإضطرابات الأنفعالية، إذ عبر عن نموذجها للشخصية وفي حل معالجة المشكلة بالحرف (A-B-C-D)، وفسر تلك الحروف بأن الحرف (A) يشير إلى الأحداث الضاغطة في حياة الفرد أما الحرف (B) يعني معتقدات وأفكار الفرد، والحرف (C) يعني النتائج الإنفعالية والعاطفية ويقصد بالحرف (D) مواجهة المعتقدات الخاطئة، وفسر الأحداث حسب ذلك النموذج بأنه ليس (A) هي المسببة لردة الفعل الوجدانية وإنما إذا تحدثت الخطوة (C) فلا بد من عملية التفكير تحدثت في الخطوة (B) فيجب على المرشد مساعدة المسترشد بإعطاء القدر اللازم من التفاصيل حول الحدث فأذا وصف المسترشد قدرا كبيرا من الاحداث وجب على المرشد مساعدته بأختيار حدث واحد يمكن العمل بناءا عليه، اما المعتقدات وصفها المنظر بأنها نوعين هي العقلانية واللاعقلانية وهذه المعتقدات تؤثر على أفكار وافعال الفرد، وقد اعد المعتقدات العقلانية بأنها منطقية وواقعية وكذلك مرنة يمكن دعمها بالأدلة وتساعد المسترشد في الوصول إلى الاهداف، أما اللاعقلانية فهي غير واقعية وتعتمد على الوجوبيات المطلقة وتكون غير مرنة لا يمكن أن توصل بالمسترشد إلى الاهداف، (ارفورد وآخرون، ٢٠١٢ : ص ٤٧٨ - ٤٧٩) .

وبما أن المرشد هو اساس العملية الإرشادية وهو الذي يديرها فيجب أن يكون لدى المرشد قدرة على الاقناع والتأثير بالمسترشد ومهاجمة الأفكار اللاعقلانية، وتحليل وتفسير حياة المسترشد وإتجاهاته ومحاولة في تفسير الاحلام لكنها ليس للعلاج وانما فقط لتوضيح أن الأفكار غير عقلانية، وتكون العلاقة عادية ولا يعطي دور كبير للمسترشد، وانما يأخذ دور تعليمي نشط، (العبيدي، ٢٠١١:ص ٤٨)، فتكون مهمة المرشد مساعدة المسترشد للتخلص من الأفكار غير العقلانية واللامنطقية والعمل على إستبدالها بأفكار أكثر منطقية وعقلانية وذلك بالأعتماد على الخطوات التالية :

أ- محاولة التعرف على أفكار المسترشد وكذلك معرفة الأفكار اللاعقلانية وكذلك اللامنطقية .
ب- إيصال للمسترشد أن أفكاره غير منطقية وغير عقلانية وان تلك الأفكار سبب في إضطرابه الإنفعالي .

ت-تعريف المسترشد أن ذلك الإضطراب سيستمر إذا ماتم التخلص من الأفكار غير العقلانية أي أن تفكيره مسؤول عن حالته وليس للاحداث اثر في ذلك .

ث- تغيير طريقة تفكير المسترشد والغاء تلك الأفكار غير العقلانية .

ج- تغيير الأفكار اللامنطقية واتخاذ فلسفة عقلانية جديدة للحياة عامة، إذ يتجنب المسترشد وقوعه ضحية المعتقدات والافكار اللامنطقية، (ابو اسعد وعربيات، ٢٠١٢:ص ٢٠٨) .

ثانيا / دراسات سابقة

١- دراسات مظاهر التشوه الوهمي للجسد

- دراسة (عباس والزيون، ٢٠١٢) : (مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية)

اجريت هذه الدراسة في الاردن إذ هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مظاهر التشوه الوهمي للجسد والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، فكانت عينة البحث (٥٠٠) طالب وطالبة تم اختيارهم بالطريقة الطبقية العشوائية من كليتي العلوم والاداب في الاردن وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، كذلك اعتمد الباحثان على اداة قياس تم تطويرها من قبل (liao,etal,2010)، فأشارت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية بين مظاهر التشوه الوهمي للجسد والقلق الاجتماعي إضافة إلى أن عينة الدراسة ظهرت لديهم نسبة من مظاهر التشوه الوهمي للجسد، (عباس والزيون، ٢٠١٢) .

٢- دراسات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي :

- دراسة (إبراهيم، ٢٠٢٠) (فاعلية إسلوبين إرشاديين العقلاني الانفعالي السلوكي والمعرفي لتخفيض الهزيمة النفسية لدى طلاب فاقد الوالدين في المرحلة الإعدادية .

إجريت هذه الدراسة في العراق في جامعة ديالى إذ هدفت إلى فاعلية إسلوبين إرشاديين العقلاني الانفعالي السلوكي والمعرفي لتخفيض الهزيمة النفسية لدى طلاب فاقد الوالدين في المرحلة الإعدادية خلال التحقق من عدة فرضيات، إذ أستعمل الباحث تصميم تجريبي وقد تضمن مجتمع البحث الطلاب فاقد الوالدين من المرحلة الإعدادية وبلغ عددهم (٥٠٨) متوزعين على (١٩) مدرسة في قضاء الخالص، وكانت عينة البحث (٣٦) فردا إختار من بينهم (١٢) طالبا لكل من المجموعات التجريبيتين والضابطة وتم التكافؤ بينهم بعدد من المتغيرات، أما أداة البحث فقد تم بناء مقياس للهزيمة النفسية المكون من (٤٨) فقرة وتم التأكد من صدق المقياس وثباته بعدة طرق، والأداة الثانية كانت البرنامج الإرشادي بحسب الإسلوبين المذكورين وبلغ عدد جلسات كل إسلوب (١٤) جلسة إرشادية، وتوصل إلى عدة نتائج منها فاعلية الإسلوبين الإرشاديين في خفض الهزيمة النفسية لدى العينة المذكورة، (إبراهيم، ٢٠٢٠).

