جامعة القدس المفتوحة

كلية الدراسات العليا

تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين

Body Image Esteem and Its Relation to Social Concerns and Self- Esteemamong a Sample of University Students in Palestine

إعداد الطالب

برهان حمدان أسمر دراغمة

بإشراف

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة ماجستير الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

3 كانون أول 2017

تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين

Body Image Esteem and Its Relation to Social Concerns and Self-Esteem among a Sample of University Students in Palestine

إعداد الطالب

برهان حمدان أسمر دراغمة

بإشراف

الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت في 3 كانون أول 2017

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور محمد شاهين جامعة القدس المفتوحة مشرفاً ورئيساً.....

الدكتور كمال سلامة جامعة القدس المفتوحة عضواً.....

الدكتور ابراهيم المصري جامعة الخليل عضواً .....

أنا الموقع أدناه برهان حمدان أسمر دراغمة، أفوض جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص، عند طلبهم وبحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

الاسم: برهان حمدان أسمر دراغمة

التوقيع: .....

التاريخ:.....

الإهداء

إلى من سعى وربى... لحياتي... وتجلى... إلى من صرف وذرف... دموع الشقاء... إلى من قصرت في حقه كثيراً.... وأسعدني برعايته كثيراً... إلى الرمز... والمجد الخالد... والدي رحمه الله واسكنه فسيح جناته.

إلى من حملتني جنينا ووضعتني رضيعاً... إلى من سهرت...وتعبت... وربت... إلى من نمت عنها وفاقت لي... التاج الذهبي لحياتي... والدتي أمد الله في عمرها.

إلى رفيقة دربي في السراء والضراء... إلى من تحملت ارتباطي... وانشغالي عنها كثيراً... إلى من حرصت على تحمل سهري... طيلة فترة دراستي... إلى زوجتي وحبيبتي الغالية (هناء)... جزاها الله عني خير الجزاء.

إلى الفؤاد والحلم الصغير... إلى البراءة والطفولة الجميلة... إلى من أشتاق لضحكته كثيراً صغيري وابني أنس... إلى أهلي الأعزاء... أمي الثانية أم سائد ووالدي الثاني أبو سائد وعائلتهم الكريمة.

إلى ينابيع العطاء... جداول النهر... إخوتي وعائلاتهم... وفقهم الله

إلى كل من سهرت قدماه... ولم تغمض عيناه لتحقيق الأمن والأمان... زملائي في جهاز الأمن الوقائي... وأخص ذكراً سيادة اللواء زياد هب الريح "أبو الوليد"/مدير عام جهاز الأمن الوقائي...وسيادة العقيد رائد صبري أبو صبري، ونائبه هاني صلاحات أبو سيف، والأخوين العزيزين محمد شهيل وسامر أبو محسن، وكل الزملاء في مديرية طوباس...هم إخوة أعزاء... لوقفتهم الجادة معي خلال فترة دراستي.

إلى زملائي وزميلاتي إخوتي وأخواتي... طلبة الماجستير في جامعة القدس المفتوحة... لهم مني أجمل باقات الورد ...

إلى الذين بأرواحهم بلغوا العلى... إلى القابضين على الجمر... أسرانا الأبطال... إلى جباه الساجدين في القدس والأقصى...

أهدي ثمرة جهدي هذا

الشكر والتقدير

الشكر لك إلهي من قبل ومن بعد، بقدر ما تلهج ألسنتنا بالثناء، وبقدر عظمتك يا إله السماء. وإنطلاقاً من قوله صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الله من لا يشكر الناس"، فأنني أتوجه بجزيل الشكر والعرفان والتقدير والاحترام لأستاذي الأستاذ الدكتور/ محمد أحمد شاهين، الذي أشرف على هذه الرسالة من بداية حرفها الأول وحتى نهاية حرفها الأخير، فأبدع في توجيهاته وإرشاداته ونصائحه التي كان لها الدور الكبير في وصول هذه الرسالةإلى حيز النور.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من علمني حرفاً، أو قدم يد العون لي خلال مراحل حياتي، ولا يفوتني إلا أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى عمادة الدراسات العليا في جامعة القدس المفتوحة وكافة العاملين فيها، وأخص ذكراً عميد كلية الدراسات العليا/ الأستاذ الدكتور حسن السلوادي، ونائبته صباح عرقوب، الذين لم يبخلوا علي بالمعلومات اللازمة خلال فترة دراستي وإعداد هذه الرسالة، ولن أنسي في هذا المقام أساتذتي الأفاضل الذين نبعت من علمهم وخبراتهم خلال دراستي في الماجستير، الأستاذ الدكتور حسني عوض، والدكتور إياد أبو بكر، والدكتور كمال سلامه، والدكتور عبد الهادي الصباح، والدكتور عمر الريماوي، جزاكم الله خير الجزاء.

