The prevalence of body image disorder among kindergarten children and its relationship to social anxiety

Dr. Lina Latif Zayoud *

(Received 22 / 10 / 2019. Accepted 5 / 12 / 2019)

□ ABSTRACT □

The research aims to determine the following:
- The degree of prevalence of body image disorder among kindergarten children is known in Damascus.
- The prevalence of social anxiety disorder among kindergarten children is known in Damascus.
Know the relationship between body image disorder and social anxiety.-
- The differences between children in the disorder of the body image are defined by the variables (sex and age group).
- Differences in social anxiety among children are defined by two variables (sex and age group). The researcher adopted the descriptive and analytical method.
The research concluded the following results:
-A high degree of social anxiety among kindergarten children.
-High degree of body image disorder among kindergarten children.
- There is a statistically significant correlation between the scores of kindergarten children on the body image disorder scale and their scores on the social anxiety scale.
- Predicting social anxiety in children as a dependent variable through their scores on the body image disorder scale as an independent variable.
- There is no statistically significant difference between the mean scores of children on the social anxiety scale by sex variable.
- There is a statistically significant difference between the mean scores of children on the social anxiety scale according to the age group variable for the benefit of children of the age group (4-6) years.
The research concluded a set of proposals are:
-The need to conduct outreach programs to sensitize children to the image of their bodies .
- Study of the disorder of the body image in the early ages.
- Organizing social events for children and encouraging them to engage in social life and family relations.

Keywords: disorder, body image, social anxiety.

* **Member of Technical Commission in Department of Curricula & Teaching Methods – Education Faculty – Damascus University- Syria.**

درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض وعلاقته بالقلق الاجتماعي

الدكتورة لينا لطيف زيود*

(تاريخ الإيداع 22 / 10 / 2019. قبل للنشر في 5 / 12 / 2019)

□ ملخّص □

هدف البحث الى تحديد الآتي:

– التعرف على درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض في مدينة دمشق.

– التعرف على درجة انتشار اضطراب القلق الاجتماعي بين أطفال الرياض في مدينة دمشق.

– توضيح العلاقة بين اضطراب صورة الجسد والقلق الاجتماعي.

– قياس الفروق بين الأطفال في اضطراب صورة الجسد حسب متغيري (الجنس، والفئة العمرية).

– قياس الفروق في القلق الاجتماعي بين الأطفال حسب متغيري (الجنس، والفئة العمرية).

وقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وقد اختارت الباحثة عينة البحث بطريقة العينة المتيسرة (العينة العرضية)، وبلغ عدد أفراد العينة (22) طفلاً وطفلة من أطفال الرياض، وتكوّنت أدوات البحث من مقياس اضطراب صورة الجسد ومقياس القلق الاجتماعي.

وخلص البحث الى النتائج الآتية:

– وجود درجة مرتفعة للقلق الاجتماعي بين اطفال الرياض.

– وجود درجة مرتفعة لاضطراب صورة الجسد بين اطفال الرياض.

– توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال الرياض على مقياس اضطراب صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي.

– التنبؤ بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال كمتغير تابع من خلال درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسد كمتغير مستقل.

– لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الجنس.

– يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الفئة العمرية لمصلحة الأطفال من الفئة العمرية (4–6) سنوات.

كما خلص البحث الى المقترحات الآتية:

- ضرورة إجراء برامج ارشادية لتوعية الأطفال بصورة أجسادهم .
- دراسة اضطراب صورة الجسد في المراحل العمرية المبكرة .
- إقامة مناسبات اجتماعية للأطفال وتشجيعهم على الانخراط في الحياة الاجتماعية وعلاقات الأسرة.

الكلمات المفتاحية: اضطراب– صورة الجسد– القلق الاجتماعي.

* **عضو هيئة فنية في قسم المناهج وطرائق التدريس _ كلية التربية _ جامعة دمشق– سورية.**

مقدّمة

يعَّد مفهوم الفرد عن ذاته الجسمية أول أبعاد مفهوم الذات تشكيلاً، فالجسم أول ما يلفت نظر الطفل، فهو حسي الإدراك من جهة، ويتلقى أكثر التعليقات الأسرية على أبعاده الجسمية، الأمر الذي يثير انتباهه نحوها، فيبدأ بتشكيل صورة ذهنية وأحكاماً حولها، فضلاً عن أنَّ الجسم أداة الطفل، ووسيلته لكل أفعاله الحركية، والاجتماعية، والنفسية.

من هنا تأتي أهمية تكوين صورة إيجابية عن الجسد، كون رضا الطفل وقبوله لجسمه، يؤثر على توافقه الذاتي والبيئي، بالمقابل فإن الصورة السلبية عن الجسد، قد تؤدي إلى اضطرابات سلوكية، تعكس عدم اتزأنَّه وسوء توافقه (كفافي والنيال 1996، 8).

إنَّ التطورات الفسيولوجية والجسمية التي تعتري الأطفال ، تؤدي إلى زيادة موقع أهمية الجسد في مفهومهم لذاتهم، ويكتسب الاهتمام بالجسد، وإدراك تفاصيله المزيد من الأهمية والتأثير، لما له من ارتباط بعوامل اجتماعية ونفسية، وفروق نوعية من الجنسين.

وقد أشار عدد من الباحثين، من بينهم: فرغلي (2003، 255)، النيال وإبراهيم (1994، 2)، فايد، (2003: 13)، النيال، كفافي (1996، 20) إلى أنَّ صورة الجسم هي شكل الجسم كما نتصوره في أذهاننا، أو الطريقة التي يبدو بها الجسم لأنفسنا، وتتضح أهمية هذا المفهوم، بأن صورة الجسم تؤثر على نمو الشخصية وتطورها، فما يكونه الفرد من اتجاهات نحو جسمه قد تكون سلبية أو إيجابية و قد تكون هذه الاتجاهات ميسرة أو معوقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته ومع الآخرين. كما تتضمن صورة الجسم إدراكاً لشكل الجسم وحجمه وحدوده والارتباطات الداخلية لأجزائه. ولذا وجب التأكد أنَّه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السالب للذات راجعًا إلى تشوه وهذا ما نجده واضحًا لدى أفراد السمنة المفرطة أو صورة الجسم والقصر الشديد أو ذوي العاهات ٠ وعلى العكس من ذلك، يصاحب المفهوم الإيجابي لصورة الجسم شعورًا بالرضا نحو الذات فضلاً عن التقدير المرتفع لها.

إنَّ مرحلة الطفولة تتضمن تحولات شاملة، تتناول النواحي الجسدية والاجتماعية والذهنية، وهذه التحولات تشكل وحدة قائمة في الشخصية، لا يمكن فصلها بسهولة، لذلك فالطفل أمام هذه الأزمات التي ربما لا يستطيع التوافق معها، أو يحلها بطريقة تضمن له النمو والارتقاء، فأنَّه سيشعر بالعزلة والخجل أو يعاني شكلاً من أشكال الاضطرابات النفسية كالقلق الاجتماعي الذي انتشر انتشاراً واسعاً بين الأطفال والمراهقين الذين أصبحوا يخافون من الاتصال بالآخرين والتواصل معهم في المواقف الاجتماعية، مما يؤدي بهم إلى الانسحاب والعزلة، وتجنب المواقف الطارئة التي تهدد ثقتهم بأنفسهم، لذلك، ونتيجة للتغيرات الجسدية التي تطرأ على أجسام الأطفال يبدأ الأطفال بالاهتمام بما يقوله الناس عن صورتهم الجسمية وعن شكلهم وطولهم.

بناءَ على ما سبق، تحاول الباحثة دراسة درجة انتشار اضطراب صورة الجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى أطفال الرياض.

