



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة بغداد _ كلية التربية للبنات

قسم العلوم التربوية و النفسية

بحث بعنوان :

القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات

Physical and social anxiety among students at the College of Education for Woman

و هي مذكرة تخرج لنيل شهادة البكالوريوس في قسم العلوم التربوية و النفسية

تحت اشراف :

د. فاطمة المسعودي

اعداد الطالبة :

سجى فريد ذياب

٢٠٢٤م

١٤٤٥هـ

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

(لَقَدْ خَلَقْنَا الْاِنْسَانَ فِيْ اَحْسَنِ تَقْوِیْمٍ)

صَدَقَ اللّٰهُ الْعَلِیُّ الْعَظِیْمُ

(سُورَةُ التِّیْنِ : آیَةُ ٤)

أقرار المشرف :

أشهد أن أعداد مشروع بحث التخرج (القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات) الذي قدمته الطالبة سجي فريد ذياب جرى تحت إشرافي في قسم العلوم التربوية و النفسية - كلية التربية للبنات - جامعة بغداد و هو جزء من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في قسم العلوم التربوية و النفسية .

اسم المشرف : د. فاطمة المسعودي

قسم العلوم التربوية و النفسية _ كلية التربية للبنات _ جامعة بغداد

التوقيع :

التاريخ : / / 2024

اقرار اعضاء لجنة المناقشة :

اشهد اننا اعضاء لجنة المناقشة قد اطلعنا على بحث التخرج هذا (القلق
الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات) لطالبة البكالوريوس (سجي
فريد نياب) و قد ناقشنا الطالبة في محتوياتها و فيما له علاقة بها و وجدنا انها
جديرة بالقبول لنيل شهادة البكالوريوس في قسم العلوم التربوية و النفسية بتقدير)
(.

الاهداء :

اهدي ثمرة جهدي المتواضع الى من وهبوني الحياة و الامل ، و النشأة على
شغف الاطلاع و المعرفة ، و من علموني ان ارتقي سلم الحياة بحكمة و صبر ، برأ
و احساناً و وفاءً لهما : والدي العزيز و والدتي العزيزة .

الى من وهبني نعمة وجودهم في حياتي الى العقد المتين من كانوا عوناً لي
في رحلتي : اخوتي و اخواتي .

و اخيراً الى كل من ساعدني و كان له دور من قريب او من بعيد في اتمام
هذه الدراسة سائلة المولى عز وجل ان يجزي الجميع خير الجزاء في الدنيا و الآخرة
.

الشكر و التقدير :

قال تعالى (وَمَنْ شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ) سورة النمل _ آية 40

الحمد لله حمداً كثيراً حتى يبلغ الحمدُ منتهاه و الصلاة و السلام على اشرف مخلوق اناره الله بنوره و اصطفاه و انطلقاً من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله اتقدم بخالص الشكر و التقدير للاستاذة المشرفة فاطمة المسعودي على ارشاداتها و توجيهاتها التي لم تبخل علي بها يوماً .

كما اتقدم بجزيل الشكر و العطاء الى كل يد رافقتنا في هذا العمل سواء من قريب ام من بعيد و الشكر موصول كذلك الى اوليائنا الذين سهروا على تقديم كل الظروف الملائمة لنا لانجاز هذا العمل .

و لا انسى ان اشكر جميع الاساتذة الذين قدموا لنا يد المساعدة و اخذنا منهم الكثير .

و الله ولي التوفيق

مستخلص البحث :

يُعدّ القلق الجسدي الاجتماعي مشكلة رئيسة خاصة بالنسبة للشباب البالغين و عامة الناس ، و يرجع ذلك الى دوره الحاسم في تفاقم المشكلات الجسدية و النفسية الشديدة مثل تدني احترام الذات أو سلوكيات الاكل غير الصحيحة . لذلك ، يعدّ فحص القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات و عامة الناس مسألة ذات أهمية كبيرة .

كما استهدف البحث الحالي التعرف على :

- ١_ التعرف على القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات .
- ٢_ التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في القلق الجسدي الاجتماعي على وفق متغير المرحلة (المرحلة الثانية ، المرحلة الرابعة) .
- ٣_ التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في القلق الجسدي الاجتماعي على وفق متغير التخصص (علمي _ قسم الحاسبات ، انساني _ قسم العلوم التربوية و النفسية) .

و قد تبنت الباحثة نظرية (Leary&Kowalski 1990) للقلق الجسدي الاجتماعي كونها اكثر النظريات التي يمكن ان تساعد في إجراءات البحث الحالي و تفسير نتائجه ، و لأنها أيضا من اكثر النظريات التي تناولت مفهوم القلق الجسدي الاجتماعي ، و من اكثر النظريات التي تبنتها الدراسات السابقة على حد علم الباحثة . و قامت الباحثة باعداد مقياس القلق الجسدي الاجتماعي على وفق مقياس

(Hart, Leary & Rejeski, 1989) الذي يتكون من (20 فقرة من الإطار النظري و الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع) و طبقت الباحثة المقياس لغرض تحليل الفقرات على طالبات كلية التربية للبنات حيث بلغت عينة البحث (584) موزعين بما يتناسب مع مجتمع البحث في ما يخص المرحلة و التخصص و تم اختيارهم بالطريقة العشوائية .

و كذلك تم التحقق من صدق البناء من خلال استخراج علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس باستعمال معادلة معامل ارتباط بيرسون . كما بلغ معامل الثبات لمقياس القلق الجسدي الاجتماعي باستعمال معادلة الفاكرونباخ (0.73) .

و توصل البحث الحالي إلى النتائج الآتية :

١_ عند التعرف على مستوى القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات تبين ان مستوى القلق الجسدي الاجتماعي مرتفع لدى عينة البحث و بدلالة احصائية حيث كانت القيمة التائية المحسوبة البالغة (١٢.٠٢) اكبر من الجدولية البالغة (١.٩٦) .

٢_ عند التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في القلق الجسدي الاجتماعي على وفق متغير المرحلة (المرحلة الثانية ، المرحلة الرابعة) تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) و درجة الحرية (٩٨) بين المرحلة الثانية و المرحلة الرابعة في القلق الجسدي الاجتماعي حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠.٢٦) و هي اصغر من القيمة الجدولية (١.٩٦) .

٣_ عند التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في القلق الجسدي الاجتماعي على وفق متغير التخصص (علمي _ قسم الحاسبات ، انساني _ قسم العلوم التربوية و النفسية) تبين انه توجد فروق ذات دلالة احصائية (٠.٠٥) و درجة الحرية (٩٨) بين التخصصين (علمي _ انساني) في القلق الجسدي الاجتماعي و ان الفروق لصالح التخصص الانساني حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (٢.١٣) و هي اكبر من الجدولية (١.٩٦) .

المحتويات

المواضيع
العنوان
الآية القرآنية
اقرار المشرف
اقرار اعضاء لجنة المناقشة
الاهداء
الشكر و التقدير
مستخلص البحث
الفصل الاول : الاطار العام للبحث
اولاً : مشكلة البحث
ثانياً : اهمية البحث
ثالثاً : اهداف البحث
رابعاً : حدود البحث
خامساً : مصطلحات البحث
الفصل الثاني : الاطار النظري و الدراسات السابقة
اولاً : الاطار النظري
المفاهيم المرتبطة بالقلق الجسدي الاجتماعي
ثانياً : الدراسات السابقة
النظريات النفسية المفسرة للقلق الجسدي الاجتماعي
نظرية التناقض الذاتي
نظرية تقدير الذات الجسدية
النموذج النظري
الفصل الثالث : منهجية البحث و اجراءاته
اولاً : منهج البحث

مجتمع البحث
عينة البحث
ثانياً : اجراءات البحث
ثالثاً : الوسائل الاحصائية
الفصل الرابع : عرض النتائج و تفسيرها
نتائج البحث
استنتاجات البحث
التوصيات
المقترحات
المصادر
الملاحق

الفصل الاول : منهجية البحث و اجراءاته

اولاً : مشكلة البحث

ثانياً : اهمية البحث

ثالثاً : اهداف البحث

رابعاً : حدود البحث

خامساً : مصطلحات البحث

أولاً : مشكلة البحث :

يشير (Leary) أنّ القلق الجسدي الاجتماعي هو شكل من أشكال القلق الاجتماعي المرتبط بالقلق بشأن تقييم الآخرين لجسد الفرد (تقييم اللياقة الجسدية للفرد). لذلك ، قد يحاول الأفراد تجنب المواقف الاجتماعية التي يرون أنها عالية إحتمالية التهديد التقييمي من قبل الآخرين و هذا ما يسبب لهم القلق الجسدي الاجتماعي . (Leary ، 1992 ، page 14)

و يزال هناك الكثير من القلق الجسدي الذي يعاني منه الأفراد بشأن أجسادهم على الرغم ، من تطور التكنولوجيا الطبية و لا يزال يواجه المتخصصون و الأطباء مهمة شاقة في محاولة إقناع بعض الناس بالاشتراك بالصالات الرياضية ، و كما ثبت ان الدافع عامل رئيس و مهم لمعظم الناس الذين يرتادون الصالات الرياضية لديهم الدافع للقيام بذلك و الحفاظ على روتينهم اليومي أو الأسبوعي حتى لو كان لديهم أطفال أو لديهم جداول مزدحمة ، لأن الدافع هو إستعداد لفعل شيء ما . يعتقد (Oh& Yi) أن إمتلاك الافراد لهذا الدافع يوفر نظرة ثابتة ضرورية لفهم خياراتهم و قراراتهم و سلوكياتهم بشكل افضل . لذا يتكون الدافع من محفزات داخلية و خارجية . (Oh & Yi ، 2017 ، page 13) . و هناك المشاعر السلبية و التجارب السلبية كالإستياء ، و العزلة التي يتعرض لها الأفراد في اللقاءات الاجتماعية هذه لا تؤثر فقط على هذه العملية بطريقة سلبية ، و لكنها قد تسبب القلق الجسدي الاجتماعي أيضا ، و قد يظهر هذا القلق عند التحدث علناً او في مقابلة شخص جديد او التحدث الى شخصية ذات سلطة . في بعض الأحيان ، قد يكون مجرد التفكير في مثل هذه الظروف قد يسبب ان الشخص الذي يعاني من مثل هذه المشاعر لديه قلق جسدي اجتماعي (Çepikkurt ، 2010 ، page 1) . و استخدمت العديد من الدراسات النفسية تعبير " القلق الجسدي الاجتماعي " ،

بينما مصطلح " القلق من المظهر الاجتماعي " جديد نسبياً. يتم تمثيله من خلال الطول ووزن و قوة العضلات ، شكل الانف ، المسافة بين العينين . بينما يشمل المظهر العام الحجم و شكل الوجه و الجسد . (Hart etal , 2008 , page 15)

ثانياً : اهمية البحث :

منذ اكثر من عشرين سنة تمت دراسة القلق الجسدي الاجتماعي في البداية كظاهرة نفسية لشكل الجسد بواسطة (Hart, Leary & Rejeski ,1989) ، حيث تم تعريفه على أنه فرع من القلق الاجتماعي الذي يعاني منه الأفراد المعنيون بالتقييم المحتمل لشكل أجسادهم . على مدى العقدين الماضيين ، إهتمت العديد من الدراسات البحثية و المقالات و وسائل الاعلام العامة بهذا المفهوم النفسي . (Gill , 2007)

و انتشرت في الاونة الاخيرة مجموعة من الاضطرابات كالكآبة و الخوف غير المبرر و القلق و غيرها من الاضطرابات و البعض يرى أن للتطورات العلمية و التكنولوجيا التي يشهدها العالم المعاصر العديد من السلبيات حتى ان البعض أصبح يطلق على العصر الحاضر بعصر القلق . (Gharib ، 1991 ، page 371)

لذا يطلق البعض على عصرنا الحالي بعصر القلق و ذلك لتعقيد الحضارة ، سرعة التغير الاجتماعي ، صعوبة التكيف مع المتغيرات الاجتماعية الحديثة و المليئة بالمشاكل المادية ، التفكك العائلي ، ضعف القيم الدينية و الاخلاقية و صعوبة تحقيق الرغبات الذاتية فالحياة العصرية تتميز بزيادة درجات القلق إلى الحد الذي أصبح فيه القلق ظاهرة عامة في حياتنا اليومية و ذلك لازدياد ضغوط الحياة التي

يتعرض لها الانسان المعاصر عندما يسعى لتحقيق أهدافه و كلما واجه صعوبات في تحقيق هذه الاهداف و عجز عن تحقيق ذاته كلما انتابه القلق النفسي .