وفي خضم هذا الشكر لم ولن أنسى جامعتنا الحبيبة جامعة القدس المفتوحة، ذلك الصرح العلمي الشامخ، السائر بخطى الواثقين في سبيل العلم والبحث العلمي، والتطور والتقدم للوصول إلى أفضل المستويات لهذه الجامعة، بفضل رئيس وقائد سفينة الجامعة الأستاذ الدكتور يونس عمرو والعاملين كافة في هذه الجامعة من رفح جنوباً حتى جنين شمالاً.

والشكر الموصول دائما إلى جامعة النجاح الوطنية وجامعة بيرزيت ومديري فروع جامعة القدس المفتوحة: د. حسين حمايل، ود. سهيل أبو ميالة، الذي سهلوا لي الطريق لتطبيق المقياس في فروعهم وجامعاتهم، وقبل أن أنسى في هذا المقام الأستاذ نصوح أبو مطاوع، الذي دقق لغوياً هذه الرسالة.

وفي الختام، لا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر والتقدير أيضاً لأعضاء لجنة المناقشة المحترمين، الذين تفضلوا بقبول مناقشة هذه الرسالة والحكم عليها، والشكر موصول لمن فاتني ذكره في هذا المقام فهو مشمول بالشكر حتى قارئ هذه الكلمات.

قائمة المحتويات

الرقم	الموضوع	الصفحة
1	صفحة العنوان	أ
2	قرار لجنة المناقشة	ب
3	الاقرار والتفويض	ج
4	الإهداء	د
5	الشكر والتقدير	ه
6	قائمة المحتويات	و
7	قائمة الملاحق	ط
8	قائمة الجداول	ي
9	الملخص باللغة العربية	ل
10	الملخص باللغة الإنجليزية	م
الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها		
11	المقدمة	2
12	مشكلة الدراسة	7
13	أسئلة الدراسة	8
14	فرضيات الدراسة	8
15	أهداف الدراسة	9
16	أهمية الدراسة	10
17	حدود الدراسة ومحدداتها	11
18	التعريفات الإجرائية للمصطلحات	11
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة		
19	الإطار النظري	41-15
20	الدراسات السابقة	50-41
21	الدراسات العربية	41
22	الدراسات الأجنبية	48
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات		
23	منهجية الدراسة	56
23	المجتمع والعينة	56

الرقم	الموضوع	الصفحة
24	أدوات الدراسة	58
25	تصميم الدراسة ومتغيراتها	66
26	إجراءات تنفيذ الدراسة	66
27	المعالجات الإحصائية	67
الفصل الرابع: نتائج الدراسة		
28	النتائج المتعلقة بالسؤال الأول	69
29	النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	72
30	النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث	74
31	النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع	76
32	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	76
33	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	77
34	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	78
35	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	79
36	النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة	80
37	النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة	82
38	النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة	83
39	النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة	84
الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها		
40	تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها	87
41	تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها	88
42	تفسير نتائج السؤال الثالث ومناقشتها	89
43	تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها	91
44	تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها	92
45	تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها	94
46	تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها	95
47	تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها	96
48	تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها	97
49	تفسير نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها	98

الرقم	الموضوع	الصفحة
50	تفسير نتائج الفرضية الثامنة ومناقشتها	99
51	النتائج والتوصيات	101
52	المراجع باللغة العربية	105
53	المراجع باللغة الإنجليزية	111
54	الملاحق	114