الفصل الثالث

منهجية البحث وإجراءاته

يتضمن هذا الفصل منهجية البحث وإجراءاته ابتداء من تحديد المجتمع والعينة وكذلك خطوات ادوات البحث بما فيه المقياس والبرنامج الإرشادي، إضافة إلى عرض الوسائل الإحصائية المتبعة بالبحث الحالي .

١- **منهج البحث :-** يعرف بأنه الخطة أو الطريقة التي يعتمد عليها الباحث في تحديد إجراءات جمع البيانات وتحليلها ومن خلال ذلك يقوم الباحث بتصميم البحث الذي يختلف من بحث لآخر باختلاف أهداف البحث المحددة سابقاً، (النجار، ٢٠١٠ : ص٣٦)، فقد اعتمدت الباحثة هنا على منهج البحث الوقائي الذي يعرف بأنه يعتبر بمثابة التحصين النفسي ضد المشكلات والإضطرابات النفسية، ويكون بثلاث مستويات :

أ- منع حدوث الاضطراب أو المشكلة .

ب- كف المشكلة النفسية أو الاضطراب في مراحله الأولى

ت- التقليل من آثار ذلك الاضطراب أو المشكلة، لذلك نرى أن من مظاهر الصحة النفسية ليس فقط التخلص من المشكلات والإضطرابات والاعراض المرضية وانما العمل على الوقاية منها، فنجد أن احد اهداف الصحة النفسية هي العمل على الوقاية من الامراض النفسية خلال التعامل مع الأفراد غير المرضى وهذا ما أشار إليه (myrick,1991) أن الوقاية تعني التدخل للمساعدة بمجرد ظهور أعراض المشكلة إذ تتم تلك المساعدة بطريقة فردية أو جماعية، إضافة لذلك ركز المنهج الوقائي على تعليم وتدريب الفرد بعض المهارات اللازمة للتعامل مع تلك المشكلات التي يواجهها، (نصر، ٢٠١٨ : ص ٣٥٤) .

٢- **مجتمع البحث :-** يقصد به جميع مفردات الظاهرة التي يقصد الباحث دراستها، فقد تكون مجتمع البحث الحالي من طالبات جامعة ديالى (الدراسة الصباحية) للعام الدراسي (٢٠٢٢-٢٠٢٣) والبالغ عددهن (١٢٥٣٧) إذ شملت الدراسة العلمية (٤٩٠١) والدراسة الإنسانية (٧٦٣٦) بمختلف الاختصاصات التي تشملها الجامعة المذكورة .

٣- **عينة البحث :-** يقصد بالعينة بأنها جزء من المجتمع الاصلي الخاضع للدراسة وتمثل جميع عناصره بأفضل تمثيل، إذ يمكن تعميم نتائج البحث الحالي على المجتمع خلال دراسة عينة منه، (عباس وآخرون، ٢٠١٩: ص٢١٨)، وقد استعملت الباحثة هنا عدة عينات للبحث وهي:-

أ- العينة الإستطلاعية الأولى : عملت الباحثة على إجراء دراسة استطلاعية قبل الشروع بالبحث خلال تقديم إستبيان إستطلاعي على مجموعة من طالبات الجامعة التي بلغ عدد العينة (١٠٠) طالبة جامعية تم إختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة من مختلف إختصاصات الجامعة، إذ تم تطبيق المقياس على العينة إلكترونياً .

ب- عينة التحليل الإحصائي : اعتمدت الباحثة على عينة مكونة من (٤٠٠) طالبة جامعية تم إختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة من طالبات جامعة ديالى، كلية التربية للعلوم الإنسانية وكلية التربية للعلوم الصرفة .

ت- عينة البرنامج الإرشادي : قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (١٠٠) طالبة جامعية من كلية التربية المقداد / قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، وبعد ذلك عملت

على إختيار (٢٠) طالبة من اللواتي حصلن على درجات اعلى من الوسط الفرضي لمقياس البحث الحالي و تم قامت بتوزيع تلك الطالبات بطريقة عشوائية إلى مجموعتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة)، كل مجموعة تشمل (١٠) طالبات .

٤- **تكافؤ المجموعات** : قامت الباحثة بالرجوع الى الادبيات الخاصة بتشوه الوهمي للجسد والنظرية المعتمدة لتحديد اهم العوامل التي تؤثر على نسبته عند الطالبات للعمل على تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة بالمتغيرات التالية :-

أ- **درجات الطالبات على مقياس التشوه الوهمي للجسد في الاختبار القبلي** : قامت الباحثة بإستعمال إختبار مان وتني للتأكد من أن المجموعتين متكافئتين في هذا المتغير، إذ كان قيمة إختبار مان وتني المحسوبة (٤١,٣) بينما كانت القيمة الجدولية (٢٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وهذه القيمة غير دالة إحصائيا بمعنى أن المجموعتين متكافئتين في الاختبار القبلي لمقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد .

ب- **المستوى التعليمي للأب** : قامت الباحثة بتقسيم التحصيل الدراسي للأب إلى ثلاث مستويات (إبتدائي، ثانوي، جامعي)، وتم إستعمال اختبار كولمجروف - سمير نوف) فأظهرت النتائج أن المجموعتين متكافئة في هذا المتغير إذ كانت القيمة المحسوبة (٠,٦٧) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وعند قيمتها الجدولية (١,٣٦) .