(Agris ، 1989 ، page 132)

و ينشأ القلق النفسي Neurosis Anxiety من عجز الانسان عن حل صراعاته بالطريقة المباشرة أو غير المباشرة (الحيل الدفاعية اللاشعورية) و هو نقطة البداية لكل ألوان سوء التكيف و اضطرابات الانسان و اذا زادت حدته إلى درجة تعوق التكيف أصبح الانسان ذي استعداد عصبي أو عصبي فعال و هو حالة انفعالية وقتية أو حالة من التنظيم الانساني تختلف في الشدة و التدذب بمرور الوقت . (Turki ، 1980 ، page 324)

و تتميز حالة القلق بمشاعر موضوعية و مدركة شعوريا من التوتر و توقع الشر و اثاره الجهاز العصبي و هي انفعالات عاطفية معقدة يدركها الافراد كتهديد شخصي و هو شعور عام غير سار و غامض مصحوب بالتوتر ، الخوف ، التحفز ، توقع الخطر و السوء و حدوث كل ما هو مهدد للشخصية و يخبره الناس بدرجات مختلفة من الشدة و في مظاهر متباينة من السلوك مصحوبا ببعض المظاهر الجسيمة و الانفعالية المتكررة و هو أكثر الامراض النفسية شيوعا . (Al-Rifai ، 1985 ، page 121)

و يمكن تلخيص الأهمية النظرية و التطبيقية بالآتي :

الأهمية النظرية :

- يُعدّ متغير الدراسة (القلق الجسدي الاجتماعي) من أهم المتغيرات النفسية التي لاقت إهتماماً كبيراً من قِبَلِ الباحثين .

• يُعدّ البحث الحالي إضافة علمية جديدة لعلم النفس الاجتماعي و ما ستوفره الدراسة الحالية من معلومات و بيانات يمكن أن يستفيد منها الباحثون في هذا المجال .

• إن ظاهرة القلق الجسدي الاجتماعي من الظواهر الإجتماعية التي تتأثر بها كافة فئات المجتمع .

• دراسة متغيرات البحث (القلق الجسدي الاجتماعي) قد تعطي بُعداً تفسيرياً نفسياً لتلك العينة ، لذا ، تسهم هذه الدراسة في صياغة وجهات نظر تساعد في فهم السلوك الإنساني .

الأهمية التطبيقية :

• ترمي الدراسة الحالية إلى توفير أدوات لقياس متغير موضوع البحث الحالي للتعرف على القلق الجسدي الاجتماعي .

• يمكن الخروج بالكثير من الإجراءات التي تكون ذات أثر فاعل في المجتمع على المستوى الاجتماعي .

• يوفر البحث الحالي المجال لطرح الكثير من الدراسات التي تساعد أهل الإختصاص في كيفية دراسة الشخصية القلقة و طرائق تأهيلها لخفض حدة و مستوى القلق الذي يشعرون به .

ثالثاً : اهداف البحث :

يستهدف البحث الحالي الى :

- ١_ التعرف على القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات .
- ٢_ التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في القلق الجسدي الاجتماعي على وفق متغير المرحلة (المرحلة الثانية ، المرحلة الرابعة) .
- ٣_ التعرف على دلالة الفروق الاحصائية في القلق الجسدي الاجتماعي على وفق متغير التخصص (علمي _ قسم الحاسبات ، انساني _ قسم العلوم التربوية و النفسية) .

رابعاً : حدود البحث :

يقتصر البحث الحالي (القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات) لدى عينة من طالبات كلية التربية للبنات في الدراسة الصباحية للعام الدراسي 2023 _ 2024 .

خامساً : مصطلحات البحث :

القلق الجسدي الاجتماعي Social Physique Anxiety

عرّفه كل من :

- ١_ هارت وليري و ريجسكي : المخاوف من شكل الجسد و تقييم الآخرين السلبي لهذا الشكل . (page 11, 1989 Hart , Leary & Rejeski)
- ٢_ دلباز : بأنه خوف دائم من إنتقاد الآخرين بسبب الإذلال و الإحراج . (Dilbaz et al , 1997, page 1

٣_ ليندوال و ليندغرين : بأنه القلق بشأن التقييم السلبي للآخرين لجسد المرء أو الشخص . (Lindwall & Lindgren , 2005 , page 6)

٤_ ثوماس : هو نوع من القلق الذي يشير إلى المخاوف و التصورات السلبية حول مظهر الفرد (الجسد) بناءً على تقييم الآخرين . (, 2014 , Thomas etal , page14)

٥_ باتيستا : و هو التغيرات الفسيولوجية اللحظية التي يمر بها المرء . (Batista , et al , 2019 , page 35)

التعريف النظري للقلق الجسدي الاجتماعي :

تبنت الباحثة تعريف هارت وليري و ريجسكي (Hart , Leary & Rejeske , 1989) تعريفاً نظرياً للبحث ، و كما تبنت الباحثة نظرية (Leary , 1990 , Kowalski &) للقلق الجسدي الاجتماعي .

التعريف الإجرائي للقلق الجسدي الاجتماعي :

الدرجة التي يحصل عليها المُستجيب من خلال إجابته على مقياس القلق الجسدي الإجتماعي الذي أعدته الباحثة .

الفصل الثاني :

أولاً : الاطار النظري

ثانياً : الدراسات السابقة

أولاً : الاطار النظري :

القلق هو حالة شائعة تؤثر على الصحة العقلية و النفسية للشخص و يمكن أن يكون لها آثار جسدية قصيرة و طويلة المدى على الجسم . (Toussaint et al., 2020, P.265)

كما أن للقلق مجموعة متنوعة من التعريفات مع عامل مشترك واحد اكد مجموعة من العلماء وصفوا القلق بأنه حالة إنفعالية غير سارة لا يمكن تحديد السبب فيها تماماً لذا ، فالقلق هو شعور بأن التهديد قد يحدث ، لكن الشخص لا يستطيع أن ينقل ما قد يكون . (Höschl et al, 2004)

في عام 2011 ، ذكر كل من (Slepíčka , Hošek & Hátlová) أن القلق هو خوف غير مؤكد لا يستطيع الشخص وصفه ، و لكنه يشعر بشعور غير سار مصحوباً بتنشيط جسدي من الشائع ملاحظة أن سبب القلق غير معروف من قِبَلِ الشخص الذي يعاني من هذا الشعور ، و يمكن تصنيف القلق إلى نوعين :

حالة القلق و القلق السمات و قلق الحالة و هو القلق الذي يتم التعرض له بسبب التواجد في موقف معين ، في حين أن قلق السمات هو القلق الذي يحدث بسبب سمات شخصية الشخص . (Pacesova etal, 2018, P.16) كما أن للقلق له عنصران أو مكونان :

العنصر الأول هو القلق المعرفي و هو مدى قلق الشخص بشأن نفسه أو أن لديه أفكار سلبية عن نفسه .

العنصر الثاني هو القلق الجسدي الاجتماعي و هو التغيرات الفسيولوجية اللحظية التي يمر بها المرء . (Batista et al, 2019, P.35)

لذا ، فالقلق الجسدي ألاجتماعي هو نوع فرعي من القلق الاجتماعي الذي ينتج عن شعور الشخص بالضيق و القلق كما لو أن جسده يتم تقييمه من قبل شخص آخر بطريقة سلبية بعكس ما يشير اليه يشير مصطلح " اللياقة الجسدية " إلى بنية الجسم ، و بشكل أكثر تحديداً دهون الجسم و تناغم العضلات و نسب الجسم من المهم أن ندرك أن القلق الجسدي الاجتماعي يشير إلى تقييمات الآخرين لبنية الشخص و ليس تقييمهم لأنفسهم . (Hart, Leary, & Rejeski, 1989,) (P.11

المفاهيم المرتبطة بالقلق الجسدي الاجتماعي :

- 1- صورة الجسم : عرف (Schilder ، 1935) صورة الجسد بانها تصور الفرد لجسده ، كذلك يمكن تعريف صورة الجسم على انها صورة لجسمنا نشكله في أذهاننا و يعد تكوين صورة الجسم مكوناً مهماً في عملية التطور ، خاصة في مرحلة المراهقة يلعب العرق و الثقافة دوراً رئيساً في تطوير صورة الجسم لذا ، أظهرت الأبحاث ان بعض الأعراق لديها مخاوف بشأن صورة الجسم أكثر من غيرها و هناك اختلافات ثقافية حول مقدار التركيز على المظهر الخارجي أو الجسدي أيضاً . (Shafran et al , 2004 , P.35

كيف ندرك مظهرنا الجسدي ، و كذلك كيف نعتقد أن الآخرين يروننا يمكن تعريفه أيضاً على أنه المفهوم الذاتي للشخص لمظهره الجسدي . (Sloan , 2003)

هذه الصورة الداخلية ، سواءً أكانت واقعية أم غير واقعية ، يتم إنشاؤها من الملاحظة الذاتية و ردود الفعل من المصادر الخارجية ، و التفاعل المعقد للمواقف ، و الإنفعالات ، و الذكريات ، و الخبرات الواعية و غير الواعية . (Stuhldreher & Ryan , 1999 , P.15)

2- **عدم الرضا عن الجسد** : يمكن تعريفه بأنه وجود أفكار و مشاعر سلبية حول جسد المرء . (Grogan , 2008) و كما يشير إلى التقييمات الذاتية السلبية للجسم المادي ، مثل الشكل و المعدة و الوركين و الوزن (Stice & Shaw , 2002 , P.53)

و كما يمكن أن نفرق بين صورة الجسم المُدرَكة ذاتياً و صورة الجسم المثالية التي يتم إنشاؤها ذاتياً و قد يحدث عدم الرضا الجسدي عندما يرغب الفرد في تغيير جانب من جسده ، سواءً أكان هذا التغيير لفقدان الوزن أو زيادة كتلة العضلات و في عام 1996 ، أبلغت (56%) من النساء عن عدم الرضا في المظهر الجسدي و قد زادت هذه النسبة من (23%) في عام 1972 و قد أبلغ أكثر من (60%) من طالبات الجامعات عن شكل من أشكال اضطرابات الأكل و تم الإبلاغ عن إستياء جسدي من قِبَل (42%) من طلاب الجامعات الذكور و (85%) من الرجال كانوا غير راضين عن وزن أجسادهم و تم تقسيم الرجال بالتساوي بين أولئك