قائمة الملاحق

الرقم	الملحق	الصفحة
1	كتاب التحكيم	115
2	ملحق أدوات القياس قبل التحكيم	116
3	ملحق المحكمين	121
4	ملحق أدوات القياس بعد التحكيم	122
5	كتب تسهيل المهمة	127

قائمة الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
1	الجدول (1.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	57
2	الجدول (2.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان الإقامة	58
3	الجــدول (3.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للقياس	60
4	الجدول (4.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للقياس	62
5	الجدول (5.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للقياس	65
6	الجدول (1.4): المستوى للفقرات والقياس الكلي لمقاييس الدراسة	70
7	الجدول (2.4):المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مقياس تقدير صورة الجسد والقياس الكلي	71
8	الجدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقراتمقياس تقدير الذات	72
9	الجدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات تقدير المخاوف الاجتماعية	74
10	الجدول (5.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين بحسب متغير الجنس	76
11	الجدول (6.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين بحسب متغير الجنس	77
12	الجدول (7.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين بحسب متغير الجنس	78
13	الجدول (8.4): المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق في متوسطات تقدير صورة الجسد حسب متغير مكان السكن	79
14	الجدول (9.4):نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لإجابات أفراد العينة حسب متغير مكان السكن	79
15	الجدول (10.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدلالة الفروق في متوسطات المخاوف الاجتماعية حسب متغير مكان السكن	80
16	الجدول (11.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لإجابات أفراد العينة لمتوسطات المخاوف الاجتماعية حسب متغير مكان السكن	81

الرقم	الجدول	الصفحة
17	الجدول (12.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدلالة الفروق في متوسطات تقدير الذات حسب متغير مكان السكن	82
18	الجدول (13.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لإجابات أفراد العينة لمتوسطات تقدير الذات حسب متغير مكان السكن	82
19	الجدول (14.4): نتائج اختبار العلاقة بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين	83
20	الجدول (15.4): نتائج اختبار العلاقة بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين	85

تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين

إعداد: برهان حمدان أسمر دراغمة

بإشراف: الأستاذ الدكتور محمد أحمد شاهين

2017

ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، لدى طلبة الجامعة في فلسطين، وتقصي العلاقة ما بين تقدير صورة الجسد وكل من المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لديهم. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العنقودية حسب الجنس ومكان السكن، من جامعات: القدس المفتوحة، وبيرزيت، والنجاح الوطنية، ضمت (440) طالباً وطالبة، من بين الطلبة المسجلين خلال العام الدراسي 2017/2016م، منهم (255) إناث والباقي ذكور، طبق عليهم مقاييس الدراسة الثلاثة: مقياس تقدير صورة الجسد، ومقياس المخاوف الاجتماعية، ومقياس تقدير الذات. أظهرت نتائج الدراسة أن تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات كان متوسطاً، إذ بلغت قيمة متوسط النسبة المئوية لاستجاباتهم (59%)، وكانت الدرجة للمخاوف الاجتماعية متوسطة أيضاً، بنسبة مئوية (60%)، وكانت الدرجة لتقدير الذات مرتفعة، بمتوسط للنسبة المئوية على مجمل الفقرات قدره (77%).

كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياًفي متوسطات تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، بينما كانت الفروق في متوسطات المخاوف الاجتماعية لصالح الذكور، وأشارت النتائج أيضاً إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات تقدير صورة الجسد، والمخاوف الاجتماعية، وتقدير الذات لدى الطلبة باختلاف مكان السكن.

وقد أوضح نموذج الانحدار البسيط لتمثيل العلاقة بين صورة الجسد وكل من المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات أن صورة الجسد تفسر (18%) من التغيرات في المخاوف الاجتماعية، بينما تفسر (0.8%) فقط من التغيرات في تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين، وهو ما يؤشر إلى قوة العلاقة بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية، وضَعفها بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لديهم.

الكلمات المفتاحية: تقدير صورة الجسد، المخاوف الاجتماعية، تقدير الذات، طلبة الجامعة.