مشكلة البحث

تعَّد صورة الجسم من الموضوعات الهامة التي تستحق الاهتمام، ولا يجوز إهمالها، أو الاقتصار في تفسيرها إكلينيكياً ضمن مجموعة دراسات نوعية قليلة، فالحالة الانفعالية للإنسان، إنَّما هي نتاج لتفاعل جملة من العوامل والمتغيرات الاجتماعية والإنمائية والخبرات الماضية والحاضرة التي صاغت الشخصية، ومفهوم الذات بصورة تحدد طريقة التفاعل مع العوامل الذاتية والبيئية، وفي السياق عينه، لا يمكن عزل صورة الجسم عن الحالة النفسية والانفعالية، إذ أنَّ معظم

الاضطرابات، تتضمن أعراضاً جسدية، بما في ذلك اضطراب القلق الاجتماعي، حتى أنَّ العلاقة ملتبسة وغير واضحة بينهما، فهل القلق الاجتماعي ناجمٌ عن اضطراب صورة الجسم؟ أم أنَّ التغير في إدراك صورة الجسم ناجمٌ عن المزاج أو القلق الاجتماعي عينه؟

تم اشتقاق مشكلة البحث من عدة مصادر استناداً إلى ركيزتين، هما:

الركيزة الأولى: تجسدت في ملاحظة الباحثة اليومية المباشرة لعدد من اطفال الرياض بحكم طبيعة عملها وزياراتها المتكررة، إذ لاحظت بعض القصور في مهارات التواصل الاجتماعي لدى بعض الاطفال التي قد تكون ناتجة عن نظرتهم المتدنية لصورتهم الجسمية أو لأبدانهم، بالمقابل وجدت البعض الأخر منهم اجتماعيين ومرحين، ولا ينظرون لأجسامهم تلك النظرة السلبية أو المضطربة وهذا ما أظهروه في سلوكهم.

استناداً إلى ما سبق، تحاول الباحثة في بحثها هذا التعرف على طبيعة نظرة هذه الفئة من الأطفال تجاه ذواتهم الجسمية، وبيان تصورات الأطفال عن أجسامهم ومدى رضاهم من عدم رضاهم عنها، فضلاً عن تحديد معاناتهم من اضطراب صورة الجسم من عدم توافر الاضطراب؟ وتأثير ذلك على علاقاتهم الاجتماعية مع أقرانهم من الأطفال الآخرين، لذا تم القيام بهذا البحث في محاولة منها لدراسة درجة انتشار هذا الاضطراب وحصره، ذلك لأنَّه أصبح من الاضطرابات الخطرة التي قد تصل خطورته إلى حد محاولات الانتحار، وترى الباحثة أن الكشف المبكر عن هذا الاضطراب يؤدي لإيجاد الوسائل التي تمكن من علاجه مما يعود بالنفع على الأطفال والمجتمع.

أما **الركيزة الثانية:** فهي ما أفادت به نتائج الدراسات السابقة، لاسيما دراسة الزائدي 2010، إذ توصلت هذه الدراسة إلى أنَّ الخصائص النفسية للأطفال ذوي القصور في العلاقات الاجتماعية، تكمن في معاناة هذه الفئة من الأطفال من انخفاض تقديرات الذات، والإحساس بعدم الكفاءة، والخجل، وفقدان الثقة بالنفس، وعدم التجاوب الانفعالي، مما يقودهم إلى الانسحاب والانطواء وتجنب الجماعة، كما أوضحت دراسة كيم وكيم (2006) أنَّ إدراك مشكلة زيادة الوزن ارتبط بشكل دال مع انخفاض تقدير الذات وارتفاع معدل الاكتئاب، لدى المراهقات الكوريات، وقد أكدت دراسة يونج وآخرون (2006) ارتباط الاكتئاب بعدم الرضا عن حجم الجسم وخاصة لدى المراهقين الأمريكيين البيض، وقد ازداد القلق والاكتئاب باقترأنَّه بالاستهزاء من قبل الأقران، وعموماً فقد أثبتت الدراسة أن المراهقين الأكثر وزناً أكثر عرضه للإصابة بالاضطرابات النفسية مع تباين وفروق بين البيض والسود.

وأوضحت دراسة إفارسون وآخرون (2006) أن أعراض القلق لدى المراهقين والمراهقات السويديين ارتبطت بصورة لافتة بانخفاض كتلة الجسم عن المعدل، كما أن المزاج السلبي لدى الإناث وأعراض القلق لدى الذكور تعكس عوامل اجتماعية ذات علاقة بصورة الجسم، كما أكدت دراسة (كفاني النيال 1996) وجود ارتباط دال إحصائيا بين الرضا عن الجسد وكل من القلق والشعور بالذنب.

بينما لم تبين دراسة دافيسون وماكابي (2006) وجود علاقة بين الصورة السلبية عن الجسد والمشاعر السلبية لدى المراهقين إلا في حال اقترانها وارتباطها بضعف العلاقة بالجنس الآخر، خاصة لدى الذكور، أو بالسوء العلاقة بين المراهقات بعضهن ببعض.

كما يشير الدسوقي (2003، 109) إلى أنَّ الأفراد الذين يعانون من اضطراب صورة الجسم يشعرون بمجموعة مختلطة من الانفعالات منها: الشعور بالاشمئزاز من أجسامهم، وزيادة القلق في المواقف الاجتماعية، كما أنَّهم يعانون من الأعراض الاكتئابية نتيجة للعزلة الاجتماعية والإحباط لعدم القدرة على إقناع الآخرين بشأن العيب المدرك.

من خلال استقراء الدراسات السابقة في مجال صورة الجسم، تبين أن هناك اختلاف في درجة الاهتمام بصورة الجسم من مرحلة عمرية إلى أخرى، كما تبين أنَّ هناك تباينًا في معايير وأسس الرضا عن صورة الجسم من مجتمع إلى آخر، وبناء على ذلك قامت الباحثة بدراسة هذا الموضوع على أطفال المجتمع السوري في مدينة دمشق، لأنَّها أكثر المراحل العمرية اهتمامًا بصورة الجسم ، وبسبب قصور الدراسات السابقة في الكشف عن العلاقة بين صورة الجسد والقلق الاجتماعي.

من هنا تتحدد مشكلة البحث بالسؤال الرئيس الآتي:

ما درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض؟ وما علاقته بالقلق الاجتماعي لديهم؟

أهمية البحث وأهدافه

يكتسب البحث أهميته من خلال تسليط الضوء على كيفية إدراك صورة الجسم في مجتمع مدينة دمشق، لاسيما أنَّه لم تجر أية دراسة سابقة على صورة الجسم في سورية، خاصةً وأن صورة الجسم تختلف من ثقافة إلى أخرى، كما أنَّه لا توجد – في حدود علم الباحثة – أية دراسة عربية، تناولت العلاقة بين صورة الجسم والقلق الاجتماعي على أطفال الرياض، فضلاً عن تناول البحث الحالي لموضوعٍ مهمٍ في الصحة النفسية، إذ تعَّد صورة الجسم مكوناً أساسياً في شخصية الفرد، فحينما تكون موجبةً وصحيحة، يكون الرضا، وعندما تكون سالبةً ومنحرفةً ومضطربة، يكون عدم الرضا.

من جهة ثانية، فإنَّ التعرف على طبيعة العلاقة بين صورة الجسد والقلق الاجتماعي لدى أطفال الرياض، يستدعي ضرورة إعداد البرامج التربوية والنفسية اللازمة للتعامل معهم بصورة علمية وسليمة، لاسيما أنَّ ثقافة تقبل الآخر المختلف في الشكل والجسم والقدرات، تتطلب الابتعاد عن المعايرة والإغاظة، هذه الثقافة، تعَّد أحد الركائز الأساسية لدمج الأطفال مع بعضهم البعض في سياق اجتماعي يتميز بالرضا وقلة الصراع.