الذين يريدون إنقاص الوزن و أولئك الذين يريدون زيادة الوزن أو كتلة العضلات .
(Rosen , 1997, P.188)

يمكن أن تتغير صورة جسم الشخص ، سواءً أكان راضٍ أو غير راضٍ،
إعتماداً على البيئة أو الموقف الذي يتواجد فيه . (Krane etal , 2001 , P.10)
(و غالباً ما يهتم الأفراد بزيادة الوزن أو شكل أجسادهم و يتأثرون بالتقييم
الذاتي السلبي لجسدهم مع الخوف المتزايد من السمنة سُمِّيَ هذا التقييم السلبي للجسد
المصحوب بالتأثير السلبي و صورة سلبية عن الجسد بـ (عدم الرضا عن الجسد)
و يتضمن عدم الرضا عن الجسد أو الجاذبية الجسدية الكلية للفرد ، بالإضافة إلى
التقييم الذاتي السلبي لجسده ، مثل الشكل و الوزن و المعدة و الوركين . (Cash ,
(Morrow, Hrabosky & Perry , 2004 , P.72

3- **تدقيق الجسد** : هو التدقيق الإجباري لشكل الشخص و حجمه و وزنه .
(Shafran et al., 2004 , P.35)

و تتضمن أمثلة سلوك تدقيق الجسد ، تدقيق جسد المرء أو جزء معين من الجسد
أمام المرآة ، و إستعمال الملابس المناسبة للحكم على الشكل أو تغيير الوزن و
المقارنة السلبية بين نفسه مع الآخرين ، أو الشعور ببروز العظام يمكن أن يؤدي
هذا السلوك المتكرر لتدقيق شكل الجسد و حجمه و وزنه إلى زيادة إستياء الجسد
لدى مرضى إضطرابات الأكل ، و كما ذكر (Shafran , et al. 2007) أن
سلوك تدقيق الجسد من المرَجَّح أن يزيد من إستياء الجسد ، و مشاعر زيادة الوزن و
أفكار النقد الذاتي حول جسد المرء و بالتالي ، فإن تدقيق الجسد هو تعبير أساسي

عن علم النفس المرضي و هو عامل خطر نفسي لتطور اضطرابات الأكل علاوة على ذلك ، تم تطوير أداة لتقييم تدقيق الجسد لأول مرة في عام (2002) على يد (Reas et al) و إقترحوا أن قياس تدقيق الجسد قد يكون مفيداً لتصميم برامج وقائية لاضطرابات الأكل السريرية أو لعلاج مرض اضطرابات الأكل و علاوة على ذلك ، يقترح الباحثون أن سلوك تدقيق الجسد يبدو أنه يؤدي إلى تقييد النظام الغذائي و يتعلق بالمبالغة في تقييم الوزن و الشكل . (Fairburn , et al , 2003 , P.41)

فحصت نتائج الأبحاث سلوك النظام الغذائي كتعبير سلوكي تمثيلي و أعراض سلوكية لاضطرابات الأكل مع ذلك ، هناك القليل من الأبحاث حول التغييرات السلوكية الأخرى مثل تجنب الجسد و تدقيق الجسد على سبيل المثال ، من غير المعروف متى يبدأ تدقيق الجسد ، و تأثيره في سلوكيات الأكل المضطربة ، و علاقته بالنظام الغذائي و دور التحفيزات المعرفية فيه و مع ذلك ، ما زالت طبيعة العلاقة بين سلوك تدقيق الجسد و عدم الرضا عن الجسد غير واضحة و دقيقة ، أو ما هو الدور الذي يلعبه تدقيق الجسد في اضطرابات الأكل النفسية . (Shafran et al , 2007 , P.45)

4- **خزي الجسد** : خزي الجسد هو مفهوم يستعمل في الإستجابة الإنفعالية السلبية للوعي الذاتي للأفراد تجاه الذات للفرد يبدو في عجز الأفراد تلبية لمعايير الجسم المثالية ، و الإعتراف بهذا الفشل بالنسبة للنساء في الدول الغربية ، يحتوي الجسم المثالي على معايير المظهر الخارجي ، على

سبيل المثال ، النخافة و الشباب لأن إستيفاء هذه المعايير أمر مهم ، فقد تستوعب هذه النساء هذه المعايير أو جعلها موضوعية قد تشعر العديد من النساء أنهم لا يستوعبن هذه المعايير ، مما يؤدي إلى سلبية ذاتية التوجيه و احدى هذه المشاعر هو الشعور بالخزي من الجسد ، قد يتم الخلط بين الشعور بالإهانة و الخزي الجسدي بسبب التقييم السلبي من الآخرين ، و لكنه ليس شديداً أو ضاراً كما يمكن أن يكون الخزي .
(Fredrickson & Roberts , 1997 , P.21)

من المعتقد ان المشاعر الواعية للذات سواء سلبية أو ايجابية، مثل الخزي و الشعور بالذنب و الفخر ، لا توجد عند الولادة يبدو ان تجربة هذه المشاعر تعتمد على متطلبات معرفية معينة على وجه الخصوص ، نظراً لأنه يجب تطوير مفهوم الذات ، و لا يمتلك الأطفال إحساساً بالذات ككائنات مستقلة حتى السنة الثانية من حياتهم ، تبدأ المشاعر الواعية بالذات في الظهور بين سن (18) و (24) شهراً ، قبل هذا العمر ، يشعر الأطفال بالعواطف مثل الفرح و السعادة ، و لكن ليس مشاعر التقييم الذاتي مثل الخزي و الفخر بحلول نهاية عامهم الثاني ، يتعرف الأطفال على انفسهم في المرأة و يبدأون في تكوين أفكار حول أشكالهم الجسدية افترض (Lewis , 2000) نموذجاً للتطور العاطفي تُسمى فيه المشاعر التي تظهر عند الولادة و التي تتطلب القليل من الإدراك أو لا تتطلب إدراكاً مطلقاً

للعواطف " الأولى " أو " الأساسية " يقترح أن النموذج انه في سن حوالي (15) إلى (18) شهراً ، تظهر فكرة " انا " أو الوعي الذاتي خلال هذه المدة ، تظهر المشاعر الواعية غير التقييمية مثل الإحراج و الحسد و التعاطف ، و التي لا تتطلب التقييم الذاتي هذه المشاعر مبنية على الوعي الذاتي ، و لكن ليس على التقييم الذاتي و وصف هذه العواطف بالعواطف المكشوفة ذات الوعي الذاتي يشير أن النموذج أيضاً إلى أنه في حوالي عيد ميلادهم الثالث ، يبدأ الأطفال في التعرف على المعايير و القواعد و الأهداف التي يمكنهم من خلالها تقييم سلوكهم يبدأون أيضاً في تحديد صفات حول الذات ، و إتخاذ قرارات بشأن نجاحهم أو فشلهم . تسهّل هذه القدرات المعرفية المعقدة ظهور المشاعر التقييمية الواعية بالذات مثل الفخر و الخزي و الذنب . (Lewis , 2007, P.13)

5- **الذّل** : الذّل ينطوي على حدث بين شخصين و عادةً ما يكون حدثاً يتم إجراؤه لشخص آخر يرتبط الإذلال ، مثله مثل الخزي ، بالأحكام السلبية من قبل الآخرين و الرغبة في الإختباء من الذّل و لا يوجد قبول بأن الحكم السلبي صحيح و لا يتم إجراء تقييم ذاتي سلبي لتبرير التقييم السلبي من الآخرين في حالة الإذلال ، يولي الأفراد إهتماماً لحل المشكلة ، و التي قد تنطوي على التجنب أو الإنتقام . (Tantam , 1998 , P.161)

6- الإحراج : أحيانا يتم الخلط بين الإحراج و الخزي أيضاً إنه مرتبط بكونه غير لائق إجتماعياً أو يتصرف بشكل مختلف في السياقات الإجتماعية التي لا تتوافق مع وجهات النظر المجتمعية للسلوك يستمر الإحراج لفترة قصيرة فقط و غالباً ما يحدث بسرعة و يمكن أن يكون الإحراج صغيراً أو كبيراً و لكنه يمكن أن يتكرر داخل عقل الفرد عندما يكون ضاراً بما يكفي لإعاقة أداء الفرد في المواقف الإجتماعية . (Kaufman , 1989)

ثانياً : الدراسات السابقة :

النظريات النفسية المفسرة للقلق الجسدي الاجتماعي :

١_ نظرية التناقض الذاتي : تنص نظرية التناقض الذاتي (Higgins, 1987) على ان هناك ثلاثة مجالات أساسية للذات: الذات الفعلية، والتي تمثل السمات التي يعتقد الفرد انها تمتلكها؛ الذات المثالية، والتي تمثل السمات التي يفضل الفرد امتلاكها؛ والذات المفترضة، والتي تمثل السمات التي يعتقد الفرد انه يجب ان يتمتع بها. هناك أيضاً وجهتا نظر للذات: الذات التي تمثل وجهة نظر الفرد؛ والذات التي تمثل وجهة نظر البعض الآخر المهمة في حياة الفرد. لغرض هذه المراجعة، سيتم استكشاف وجهة النظر الخاصة فقط، تتحد جميع المجالات ووجهات نظر الذات في 6 حالات ذاتية (على سبيل المثال ، فعلية / خاصة ، فعلية / أخرى ، مثالية / خاصة ، إلخ). الفرضية الرئيسية لنظرية التناقض الذاتي (هي ان الناس لديهم دوافع

طبيعية للوصول إلى حالة يتطابق فيها مفهومهم الذاتي (الحالات الذاتية الفعلية) مع إرشاداتهم الذاتية المثالية). إذا واجه أي شخص أي تناقض بين مفهومه الذاتي وأي من المرشدين الذاتيين ، فإنّ نوع التناقض سيحدد نوع الانزعاج الذي يشعر به وسيحدد حجم التناقض شدة الانزعاج (Higgins, 1987, P.94).