ت- **المستوى التعليمي للأم** : قامت الباحثة بتقسيم التحصيل الدراسي للأم كذلك إلى ثلاث مستويات (إبتدائي، ثانوي، جامعي)، وأيضا تم إستعمال اختبار كولمجروف - سمير نوف) التي أظهرت نتائج أن المجموعتين متكافئتين في التحصيل الدراسي للأم فكانت القيمة المحسوبة (٠,٤٥) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وعند قيمتها الجدولية (١,٣٦) .

ث- **الدخل الاقتصادي** : عملت الباحثة على تقسيم الدخل الاقتصادي للأسرة إلى أربع مستويات (ممتاز، جيد، متوسط، ضعيف)، فأستعملت اختبار كولمجروف - سمير نوف) فكانت القيمة المحسوبة هنا (٠,٥٦) وقيمة جدولية بالغة (١,٣٦) أي لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وهذا دلالة على تكافؤ المجموعتين .

٥- **أداتا البحث** :- يشمل البحث الحالي على أداتين هن مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد، والبرنامج الإرشادي .

أ- **مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد** : لغرض تحقيق أهداف البحث لابد من توافر اداة قياس لتقيس مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة، لذلك قامت الباحثة ببناء مقياس معتمدة على عدة خطوات هي :

* **تحديد المفهوم**: قامت الباحثة بتحديد مفهوم مظاهر التشوه الوهمي للجسد خلال الإعتماد على نظرية (Albertini & Phillips, 1999) الذي عرفوه بأنه انهماك مفرط من جانب فرد ذو

مظهر جسمي عادي بعيب طفيف في مظهره الجسمي وربما لا يكون لهذا العيب وجود على الإطلاق سوى في مخيلته مما يؤدي ذلك إلى مصاحبة العديد من المشكلات السلوكية أو السلوكيات الإنهزامية، (Albertini & Phillips, 1999, p33).

* تحديد المجالات للمقياس : إعتمدت الباحثة على المجالات التي وضعتها النظرية المتبناة في البحث الحالي والتي شملت (الأفكار التشوهية الجسدية، تأثير الأفكار التشوهية الجسدية على افعال الفرد)، (الدسوقي، ٢٠٢٤:ص٢٠٩) .

* صياغة الفقرات بالصيغة الأولية : تعد صياغة الفقرات من أهم خطوات بناء المقياس لذلك فإعتمدت الباحثة على معايير وقواعد خاصة في بناء المقياس، فعملت على بناء مقياس مكون من (٣٠) فقرة في صيغته الأولية بما يتلائم مع عينة البحث الحالي وهي طالبات الجامعة وكذلك معتمدة على النظرية المتبناة في البحث الحالي، إذ تم توزيع الفقرات على مجالات المقياس الحالي وهي مجالين بواقع (١٥) فقرة لكل مجال، وكذلك حرصت الباحثة على وضع عدة بدائل وهي صالحة وغير صالحة وتحتاج إلى تعديل يقترحونه الخبراء والمختصين، كما موضح في ملحق رقم (٢) .

* عرض المقياس على الخبراء والمختصين في المجال: بعد الانتهاء من صياغة مجموعة من الفقرات الخاصة بالمقياس قامت الباحثة بعرض تلك الفقرات على عدد من الخبراء والمختصين في مجال الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والقياس النفسي لغرض الوصول إلى صدق جيد للمقياس والوصول إلى أداة صالحة لقياس ما وضعت لأجله،

* تطبيق تلك الفقرات على العينة : بعد الانتهاء من صياغة الفقرات للمقياس وعرضها على مجموعة من الخبراء والمختصين في المجال قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة الأساسية للبحث وهي عينة التحليل الإحصائي المحددة سابقا .

* تصحيح المقياس : قامت الباحثة بتحديد بدائل الاجابة ودرجات التصحيح بالإعتماد على الدرجات (٥-١) للبدائل التالية (تتطبق على دائما، غالبا، احيانا، قليلا، لاتتطبق علي ابداء) بالتوالي .

* إجراء التحليل الإحصائي لفقرات المقياس: يعد التحليل الإحصائي للفقرات من اهم الخطوات في بناء المقاييس النفسية إذ تعمل على تحليل الفقرات وفحص استجابات الأفراد عن كل فقرة في المقياس والكشف عن تمييز كل فقرة فنرى انه كلما كان تمييز الفقرات اعلى كلما كان افضل للمقياس أي انه ممييز بين الدرجات العليا والدنيا للمقياس، ويعد الهدف من ذلك ابقاء الفقرات المميزة وحذف الفقرات غير المميزة، (الخفاجي، ٢٠٢٠:ص٩١) . لذلك عملت الباحثة على استخراج القوة التمييزية لكل فقرة من الفقرات بأستعمال المجموعتين المتطرفتين إذ عملت على تطبيق المقياس على العينة المكونة من (٤٠٠) طالبة جامعة واستخراج الدرجة الكلية لكل

استمارة، ثم ترتيب النتائج ترتيب تصاعدي وتقسيمهم إلى مجموعتين عليا ودنيا ثم العمل على سحب (١٠٨) استمارة من المجموعة العليا ونفسها من المجموعة الدنيا، أي بنسبة ٢٧% من مجموعة التحليل الاحصائي وبذلك تكون الاستثمارات الداخلة في التحليل (٢١٦) استمارة ثم العمل على استخراج الانحراف المعياري والوسط الحسابي لكل مجموعة ونحسب قيمة الاختبار التائي بين المتوسطين ثم تقارن تلك القيمة مع القيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨)، فكانت النتائج جميعها دالة احصائيا بالمقارنة مع القيمة الجدولية فكانت القيمة المحسوبة تتراوح بين (٢,٥٤ - ١٤,٦٧) درجة أي أن جميع الفقرات دالة احصائيا ومميزة، كذلك عملت الباحثة على استخراج علاقة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس بأستعمال معامل ارتباط بيرسون فكانت النتائج التي توصل اليها البحث ذات دلالة احصائية فأن النتائج تتراوح ما بين (٠,٦٥ - ٠,٨٧) وهذا دليل على أن هناك معامل ارتباط مقبول بين درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمجال، واخيرا تم استخراج العلاقة بين درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه كذلك بأستعمال معامل ارتباط بيرسون التي تراوحت درجاته بين (٠,٦٩ - ٠,٨٥) الذي يدل على معاملات ارتباطات مقبولة وجيدة بالنسبة للمقياس .