وعليه فإن أهداف البحث تتمثل بالآتي:

- التعرف على درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض في مدينة دمشق.
- التعرف على درجة انتشار اضطراب القلق الاجتماعي بين أطفال الرياض في مدينة دمشق.
- توضيح العلاقة بين اضطراب صورة الجسد والقلق الاجتماعي.
- قياس الفروق بين الأطفال في اضطراب صورة الجسد حسب متغيري (الجنس والفئة العمرية).
- قياس الفروق في القلق الاجتماعي بين الأطفال حسب متغيري (الجنس والفئة العمرية).

أسئلة البحث

- ما درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض في مدينة دمشق؟
- ما درجة انتشار اضطراب القلق الاجتماعي بين أطفال الرياض في مدينة دمشق؟
- ما العلاقة بين اضطراب صورة الجسد والقلق الاجتماعي؟
- هل توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال في اضطراب صورة الجسد حسب متغيري (الجنس والفئة العمرية).
- هل توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال في القلق الاجتماعي حسب متغيري (الجنس والفئة العمرية).

متغيرات البحث

أولاً: المتغيرات المستقلة:

- **الجنس:** (ذكر، أنثى).
- **الفئة العمرية:** من سنة إلى ثلاث سنوات، ومن أربع إلى ست سنوات.

ثانياً: المتغيرات الارتباطية: القلق الاجتماعي – صورة الجسد.

فرضيات البحث

1. لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال الرياض على مقياس اضطراب صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي.
2. لا يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال كمتغير تابع من خلال درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسد كمتغير مستقل.
3. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الجنس.
4. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الفئة العمرية.

حدود البحث

تتمثل حدود البحث بالآتي:

الحدود المكانية: رياض الأطفال الرسمية في مدينة دمشق.

الحدود الزمانية: أجري البحث في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2017/2016.

الحدود البشرية: أجريت الدراسة لدى عينة من أطفال الرياض من الفئات العمرية من سنة إلى ثلاث سنوات، ومن أربع إلى ست سنوات.

الحدود الموضوعية: دراسة ظاهرتي اضطراب صورة الجسد والقلق الاجتماعي، والعلاقة بينهما.

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية

1) اضطراب صورة الجسد: خلل في الصورة ذهنية، يكونها الفرد عن نفسه، وهي تتضمن مجموعة من المكونات الإدراكية والذاتية والسلوكية، كما أنَّها تتسم بالتطور والاستمرار (البحيري، والحديبي، 2014) و(أحمد وآخرون، 2008).

وتعرفه الباحثة إجرائياً: بأنَّه خلل في الصورة الذهنية التي يكونها اطفال الروضة عن اجسامهم والتي تبدو في التقدير السلبي للذات الجسمية والشعور بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي، وتظهر في تجنبهم للمواقف الاجتماعية، وتقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الأطفال على مقياس اضطراب صورة الجسد.

2) **القلق الاجتماعي:** حالة من القلق والخوف تعتري الفرد بصفة خاصة عند التعرض لمواقف اجتماعية، يخشى أن يتعرض فيها للنقد أو التقويم، وتزداد هذه الحالات بشكل خاص في مراحل الطفولة والمراهقة، ويتوقع وجودها في كل مراحل التعليم (معمرية، 2009، 135).

وتعرفه الباحثة إجرائياً: بأنَّه خوف مثابر من واحد أو أكثر من المواقف (مواقف القلق الاجتماعي) التي يتعرض الطفل فيها للتحديق الشخصي من جانب الآخرين، ومخاوف من أنَّه قد يفعل شيئاً أو يتصرف بطريقة مهينة وتشمل الأمثلة لهذه الحالات على عدم القدرة على مواصلة الكلام عند التحدث أمام جمع من الناس وتساقط الطعام منه عند تناول الطعام أمام الآخرين، التفوه بحماقات أو عدم القدرة على الإجابة على أسئلة في مواقف اجتماعية وتقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي.

3) **أطفال الرياض:** الأطفال الذين يرتادون الرياض من الفئة العمرية ما بين ثلاث إلى ست سنوات.

الدراسات السابقة

أولاً. الدراسات العربية

1. **دراسة عبد السميع (2015) بعنوان:** "صورة الجسم وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة".

هدفت الدراسة إلى الكشف عن درجة انتشار اضطراب صورة الجسم بين الأطفال وعلاقته بالمهارات الاجتماعية، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن وأجريت الدراسة لدى عينة مكونة من (30) طفلا وطفلة من الأطفال الملتحقين بالروضة في سن 6 –5 سنوات تمثلت أدوات الدراسة باختبار صورة الجسم لطفل الروضة واختبار المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة، "دلت النتائج على نسب عالية من انتشار هذا الاضطراب بين أطفال الرياض وأن هناك علاقة موجبة دالة بين صورة الجسم والمهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة.

2. **دراسة الزائدي (2010) بعنوان:** "صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات الانفعالية القلق – الاكتئاب – الخجل لدى عينة من المراهقين والمراهقات للمرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية داخل مدينة الطائف".

هدفت الدراسة إلى فحص الفروق بين عينات الدراسة في صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية (القلق، والاكتئاب، والخجل) والكشف عن العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم والمتغيرات الانفعالية سابقة الذكر لدى عينة المراهقين والمراهقات، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي.

عينة الدراسة: تكونت العينة من ٣٠٠ طالب، و ٣٠٠ طالبة من طلاب المرحلتين الدراسيتين المتوسطة والثانوية من التعليم العام داخل مدينة الطائف.

استخدمت الباحثة: مقياس صورة الجسم – مقياس القلق – مقياس الاكتئاب – مقياس الخجل الاجتماعي)

نتائج الدراسة:– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين والمراهقات في صورة الجسم لصالح المراهقين .

– توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة القلق لصالح المراهقات .

– توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة الاكتئاب لصالح المراهقات .

– توجد فروق ذات دلالة بين المراهقين والمراهقات في درجة الخجل لصالح المراهقات.

– توجد علاقة ارتباط دالة إحصائيا بين كل من صورة الجسم و القلق والاكتئاب والخجل لدى عينتي الدراسة من المراهقين والمراهقات.

3. **دراسة عبد النبي (2010) بعنوان: "صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة".**

هدفت الدراسة إلي التعرف علي طبيعة العلاقة بين صورة الجسم، وتقدير الذات، والاكتئاب، لدي عينة من طلاب الجامعة (ذكورا وإناثا)، وكذلك التعرف علي الفروق بين الجنسين في صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب. وقد تكونت

عينة الدراسة من (287) طالبا وطالبة، بالفرقة الثالثة والرابعة (تعليم عام وأساسي) بكلية التربية ببنها. ومتوسط أعمار عينة الذكور والإناث (19.58) بانحراف معياري قدره (0.79)، وتم تطبيق قياس صورة الجسم وقياس تقدير الذات ومقياس الاكتئاب، وقد أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوي صورة الجسم، ووجود فروق بين الجنسين في مستوي تقدير الذات لصالح الإناث، ووجود فروق بين الجنسين في مستوي الاكتئاب لصالح الإناث.

4. **دراسة عبود (2009) بعنوان**: "صورة الجسد وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية – جامعة ديالى".

هدفت الدراسة إلى التعرف فيما اذا كانت هناك علاقة بين صورة الجسد والسلوك العدواني لدى طالبات كلية التربية الرياضية.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي بأسلوب العلاقات الارتباطية. وتم اختيار (100) طالبة من طالبات كلية التربية الرياضية – جامعة ديالى تم اختيارهم بطريقة عشوائية من المراحل الدراسية الاربعة والتي يتراوح عددهم الكلي (224) طالبة ثم تم توزيع الاستبيان الخاص بصورة الجسد والاستبيان الخاص بالسلوك العدواني على عينة البحث والتي تتراوح إعدادهن (110) طالبة وأسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج، من أهمها: وجود علاقة ارتباطية بين صورة الجسد والسلوك العدواني لدى الفتاة بصورة عامة.