من المهم ملاحظة انه ليس كل الأشخاص يتبعون جميع الأدلة الذاتية ، إذ يُعدّ الأفراد ان البعض أكثر أهمية من الآخرين. بتطبيق نظرية التناقض الذاتي وعدم الرضا الجسدي تجاه الرجال، يبدو ان التناقض هو بين الحالة الذاتية الفعلية / الخاصة والمثالية / الخاصة. يشعر الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من التناقض كما لو انهم شخصياً لا يلتقون بحالة مثالية يرغبون في تحقيقها. هذا النوع من التناقض يترك الأفراد عرضة لمشاعر خيبة الأمل وعدم الرضا، بسبب الشعور وكأن المرء قد فشل في تحقيق أهدافه. هنا، الحالة المثالية / الخاصة هي الجسد العضلي الذكوري الذي يظهر في وسائل الإعلام، ولياقة الجسد المتصورة هي حالتهم الفعلية / الخاصة لان الفرد يشعر كما لو انه لا يصل إلى هدفه في الوصول إلى نوع الجسد المثالي الذي يتم وضعه بواسطة وسائل الإعلام، الأفراد سوف يشعرون بعدم الرضا تجاه أجسادهم. مع استمرار الجسد الذكوري المثالي لوسائل الإعلام في الزيادة في العضلات، تزداد هذه التناقضات معها أيضاً. سوف يدرك المزيد من الأفراد ان مستوى عضلاتهم يقصر عن المستوى المثالي. هذا صحيح بشكل خاص إذ يقترب الجسد المثالي للذكور ويتجاوز 26 كغم / م2 والذي يمثل، مرة أخرى الحد الطبيعي للعضلات. نظراً لان الجسد المثالي يتطابق مع هذا المستوى من التحصيل الطبيعي ويتجاوزه، فمن الممكن ان نرى معدلات أعلى من

الرجال يعانون من القلق الجسدي الاجتماعي, إذ يصبح من المستحيل حقاً الوصول إلى هذه الانواع من الشخصيات الجسدية. كانت هناك دراسة واحدة فقط وجدت ان تطبيق نظرية التناقض الذاتي على استياء الجسد. شملت العينة من 138 طالبة لملء سلسلة من المقاييس لتقييم انواع التناقضات الذاتية، والمخاوف بشأن شكل الجسد، والمواقف والسلوكيات الغذائية. أظهرت نتائج هذه الدراسة ان وجود تناقض فعلي-مثالي كان مرتبطاً بعدم الرضا الجسدي. لم يتم العثور على أي دراسات تُطبق نظرية التناقض الذاتي على عدم الرضا عن وسائل الإعلام والجسد، ولكن من الممكن ان تمثل الوسائط بالنسبة لبعض الأشخاص نوع الجسد المثالي. على الرغم من البحث المحدود حول نظرية التناقض الذاتي والقلق الجسدي الاجتماعي، فان التركيز على التفاعلات بين ذات الفرد الفعلي والمثالي يساعد على رسم علاقة صحيحة بين التعرض لمثل وسائل الإعلام هذه وعدم الرضا عن الجسد (Strauman etal, 1991, P.61).

٢_ نظرية تقدير الذات الجسدية : (Sonstroem& Morgan 1989) تُعرّف

الذات الجسدية بانها نظرة الشخص الشاملة إلى ذاته الجسدية المتمثلة في نماذج متعددة الابعاد وتقييم الشخص لكفاءته ومظهره في المجال الجسدي . (Marsh & Redmayne, 1994, P.16)

وكما تُعدّ الذات الجسدية إحدى المجالات المهمة في نظرية تقدير الذات. تم تعريف الذات الجسدية على انها رضا الذات عن الجسد وأجزاء الجسد، والمظهر

الجسدي، والوعي بالجسد، والقدرة أَلجسدية أي الكفاءة الجسدية أو اللياقة الجسدية (Sonstroem & Morgan, 1989, P.21). و أظهرت الدراسات النفسية ان اللياقة الجسدية تلعب دوراً ليس فقط في احترام الذات لدى النساء ولكن أيضاً احترام الذات لدى الرجال. اظهر استطلاع أُجري مع رجال جامعيين ان 95% غير راضين عن بعض جوانب أجسادهم. ابلغ الرجال عن اكبر قدر من عدم الرضا فيما يلي: الصدر والوزن والخصر. شعر العديد من الرجال بالقلق أَلجسدي أَلاجتماعي تجاه أجسادهم، لانهم لا يكونوا متشابهين. في المجتمع، و يُنظرُ إلى نوع الجسد متوسط الشكل على انه مثالي للرجال لانه مصدر الذكورة ويرتبط بدور الجنس الذكوري. الرجال الذين يحاولون الحصول على هذا النوع من الجسد قد يواجهون تركيزاً متزايداً على اجسادهم، مما قد يؤدي هذا أَلتركيز ألى أَلقلق أَلجسدي أَلمرتبط بأجسادهم ومن ثم إلى الشعور بالخجل والفشل والتقصير في ان يكونوا مثاليين الشكل. (Mishkind, Rodin, Silberstein, & Striegel-Moore, 1986, P.29).

وكما اثرت وسائل الاعلام أيضا على تقدير الذات للمرأة وشجعت على نوع الجسد النحيف المثالي للمرأة وتم اختبار العلاقة بين الصورة المثالية النحيفة واضطرابات صورة الجسم. أبلغت النساء اللواتي استوعبن أَلانموذج النحيف لكتلة الجسد ((Body Mass Index) BMI) عن المزيد من عدم الرضا عن الجسد. ارتبطت تصورات زيادة الوزن بالسعي وراء النحافة وعدم الرضا عن الجسد. وقد تؤدي معايير صورة الجسم غير الواقعية للمرأة حسب المجتمع إلى زيادة مخاطر اضطرابات الاكل وزيادة أَلقلق أَلجسدي أَلاجتماعي بين طالبات الجامعة (Low) (etal, 2003, P.31).

إلى جانب مخاوف صورة الجسم، يبدو ان أقلق ألسدي ألاجتماعي له تأثير على سلوكيات طالبات الجامعة. لذا يشير ليري ان أقلق ألسدي ألاجتماعي على انه القلق الذي يشعر به الناس عندما يعتقدون ان الآخرين يقيمون أجسادهم بشكل سلبي (Hart etal, 1989, P.18).

نظرا لتأثير أقلق ألسدي ألاجتماعي على طالبات الجامعات، هناك حاجة لمعالجة طرق تحسين الصحة النفسية لطالبات الجامعة فيما يتعلق وأقلق ألسدي ألاجتماعي. إذ ان هناك حاجة إلى معالجة أقلق ألسدي ألاجتماعي، ركزوا (Zabinski etal, 2001) على كيفية تأثير التمرين على أقلق ألسدي ألاجتماعي ومفهوم الذات للجسد وكشفوا ان النشاط الجسدي المنتظم قد يحمي من عدم الرضا الجسدي بين الطلاب الجامعات. ومع ذلك، كانت هناك مؤشرات على ان بعض النساء قد تزيد أقلق ألسدي ألاجتماعي بسبب الاهتمام المكثف بالتمارين الرياضية. اقترحت هذه الدراسة ان يركز البحث المستقبلي مع تقييم توقعات شكل الجسد والتوقعات غير الواقعية للقلق ألسدي ألاجتماعي (Zabinski, Calfas,) (Gehrman, Wilfley,&Sallis, 2001, P.23).

لاحظ (Crawford,& Eklund, 1994) ان أقلق ألسدي ألاجتماعي يؤثر على السلوكيات من خلال التفاعل مع الظروف الطرفية المتعلقة بعرض اللياقة ألسدية للفرد. تشعر النساء بالقلق ألسدي ألاجتماعي بمستوى اعلى عند ممارسة التمرين في فصل التمارين الرياضية إذا تم ارتداء (ملابس الموضة والملابس الضيقة والمناسبة) مقارنة بالنساء في فئة ملابسهن الأقل ضيقاً, واطهر هذا كيف ان

التصورات الخاصة بإعداد التمرين قد تخلق المزيد من ألق الجسدي الاجتماعي وربما تمنع النساء من ممارسة الرياضة في الأماكن التي يشعرون فيها ان اجسادهن سيتم تقييمها بشكل سلبي (Crawford,& Eklund, 1994, P.16).

اقترح ((yin,2001 ان النساء ذوات ألق الجسدي الاجتماعي العالي سيتجنبن ممارسة التمارين الرياضية في الأماكن التي يتواجد فيها الرجال إذ يعتقدن انهم سيقومون اجسادهن،. وكما كشفت هذه الدراسة أنهن أستخدمن المرافق المخصصة للنساء فقط كمكان (آمن) لممارسة الرياضة دون تقييم من قبل الرجال (yin,2001,P.93)).

قام (O'Dea,&Abraham, 1999) بدراسة كيف ان النهج التعليمي الذي يركز على تقدير الذات قد يقلل من القلق الجسدي الاجتماعي، وسلوكيات الاكل المضطربة بين الشباب من المراهقين والمراهقات. كشفت النتائج ان اكبر برنامج تربوي الذي يركز على بناء احترام الذات يمكن ان يقلل القلق الجسدي الاجتماعي واتجاهات الاكل لدى المراهقين الصغار. أدى هذا التدخل إلى تحسن كبير في رضا الجسد وتقييمات المظهر الجسدي وسلوكيات فقدان الوزن بين الطلاب، جمعت ((Bane,1996 بين التمارين الرياضية وتعديل السلوك المعرفي لزيادة ثقة المشاركين في اجسادهم لمحاولة تقليل ألق الجسدي الاجتماعي لدى الطالبات الجامعات. تم تعيين المشاركين بشكل عشوائي اما إلى مجموعة التمرين فقط (Exercise-Only Group) (EO) أو ممارسة التمارين بالإضافة إلى مجموعة التدخل السلوكي المعرفي (Cognitive-behavioral) (CBI)

intervention group). شارك المشاركون في الأنشطة الهوائية ثلاث مرات في الأسبوع لمدة ثمانية أسابيع، والتقى جميع المشاركين مرة واحدة في الأسبوع لمدة ساعة واحدة. تلقى المشاركون في خدمة (CBI) معلومات لتعزيز النفسية في أجسادهم. أظهرت النتائج ان مجموعة (CBI) أبلغت عن تغيرات اكبر في الحد من ألق الجسدي الاجتماعي مقارنة بمجموعة (EO). الاتجاه المتزايد في العلاج اليوم هو العلاجات والتدخلات القصيرة أو المحدودة زمنيا. دراسة اجراها (Shapiro et al. 2003) اقترح فيها ان العلاج الموجز قد يكون علاجا فعالا. قد يرى المعالجون والعملاء تسريعا اكبر في العلاج عن طريق اجراء تعديلات على العلاج والجلسات بسبب المدة قصيرة الاجل المتوقعة للعلاج. كما ساعد العلاج القصير الاجل للغاية (العلاجات بست جلسات أو اقل) عددا كبيرا من العملاء. كشفت التحليلات ان العلاجات النفسية الديناميكية قد تتطلب مدة أطول من العلاج مقارنة بالعلاجات المعرفية السلوكية (Shapiro et al. 2003, P.76).

٣_ النموذج النظري (Leary&Kowalski 1990) النظرية المتبناة : يقدم (Leary&Kowalski,1990) نموذجا نظريا يتكون من عنصرين للعرض الذاتي، يقترح النموذج ان السياقات الاجتماعية تحفز الناس على التحكم في كيفية رؤيتهم للآخرين، وحيث ما كان ذلك ممكنا، ويسعى الناس إلى تقديم مظهرهم الخارجي بشكل إيجابي للآخرين، وهو عنصر يسمى (دافع الانطباع) Leary& Kowalski,1990, P.107).

ويتضمن هذا الدافع مستوى الحافز الذي يجب على المرء ان يتحكم في الانطباعات التي يتخذها الآخرون عنه، والرغبة في ان يدركها الآخرون بطرائق معينة ومدى تحفيز الأفراد للسيطرة على كيفية نظر الآخرين اليهم، وهذا يتأثر بالمحددات الظرفية والميول التي تشمل صلة الانطباعات باهداف الفرد، وقيمة الأهداف المرجوة للفرد، والتباين الملحوظ بين الشكل المرغوب فيه والحالي، ولتحقيق رغبته في ان يُنظر اليه على انه شخصية جذابة. لذا إهتمّ الفرد بممارسة التمارين الرياضية وانقاص الوزن إن كان ضروريا لتحقيق هذا الانطباع. ان الفرد هنا يعاني من القلق بسبب التفكير ان لديه قلق جسدي اجتماعي وعليه ارتياد هذه الصالات الرياضية. على سبيل المثال، الشخص الذي لديه دافع كبير لتقديم نفسه كفرد يتمتع بصحة جيدة لانه يعرف ان هذا الانطباع مواتٍ للآخرين سيكون عاليا في دافع الانطباع. اذا قرر التصرف بناءً على هذا النحو عن طريق شراء وارتداء ملابس رياضية من اجل تكوين مظهراً مناسباً عن كونه يمارس التمارين الرياضية، فانه يشارك في تكوين الانطباع. من خلال نقل الانطباع (الصحيح) في موقف معين، سيكون المرء ناجحا في الحصول على النتائج المرجوة وسيكون قادرا على تجنب النتائج السلبية. هذا النموذج من عرض الذات لديه القدرة على تفسير سبب تعرض الافراد للقلق الجسدي الاجتماعي. عندما يكون المرء متحمسا لترك انطباع معين ولكن لا يؤمن بقدرته على خلق هذا الانطباع، يترتب على هذا ألقلق الجسدي الاجتماعي (Schlenker&Leary,1982,P.92).