Body Image Esteem and Its Relation to Social Concerns and Self-Esteem among a Sample of University Students in Palestine

Prepared by: Burhan HamdanAsmarDragameh

Supervision: Prof. Dr. Mohammed Ahmad Shaheen

2018

Abstract

The study aimed to evaluate the level of recognition of body image, social concerns and self-esteem for Palestinian's students, and to investigation the relation between body image recognition, social concerns, and self-esteem. The sample of study has been selected by cluster sampling technique in terms of gender and residency from the following universities: Al-Quds Open University, Birzeit University and An-Najah National University. The sample included (440) student, males and females, of students enrolled during the academic year 2016/2017, (255) of them were females and the remaining were males. The following three scales have been applied on them: recognition of body image, social concerns, and self-esteem. The study results showed that the level of body image recognition was modorate as the average percentage of responses was (59%), and the level of social concerns was modorate as well, reaching the average percentage on the overall paragraphs (60%), while the level of self-esteem was high, with an average percentage on the overall paragraphs (77%).

Furthermore, the results showed that there were no statistically significant differences in the averages of body image and self-esteem among the uninersity students in Palestine due to gender, while the differences in the averages of social concerns were in favor of males. In Addition, the results also indicated lack of statistically significant differences in the averages of body image, self-esteem among students in different places of residence.

The simple regression model of the relationship between body image, social concerns and self-esteem showed that the body image accounts for (18%) of the changes in social concerns, while the percentage of the changes in self-esteem among uninersity students in Palestine was (0.8%), indicating the strength of the relationship between recognition of the body image and social concerns, and the weakness of recognition between body image and self-esteem.

Key Words: Body Image Recognition, Social Concerns, Self-Esteem, Undergraduates.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

2.1 مشكلة الدراسة

3.1 أسئلة الدراسة

4.1 فرضيات الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 أهداف الدراسة

7.1 المصطلحات الاجرائيةللدراسة

8.1 حدود الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

لكل مجتمع ثقافته الخاصة، التي تحدد العلاقة الإرتباطية بين صورة الجسد وبعض المتغيرات النفسية، ومعايير خاصة به تسهم في تبني صورة الجسد المثالية، فإذا ما تطابقت صورة الجسد مع هذه المعايير أشعره ذلك بجاذبيته الجسدية، وكلما ابتعدت الصورة عن هذه المعايير تكونت لدى الفرد اتجاهات سلبيه نحو جاذبيته الجسدية، فخبرات صورة الجسد تعكس السياق الثقافي غالباً.

ويحاول الفرد باستمرار التعرف إلى ذاته وتحديد معالمها، ويكون ذلك في شكل ملح في مرحلة المراهقة، ويستمر مدى الحياة تبعاً لما يمر عليه وعلى بيئته من تغيرات. كما أن فكرة الفرد عن نفسه تتميز بالتفرد، لكنها عرضة للتعديل بتأثير الظروف البيئية والاجتماعية التي تحيط به، وبوجهة نظر الآخرين عنه، فالفرد قد يرى نفسه بصورة إيجابية أحياناً، وبصورة سلبية أحياناًأخرى، إلا أنه بصفة عامه له تصور شبه ثابت عن ذاته.

وإذا كانت البدايات الأولى لدراسة مفهوم الجسد قد ارتبطت بالرؤية الفلسفية، التي تجلت فيما أشار إليه "أرسطو"، فإن صورة وملامح الوجه ترتبطان بوظيفة الشخصية، ويتضح ذلك فيما عبر عنه "شكسبير" في إحدى مسرحياته في وصفه لشخصية "قيصر" أن ملامحه تعبر عن مدى خطورته ودهائه. أما الرؤية النفسية لصورة الجسد، فهي تراها "على أنها صورة نكونها في أذهاننا عن أجسامنا" (العزاوي، 18:2005).

وترتبط الصحة النفسية بصورة الجسد الموجبة (Newman et al., 2006)، فالطفل حين يكون له صورة جسد مناسبة، وتقدير ذات إيجابي، فإنه يعيش حياة سوية (Hildebrandt, 2007). وتعد المراهقة فترة مهمة في تطور صورة الجسد، إذ يحدث تطور ونمو للخصائص الجنسية، وكذلك نمو العلاقات الاجتماعية، مما يجعل المراهقين يهتمون بمظهرهم، وقد يتكون لدى المراهق صورة جسد موجبة أو سالبة (Koppel et al., 1998).