5. **دراسة الحويج (2008) بعنوان** "مفهوم صورة الجسد وعلاقتهما بالاستعداد للعصابية لدى طالبات شهادة التعليم الاساسي".

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وذلك لملاءمته موضوع البحث. تألفت عينة البحث من (80) طالبة من طالبات التعليم الاساسي. كما استخدم مقياس صورة الجسم ومقياس السلوك العصابي، وقد أظهر البحث مجموعة من النتائج كان من أهمها وجود علاقة ارتباط بين اضطراب صورة الجسد والاستعداد للعصابية.

ثانياً. الدراسات الأجنبية

1. **دراسة Davison & McCabe (b) (2006)** بعنوان: Adolescent Body Image and Psychosocial Functioning (العلاقة بين صورة الجسم والوظائف النفسية للأطفال)

أجريت على عينة قوامها (245) ولداً وبنتاً من الصف الثامن والتاسع، ومتوسط الأعمار 13 سنة، وتبين من النتائج أنَّ الإناث يملن إلى كتابة تقرير عن صورة جسم سالبة أكثر من الذكور، والعلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات كانت متشابهة لدى الذكور والإناث، واتضح أن الاهتمام والقلق من تقييم الآخرين لأجسام الإناث كان هاماً في فهم تقدير الذات المنخفض لدى الإناث، وبالنسبة للأولاد الذكور كانت التقديرات للجاذبية العامة تتنبأ بقوة بتقدير الذات، ووجد أن صورة الجسم السالبة لا ترتبط بالتأثير السالب، لكن ترتبط بقوة بالعلاقات مع الأقران الضعيفة والفقيرة مع الجنس المضاد ، خاصة عبر الأولاد الذكور، وأيضاً تبين أن صورة الجسم السالبة تؤثر في العلاقات بين نفس الجنس عبر الإناث.

2. **دراسة Dohnt & Tiggemann (2006)** بعنوان:

The Contribution of Peer and Media Influences to the Development of Body Satisfaction and Self-Esteem in Young Girls **(دور وسائل الاعلام في التأثير على الرضا عن الجسم لدى الأطفال).**

هدفت الدراسة إلى تحديد دور الأقران وتأثير وسائل الإعلام في الرضا عن الجسم، وأيضاً دراسة العلاقة بين الرضا عن الجسم وتقدير الذات، على عينة مكونة من (97) طفلة، تتراوح أعمارهن ما بين(5 – 8) سنوات وقد وجد أن رغبة البنات في أن يكن نحيفات القوام تسبق تقدير الذات المنخفض، وتبين أن الأقران والإعلام الذي ينقل أن النحافة هي القوام المثالي، يؤثران على نحو سلبي على نمو وتطور صورة الجسم وتقدير الذات.

3. **دراسة Hildebrandt (2007)** بعنوان:

Relationship between Body Image and Self-Esteem of Ninth and Twelfth Graders,

هدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات عبر الذكور والإناث على عينة مكونة من (36) طالباً وطالبة في الصف التاسع و (38) طالباً وطالبة في الصف الثاني عشر واتضح من النتائج أن هناك ارتباطاً بين درجات صورة الجسم ودرجات تقدير الذات لدى عينة الدراسة، وكانت الإناث لديهن صورة جسم أقل وتقدير ذات أقل من الذكور.

4. **دراسة Ata et al (2007)** بعنوان:

The Effects of Gender and Family, Friends and Media Influences on Eating Behaviors and Body Image During Adolescence.

هدفت الدراسة إلى الإجابة عن السؤال: لمعرفة هل نوع الجنس وتقدير الذات والتدعيم الاجتماعي والأسرة والأصدقاء وضغوط وسائل الإعلام يرتبط بصورة الجسم، واتجاهات وسلوكيات الطعام، عبر الذكور والإناث المراهقين؟، وكانت العينة (177) مراهقاً ومراهقة، وأظهرت النتائج أن المراهقين غير راضين عن أجسادهم الحالية، وأن الذكور مهتمون بزيادة الجزء العلوي من الجسم، بينما الإناث يردن إنقاص الحجم ككل، وتبين أن تقدير الذات المنخفض، والدعم الاجتماعي، والضغوط الكبيرة لفقد الوزن، ترتبط بتقدير الجسم السالب وصورة الجسم السالبة، واتجاهات الطعام السالبة، كذلك كانت المراهقات لديهن سلوكيات مجازفة وخطرة للطعام أكبر من الذكور، وكانت الاتجاهات والسلوكيات الخطرة في الذكور ترتبط بالدعم الاجتماعي المنخفض والضغط الكبير ليكون لديه عضلات.

5. **دراسة Bergeron (2007) بعنوان:**

The Relationship between Body Image Dissatisfaction and Psychological Healt

العلاقة بين الاستياء وعدم الرضا عن الجسم والصحة النفسية.

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين الرضا عن صورة الجسم والاستياء والصحة النفسية للأطفال من عمر (6–9) سنوات وكانت العينة مكونة من (368) ذكراً افترضت الدراسة أن عدم الرضا عن الجسم يرتبط على نحو موجب بالآلام والمحن النفسية، ويرتبط على نحو سالب بالتوافق النفسي الموجب، كذلك يفترض أن مؤشرات التوافق النفسي الموجب (الرضا في الحياة والصلابة والقدرة على الاحتمال والتفاؤل) سوف تتوسط العلاقة بين عدم الرضا عن الجسم والمؤشرات للألم النفسي (الاكتئاب وتقدير الذات)، وأوضحت النتائج تدعيم الفرض الأول وأن الاستياء وعدم الرضا عن صورة الجسم سوف يرتبط على نحو موجب بمؤشرات للألم النفسي وعلى نحو سالب يرتبط بمؤشرات للتوافق النفسي الموجب، ولم يدعم الفرض الثاني.

تقييم الدراسات السابقة

يتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة ما يلي:

بحثت معظم الدراسات السابقة بين علاقة صورة الجسد وبعض المتغيرات الانفعالية كتقدير الذات والاكتئاب والمهارات الاجتماعية، وتوصل معظمها إلى وجود علاقة ارتباط بين اضطراب صورة الجسد وهذه المتغيرات المختلفة،

ولم تتطرق أية دراسة لمرحلة رياض الأطفال باستثناء **دراسة عبد السميع (2015) في مصر بعنوان:** صورة الجسم وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة، وبالتالي فإن هذا البحث يعد إضافة نوعية إلى الدراسات السابقة، وقد اعتمدت الباحثة منهجية البحث عينها المتبعة في الدراسات السابقة، وفي إعداد أدوات البحث المستخدمة، وعرض النتائج وتفسيرها.

الإطار النظري

المحور الأول: اضطراب صورة الجسد لدى الأطفال.