* الخصائص السيكومترية للمقياس (الصدق، الثبات) :

٨ الصدق : يعد الصدق هو درجة الصحة التي نتوصل خلالها إلى ما يريد الباحث قياسه (فرج، ٢٠١٧:ص٢٤٠)، وقد عملت الباحثة على استخراج نوعين من الصدق هما : الصدق الظاهري الذي يعد درجة تطابق ظاهر المقياس مع الغرض الذي وضع لقياسه، (مجيد وعيال، ٢٠١٢:ص٩٥) إذ قامت الباحثة بقياس هذا النوع من الصدق بتوزيع المقياس بصيغته الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال علم النفس والارشاد النفسي والقياس والتقويم كما موضح في ملحق رقم (٢)، وإعتمدت على النسبة المئوية في الموافقة على المقياس التي بلغت (٩٠%) وأكثر وكذلك عملت على الاخذ بجميع آراء الخبراء من تعديل بعض الكلمات في المقياس، أما بالنسبة للنوع الثاني من الصدق هو صدق البناء الذي عملت الباحثة على إستخراجه سابقا خلال (إستخراج القوة التمييزية للمقياس بأسلوب المجموعتين المتطرفتين وكذلك إستخراج علاقة الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، وضح ذلك سابقا في خطوات بناء المقياس .

٨ الثبات : يقصد بالثبات استقرار درجات الفرد أي يحص الفرد المطبق عليه المقياس نفس الدرجات أو مقارب لها إذا تم إعادة تطبيق المقياس عليه مرة ثانية، فعملت الباحثة على إستخراج الثبات بطريقتين هي طريقة إعاد الاختبار التي تعد من أهم وأوضح الطرق في المجال فقامت الباحثة على تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٥٠) طالبة جامعية وتم تحديد درجاتهن ثم بعد مرور إسبوعين من الاختبار الأول تم إعادة الاختبار مرة ثانية على نفس تلك

العينة وكذلك تم تحديد درجاتهن وتطبيق الوسيلة الأحصائية معامل ارتباط بيرسون على نتائج الاختبارين إذ أوضحت النتيجة بأن معامل الارتباط بلغ (٠,٨٤) وهو معامل ارتباط جيد، أما الطريقة الثانية التي طبقتها الباحثة هي معادلة ألفا كرونباخ التي تقيس الإتساق الداخلي للمقياس، فقد تم إستخراج قيمة ألفا على درجات أفراد عينة التحليل الأحصائي البالغة (٤٠٠) طالبة جامعية فقد بلغت قيمة معادلة الفا للمقياس (٠,٨٠) وهو يعد معامل ارتباط عالٍ وجيد حسب الدراسات .

* وصف المقياس بصيغته النهائية : أصبح مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد مكون من (٣٠) فقرة موزعة على (١٥) فقرة للمجال الواحد، فتكون الدرجة التي ممكن أن يحصل عليها الفرد ما بين (٣٠-١٥٠) درجة بنفس الاتجاه، بمتوسط فرضي (٩٠) فيعد الوسط الفرضي هو درجة الحكم على مستوى مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند الطالبات، فأعتمدت الباحثة على المدرج الخماسي للتقدير ازاء كل فقرة فأعطيت لكل فقرة درجة تتراوح ما بين (١-٥) بحسب البدائل التالية بالتسلسل (تتطبق على دائما، غالبا، احيانا، قليلا، لا تنطبق علي ابداء) .

ب- البرنامج الإرشادي : قامت الباحثة بعدة خطوات لبناء البرنامج الإرشادي سوف يتم الاشارة إليها بشكل موجز :-

☆ تحديد نموذج بوردرز ودروري (Borders & Drury, 1992) كخطوات لبناء البرنامج الإرشادي .

☆ تحديد الهدف العام من البرنامج وهو الوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة، اما الاهداف الخاصة فوضعت الباحثة أهداف خاصة واهداف سلوكية لكل جلسة ارشادية .

☆ تحديد مكونات البرنامج الإرشادي وهي اسلوب الإرشاد الجمعي .

☆ تحديد حاجات المسترشدين فقد تم الرجوع إلى النظرية المتبناة في البحث الحالي لتحديد عناوين للجلسات الإرشادية وهي خمسة عشر جلسة ارشادية هي (الافتتاحية، الرضا عن النفس، التعبير عن المشاعر، الوعي الذاتي، القلق الاجتماعي، التفكير المنطقي، تقبل النقد، الاستقرار النفسي، التفاعل الاجتماعي، الثقة بالنفس، تقبل الذات، الايجابية، تخفيض الخجل الاجتماعي، كشف الذات، الختامية) .

☆ تحديد النشاطات الخاصة بالبرنامج الإرشادي فقد إعتمدت الباحثة على فنيات اسلوب العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لـ (أليس) وهي (تقديم الموضوع، المناقشة، الاسترخاء العضلي والذهني، التصور، دحض الأفكار، التعزيز، التغذية الراجعة، الحديث الذاتي)

☆ الأشخاص المنفذون للبرنامج فقامت الباحثة بتنفيذ خطوات البرنامج الإرشادي بذاتها.