ذكر (Leary& Kowalski,1990) في لمحة تاريخية موجزة عن دوافع

الانطباع والبناء. يمكن ان يأتي الدافع لادارة الانطباع من مصادر مختلفة،

وضّحَ (Leary & Kowalski, 1990) العديد من النتائج بما في ذلك: النتائج الاجتماعية والمادية، والحفاظ على احترام الذات، وتطوير الهوية. تشير النتائج الاجتماعية والمادية إلى رسملة نسبة التكلفة والمكافآت. وهذا يعني انه من خلال الانطباع الصحيح، يمكن لأي فرد زيادة عدد مرات الظهور المرغوبة مع تقليل كمية الانطباعات غير المرغوب فيها التي ينشئها الآخرون. تحدث المحافظة على احترام الذات عندما ينوي الفرد ترك انطباع يكتسب المديح والقبول والثناء من الآخرين. وبالتالي يزيد من احترام الذات، مع تجنب الانطباعات التي قد تثير النقد والرفض الاجتماعي (الاستجابات التي تقل بشكل عام من احترام الذات). ويشير تطوير الهوية ان الناس سيديرون هويتهم بطريقة يكون تمثيلهم فيها متوافقاً مع التوقعات الاجتماعية لتلك الهوية (على سبيل المثال، أستاذ يتصرف كعضو هيئة تدريس لترسيخ مكانته أو وضعه كأكاديمي). وجد ((Leary, 1992)) ان عرض الذات غالباً ما يؤثر على العمليات المشتركة في الرياضة. تشمل الأمثلة على هذه العمليات الدافع للانخراط في النشاط الجسدي، والانشطة الجسدية التي سيختارها الشخص، والسياق المختار لاداءها، وجودة أداء الشخص، والاستجابة الانفعالية له. يمكن ان يكون هذا التقديم الذاتي فاقداً للوعي، مما يعني انه يمكن للشخص تقديم نفسه لتغيير الانطباع غير المواتي . (Leary& Kowalski, 1990, P.107)

وقد لاحظ (Leary, 1992) ان هناك ثلاثة أجيال من الأسئلة البحثية التي تم استخدامها لإجراء البحوث النفسية والاجتماعية.فأسئلة الجيل الأول هي أسئلة (هو)،انهم يتطلعون لمعرفة ما اذا كانت هناك ظاهرة أو تأثير أو علاقة حاضرة بهدف وصف ظاهرة ما ومما يرتبط بها من اثار. وأسئلة الجيل الثاني هي أسئلة (متى)، وتتعلق هذه الأسئلة بالظروف التي تظهر فيها اثار الظاهرة، وما هي

الارتباطات التي تربط بين الظاهرة وما يرتبط بها من هدف تحديد متغيرات الوسيط. أما أسئلة الجيل الثالث هي أسئلة (كيف) وتهدف أسئلة الوساطة هذه إلى النظر إلى المعالجة النفسية الأساسية التي تدفع ظواهر التقديم الذاتي. إن هناك عدد قليل جدا من الدراسات حول دافع الانطباع والبناء التي تم اكمالها في البيئات الرياضية. لذا، كلما زاد الدافع لترك انطباع، وكلما زاد الشك في قدرة الفرد على ترك هذا الانطباع، كلما زاد احتمال تعرض هذا الفرد للقلق الجسدي الاجتماعي. لذلك، اذا كان الموقف ينطوي على احتمال ضئيل للتقييم أو التهديد، فسيفعل احتمال تحفيز الفرد لإقناع الآخرين ولن يعاني من ألق الجسدي الاجتماعي، ويتعلق هذا بالتمارين الرياضية وتجربة ألق الجسدي الاجتماعي. حيث يشعر الكثير من الناس بالقلق بشأن الكيفية التي سيظهرون بها للآخرين حتى عند ارتيادهم للصالات الرياضية لممارسة الرياضة (Leary, 1992,P.14).

لذلك، اذا رغب الفرد في ترك انطباع إيجابي لكنه يعتقد ان الآخرين سيقومون جسده بشكل سلبي، فانه سيعاني من ألق الجسدي الاجتماعي (Hart et al,1989, P.11).

و يختلف تكوين الانطباع بشكل واضح عن دافع الانطباع والبناء. تسمح دراسات تكوين الانطباع للباحثين بفحص ما يفكر فيه المقيّم الذي يقيّم جسد الفرد، بينما يركز دافع الانطباع والبناء على خصائص مثل أفكار الشخص وسلوكياته وتأثيراته (Martin et al, 2007, P.136).

هناك وجه اخر لتكوين الانطباع هو ان الذين يرتادون الصالات قد ثبت انهم يمتلكون وعيا بان المقيّمين يشكلون انطباعات عنهم لاعلاقة لها بالطريقة التي

يظهرون بها. على سبيل المثال، كشفت دراسة (Halbert, 1997) عن الملاكات انهن استخدمن تكتيكات العرض الذاتي من اجل تقصير المسافة, بينما يعتقدن انه انطباع الآخرين عن انفسهم. اجرت (Halbert) مقابلات مع (12) ملاكمة محترفة لفحص التحديات التي تواجهها المرأة التي تتنافس في رياضة ينظر اليها على انها محترفة اجتماعيا بالنسبة لها. وأوضحت الدراسة ان الملاكات كُنَّ على دراية بالصور النمطية التي توضع عليهن كمنافسات في رياضة ذكورية تقليدية. كشفت الدراسة عن رغبة الباحث في تجنب تشكيلات الانطباع السلبي، والتي كانت بارزة لدرجة ان الملاكات حاولن عن قصد الموازنة بين هويتهم كملاكات وهويتهم كنساء. وهكذا، كُنَّ يرتدين الزي الرسمي الذي كان انوثياً بشكل مفرط للتركيز على الجوانب الانثوية لمظهرهن. على سبيل المثال، (من خلال استخدام المكياج اثناء المنافسة) (Halbert 1997.P21).

كتب (Coffman,1959)) وهو أول من اهتم علميا بالعرض الذاتي، كتب عن أهمية عرض الذات في تحديد موقع الفرد في النظام الاجتماعي، وتحديد نغمة تفاعلات الفرد، وتحديد السلوك المحكوم بالادوار. من خلال تحديد جوانب الذات التي يجب مشاركتها مع الآخرين والتي يجب اخفاؤها. يحاول الافراد التأكد من ان الآخرين ينظرون اليهم بالطرائق المرغوبة (Leary,1992,P.14).

من نتائج إدارة الانطباع والبناء, لم تكن هناك أبحاث كافية لفحص العواقب السلبية لتحفيز دافع الانطباع والبناء. تتضمن الادبيات المتعلقة بمنظور التقديم الذاتي دراسات قليلة عن السلوكيات الضارة بالصحة (, P.16 Martin Ginis & Leary, 2004).

هناك مجموعة متنوعة من الطرائق التي يمكن ان يؤدي فيها العرض الذاتي إلى نتائج سلبية. ومن الأمثلة على هذه النتائج السلبية ان كبار السن، في محاولتهم للظهور على أنهم أصغر سناً، يرفضون أحياناً المساعدة عندما يحتاجون إليها، وغالباً ما يعوّق الرياضيون انفسهم عند مواجهة احتمال الخسارة. الرجال عرضة لمخاطر غير ضرورية للحفاظ على مظهرهم الذكوري، وغالباً ما يلعب لاعبو الهوكي المحترفون بعد الإصابة لتجنب ان يُنظر اليهم على انهم فقدوا قدرتهم المُتَوَقَّعة على الإنجاز، حتى لو كان ذلك يخاطر بمزيد من الإصابة. علاوة على ذلك، وصف (Martin & Leary, 2001) كيف ان الرغبة في ان يكون محبوباً من قبل الجنس الآخر تخلق إمكانات عالية لعرض الذات بشكل محفوف بالمخاطر. لقد اظهروا ان رافعي الاثقال الترفيهي، في محاولة ان يُنظر اليهم على انهم مثيرون للاعجاب من قبل أعضاء الصالة الرياضية الآخرين، يُعتقد انهم قد يتجاوزون حدود السلامة. كما ابلغوا عن الاختلاط الجنسي كطريقة لأحد المستجيبين لتقديم نفسه للجنس الاخر. على الرغم من كل هذه الدراسات، لم يتم استخدام منظور التقديم الذاتي في كثير من الأحيان لدراسة السلوكيات الضارة بالصحة مثل عدم الرغبة في طلب العلاج الطبي عند الحاجة، هي مثال على عرض الذاتي الشديد الذي ينتج عنه مخاطر صحية (Leary, 1995).

وجد (Ford & Gordon, 1997) انه في العديد من البلدان كان هناك اتفاق

ساحق في نوع أسلوب العرض الذاتي الذي يفضله اختصاصيو العلاج الطبيعي الذين يقدمون الدعم لمرتادي الصالات الرياضية، فقد فضلوا جميعاً أسلوباً متوازناً في التعبير عن الذات يصف فيه المرُتاد الإصابة بصدق بينما يتخذ في نفس الوقت خطوات لإعادة التأهيل. فضّل اختصاصيو العلاج الطبيعي هذا النوع من العملاء،

ونتيجة لذلك عاملوهم بشكل اكثر إيجابية من المُرتادين الذين لديهم أساليب اقل جاذبية في العرض الذاتي (Martin etal, 2007, P.136) .

في حين ان مخاوف العرض الذاتي تمنع بعض الأشخاص من الانخراط في ممارسة السلوك. بالنسبة للاخرين، انه بمثابة دافع. يمارس الناس الصالات الرياضية لاسباب مختلفة (مثل الفوائد الاجتماعية والفوائد الصحية). وبشكلٍ عام فإن هناك دافعان لإرتياد الأفراد الصالات الرياضية وتُعدّان ذات طبيعة ذاتية:الممارسة لأسباب المظهر الجسدي والهوية الاجتماعية، والممارسة لدوافع خارجية تهدف إلى ترك الإنطباع المرغوب فيه من قِبَل الآخرين (Frederick& Morrison 1996,).

P.82

ولدوافع إنقاص الوزن أو تحسين المظهر التي تنطوي على التحكم في الوزن وزيادة الجاذبية الجسدية (Sabiston etal, 2005, P.28)). و تم الإبلاغ عنها، خاصة من قبل القلقين من الناحية الجسدية. في هذه الحالات يتم ممارسة التمارين في الصالات الرياضية كتكنيك للتقديم الذاتي لتحسين المظهر. على سبيل المثال، قد يرفع الرجل الانتقال من اجل ان يصبح اكثر قوة ويحصد الفوائد الاجتماعية والفوائد العضلية. بالإضافة إلى ذلك، قد يكتسب أولئك الذين يحتفظون بممارسة أو هوية رياضية قدرا كبيرا من الاهتمام الاجتماعي والثناء (Leary,1992, P.14).