1. **تعريف صورة الجسد:** تعد صورة الجسد متغيراً نفسياً هاماً، إلا أنَّ الاهتمام به قليلٌ وحديثٌ نسبياً، ويرجع ذلك لصعوبة الموضوع وعمقه، ويعد بول شيلدور Bool shelder أول من أعطى لهذا المفهوم صيغةً نفسية، واهتم به أكثر بعد ما كان الاهتمام به مقتصراً على الفلسفة وطب الاعصاب. ويعرفه بول شيلد Bool shelder " أنَّها صورة جسمنا التي تشكلها في ذهننا أو هي الطريقة التي يظهر فيها الفرد بدين أو نحيف أو طويل أو قصير ولهذا فأن للصورة الجسدية أهمية كبرى في تكوين شخصيتنا اذ على اساسها يكون الفرد فكرته عن نفسه ويكون سلوكه وانفعالاته واستجاباته متأثراً بها (الحموري والصالحي، 460،2011). وأضاف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع محكاً، يقضي بأن انشغال الفرد يجب أن يكون حاداً أو شديداً بما يكفي أن يسبب خللاً وظيفياً (الدسوقي، 2006، 9، 10)، وتعد هذه الصورة من اهم المظاهر النفسية التي تؤثر على شخصية الفرد ، والتي قد يكون لها تأثير سلبي على الفرد ان يعيش حالة عدم الرضا عن صورته الجسدية . وهي تعتبر صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه. سواء في المظهر الخارجي أو مكوناته الداخلية واعضائه المختلفة وقدرته على توظيف هذه الاعضاء واثبات كفائتها وما قد يصاحبها ذلك من مشاعر واتجاهات موجبة أو سلبية عن تلك الصورة الذهنية (دخيل، 2007).

نلاحظ مما تقدم ان البحث يتناول مسألة في غاية الاهمية اذ ان جميع الملاحظات الميدانية تشير الى ان هناك تأثيرات نفسية لصورة الجسد لدى الفرد عموما وأطفال الريا خصوصاً اذ اتضح من خلال تلك الملاحظات ان من بين تلك التأثيرات ما كان يدفع نحو السلوك العدواني ازاء الاخرين وهذا بحد ذاته يشير عن التوقف ازاءه علمياً ووفق المناهج العلمية المعتمدة.

2. **أهمية دراسة صورة الجسد:** ينبغي دراسة اضطراب صورة الجسد لدى الأطفال كونه يعود بالنفع عليهم، فنحن لا نريد أن نرى نماذج كتلك التي بلغت من العمر 71عاما وكانت تعاني من اضطراب صورة الجسم منذ سن السادسة؟(Phillips, et al, 2009, 304) ويتم الاصابة بهذا الاضطراب منذ الطفولة، إلا أنَّه عادة ما يتم تشخيصه بعد مرور عشر سنوات من وجوده أو ظهوره الأولى، ويتم علاجه غالباً بطريقة غير ملائمة بالأدوية المضادة Antipsychotic Medication وغير ذلك من المخاطر (Phillips, 2010: 36) ، التي يكتنفها هذا الاضطراب والتي واحدة منها كفيلة بأن تجعلنا نسرع ونجد في البحث والدراسة لهذا الاضطراب الذي يهدد أطفالنا.

3. **معايير تشخيص اضطراب صورة الجسد:** لكلٍ منا صورة داخلية عن جسمه، بمقاييسه وتكوينه والشكل الذي يجب أن يكون عليه، فإذا اتفقت تلك الصورة الداخلية مع الحقيقة الظاهرة للفرد، انعكس ذلك على سلوكياته وظهر بمظهر الواثق المتصالح مع ذاته والعالم، وأدى ذلك إلى إمكانية تحقيقه لنجاحات عديدة خاصةً في الجانب الاجتماعي المرتبط بالتعامل مع الآخرين والاندماج في المحيط الأسري والمهني وغيره من أنماط التواصل. أما حين يظهر فرق

عنيف بين حقيقة تكوين الفرد جسمانياً وبين ما يرى نفسه عليه، أو بالأحرى ما يتمنى أن يرى نفسه عليه، فإن ذلك يؤدي إلى الكثير من الاضطرابات الملحوظة في سلوكيات الفرد وعلاقاته الاجتماعية. منها:

1) انخفاض تقدير الذات والشعور بالدونية: يظهر ذلك بوضوح بين الإناث في المراهقة المبكرة، بشكل يفوق ما يلاحظ لدى الأولاد في ذات السن، وتشير دراساتٍ متعددة إلى كون معظم الأولاد الذكور يظهرون اهتماماً أقل بالجسم عن البنات، وأن كثيراً من الأولاد، في كل الأعمار، لديهم عدم رضا عن الجسم، وغالباً ما يرتبط ذلك بتقدير ذات قليل ومنخفض، وبينما تريد البنات أن يكن نحيفات القوام، يريد الأولاد غالباً أن يكونوا أكبر وأضخم في الجسم.

2) **اضطرابات الطعام:** تشير الكثير من الأبحاث إلى ارتباط اضطرابات الطعام، مثل فقدان الشهية العصبي، والشره المرضي، وغيره من الاضطرابات المرتبطة بتحول الشهية والعادات الغذائية، بقصور في صورة الجسم وعدم رضا عن مقاييس الجسد لدى الكثير من المراهقين، وخاصةً الإناث، وخاصة تحت تأثير الضغوط الاجتماعية والإعلامية التي تروج للشكل النحيف والمقاييس الخاصة بعارضات الأزياء.

3) الاكتئاب: تشير إحدى الدراسات التي تمت على عينة قوامها (1124) أنثى في المرحلة الثانوية، تتراوح أعمارهن بين (13–16) سنة إلى أن اضطراب صورة الجسم واضطراب الأكل اللذين ينشئان بعد البلوغ يمكن أن يسهما في رفع معدلات الاكتئاب لدى الفتيات المراهقات.

القلق الاجتماعي:

1. **تعريفه:** يعرف (DSMIV:1994) القلق الاجتماعي بأنَّه الخوف المستديم من مواقف اجتماعية أو مواقف الأداء التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له شعوراً بالخزي أو الارتباك، أو يبدي أغراضاً للقلق تتسبب كذلك في معاناته من الخزي أو الارتباك.

2. العوامل التي تُسبب القلق الاجتماعي:

1) العوامل البيولوجية : توجد بعض الأدلة على دور العوامل البيولوجية في القلق الاجتماعي، حيث تبين أن انتشاره بين أفراد وأقارب الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب ويدعم ذلك دراسات تمت على التوائم حيث تبين وجود ارتباط أعلى بين مستويات القلق الاجتماعي في التوائم المتطابقة عنه بالنسبة للتوائم غير المتطابقة (عبد الرحمن، 2000، ص256).

2) العوامل الفيزيولوجية: يحدث ارتفاع جوهري في ضربات القلب وضغط الدم أثناء التفاعل الاجتماعي والتحدث أمام جمهور بالمقارنة مع حالات ضابطة وأكثر استمراراً أمام جمهور عما هو الحال لدى حالات القلق الاجتماعي العام أثناء التفاعلات الاجتماعية. وتوجد فرضية قدمها ليبوتيز وزملاءه تنادي بأن أنظمة طاقة الدوبامين في الجهاز العصبي المركزي قد تفقد تنظيمها في القلق الاجتماعي (الشناوي، 1998، ص282).

3) العوامل النفسية والاجتماعية: أظهرت الدراسات أن الأشخاص ذوي المخاوف الاجتماعية يدركون آبائهم على إنهم أقل اهتماماً وأكثر تعقيداً ورفضاً وحساسية وانشغالا بأداء الآخرين إذا ما قورنوا بالعينة الضابطة من الأشخاص العاديين (الشناوي، 1998، ص282).

3. أعراض القلق الاجتماعي:

–خفقان القلب بشدة. أو سرعة ضربات القلب.– التعرف (تصبب العرق)– الارتعاش والارتجاف.– الإحساس بقصر التنفس.– الشعور بالاختناق.–آلام أو عدم ارتياح في الصدر.–الغثيان أو تلبك المعدة.–الشعور بالدوار أو الإغماء أو

الدوخة أو عدم الاتزان.-اختلال الإحساس بالواقع.-الخوف من فقدان القدرة على ضبط النفس.-التشويش الحسي.-الإحساس بالقشعريرة أو الإقرار (DSM,1994,p47-48) (الشناوي، 1998، ص285).