وتعد صورة الجسد خليطا من ثلاثة مكونات رئيسة، هي: المكون المعرفي (الإدراكي) الذي يرتبط بالتقدير لحجم الجسد، والمكون الوجداني (الذاتي) الذي يعبر عن مشاعرنا وأفكارنا واتجاهاتنا عن أجسادنا، والمكون السلوكي الذي يشير إلى سلوك الفحص الذاتي المتكرر للجسد، والرغبة في تجنب المواقف التي تجعلنا نشعر بعدم الراحة عن الجسد. وعندما نستحضر صورة أجسادنا في أذهاننا، فإن الطريقة التي نتناول بها المعلومات تتطلب تفاعل تلك المكونات الثلاثة (الدخيل، 2007).

وعرف الشبراوي (2001: 13) صورة الجسد باعتبارها تلك الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البنيان، وتتحدد هذه الصورة بعوامل، منها: شكل أجزاء الجسد، وتناسق هذه الأجزاء، والشكل العام للجسد، والكفاءة الوظيفية له، والجانب الاجتماعي لصورة الجسد.

وتمثل صورة الجسد اتجاهات الفرد نحو جسده خاصة الحجم، والشكل، والجمال، وتقييماته وخبراته الانفعالية المرتبطة بصفاته الجسدية (Yatzer et al., 2004). وتساعد الصورة الإيجابية للجسد في رؤية الفرد نفسه جذاباً، ودور ذلك في نمو الشخصية الناضجة، ومستوى الصحة النفسية، بينما تؤثر الصورة السلبية للجسد على حياة الفرد، وتسهم في خفض تقديره لذاته، فيسعى إلى إخفاء جسده بالملابس الفضفاضة والقاتمة.

وقد قام هانز (Hans, 1999) بتطوير تعريفا من ثلاثة أجزاء عن صورة الجسد، ويمثل صورة الجسد من وجهة نظر الناشئة، وشمل الجسد الحقيقي، الذي يمثل الطريقة التي يدرك ويشعر بها الفرد بجسده، ويرتبط بتركيب وتقاسيم الجسد باعتباره مفهوماً متغيراً وليس ساكناً. أما الجزء الثاني، فهو الجسد المعروض الذي يمثل كيفية استجابة الجسد لأوامر الفرد، وكيف يتحرك، وكيفية وضع الفرد بالنسبة للآخرين. والجزء الثالث هو الجسد المثالي كمعيار داخلي يحكم به الفرد على نفسه والآخرين.

وتعد صورة الجسد جزءاً حيوياً من إحساسنا بذواتنا، فهي ترتبط بتقدير الذات وتتأثر بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على رغبتنا في الانتماء للمجتمع، وأن نكون مقبولين اجتماعياً، ويدعم ذلك كله فكرة أن صورة الجسد تؤثر معرفياً وانفعالياً على تفاعلاتنا الاجتماعية (فايد، 2004).

ونجد في معظم الثقافات أهمية كبيره للهيئة الخارجية لجسد المرأة، إذ يستند تقدير الذات على صورة الجسد لديها، وعندما تعاني من تغيرات جسدية أو تشوهات، فإنه يحدث تأثير سلبي على الاتجاه الانفعالي ونوعية الحياة لديها (Manos et al., 2005).

ويشير لاثا وزملاؤه (Latha et al., 2006) إلى أن الذكر يميل أن يحصل على تقدير ذاته من خلال الإنجازات التي يحققها، والمراكز القوية والمسيطرة، بينما يستند تقدير الذات لدى الأنثى على المرغوبية والجاذبية، كما أن تقدير الذات يرتبط بالاستياء وعدم الرضا عن صورة الجسد، وطبيعة التفاعلات الاجتماعية وبخاصة في فترة المراهقة (Hidebrant, 2007).

وبينت دراسة الشبراوي (2001) أن هناك ارتباطاً موجباً بين صورة الجسد وكل من الرضا عن الحياة والتوافق الاجتماعي لدى المراهقين. وأظهرت دراسة لينش وزملاؤه (Lynch et al., 2001) أن الإناث سجلن تقدير ذات منخفض، وكان لديهن صورة جسد سالبه أكثر مقارنة

بالذكور في المراهقة المبكرة، وأن صورة الجسد تتوسط العلاقات بين منبئات معينة وبين تقدير الذات لدى الإناث، واتضح من دراسة جفري وهاريسون (Geoffrey and Harrison, 2001) أن معظم الذكور أظهروا اهتماماًأقل بالجسد عن الإناث، وأن الذكور الذين كان لديهم عدم رضا عن صورة الجسد ارتبط بتقدير ذات منخفض، بينما كانت الإناث يردن أن يكن نحيفات القوام.