يفترض ((Leary, 1996)) انه قد تلعب المعايير الجنسانية ايضاً دوراً في سبب استجابة الرجال للضغط للتوافق مع تعريف المجتمع لجسد الذكر الجذاب مع الدافع للعضلات. كما لوحظ سابقاً، أن المعايير بشكل عام هي معايير ضمنية وغير

مكتوبة تشير إلى السلوك المناسب. تم توضيح البيئة المثالية المقبولة اجتماعيا في كتاب القلق الاجتماعي لـ (Leary & Kowalski, 1995)، في هذا الكتاب يصفون عالم اللقاءات الاجتماعية من اجل التقاط كيف يخلق الناس بيئة يشعرون فيها بالأمان الاجتماعي. يوضح العلماء كيف يرغب الناس في إدارة الانطباعات التي يشكلها الآخرون عنهم، فهم يدركون انهم قد يكونون قادرين على القيام بذلك بشكل جيد (وجعل الجميع يشكلون الانطباع المرغوب) أو سيئاً (ليس لدى احد تكوين الانطباع المطلوب). يقع معظم الناس في مكان ما في سلسلة متصلة من مديري الانطباعات الفعالة إلى مديري الانطباعات غير الفعالة، مما يعني ان كفاءتهم الذاتية تتراوح من احتمال صفر (لا يوجد احتمال ان يكون الانطباع المطلوب) إلى واحد (تأكد من ان الانطباع المرغوب سيتم تكوينه) (Leary & Kowalski, 1995).

يشير (Leary) إلى تحديد مواقف معينة ترتبط ارتباطا وثيقا بالقلق الجسدي الاجتماعي. ان التصورات التي لدينا عن انفسنا جنبا إلى جنب مع الطريقة التي نعتقد ان الآخرين يروننا بها لها تأثير عميق على الطريقة التي ننظر بها إلى اجسادنا. معظم الناس اكثر استعداداً للتفاعل مع الأشخاص الجذابين من الأشخاص غير الجذابين. بالإضافة إلى ذلك، تميل الانطباعات المباشرة التي تتكون من الأشخاص غير الجذابين إلى ان تكون اقل إيجابية حتى عندما تكون مرتبطة بمجالات مستقلة تماما عن المظهر الجسدي، في حين الانطباعات الفورية التي تتكون من الأشخاص الجذابين تميل إلى ان تكون اكثر جاذبية. أظهرت الجاذبية ان يكون لها تأثير عميق على الوضع الاجتماعي لذلك، يعمل معظم الناس بجد لإدارة الانطباعات التي يشكلها الآخرون باستمرار. هذه الظاهرة كما عرفناها سابقاً تسمى (إدارة الانطباعات أو العرض الذاتي). يعد العرض الذاتي معقداً، عندما

يعتزم الناس التحكم في الطريقة التي ينظر بها الآخرون إليهم، فيميلون إلى تكوين دافع أساسي للحفاظ على الشكل العام لجسدهم من التلف.

وجد (Schlenker, 1980) أن الانطباع الإيجابي للناس ينجح في تقليل العقوبات وتعظيم المكافآت. لا يُعدّ دافع الانطباع مرادفاً لتكوين الانطباع لأن الشخص قد يكون لديه دافع كبير للانطباع ولكن لا ينخرط في أفعال للقيام للمساعدة في استنباط صياغة الانطباع المرغوب من قبل شخص آخر. لقد ثبت أن العرض الذاتي يؤدي إلى نتائج سلبية في مواقف معينة. كما يعرف العرض الذاتي بأنه العملية التي من خلالها يراقب الناس ويتحكمون في كيفية ادراكهم وتقييمهم من قبل الآخرين (Leary & Kowalski, 1990, P.107).

ادعى (Leary, 1992) ظهور العديد من عمليات العرض الذاتي في السلوكيات المستمدة من الرياضة والتمارين الرياضية، كما ادعى كيف أن معظم المواقف الاجتماعية هي أماكن يولي فيها الناس اهتماماً وثيقاً للطريقة التي يُنظر بها إليهم و يتم تقييمهم من قبل الآخرين. بالإضافة إلى ذلك، أوضح (Leary) أنه في هذه المواقف الاجتماعية يكون الناس عرضة للحاضر الذاتي. بعبارة أخرى، يميل الأشخاص إلى تقديم معلومات ذات صلة بالذات وخصائص مرغوبة بشكل انتقائي من شأنها زيادة فرص المقيّم في تكوين انطباع أفضل. هناك دليل على أنه لتجنب الانطباعات غير المرغوب فيها، سيتجاهل الناس بوعي بعض المعلومات والسمات السلبية عن أنفسهم. ومع ذلك، فإن أحد الجوانب المثيرة للاهتمام في عرض الذات هو أن بعض الناس يديرون انطباعاتهم دون وعي. الناس الذين يتمتعون بسمات عالية من الوعي الذاتي العام سيكونون أكثر عرضة للحضور الذاتي من الأشخاص الذين لا يدركون باستمرار أنه يتم الحكم عليهم وعلى أداءهم (Leary, 1992, P.14).

بالإضافة إلى ذلك، يمتلك الأشخاص أيضا عددا من الوسائل المتاحة لإدارة الانطباعات عن انفسهم التي يصورونها للآخرين, ويمكن ان تتراوح من الوصف الذاتي العلني إلى السلوكيات غير اللفظية، الطرائق التي يغير بها الناس بالفعل سلوكياتهم من اجل التأثير على تصورات الآخرين، يتعامل هذا المكون(الذاتي العلني) مع المحاولات السلوكية للفرد لتقديم الذات للآخرين لخلق الانطباعات المرغوبة. تتشكل هذه السلوكيات من خلال السمات الشخصية والمواقف، والحالات المزاجية، والحالة الاجتماعية، والادوار، والمصالح، ونظام المعتقدات، والحالات الجسدية من بين أشياء أخرى كثيرة, ومفهوم الذات (وتصورات الشخص لنفسه) ويشار اليه أيضاً (بناء الانطباع) (Marsh&Shavelson, 1985, P.20).

يفترض النموذج، أنه من المرجح ان يتوقع الأشخاص الذين يفكرون في إرتياد الصالات الرياضية في سياقات تكون فيها الذات الجسدية بارزة. ومن المرجح ان يتوقعوا ان يتم تقييم أجسادهم من قِبَل الآخرين. لذلك، من المحتمل ان يكون لديهم الدافع لتصوير انطباع عن جسدهم بانهم يرون ان الآخرين سيقيمونه على انه إيجابي (دافع الانطباع), وقد ينخرطون في سلوكيات معينة مثل التخطيط للقيام بذلك، وانواع الملابس التي يجب ارتداؤها (بناء الانطباع). ومع ذلك، فمن المرجح ان يشعر الافراد الذين يعانون من مستويات عالية من ألق الجسدي الاجتماعي ان عرض لياقتهم الجسدية في مثل هذه السياقات سيكون غير مواتٍ، أو سلبي في عيون الآخرين. لذلك، فهم متحمسون لتجنب مثل هذا العرض السلبي للذات (دافع الانطباع) واتخاذ إجراءات للقيام بذلك مثل تجنب هذه السياقات، أو تبني استراتيجيات معينة لإدارة الانطباع مثل ارتداء ملابس فضفاضة أو حضور الصالات الرياضية خارج نطاق ساعات الذروة عند وجود عدد اقل من

المرتادين يُعتَقَد انها محدّدات أساسية لبناء الانطباع (Lamarche,)
(Gammage& Strong, 2009, P.10).

يفترض النموذج أن عرض الذات لا يعتمد فقط على كيفية رؤية الناس لانفسهم. تتأثر هذه الجهود بكيفية رغبة الشخص في ان يُنظر اليه/ أو لا يُنظر اليه، والقيود المفروضة على الدور الاجتماعي الذي يشغله الشخص، وتصورات الشخص لقيم هدف التقديم الذاتي. وعلاوة على ذلك، دائما ما تتأثر الانطباعات التي يحاول الناس تكوينها للاخرين بمعتقداتهم حول كيفية فهمهم حاليا، وكيف يعتقدون ان الآخرين يمكن ان يدركوها في المستقبل كنتيجة لجهودهم الحالية في التقديم الذاتي (Leary& Kowalski,1990, P.107).

يؤكد النموذج أنه عندما يريد الافراد ترك انطباعات مرغوبة لدى الآخرين ولكنهم غير متأكدين مما اذا كان سيتم النظر اليهم على انهم مقصودون. فمن الشائع تجربة حالة إنفعالية سلبية تسمى ألقلق الجسدي الاجتماعي. غالبا ما يكون الافراد القلقون اجتماعيا لديهم معايير ذاتية عالية بشكل غير واقعي وهو ما يزيد بدوره الشكوك في انهم قادرون على أداء تمثيل ذاتي ناجح أو إدارة الانطباع. تميل تقيّماتهم المعرفية إلى التركيز على حالة الذات في البيئات الاجتماعية وجهودهم لتقديم الذات. لا تؤدي في الحضور الذاتي الا إلى تفاقم شدة مخاوفهم، ربما حتى جعلهم يتأقلمون عن طريق التجنب أو الانسحاب. لذا فإن ألقلق الجسدي الاجتماعي هو قلق اجتماعي محدود له صلة خاصة بممارسة التمارين والنشاط، انه القلق الذي يحدث عندما يدرك الافراد التهديد كنتيجة إحتمال (أو حقيقة) تقييم اللياقة الجسدية والمظهر الجسدي. لذا، يُعد الجسد مركزا للمشروع، وهناك مجموعة من المراقبين المُحتملين يتواجدون في العديد من المواقع التي يتم فيها ممارسة الرياضة بما في

ذلك المتمرنون الاخرون، قائد التمرين واحيانا المتفرجون الذين يتفرجون بكل بساطة
(Schlenker&Leary,1982, P.92).

يقترح نموذج(Leary& Kowalksi, 1990) الخاص بانطباع العرض الذاتي
ان الناس لديهم الدافع لادارة المواقف التي يتوقعون فيها ان يقوم الاخرون بتقييمهم،
أولئك الذين لديهم مستويات اعلى من احترام الذات الجسدية سيشعرون بالكفاءة
الجسدية مع مظهرهم الجسدي في الوضع التقييمي، من غير المحتمل ان
يهتموا بعرض لياقتهم الجسدية وبالتالي سيبلغ عن مستويات اقل من ألقلق الجسدي
الاجتماعي. في المقابل، أولئك الذين لديهم مستويات اعلى من ألقلق الجسدي
الاجتماعي من المحتمل ان يكون لديهم الدافع لمنع عرض جسدھم بطريقة يرون ان
الآخرين سيقيمونها على انها سلبية، وقد يكون هذا مرتبنا بانخفاض مستويات تقدير
الذات الجسدي (Schlenker,1980)).

يذكر النموذج أن الناس يكشفون فقط عن الجوانب الخاصة بهم والتي ستضمن
ان ينظر اليهم الاخرون بشكل إيجابي وسيحصلون على التقبل الاجتماعي
(Leary,1992)).

ومع ذلك عندما يشعر الافراد بالقلق إزاء التقييم الشخصي ويشككون في
قدرتهم على خلق انطباع إيجابي قد يكون ألقلق الجسدي الاجتماعي لديهم
(Leary,atherton,Hill,&Hur,1986,P.54)). علاوة على ذلك، فاعلية الفرد
في العرض الذاتي (أي ايمان الفرد بقدرته على خلق الانطباع المرغوب فيه)
(Maddux,Norton,& Leary,1988,P.6).