4. علاج القلق الاجتماعي:

1- العلاج الدوائي: ركّز على صنفين رئيسيين من العقاقير هي الأدوية المضادة للأدرينالين من زمرة بيتا والأدوية المثبطة للخمائر الوحيدة وكذلك عقار الألبرازيوم وهو من المهدئات الصغرى وكذلك مضادات الاكتئاب مثل امبيرامين.

2- العلاج السلوكي: ويتضمن:

1- التدريب على المهارات الاجتماعية: وتعتمد هذه التغذية على أن القلق الاجتماعي ينشأ من المهارات الاجتماعية غير الملائمة أو نقص المهارات وتدريب الشخص على تخفيض القلق.

2- التعريض أو الغمر: يستجيب الناس للقلق بمحاولات استجابية وذلك بتجنب المواقف التي تثير قلقهم، وهذا السلوك يؤدي إلى زيادة التوتر ويستخدم أسلوب التعريض، إما تدريجياً على مواقف القلق، أي ابتداء من الأقل شدة أو بطريقة الإغراق "الغمر" وهي بالمواقف الشديدة التوتر (المالح، 1992، ص147-148).

3- الاسترخاء: له فوائد علاجية واضحة بين المصابين بالقلق، لقد أصبح الاسترخاء العضلي بطريقة منظمة منهجاً مناسباً للتغلب على التوترات العضلة المصاحبة للقلق. بما فيها الصداع وارتفاع ضغط الدم وآلام الساقين والذراعين (إبراهيم، 1994، ص431).

4- توكيد الذات: ويعني القدرة على التعبير الملائم عن أي انفعال نحو المواقف والأشخاص سواء كان ذلك في الاتجاه السلبي أو في الاتجاه الإيجابي وكذلك التعبير عن الأفعال والتعبيرات الانفعالية تدل على الحب والاهتمام والصداقة والإعجاب (إبراهيم، 1994، ص431).

5- النمذجة: وقد قدمه العالم باندورا ويعتمد على أن الكثير من استجاباتنا المرضية والسوية تكتسب بفضل مشاهدة الآخرين والتأثير بهم أي القدوة.

6- العلاج السلوكي المعرفي الشامل: للعلاج السلوكي المعرفي نجاح ملحوظ في علاج القلق الاجتماعي وهو يقدم تغيرات إيجابية ملحوظة في حياة الناس القلقين اجتماعياً.

الإطار العملي

أولا: منهج البحث: اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي أساساً للبحث، لتعرف درجة انتشار اضطراب صورة الجسم لدى عينة البحث وعلاقته بالقلق الاجتماعي، لأن المنهج الوصفي يستهدف وصف طبيعة الظاهرة موضع البحث، ويساعد في تفسير الظواهر الموجودة، كما يفسر العلاقات بين هذه الظواهر، يضاف إلى ذلك أنَّه " يساعد الباحثة في الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول هذه الظواهر استناداً إلى حقائق الواقع، وتعد الأبحاث الوصفية أكثر من مشروع لجمع معلومات فهي تصف وتحلل وتقيس وتُقيم وتفسر" (دويدار، 2006، 76).

ثانياً: المجتمع الأصلي وعينة البحث: تمثل المجتمع الأصلي للبحث بجميع الأطفال من الفئات العمرية (1-3) سنوات و(4-6) سنوات المسجلين في رياض الأطفال الرسمية بمدينة دمشق. وقد اختارت الباحثة عينة من مجتمع البحث الأصلي بطريقة العينة المتيسرة (العينة العرضية) وهي العينة التي يختارها الباحث من الأفراد الذين يسهل الوصول إليهم أو الأفراد الذين يقابلهم الباحث بالصدفة والذين يبدون تعاوناً مع الباحث الذي يشعر بأنهم لن يرفضوا الاشتراك

في العينة(عباس وآخرون، 2007، 228) وبذلك بلغ عدد أفراد العينة (22) طفلاً وطفلة من أطفال الرياض والجدول الآتي يبين توزع عينة البحث حسب متغيرات الدراسة:

جدول رقم(1)

توزع أفراد عينة البحث حسب متغيرات الدراسة

	الجنس		الفئة العمرية	
المتغير	ذكور	إناث	3 -1	6 -4
العدد	10	12	9	13
النسبة	%45.45	%54.54	%40.90	%59.09
المجموع	22		22	

ثالثاً: تصميم أدوات البحث: تمثلت أدوات البحث بما يلي:

1. مقياس اضطراب صورة الجسد
2. مقياس القلق الاجتماعي

1. مقياس اضطراب صورة الجسد: يهدف إلى قياس درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض. وقد قامت الباحثة بإعداده وفق الخطوات الاتية:

* الاضطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بالموضوع مثل دراسات (عبد النبي، 2010، ودراسة عبد السميع، 2015، ودراسة الزائدي، 2010).

* صياغة بنود المقياس من خلال الدراسات السابقة والأدب النظري المرتبط بالبحث حيث تم التوصل إلى صياغة (29) عبارة تقيس صورة الجسد لدى اطفال الرياض بحيث تكون الإجابة عن بنود المقياس وفق تدرج ثلاثي (نعم، أحياناً، لا) وتعطي التقديرات على التوالي(3، 2، 1) وكلما ارتفعت درجة المفحوص على المقياس كلما دل على وجدود صورة ذهنية مضطربة للجسد.

– **تحديد طريقة التطبيق:** وجهت الباحثة المقياس للمعلمات اللواتي تقمن على تعليم الأطفال في الروضة وذلك لن الأطفال لا يستطيعون قراءة بنود المقياس، حيث تمت الإجابة بمساعدة المعلمة التي كانت تشرح للطفل وتوضح له طريقة الإجابة.

– **التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم:**

أولا: صدق المحكمين: قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة المحكمين ذوي الخبرة من أعضاء الهيئة التدريسية في قسم علم النفس والإرشاد النفسي بكلية التربية بجامعة دمشق، لإبداء الرأي حول عبارات المقياس ومدى مناسبته لأطفال الرياض، ولتلقي أية توصيات بإضافات أخرى أو حذف، وقد أقروا بنسبة موافقة لا تقل عن 95% أن المقياس صالح لقياس ما وضعت لقياسه.

ثانياً صدق الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات ارتباط كل بند من البنود بالمجموع الكلي للمقياس على عينة قوامها (13) طفلاً وطفلة من خارج حدود عينة الدراسة الأصلية فجاءت النتائج على النحو الذي يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (2)

يوضح نتائج حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس صورة الجسم

رقم العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية	قم العبارة	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	0.674	0.0001	11	0.624	0.00
2	0.677	0.0001	12	0.412	0.0001
3	0.574	0.0003	13	0.495	0.000
4	0.666	0.0001	14	0.528	0.0001
5	0.461	0.001	15	0.687	0.000
6	0.539	0.0004	16	0.539	0.000
7	0.472	0.001	17	0.472	0.001
8	0.420	0.002	18	0.814	0.003
9	0.574	0.0003	19	0.571	0.0004
10	0.495	0.0006	20	0.574	0.0007
22	0.332	0.000			

يتضح من الجدول السابق أن جميع العبارات ذات ارتباط موجب ودال إحصائياً عند مستوى 0.01 ، الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

ثالثاً- حساب ثبات مقياس صورة الجسد: تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية شملت 13، طفلاً وطفلة من أطفال الرياض بمدينة دمشق وتم حساب ثبات المقياس **باستخدام معامل ألفا كرونباخ:** حيث بلغ معامل ألفا 0.851. وبناء على ما تقدم يتضح تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات. وبعد مرور (15) يوما من تاريخ التطبيق الأول قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة نفسها مرة ثانية ومن ثم حساب معامل الارتباط بين درجات العينة في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني وفق معامل ارتباط بيرسون وبذلك بلغ معامل الثبات (0.865) وهو معامل صالح لإجراء التطبيق النهائي.