☆ تحديد الخطوات المستعملة في التطبيق / عملت الباحثة على اختيار (٢٠) طالبة جامعية من أصل (١٠٠) طالبة تم تطبيق المقياس عليهم من اللواتي حصلن على درجات أعلى بقليل من الوسط الفرضي للمقياس، وتم تقسيمهن على مجموعتين مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية بواقع (١٠) طالبات للمجموعة الواحدة، فأعتمدت الدرجات كأنها درجات للإختبار قبلي للمقياس ثم عملت على إجراء التكافؤ بين المجموعتين اذ بينت أن المجموعتين متكافئة في المتغيرات المحددة سابقا، ومن ثم تم تحديد يومان في الاسبوع هي (الأثنين، الاربعاء) لتطبيق جلسات البرنامج الإرشادي .

نموذج لجلستين إرشادية من البرنامج الإرشادي : الجلسة الأولى // تقبل الذات

الموضوع	تقبل الذات
الحاجات	حاجة المسترشدات إلى تتقبل ذواتهن كما هي .
هدف الجلسة	تنمية تقبل الذات لدى المسترشدات
الاهداف السلوكية	جعل المسترشدة قادرة على أن : - تعرف معنى تقبل ذاتها . - خطوات تقبل الذات . - كيفية تقبل ذاتها .
الفنيات المستعملة	تقديم الموضوع، التصور، الاسترخاء، دحض الأفكار .
الانشطة والفعاليات	بعد لقاء التحية والسلام على المسترشدات والسؤال عن أحوالهن الدراسية واليومية تتناقش المرشدة التدريب البيتي للجلسة السابقة إذ تعطي خمسة دقائق للمناقشة العامة . ثم تقوم بتوضيح موضوع الجلسة الحالية وهو تقبل الذات وتعطي تعريف يوضح معنى تقبل الذات أي انه يكون الأفراد سعداء لمجرد انهم يعيشون في بيئة اجتماعية ويقبلون ذواتهم كما هي ويحاول هؤلاء الأفراد اسعاد انفسهم في ضوء الظروف التي يعيشون بها، بعد ذلك تعمل المرشدة على تقديم بعض الامثلة والمواقف الواقعية التي تتطلب تقبل الفرد لذاته ثم تطلب من المسترشدات العمل على تصور أنفسهن في تلك المواقف وما هي شعورهن فتعمل المرشدة على الاستماع إلى أفكار المسترشدات في الموقف الذي تم عرضه فتطلب منهن العمل على إجراء فنية الاسترخاء العضلي والذهني ومن خلال عمل مجموعة من التمارين الجسدية والعقلية كالشهيق والزفير والعمل على استرخاء العضلات ومنها اليدين والفكين وكاحل القدم وغيرها مثل العمل على أغماض العينين لتصور المواقف المطروحة وطرح الأفكار التي تدور بداخلهن عن الموضوع، فعمل المرشدة هنا هو الاستماع إلى حديث المسترشدات الداخلية والعمل على توضيح الأفكار العقلانية الجيدة ودحض وتغيير الأفكار غير الصحيحة واللاعقلانية .
التقويم البنائي	تسأل المرشدة مدى أستفادة المسترشدات من موضوع تقبل الذات ؟
التدريب البيتي	تطلب المرشدة ذكر موقف مرت به المسترشدة صعب فتقبلت ذاتها .

الجلسة الثانية // التفاعل الاجتماعي

الموضوع	التفاعل الاجتماعي
الحاجات	حاجة المسترشدة إلى تنمية التفاعل الاجتماعي لديها .
هدف الجلسة	تنمية التفاعل الاجتماعي لدى المسترشديات .
الاهداف السلوكية	جعل المسترشدة قادرة على أن : - تعرف معنى التفاعل الاجتماعي - تفهم أهمية التفاعل الاجتماعي في حياتها . - تدرك كيفية إقامة علاقات اجتماعية ناجحة في الحياة .
الفنيات المستعملة	تقديم الموضوع، الحديث الذاتي، التصور، دحض الأفكار .التغذية الراجعة
الانشطة والفعاليات	إلقاء التحية والسلام على المجموعة الإرشادية وتناقش معهن التدريب البيئي للجلسة السابقة وتعطي الفرصة للمسترشديات للمناقشة والتحاور فيما بينهن، ثم تعمل على تقديم موضوع الجلسة الحالية وهو التفاعل الاجتماعي وتعمل على توضيح معنى التفاعل الاجتماعي بين الأفراد أي تعطي تعريف واضح له هو اتحاد مجموعتين من الأفراد يشتركون بنفس الحاجات والرغبات والدوافع والأساليب، ثم تترك المساحة للمسترشديات للتعبير عن آرائهن بواسطة استعمال فنية الحديث الذاتي أي العمل على أي كل مسترشدة تبدي رأيها، ثم تعمل المرشدة على توضيح أهمية التفاعل الاجتماعي وتبين انه من أهم أساليب التنشئة الاجتماعية للفرد هو اقامة علاقات اجتماعية صحية مع الآخرين تحت اطار العادات والتقاليد والقيم السائدة في المجتمع . بعد ذلك تطرح المرشدة سؤال لفتح باب المناقشة والحوار وهو هل تعتقد ان إنك لديك علاقات اجتماعية جيدة أو إنك لديك تفاعل اجتماعي جيد مع الآخرين ؟ نستعمل هنا فنية التصور أي تجعل المسترشدة تتصور وتسترجع ذكرياتها إذا كانت لديها علاقات اجتماعية أو لا وكيفية تم بناء تلك العلاقات ؟ فتستمع المرشدة إلى آراء وأفكار المسترشديات الصحيحة والخاطئة بكل إصغاء لكي تترك كل مسترشدة تسترسل أفكارها حول الموضوع، ثم تعمل على تحديد الأفكار غير العقلانية والعمل على تغييرها أو دحضها بأفكار أكثر عقلانية وواقعية، وبعد ذلك العمل على استعمال فنية التغذية الراجعة أي عملية تصحيح للأفكار اللاعقلانية ودعم الأفكار العقلانية .
التقويم البنائي	في ختام الجلسة الإرشادية تسأل المرشدة ما هي سلبيات وإيجابيات التفاعل الاجتماعي
التدريب البيئي	تطلب المرشدة من المسترشديات ذكر المواقف التي تتطلب تفاعل اجتماعي بالحياة .