ويؤكد النموذج ان الناس قد يتجاهلون أحيانا الكشف عن معلومات معينة عن انفسهم، الا ان ذلك لا يتم في محاولة للخداع. كما يشرح (Leary & Kowalski, 1990) ان معظم العروض التقديمية الذاتية تتوافق مع المفهوم الذاتي للفرد وهي مجرد محاولة لتقديم (افضل قدم إلى الامام)، لذا، يفترض (Leary, 1996)، ان هناك في المجتمع تصرفات وسلوكيات معينة متوقعة من الافراد. بالرغم من ان المعايير المجتمعية ضمنية وغير مكتوبة بشكل عام، انها تشير إلى معايير العمل (النشاط)، لا تفرض المعايير السلوك المناسبة في موقف معين فحسب، بل انها تشير إلى الصور العامة أو الانطباعات المناسبة لتقديمها. تعرف هذه المعايير أولئك الذين يتعاملون مع ما يجب أو لا ينبغي من الانطباعات التي ينقلها المرء للآخرين، يعرفون بمعايير العرض الذاتي، نظرا لان إعطاء انطباع يتعارض مع المعايير المجتمعية قد يضر بالشكل الخارجي العام للفرد. يحاول الناس تقديم انفسهم بطريقة تتفق مع المعايير المطلوبة في موقف معين. لهذا السبب، من غير المرجح ان ينخرط الناس في أنشطة لا تتناسب مع الأعراف الاجتماعية. نوع المعايير والتقديم الذاتي مهم لدراسة حالة المعيار الجنسانية. في المجتمع تحدد معايير النوع الاجتماعي ان الرجال والنساء يجب ان ينقلوا انطباعات مختلفة عن انفسهم من خلال عرض انواع مختلفة من السلوكيات، قد تؤثر القوالب النمطية الجنسانية على انطباعات الآخرين عن شخص يشارك في انواع معينة من الأنشطة. اذا شارك المرء في نشاط لا يُعدّ مناسباً لنوع الجنس، فقد يتعرض للمخاطرة ان يُنظر اليه بطريقة سلبية ويُسخر منه. عند فحص معايير النوع الاجتماعي في المجتمع، من الواضح انها تستند إلى توقعات المجتمع للانوثة والذكورة. على سبيل المثال، لكي تكون انثوية، يجب ان تكون المرأة معبرة، ترعى، تأكل كميات متواضعة، تستعمل المكياج. في حين ان تكون ذكورياً يجب ان تكون حازما وقويا ولا تعبر عن

المشاعر. فان الافراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من اهتمامات العرض الذاتي سيظهرون سلوكا يتوافق مع معايير النوع الاجتماعي. لذلك، نظرا لان المعايير الجنسية تملي على الرجل ان يكون قويا ، فقد يرغب الرجال في الحضور الذاتي ويمارس تمارين الأوزان من اجل تكوين انطباع سيحضى بموافقة الجمهور (Deaux& Major, 1987, P.94).

يفترض (Schlenker& Leary, 1982) في الاطار النظري الذي يشير إلى ان الناس يحاولون التأثير على تصورات من حولهم.وفقاً لهؤلاء المُنظِّرين فقد يمنح الافراد اهتماماً خاصاً إلى جوانب معينة من الذات حيث يهتم بها جداً (جوانب الشخصية أو الانجازات)، مع تقليل التركيز على الجوانب الأخرى التي تسبب قدراً معيناً من التوتر أو القلق مثل (اللياقة الجسدية أو شكل الجسد).علاوة على ذلك، فإن الوعي لتصورات الآخرين عنا يمكن ان تؤدي غالباً إلى القلق المرتبط بالسلوك أو الأداء في الأوساط الاجتماعية، مما قد يؤدي إلى الشعور بالدونية وبالتالي تقليل احترام الذات. على وفقاً لـ (Schlenker& Leary, 1982) غالباً ما يكون عرض الذات مملاً وموجهاً نحو الهدف، إذان أولئك الذين يقدمون انفسهم للاخرين يدركون عادة انهم يفعلون ذلك، وبالتالي يتخذون إجراءات محددة في محاولات تكوين انطباع معين في عقول المحيطين بهم. تشمل الدوافع المحددة وراء أفعال تحقيق هدف الفرد في عرضه الذاتي الإيجابي التوق إلى تأكيد التصورات الذاتية للفرد، أو موافقة الاقران، أو الاحترام، أو الخوف من التصورات السلبية للاخرين أو السعي إلى الشعور بالاستقلالية. يمكن ان يؤدي التفاعل بين تصورات المرء الذاتية وتصورات من حوله في بيئة اجتماعية إلى حدوث مشاعر القلق واثارة

الاستجابة لوجود مخاوف من عرضه للاخرين. احدى المجالات ذات الأهمية التي اهتمت بها النظرية هو مجال الرياضة والتمارين الرياضية.

بيّن (Leary& Hart, 1989) أن اللياقة الجسدية هي (شكل الجسد وبنيته، وتحديدًا دهون الجسد وتوتر العضلات، ونسب الجسد العامة). ترجع مشاعر القلق هذه إلى البنية الاجتماعية للتمارين الرياضية، وبالتالي تخلق القلق المرتبط بعرض جسد الفرد (Crawford& Eklund, 1994, P.70).

وقد تبنت الباحثة نظرية (Leary&Kowalski 1990) للقلق الجسدي الاجتماعي كونها اكثر النظريات التي يمكن ان تساعد في إجراءات البحث الحالي وتفسير نتائجه، ولأنها أيضا من اكثر النظريات التي تناولت مفهوم القلق الجسدي الاجتماعي، ومن اكثر النظريات التي تبنتها الدراسات السابقة على حد علم الباحثة.

الفصل الثالث : منهجية البحث و اجراءاته

اولاً : منهج البحث

ثانياً : اجراءات البحث

ثالثاً : الوسائل الاحصائية

منهجية البحث و اجراءاته :

يتناول هذا الفصل تحديد منهج البحث و الاجراءات التي اتبعتها الباحثة لتحقيق اهداف البحث من تحديد مجتمع و اختيار العينة و بناء اداة لقياس القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات فضلاً عن استخراج مؤشرات الصدق و الثبات و تحديد الوسائل الاحصائية التي استعملت في تحليل البيانات و على النحو الآتي :

اولاً : منهجية البحث :

يهدف البحث الحالي الى التعرف على القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات و قد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الذي يسعى الى تحديد الوضع الحالي للظاهرة المدروسة و كما هو موجود حالياً (وقت اجراء البحث) و بالنتيجة فهو يعتمد على دراسة الظاهرة على ما هو موجود عليه في الواقع و يهتم بوصفها وصفاً دقيقاً (ملحم ، ٢٠٠٦ : ص ٤٢٣) وصولاً الى فهم اعمق للظاهرة المدروسة و لا يتوقف المنهج الوصفي عند حدود وصف الظاهرة بل يتعداه الى التحليل و المقارنة وصولاً الى المزيد من المعلومات عن تلك الظاهرة (داوود و عبد الرحمن ، ١٩٩٠ : ص ١٦٣) .

ثانياً : اجراءات البحث :

تتضمن اجراءات البحث الخطوات المنهجية التي اعتمدها الباحثة لتحقيق اهداف بحثها من تحديد مجتمع البحث و العينة المختارة و اجراءات بناء اداة البحث لقياس القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات و على النحو الآتي :

١- مجتمع البحث :

و يعني المجموعة الكلية ذات العناصر التي تسعى الباحثة ان تعمم عليها النتائج ذات العلاقة (عودة و ملكاوي ، ١٩٩٠ : ص ١٥٩) .

و يشتمل هذا البحث طالبات كلية التربية للبنات في الدراسة الصباحية الاولى من جامعة بغداد للعام الدراسي ٢٠٢٣ _ ٢٠٢٤ و البالغ عددهم (٥٨٤) طالبة موزعين حسب المرحلة الى (المرحلة الثانية بواقع ٧١ طالبة) و (المرحلة الرابعة بواقع ١٠٣ طالبة) و حسب التخصص الى (علمي ، قسم الحاسبات بواقع ٦٧ طالبة) و (انساني ، قسم العلوم التربوية و النفسية بواقع ١٠٣ طالبة) .

٢- عينة البحث :

تعني العينة مجموعة جزئية من مجتمع البحث و فيه تمثل عناصر المجتمع افضل تمثيل بما يسهل تعميم النتائج على المجتمع . و يجب ان يتم اختيار العينة بناء على اجراء مسح يتيح لنا ان نقدر الدرجة التي يعد منها افراد العينة ممثلين للمجتمع الذي تم انتقائهم منه فيما يتعلق ببعض المتغيرات ذات الصلة بالبحث التي نحن بصدد التخطيط للقيام بها (البطش و ابو زينة ، ٢٠٠٧ : ص ٩٥) و تم اختيار عينة البحث على وفق ما يأتي :

اختارت الباحثة العينة بالطريقة العشوائية فبعد حصول الباحثة على اعداد الطالبات من قسم الحاسبات و قسم العلوم التربوية و النفسية كلية التربية للبنات

جامعة بغداد فقد بلغت عينة البحث (٥٨٤) طالبة موزعين بما يتناسب مع مجتمع البحث و فيما يخص المرحلة و التخصص .

٣_ اداة البحث :

مقياس القلق الجسدي الاجتماعي :

لتحقيق هدف البحث لقياس القلق الجسدي الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات قامت الباحثة بتبني مقياس (المسعودي ، ٢٠٢٢) .

لقد صيغت فقرات المقياس بطريقة واضحة و مفهومة و كانت بدائل الاستجابة نحو مضمون الفقرات (تنطبق علي دائماً ، تنطبق علي ، لا تنطبق علي ، لا تنطبق علي دائماً) يقابلهم سلم درجات (٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) اذا كانت الفقرة ايجابية و اعطاء سلم درجات (١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) اذا كانت الفقرة سلبية كما عرضت الباحثة المقياس لمجموعة من المحكمين المتخصصين في قسم العلوم التربوية و النفسية و قد بلغ عددهم (١٠) محكماً كما هو موضح في ملحق (١) للأخذ بأرائهم و توجيهاتهم و اعتماداً على هذه الآراء و المناقشات لم يتم حذف اي فقرة بل اجريت بعض التعديلات و بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس بشكله النهائي على عينة البحث كما هو موضح في ملحق (٣) كما قامت الباحثة باستخراج قوة التمييز للفقرات (اسلوب المجموعتين المتطرفتين) كما موضح في جدول (١) و علاقة الفقرة بالدرجة الكلية كما موضح في جدول (٢) و كذلك تم استخراج ثبات المقياس بطريقة الفاكرونباخ و البالغ (٠.٧٣) .