معيار الحكم على صورة الجسد: تكون الإجابة عن بنود المقياس وفق تدرج ثلاثي بحيث تعطى الدرجة(3) لتقدير (نعم) والدرجة (2) لتقدير أحياناً والدرجة(1) لتقدير (لا) وقد بلغ عدد عبارات المقياس (29) عبارة لذلك قامت الباحثة بحساب الدرجة الكلية للمقياس درجة القطع من خلال ضرب الدرجة (1) بعدد بنود المقياس والدرجة (2) بعدد بنود المقياس والدرجة (3) بعدد بنود المقياس وبذلك اعطيت ثلاث تقديرات (مرتفع، متوسط، منخفض) وكلما ارتفعت درجات أفراد العينة كلما دل على اضطراب صورة الجسد لدى الأطفال كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (3)

معيار الحكم على صورة الجسد

عدد العبارات	أدنى درجة	درجة القطع	أعلى درجة
29	29	59	87
التقدير	منخفض	متوسط	مرتفع

2.**مقياس القلق الاجتماعي:** استخدمت الباحثة مقياس للقلق الاجتماعي من تأليف رولين ووي Raulin & Wee (1994) وتعريب وتقنين الدكتور مجدي محمد الدسوقي والذي يهدف إلى قياس درجة انتشار القلق الاجتماعي بين أطفال الرياض وقد قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين بغرض التأكد من قياسه لما وضع لجله ومدى مناسبته لطفل الروضة والبيئة السورية وقد أجمع المحكمون على صلاحيته للتطبيق بعد إجراء بعد التعديلات الطفيفة عليه.

معيار الحكم على القلق الاجتماعي: تكون الإجابة عن بنود المقياس وفق تدرج ثلاثي بحيث تعطى الدرجة(3) لتقدير (نعم) والدرجة (2) لتقدير أحياناً والدرجة(1) لتقدير (لا) وقد بلغ عدد عبارات المقياس (26) عبارة لذلك قامت الباحثة بحساب الدرجة الكلية للمقياس درجة القطع من خلال ضرب الدرجة (1) بعدد بنود المقياس والدرجة (2) بعدد بنود المقياس والدرجة (3) بعدد بنود المقياس وبذلك اعطيت ثلاث تقديرات (مرتفع، متوسط، منخفض) وكلما ارتفعت درجات أفراد العينة كلما دل على وجدو القلق الاجتماعي لدى الأطفال كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (4)

معيار الحكم على القلق الاجتماعي

عدد العبارات	أدنى درجة	درجة القطع	أعلى درجة
26	26	52	78
التقدير	منخفض	متوسط	مرتفع

عرض النتائج وتفسيرها

أولا. الإجابة عن أسئلة البحث:

السؤال الأول: ما درجة انتشار اضطراب صورة الجسد بين أطفال الرياض في مدينة دمشق؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة أفراد عينة البحث فجاءت النتائج كما في الجدول الاتي:

جدول رقم (5)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات افراد عينة البحث على مقياس صورة الجسد

المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
صورة الجسد	63	11.12	مرتفع

يتبين من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي لدرجات اطفال الرياض قد بلغ (63) وبالنظر إلى الجدول (3) معيار الحكم على صورة الجسد يتبين ان هذا المتوسط كان اكبر من درجة القطع (59) وهذا يدل على درجة مرتفعة لاضطراب صورة الجسد بين اطفال الرياض.

السؤال الثاني: ما درجة انتشار اضطراب القلق الاجتماعي بين أطفال الرياض في مدينة دمشق؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة أفراد عينة البحث فجاءت النتائج كما في الجدول الاتي:

جدول رقم (6)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات افراد عينة البحث على مقياس صورة الجسد

المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقدير
القلق الاجتماعي	66	31.256	مرتفع

يتبين من الجدول السابق ان المتوسط الحسابي لدرجات اطفال الرياض قد بلغ (66) وبالنظر إلى الجدول (4) معيار الحكم على القلق الاجتماعي يتبين ان هذا المتوسط كان اكبر من درجة القطع (52) وهذا يدل على درجة مرتفعة للقلق الاجتماعي بين اطفال الرياض.

السؤال الثالث والرابع: ما العلاقة بين اضطراب صورة الجسد والقلق الاجتماعي؟

للإجابة عن السؤال الثالث والرابع تم اختبار الفرضيات الاتية:

ثانياً اختبار فرضيات البحث:

1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال الرياض على مقياس اضطراب صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي.

ولاختبار هذه الفرضية حُسبت معامل الارتباط (بيرسون، Pearson) بين درجات الأطفال على مقياس صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي، فجاءت النتائج على النحو الموضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (7)

معامل الارتباط بين درجات الأطفال على مقياس صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي

المقياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط (ر)	درجات الحرية	قيمة الدلالة	القرار
صورة الجسد	22	63	11.12	0.658	21	0.002	غير دال
القلق الاجتماعي	22	66	31.256				

يلاحظ من الجدول (7) أن قيمة معامل الارتباط قد بلغت(0.658) وتعني هذه القيمة أن هناك علاقة خطية طردية موجبة بين درجات الأطفال على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي ولاختبار معنوية هذا المعامل ننظر إلى مستوى المعنوية الحقيقيP–Value نجد أنَّه يساوي (0.002) وهي قيمة اصغر من مستوى الدلالة(0.05)، ما يدعو إلى رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة التي تنص على أنه: **توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أطفال الرياض على مقياس اضطراب صورة الجسد ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي**

2. لا يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال كمتغير تابع من خلال درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسد كمتغير مستقل.

لاختبار هذه الفرضية استُخدم تحليل الانحدار كأسلوب إحصائي لتقدير العلاقة بين متغيري (صورة الجسم والقلق الاجتماعي) لدى أطفال الرياض، بهدف تحديد إمكانية التنبؤ بالقلق الاجتماعي عند الأطفال (كمتغير تابع) بمعلومية درجاتهم في مقياس صورة الجسم (كمتغير مستقل). والجدول الآتي يوضح نتائج اختبار الفرضية:

جدول رقم (8)

نتائج اختبار تحليل تباين الانحدار لتأثير صورة الجسد في القلق الاجتماعي

المتغير المستقل	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	ف	مستوى الدلالة
صورة الجسد	الانحدار	54.277	1	54.277	6.897	0.013
	الخطأ	243.965	20	7.870		
	المجموع	298.242	21			

يتبين من الجدول (8) وجود تأثير دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) لصورة الجسد على القلق الاجتماعي، ويستدل من هذا الجدول على نسبة التباين الذي يفسره المتغير المستقل من تباين المتغير التابع، وبما أن مستوى الدلالة التي بلغت(0.013) أصغر من (0.05) فإن هذه النسبة مقبولة إحصائياً، والجدول الآتي يوضح دلالة معامل الانحدار، والهدف من الاختبار هو تحديد ما إذا كان معامل الانحدار يساوي الصفر أو يختلف عن الصفر، فإذا كان

B= 0 أي لا يوجد تأثير معنوي للمتغير المستقل في المتغير التابع، وإذا كان B>0 أي يوجد تأثير معنوي عكسي، وإذا كان B<0 أي يوجد تأثير معنوي طردي

جدول رقم (8)

نتائج تحليل انحدار القلق الاجتماعي على صورة الجسد

المتغير المستقل	بيتا Beta	معامل B بيتا	الخطأ المعياري لB	قيمة ت	مستوى الدلالة
صورة الجسد	0.427	0.248	0.094	8.488	. 0.013

يتبين من الجدول (8) أن معامل الانحدار دال إحصائياً، ومن ثم يمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي من خلال صورة الجسد، وهو أكبر من الصفر أي إن تأثير صورة الجسد في القلق الاجتماعي هو تأثير معنوي طردي، حيث يزداد القلق الاجتماعي بزيادة اضطراب صورة الجسد لدى الطفال، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة. التي تنص على أنه:

التنبؤ بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال كمتغير تابع من خلال درجاتهم على مقياس اضطراب صورة الجسد كمتغير مستقل

3. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الجنس.

للتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال من الذكور والإناث، وحساب قيمة (ت) لدلالة الفرق، للعينتين المستقلتين، فجاءت نتائج اختبار الفرضية على النحو الموضح بالجدول الآتي:

جدول رقم (9)

قيم (t– test) لدلالة الفرق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الجنس.

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	قيمة الدلالة	القرار
الذكور	10	67.50	14.983	1.625	20	0.379	غير دال
الإناث	12	65.78	4.445				

يتبين من الجدول السابق أن قيمة(t–test) لدلالة الفرق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي قد بلغت(1.625) عند درجات الحرية (20) وتبين أن قيمة الدلالة قد بلغت(0.379) وهي أكبر من (0.05) لذلك فالفرق غير دال إحصائياً، الأمر الذي يشير إلى عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية حسب متغير الجنس، وبالتالي نقبل فرضية العدم التي تنص على أنه: **لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الجنس.**

4. لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الفئة العمرية.

للتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال من الفئتين العمريتين، وحساب قيمة (ت) لدلالة الفرق، للعينتين المستقلتين، فجاءت نتائج اختبار الفرضية على النحو الموضح بالجدول الآتي:

جدول رقم (10)

قيم (t– test) لدلالة الفرق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الفئة العمرية.

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	قيمة الدلالة	القرار
3-1	9	69.50	13.983	1.021	20	0.040	دال
6-4	13	53.50	16.445				

يتبين من الجدول السابق أن قيمة(t–test) لدلالة الفرق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي قد بلغت(1.021) عند درجات الحرية (20) وتبين أن قيمة الدلالة قد بلغت(0.040) وهي أصغر من (0.05) لذلك فالفرق دال إحصائياً، الأمر الذي يشير إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية حسب متغير الفئة العمرية، وبالتالي نرفض فرضية العدم ونقبل الفرضية البديلة التي تنص على أنَّه **يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال على مقياس القلق الاجتماعي حسب متغير الفئة العمرية لمصلحة الطفال من الفئة العمرية (4–6) سنوات** .وهذا يدل على ان العمر له دور كبير في زيادة القلق الاجتماعي لدى الأطفال

التوصيات

- ضرورة إجراء برامج ارشادية لتوعية الأطفال بصورة أجسادهم.
- دراسة اضطراب صورة الجسد في المراحل العمرية المبكرة .
- إقامة مناسبات اجتماعية للأطفال وتشجيعهم على الانخراط في الحياة الاجتماعية.

References:

Ibrahim, Abdul Sattar, modern cognitive behavioral psychotherapy. Dar El Fagr For Publishing & Distribution, Cairo, 1994.

Ahmed, Suhair Kamel; Boutros, Hafez Boutros; Fathi, Walid, Body Image Examination in Preschool Child, Anglo-Egyptian, Cairo, 2008.

Ashram, Reda Ibrahim Mohamed, body image and its relationship with self-esteem for people with visual disabilities (psychometric study), Master Thesis, Faculty of Education, Zagazig University, 2008.

Al-Buhairi, Abdul Raqib Ahmed; Al-Hudaibi, Mustafa Abdul Mohsen, Body Image Disorder and its Relationship with Self-Esteem and Avoidative Personality Symptoms in Visually Impaired Adolescents, Journal of Educational and Psychological Sciences, Vol. 15, No. 2, Faculty of Education, Assiut University, 2014, 478-518.

Al-Hammouri, Khalid Abdullah; Salhi, the concept of self among students of social studies at the University of Qassim, Journal of the Islamic University, Volume XIX, the first issue, 2011, pp. 460-462.

Al-Huwaij, Saleh Mahdi, The Concept of Body Image and its Relationship with Preparedness for Neuroticism among Basic Education Students, Dar Al-Marifa University, Libya, 2008, 521

Khedr, Adel Kamal, Projection of the body image in the projection drawing tests, Journal of Psychology, No. 22, eighteenth year, General Authority for Book, Cairo, 2010, 490.

Dakhil, Mai Sulaiman, Body Image and its Relationship to Anorexia nervosa and Bulimia nervosa among Saud University students.

Desouki, Magdy Mohamed, Body Image Disorder, Causes, Diagnosis, Prevention and Treatment, Anglo-Egyptian, Cairo, 2006, 654.

Dewidar, Abdel Fattah, Reference in Research Methods in Psychology and Techniques of Writing Scientific Research, 4th Floor, University Knowledge House, Egypt, 2006, 677.

Rabia, Nadia, The relationship between irrational thoughts and social anxiety among a sample of third year students at Damascus University (2000-2001), Master Thesis, Faculty of Education, Damascus University, 2000, 270.
Al-Zaidi, Ibtisam Awwad, Body Image and its Relationship with Some Emotional Variables Anxiety, Depression, and Shyness in a Sample of Adolescents for Intermediate and Secondary Schooling in Taif City, Unpublished Master Thesis, College of Education, Umm Al-Qura University, 2010, 376.
El-Shennawy, Mohamed Mahrous; Abdel-Rahman, Mohamed El-Sayed, Modern Behavior Therapy: Its Foundations and Applications, Dar Kabaa for Printing and Publishing, Cairo, 1998, 765.
Abdel Samie, Fatima Zahra Magdy, Body Image and its Relationship with the Social Skills of Kindergarten Child, Unpublished Master Thesis, Faculty of Kindergarten, Cairo University, 2015, 233.
Abdul Nabi, Samia Mohamed Saber Mohamed, body image and its relationship to self-esteem and depression among a sample of university students, Faculty of Education in Benha, Egypt, 2010, 265.
Muamaria, Bashir, Social Anxiety, Journal of Arab Psychological Sciences, No. (21-22), articles and research. University of Hadj Khadr, Batna, Algeria, 2009. 131, 149.
Nubi, Mohamed Mohamed Ali, body image test for the physically and physically disabled, 2nd floor, Egyptian Renaissance, Cairo, 2011, 632.
ATA, R., LUDDEN, A., LALLY, M. *The Effects of Gender and Family, Friends and Media Influences on Eating Behaviors and Body Image During Adolescence*, Journal of Youth and Adolescence, V. 36, N. 8, 2007, 1024 – 1037**.**
BERGERON, D. *The Relationship between Body Image Dissatisfaction and Psychological Health: An Exploration of Body Image in young*, Dissertation, from:
DAVISON, T. AND MCCABE, M.B, *Adolescent Body Image and Psychosocial Functioning*, the Journal of Social Psychology, V. 146, N. 1, 2005, 15-30.
DOHNT, H. TIGGEMANN, M. *The Contribution of Peer and Media Influences to the Development of Body Satisfaction and Self-Esteem in Young Girls: A Prospective Study*, Developmental Psychology, V. 42, N. 5, 2006, 929 – 936.
HILDEBRANDT, D. *Relationship between Body Image and Self-Esteem of Ninth and Twelfth Graders*, from: www.uwstout.edu/lib/theis/2007.
PHILLIPS, K. A. *Body dysmorphic disorder: Clinical aspects and treatment strategies.* Bulletin of the Menninger Clinical, Vol. 62 (A), 2009, PP. 33-48.
PHILLIPS, K. A.; MCELROY, S. L. ; KECK, P. E. POPE, H.G., HUDSON, J. I. body dysmorphic disorder : 30 cases of imagined ugliness. American Journal of Psychiatry, Vol. 15, 2010, PP . 302 – 308 .
www.ohiolink.edu/etd/view.cgi?osu_11834999777. 2007