٦- الوسائل الإحصائية : إتمدت الباحثة على الحقيبة الإحصائية (SPSS) في إستخراج نتائج البحث الحالي .

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

١- عرض النتائج : للتوصل إلى هدف البحث الحالي لابد من التحقق من الفرضيات التالية :

الفرضية الأولى // لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

لغرض التأكد من صحة هذه الفرضية لابد من إستعمال إختبار (ولكوكسن) لعينتين مترابطتين، لمعرفة دلالة الفروق قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعده على المجموعة الإرشادية، إذ إتضحت النتائج أن القيمة المحسوبة (صفر) وهذا ذات دلالة إحصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وهذا دليل على رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة أي أن هناك فرق ذات دلالة إحصائية بين رتب المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي ولصالح الاختبار البعدي، وهذا يرجع إلى البرنامج الإرشادي بالعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي وفاعليته في التأثير على درجات الاختبار البعدي للمجموعة الإرشادية، إذ اثبت هذا الأسلوب فاعليته في العلاج والوقاية من الكثير من المشاكل النفسية والاجتماعية كما موضح في الدراسات السابقة .

الفرضية الثانية // لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

للتأكد من صحة هذه الفرضية إستعملت الباحثة إختبار (ولكوكسن) لعينتين مترابطتين لمعرفة مدى صحة الفرضية الصفرية، فبعد استعمال الاختبار بينت النتائج أن القيمة المحسوبة تبلغ (٢٣) فعند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (٨) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) فيعني قبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي، وهذا يدل على عدم تعرض المجموعة الضابطة لتأثير البرنامج الإرشادي .

الفرضية الثالثة // لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعتان التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مستوى دلالة (٠,٠٥) .

للتأكد من صحة الفرضية الصفرية قامت الباحثة بإستعمال إختبار (مان وتي) لعينتين متوسطي الحجم، لاجل معرفة دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي، إذ توصلت إلى نتيجة أن القيمة المحسوبة البالغة (صفر) أصغر

من القيمة الجدولية البالغة (٢٣) وهذا يدل على رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة أي أن هناك فرق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ولصالح المجموعة التجريبية .

٢- تفسير النتائج : اشارت نتائج البحث الحالي إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول البديلة في الفرضية الأولى عند استعمال اختبار ولكوكسن أي يعني وجود تأثير للبرنامج الإرشادي في الوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد عند مقارنة المجموعة التجريبية بالمجموعة الضابطة كما عرض سابقا، وهذا دليل على فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي كما بينت بعض الدراسات السابقة على فعاليته مثل دراسة (إبراهيم، ٢٠٢٢)، ودراسة (الجبوري، ٢٠١٨) وغيرها من الدراسات التي أثبتت فاعلية الأسلوب العلاجي، وهذا يعني أن البرنامج الإرشادي اكسب المجموعة التجريبية مهارات تقبل الذات كما هي والرضا عن النفس وعدم محاولة التغيير في النفس وكذلك تزويدهن ببعض المهارات الحياتية لمواجهة المواقف الصعبة أو مواجهة عمليات التتمر من قبل الآخرين على أي جزء من الجسد وإعتباره شي مميز في ذاتهن، مما يمكنهن ذلك على مواجهة الأفكار السلبية وغير العقلانية وإستبدالها بأفكار وسلوكيات عقلانية واقعية .

٣- التوصيات : توصي الباحثة بـ:

- حث المؤسسات التربوية على عمل ندوات ومحاضرات كأرشاد اسري يوضح مخاطر مثل تلك الظواهر .
- نشر الوعي بين اولياء الامور والاسر وتوجيههم حول مدى تأثير هذه الظاهرة على الصحة النفسية للأفراد .
- توجيه المربين من المعلمين والمدرسين بعدم استعمال اسلوب التتمر أو القمع الذي يؤدي إلى الانعزال الاجتماعي ومن ثم ظهور مثل تلك المظاهر .
- افادة المرشدين التربويين من المقياس المعد من قبل الباحثة في قياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى الطالبات .

- الافادة من البرنامج الإرشادي المعد من قبل الباحثة للوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد
- ٤- المقترحات : تقترح الباحثة إجراء الدراسات التالية :

- ♣ دراسة العلاقة بين الهزيمة النفسية ومظاهر التشوه الوهمي للجسد .
- ♣ دراسة العلاقة بين أساليب التنشئة الوالدية ومظاهر التشوه الوهمي للجسد .
- ♣ برنامج إرشادي بأساليب إرشادية أخرى مثل الحديث الذاتي ودحض الأفكار في تخفيض مظاهر التشوه الوهمي للجسد .
- ♣ برنامج إرشادي لتخفيض مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى عينات أخرى .