الفصل الرابع : عرض النتائج و تفسيرها

الاستنتاجات (Conclusions) :

توصلت ألباحثة إلى عدة استنتاجات من خلال نتائج البحث للدراسة الحالية

هي :

عن طريق ما تم التوصل اليه البحث من نتائج للدراسة الحالية لطالبات كلية التربية للبنات وجدت الباحثة أن افراد العينة يتمتعون بقدر عالٍ من القلق الجسدي الاجتماعي بسبب النظرة السلبية المجتمعية من قِبَل الآخرين اليهم . فبعضهم يشكون من القلق بسبب أجسادهم مثل زيادة الوزن أو نقصانه فيعملون على الوصول إلى الوزن المطلوب أو الشكل الجسد المثالي (حسب ما يتطابق مع المعايير الاجتماعية السائدة في حينها) . و بعضهم يصاب بانتكاسة بسبب المقارنة الاجتماعية التي تقوم بها الاسرة عندما تقارنه مع الآخرين ليكون الفرق بينه و بينهم أقل ما يكون ، بوصف الاسرة هي الخلية الأولى التي يتربى فيها الفرد ، و من المفروض ان يعيش فيها الفرد بسعادة و اطمئنان و الاستقرار و ليس بحالة من الخوف و القلق و الإحباط، كذلك تأثير وسائل الإعلام و التواصل الاجتماعي بأشكاله كافة مما يدفع أفراد العينة الى اللجوء (مثلا) الى عمليات التجميل بسبب القلق الجسدي الاجتماعي التي تعاني منه العينة .

التوصيات (Recommendations) :

استنادا إلى النتائج التي تم التوصل اليها ، توصي ألباحثة بها :

١_ قيام وسائل الإعلام و التواصل الاجتماعي بكل أنواعها بدورها الارشادي و العمل على نشر مفاهيم تقلل من مستوى القلق الجسدي الاجتماعي لدى الذين يعانون منه .

٢_ تاهيل أفراد الذين يعانون من ألقلق الجسدي الأاجتماعي عن طريق توعيتهم من خلال تاهيلهم لممارسة عادات صحية إيجابية مثل إاتباع نظام غذائي صحي .

٣_ قيام الأسر بمساعدة ابناءهم ممن يعانون من ألقلق الجسدي الأاجتماعي و ما يتعرضون اليه من سلوكيات سلبية(كالتمرّ من قِبَل الآخرين) في كافة مجالات الحياة المجتمعية, و أعمل على تقليل مستوى هذا ألقلق عن طريق توجيههم بما يخدم هذا الموضوع .

٤_ عدم ألتاثر العشوائي بما ينشر في وسائل الأعلام و مواقع ألتواصل الأاجتماعي من تغييرات في شكل أالجسد و هيئته و أعمل على تنمية طرائق أالاختيار أالصحيحة من كل ما هو جديد بما ينفع الأفراد بشكل إيجابي .

(Suggestions) المقترحات :

- ١_ دراسة ألقلق الجسدي الأاجتماعي و علاقته بالصورة أالنمطية .
- ٢_ عمل دراسة مشابهة للبحث أالحالي بمتغيرات ديموغرافية مختلفة مثل (الحالة الزوجية ، عدد ساعات أتمرين ، أالمستوى الأاقتصادي) .
- ٣_ دراسة ألقلق الجسدي الأاجتماعي و علاقته بمفهوم أالذات الجسدية .
- ٤_ دراسة ألقلق الجسدي الأاجتماعي و علاقته باحترام أالذات .
- ٥_ دراسة ألقلق الجسدي الأاجتماعي وعلاقته بألرضا عن أالحياة .



- Batista, M., Catarino, J., Fernandes, H., Vaz, L., Serrano, J., & Honório, S. (2019). Anxiety levels in under 18 and under 20 elite rugby players of national teams in different field positions. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación* 35, 369–373
- Batista, M., Catarino, J., Fernandes, H., Vaz, L., Serrano, J., & Honório, S. (2019). Anxiety levels in under 18 and under 20 elite rugby players of national teams in different field positions. *Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación* 35, 369–373
- Çepikkurt F, Coşkun F. Social physique anxiety and body image satisfaction levels of collegian dancers, Pamukkale University J Sport Sciences, 2010; 1 (2): 17–24
- Cash, T. F., Morrow, J. A., Hrabosky, J., & Perry, A. A. (2004). How has body image changed? A cross-sectional investigation of college women and men from 1983 to 2001. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 1081–1089
- Crawford, S., & Eklund, R. C. (1994). Social physique anxiety, reasons for exercise, and attitudes toward exercise settings. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 16, 70–82
- Dilbaz N. Sosyal fobi. *Psikiyatri Dünyası Dergisi*, 1997; 1: 18–24
- Deaux, K., & Major, B. (1987). Putting gender into context: An interactive model of gender-related behaviour. *Psychological Review*, 94, 369–389

- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A 'transdiagnostic' theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509–528
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification Theory. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206.
<http://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T.-A. (1997). Objectification Theory. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173–206.
<http://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x>
- Frederick, C. M., & Morrison, C. S. (1996). Social physique anxiety: Personality constructs, motivations, exercise attitudes, and behaviors. *Perceptual and Motor Skills*, 82, 963–972
- Gill, D. L. (2007, March). Social physique anxiety In sport and exercise psychology research. Symposium conducted at the 2007 National Convention and Exposition of the American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance, Baltimore, DC
- Grogan, S. (2008). *Body Image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*, 2nd ed. New York, NY: Routledge/Taylor & Francis Group
- Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15, 48–59

Hart. E. A.Leary.M.R.,& Rejeski , W.J.(1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport & Exercise Psychology*,11 (1),94–104

Hart. E. A.Leary.M.R.,& Rejeski , W.J.(1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport & Exercise Psychology*,11 (1),94–104

Höschl, C., Libiger, J., & Švestka, J. (2004). *Psychiatrie*. TIGIS, s.r.o

Higgins, E.T. (1987). Self–discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*,94(3), 319–340

Hart. E. A.Leary.M.R.,& Rejeski , W.J.(1989). The measurement of social physique anxiety. *Journal of Sport & Exercise Psychology*,11 (1),94–104

Halbert, C. (1997). Tough enough and women enough: Stereotypes, discrimination, and impression management among women professional boxers. *Journal of Sport and Social Issues*, 21, 7–36

Krane, V., Waldron, J., Michalenok, J., & Stiles–Shipley, J. (2001). Body image concerns in female exercisers and athletes: a feminist cultural studies perspective. *Women in Sport & Physical Activity Journal*, 10(1), 17–54

Kaufman, G. 1989. *The psychology of shame: theory and treatment of shame–based syndromes*. (2nd ed.). New York, Springer Publishing

- Leary, M. R. (1992). Self-presentational processes in exercise and sport. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 14, 339–351
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin*, 107, 34–47
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin*, 107, 34–47
- Leary, M. R., Atherton, S. C., Hill, S., & Hur, C. (1986). Attributional mediators of social inhibition and avoidance. *Journal of Personality*, 54, 704–716
- Leary, M. R. (1995). *Self-presentation: Impression management and interpersonal behavior*. Madison, WI, US: Brown & Benchmark Publishers
- Lindwall M, Lindgren E-C. The effects of a 6-month exercise intervention programme on physical self-perceptions and social physique anxiety in non-physically active adolescent Swedish girls. *Psychol Sport Exerc*. 2005;6(6):643–58
- Lewis, M. (2007). Self-conscious emotional development. In J. L. Tracy, R.W. Robins, & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 134–149). New York: Guilford
- Low, K., Charanasomboon, S., Brown, C., Kiltunen, G., Long, K., & Reinhalter, K. (2003). Internalization of the thin ideal weight and body image concerns. *Social Behavior and Personality*, 31, 81–90

- Lamarche, L., Gammage, K.L., & Strong, H.A. (2009). The effect of mirrored environments on selfpresentational efficacy and social anxiety in women in a step aerobics class. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 67–71
- Marsh, H.W., & Redmayne, R.S. (1994). A multidimensional physical self–concept and its relations to multiple components of physical fitness. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16, 43–55.
- Fox, K.R. (1990). *The physical self–perception profile manual (PRN :monograph)*. Dekalb, IL
- Mishkind, M. E., Rondin, J., Silberstein, L. R., & Striegel–Moore, R. H. (1986). The embodiment of masculinity. *American Behavioral Scientist*, 29, 545–562
- Martin Ginis, K. A., Lindwall, M., & Prapavessis, H. (2007). Who cares what other people think? Self–presentation in sport and exercise. In G. Tenenbaum & R. Eklund (Eds.), *Handbook of sport psychology* (3rd ed., pp. 136–157). Hoboken, NJ: Wiley
- Marsh, H. W., & Shavelson, R. J. (1985). Self–concept: Its multifaceted, hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20, 107–125
- Maddux, J. E., Norton, L. W., & Leary, M. R. (1988). Cognitive components of social anxiety: An Investigation of the integration of self–presentation theory and selfefficacy theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6, 180–190

Oh, A.-R., & Yi, E.-S. (2017). A study on the effects of exercise motivation of the elderly people on euphoria. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 13(4), 387–392.

<http://doi.org/10.12965/jer.1735084.542>

Pacesova, P., Smela, P., Kracek, S., & Plevkova, J. (2018). Women's Well-Being, State and Trait Anxiety Regarding their Sport Activity. *Montegrin Sports Academy*, 16(2), 33–38

Rosen, J. C. (1997). Cognitive-behavioral body image therapy. In D. M. Garner & P. E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of treatment for eating disorders* (pp. 188–201). New York, NY, US: Guilford Press

Shafran, R., Fairburn, C. G., Robinson, P., & Lask, B. (2004). Body checking and its avoidance in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 93–101

Sloan, B. (2003). Extension Agents, Family and Consumer Sciences/Community Development. Ohio State University Fact Sheet

Stuhldreher, W. & Ryan, W. (1999). Factors associated with distortion in body image perception in college women. *American Journal of Health Studies*. 15 (1)

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, 985–993

Shafran, R., Fairburn, C. G., Robinson, P., & Lask, B. (2004). Body checking and its avoidance in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 35, 93–101

- Shafran, R., Lee, M., Payne, E., & Fairburn, C. G. (2007). An experimental analysis of body checking. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 113–121
- Strauman, T.J., Vookles, J., Berenstein, V., Chaiken, S., & Higgins, E.T. (1991). Selfdiscrepancies and vulnerability to body dissatisfaction and disordered eating. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(6), 946–958
- Sonstroem, R. J., & Morgan, W. P. (1989). Exercise and self-esteem: Rationale and model. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 21, 329–337
- Shapiro, D. A., Barkham, M., Stiles, W. B., Hardy, G. E., Rees, A., Reynolds, S., & Startup, M. (2003). Time is of the essence: A selective review of the fall and rise of brief therapy research. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 76, 211–235
- Sabiston, C. M., Crocker, P. R. E., & Munroe–Chandler, K. J. (2005). Examining currentideal discrepancy scores and exercise motivations as predictors of social physique anxiety in exercising females. *Journal of Sport Behavior*, 28, 68–85
- Schlenker, B. R. (1980). *Impression management: The self-concept, social identity, and Interpersonal relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company
- Schlenker, B R. & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. *Psychological Bulletin*, 92, 641–669

Schlenker, B. R. (1980). *Impression management: The self-concept, social identity, and Interpersonal relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Company

Thomas A, Tod DA, Edwards CJ, McGuigan MR. Drive for muscularity and social physique anxiety mediate the perceived ideal physique muscle dysmorphia relationship. *J Strength Cond Res*. 2014;28(12):3508–14. Doi: 10.1519/JSC.0000000000000573. [PubMed:24936895]

Tantam, D. (1998). The emotional disorders of shame. In P. Gilbert and B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology and culture* (161–172). Oxford University Press, New York.

Zabinski, M., Calfas, K., Gehrman, C., Wilfley, D., & Sallis, J. (2001). Effects of a physical activity intervention on body image in university seniors: Project GRAD. *Annals of Behavioral Medicine*, 23, 247–253