المصادر العربية والاجنبية :

- ١- أبراهيم، صفاء خير الله (٢٠٢٠) : فاعلية اسلوبين ارشاديين العقلاني الانفعالي السلوكي والواقعي لتخفيض الهزيمة النفسية لدى طلاب فاقد الوالدين في المرحلة الإعدادية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة ديالى، العراق .
- ٢- أبو أسعد، احمد عبد اللطيف وعربيات، أحمد عبد الحليم (٢٠١٢) : نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، ط٢، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن
- ٣- أرفورد، برادلي ت وآخرون (٢٠١٢) : ٣٥ أسلوباً على كل مرشد معرفتها، ترجمة هالة فاروق المسعود، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
- ٤- الدسوقي، الشيماء علي (٢٠٢٤) : ازمة الهوية واضطراب تشوه الجسد وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من طالبات الجامعة، بحث منشور، مجلة جامعة السويس، عدد ٣٠
- ٥- الزبادي، أحمد محمد والخطيب، هشام إبراهيم (٢٠٠١) : مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط١، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن .
- ٦- صالح، عبد الكريم محمود (٢٠١٦) : تخطيط البرامج الإرشادية، ط١، دار الكتب والوثائق، بغداد - العراق .
- ٧- العاسمي، رياض نايل، أ (٢٠١٥) : العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي بين النظرية والممارسة، ط١، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
- ٨- عباس، لينا فاروق والزيون، سليم عودة (٢٠١٢) : مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الاردنية، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد (٣٩) العدد الثاني .
- ٩- عباس، محمد خليل ونوفل، محمد بكر والعيسي، محمد مصطفى وابو عواد، فريال محمد (٢٠١٤) : مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ط٥، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان - الأردن .
- ١٠- مجيد، عبد الحسين رزوقي وعيال، ياسين حميد (٢٠١٢) : القياس والتقويم للطالب الجامعي، مكتبة اليمامة للطباعة والنشر، كلية التربية - ابن رشد، جامعة بغداد - العراق.
- ١١- النجار، نبيل جمعة (٢٠١٠) : القياس والتقويم منظور تطبيقي مع تطبيقات برمجية spss، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الاردن .
- ١٢- نصر، فتحي مهدي محمد (٢٠١٨) : برنامج ارشادي وقائي لتعزيز التنظيم الذاتي والتفائل المتعلم لدى عينة من طلاب جامعة الباحة المعرضين لخطر الاجهاد النفسي، مجلة بحوث التربية النوعية، المجلد (٢٠١٨)، عدد (٥٢) .

- ❖ Alertini ,R.S & Phillips ,K.A (1999) : Thirty three cases of body dysmorphic disorder in children and adolescences , journal of the American academy of child and adolescent psychiatry .38(4) .
- ❖ Angela ,f & Stefan .G hofmann (2011) :Relationship between social anxiety disorder and body dimorphic disorder, clinpcycholrev ,pmc.
- ❖ Border & Dryra L.D. Sander, MD (1992) : Comprehensive school counseling programs , Are View for policy markers And Practitioner , Journal Of counseling and Development.
- ❖ Liao,y., Natalie ,p ,deng,y, tang j, david j , riteesh B and hao .w (2010) . body dysmorphic disorder , social anxiety and depressive symptoms in chinese medical students , social psychiatry and psychiatric epidemiology 45(10) .
- ❖ Nevid,j.s , Rathus , s.a and Greene .b (2003) : Abonormal psychology in changing world , upper saddle river , NJ : Prentice hall .
- ❖ Peope , W & Phillips KA, Kaye WH(2000) : The relationship of body dysmorphic disorder and eating disorders to obsessive–compulsive disorder
- ❖ Phillips KA(2002): Pharmacologic treatment of body dysmorphic disorder: review of the evidence and a recommended treatment approach.
- ❖ Phillips KA, Diaz SF(1997) Gender differences in body dysmorphic disorder. Journal of Nervous and Mental Disease.
- ❖ Phillips KA, McElroy SL, Dwight MM, Eisen JL, Rasmussen SA(2010) Delusionality and response to open–label fluvoxamine in body dysmorphic disorder. Journal of Clinical Psychiatry.
- ❖ Phillips KA.(2005) The broken mirror: Understanding and treating body dysmorphic disorder (revised and expanded ed.) New York: Oxford University .

الملاحق

ملحق رقم ١ (الاستبيان الاستطلاعي)

عزيزتي طالبة الجامعة المحترمة

تروم الباحثة اجراء دراسة تستهدف التعرف على بعض الاشياء الأساسية في شخصيتك أو مظهرك، لذا ارجو من حضرتك الاجابة على الاسئلة التالية بوضوح وصراحة علما أن النتائج لم يطلع عليها سوى الباحثة ولأغراض البحث العلمي فقط بدون ذكر اسم ... هل لديك قناعة كاملة عن جسدك أم إنك بحاجة إلى عمليات تجميلية ؟ ما هي التغييرات التي ترغبين في إجراؤها للتغيير من شكلك ؟

مع الشكر والتقدير

م . د . نور طالب توفيق

ملحق رقم (٢)

مقياس مظاهر التشوه الوهمي للجسد بصيغته الأولى

الأستاذ الدكتور المحترم

تروم الباحثة إجراء بحثها الموسوم (فاعلية برنامج ارشادي وقائي للوقاية من مظاهر التشوه الوهمي للجسد لدى طالبات الجامعة) وبعد الإطلاع على عدد من الدراسات السابقة والأدبيات قامت الباحثة ببناء مقياس التشوه الوهمي للجسد بالاعتماد على نظرية (Albertini ,1999 &Phillips)) وقد عرف المتغير بأنه (بأنه انهماك مفرط من جانب فرد ذو مظهر جسمي عادي بعيب طفيف في مظهره الجسمي وربما لا يكون لهذا العيب وجود على الإطلاق سوى في مخيلة مما يؤدي ذلك إلى مصاحبة العديد من المشكلات السلوكية أو السلوكيات الإنهزامية، (Albertini &Phillips ,1999,p.33).

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية في المجال، ترجوا الباحثة الإطلاع على فقرات المقياس والعمل على الحكم إذا كانت تقيس ما وضعت لإجله وتعديل الفقرات التي تحتاج تعديلات، والحكم على مدى ملائمتها للبيئة الجامعية العراقية، علما أن بدائل الإجابة (تنطبق على دائما، غالبا، احيانا، قليلا، لاتتنطبق علي ابداء) .

مع الشكر والتقدير ...

البعد الأول / الأفكار الجسدية التشوهية

الفقرات	صالحة	غير صالحة	تحتاج تعديل
لدي عيوب في شكلي غير ظاهرة للآخرين			
اعتقد وجهي شاحب ومرهق جداً			
أنشغل بعيوبي التي يراها البعض غير موجودة			
أشعر أن مدح البعض لصفاتي مجرد مدح لي .			

			أشعر في التجمعات العائلية بعدم الرضا عن شكلي
			يوجد هالات سوداء وتجاعيد حول عيني بالرغم صغر سني
			أفكر في إجراء بعض العمليات التجميلية بأقرب فرصة
			أقارن جسدي وبشرتي وشعري بالفتيات الأخريات
			رغم أن جسمي متناسق بنظر الآخرين الا اني اشعر بحاجة إلى التجميل
			لدي إحساس بأن شكلي مختلف عن بقية الفتيات
			أرى أن أجزاء جسمي السفلية غير متناسقة مع الأجزاء العلوية .
			أرى أن جسمي غير مشدود وغير متناسق العضلات
			طولي غير متناسق مع وزني
			أرى أن عمليات التجميل تعمل التغيير الجذري للوجه .
			أخشى من الظهور في الإضاءة العالية امام الآخرين

البعد الثاني / تأثير الأفكار التشوهية على افعال الفرد :

الفقرات	صالحة	غير صالحة	تحتاج تعديل
أتفقد عيوب بشرتي بالمرآة كلما اتاحت لي الفرصة			
أعمل على تغيير لون بشرتي باستمرار			
أحاول أخفي عيوبي كالحبوب أو المسامات وغيرها .			
أرغب في معرفة رأي الآخرين بشكلي			
أحتاج إلى ساعات طويلة كي أرتب نفسي للخروج			
أحاول إظهار نفسي بأني أقل وزنا من السابق			
أخشى حضور بعض المناسبات الاجتماعية خوفا من النقد .			
أرغب بوضع الكثير من مساحيق التجميل لإخفاء بشرتي الحقيقية			
أحتاج إلى تخفيف الوزن .			
أرغب أن أظهر بأبهى صورة كل يوم .			
أتأخر عن المواعيد والمحاضرات لأنشغالي بمظهري			
أحاول لبس النظارات لإخفاء تجاعيد وإرهاق العينين			
أرغب الجلوس في المنزل بمفردي كي لايراني الآخرون			
أطلب من الأشخاص الجدد في حياتي تقييم مظهري			
أكره أن يدقق البعض بمظهري الخارجي			

ملحق رقم (٣)

المقياس بصيغته النهائية

عزيزتي الطالبة

أمامك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن رأيك الشخصي ازاء بعض المواقف في الحياة، ممكن أن تتطبق عليك أو لا، يرجى قراءة الفقرات بدقة والاجابة عليها بموضوعية وصدق لان الاجابات فقط لأغراض البحث العلمي ولم يطلع عليها سوى الباحثة، ولا توجد اجابة صحيحة وخاطئة، مع عدم ذكر الاسم ..

مع الشكر والتقدير

م.د . نور طالب توفيق

الفقرات	تتطبق علي دائماً	غالبا	احيانا	قليلا	لا تتطبق علي ابدا
أحاول إظهار نفسي بأني أقل وزنا من السابق					
أخشى حضور بعض المناسبات الاجتماعية خوفا من النقد .					
أرغب بوضع الكثير من مساحيق التجميل لإخفاء بشرتي الحقيقية					
أحتاج إلى تخفيف الوزن .					
أرغب أن أظهر بأبهي صورة كل يوم .					
يوجد هالات سوداء وتجاعيد حول عيني بالرغم صغر سني					
أفكر في إجراء بعض العمليات التجميلية بأقرب فرصة					
أقارن جسدي وبشرتي وشعري بالفتيات الأخريات					
رغم أن جسمي متناسق بنظر الآخرين الا اني اشعر بحاجتي إلى التجميل					
لدي إحساس بأن شكلي مختلف عن بقية الفتيات					
أتأخر عن المواعيد والمحاضرات لأنشغالي بمظهري					
أحاول لبس النظارات لإخفاء تجاعيد وإرهاق العينين					
أرغب الجلوس في المنزل بمفردي كي لا يراي الآخرون					
أطلب من الأشخاص الجدد في حياتي تقييم مظهري					

					أكره أن يدقق البعض بمظهري الخارجي
					أرى أن أجزاء جسمي السفلية غير متناسقة مع الأجزاء العلوية .
					أرى أن جسمي غير مشدود وغير متناسق العضلات
					طولي غير متناسق مع وزني
					أرى أن عمليات التجميل تعمل التغيير الجذري للوجه .
					أخشى من الظهور في الإضاءة العالية امام الآخرين
					لدي عيوب في شكلي غير ظاهرة للآخرين
					اعتقد وجهي شاحب ومرهق جداً
					أنشغل بعيوبي التي يراها البعض غير موجودة
					أشعر أن مدح البعض لصفاتي مجرد مدح لي .
					أشعر في التجمعات العائلية بعدم الرضا عن شكلي
					أنفقد عيوب بشرتي بالمرآة كلما اتاحت لي الفرصة
					أعمل على تغيير لون بشرتي باستمرار
					أحاول أخفي عيوبي كالحبوب أو المسامات وغيرها .
					أرغب في معرفة رأي الآخرين بشكلي
					أحتاج إلى ساعات طويلة كي أرتب نفسي للخروج