كما اتضح من دراسة نورميلا (Nurmela, 2006) أن تقدير الذات وعوامل الشخصية ترتبط على نحو دال بتقدير الجسد لدى الطلبة الجامعيين، وفي دراسة الحمد الله وبدارنة(2013)، بينت النتائج وجود علاقة إرتباط إيجابي ما بين التقدير الإيجابي لصورة الجسد وتقبل الذات، وتوصلت دراسة محمد (2009)، إلى أن هناك علاقة إيجابية بين انخفاض تقدير صورة الجسد وأعراض الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات، وأن الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية كان لها دور في عدم الرضا عن صورة الجسد.

ويعد اضطراب صورة الجسد شكلاً من أشكال الاضطرابات النفسية، التي يكون فيها عدم الرضا عن المظهر الجسمي هو السمة الأساسية المحددة. وقد أدرج هذا الاضطراب في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطرابات النفسية (DSM-III-R). وأضاف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-IV) محكاً يقضي بأن انشغال الفرد يجب أن يكون حاداًأو شديداً بما يكفي أن يسبب خللاً وظيفياً (الدسوقي، 2006).

وتلعب صورة الجسد دوراً مهماً في مدى تمتع الفرد بالصحةالنفسية، فصورة الجسد السلبية تؤثر على الكفاءة الاجتماعية والجسدية للفرد، وهي ترتبط ببعض أعراض القلق، وتقدير الذات المنخفض، والشعور بالاغتراب والمخاوف الاجتماعية (Allen and Unwing, 2003).

وتعد المخاوف الاجتماعية إحدى الا ضطرابات النف سية الـ شائعة والوا سعة الانت شار مع تعدد تسمياته كالخوف المرضي أو القلق العصابي (بخاري، 2004)، وقد يضمنه آخرون كجزء

من اضطرابات أخرى، مثل: القلق أو الوساوس القهرية (عكاشة، 1984). وعلى الرغم من هذه الاختلافات، إلا أنه ليس اضطراب حديث الاكتشاف، بل شخص وأشير إليه منذ عهد أبي قراط (الأمارة، 2005).

وعرف العرب المخاوف الاجتماعية على أنها قلق عصـــابي مفرط من مواقف لا تثير القلق، ولكن في حالة تعرض الفرد للموقف المخيف فأن ذلك ممكن أن يدمر المناعة النفســـية للفرد وتبدأ صحته بالتدهور، وأول من أ شار إليه ابن سينا (الـ شيخ، 2002)، ومن ثم تطور الاهتمام بهذا المرض وذلك بسبب نسب الانتشار العالية التي سجلت، إذ تدل الإحصائيات إلى أنه ينتشر بنسبة (13%) تقريباً في عموم العالم (الهاشمي، 2004).

وقد كشفت دراسات سابقه نسب انتشار المخاوف الاجتماعية، وكان منها الدراسة التي أجراها المعهد الوطني للصحة النفسية على مدى ستة شهور، ووجد أن معدل الانتشار يتراوح ما بين (7%-9%) لدى الرجال، ويتراوح ما بين (1.5%-2.6%) لدى النساء (فرج وآخرون، 2005).

وفي دراسة مسحية أجراها "كيسلر وآخرون" (Kessler et el., 1994) تم مقابلة (3000) شخص تتراوح أعمارهم ما بين (15-54) عاماً، باستخدام المقابلة التشخيصية، وبلغت نسبة انتشار اضطراب المخاوف الاجتماعية حوالي (13.3%)، وهي من أعلى معدلات الانتشار التي تم قياسها بعد الاكتئاب والإدمان.

ويرى شابمان وآخرون (Chapman et el., 1995) أن المخاوف الاجتماعية أكثر انتشاراً لدى الإناث مقارنة بالذكور، وتتراوح النسبة ما بين (3) من الإناث إلى (2) من الذكور، وتكون المعدلات أكثر بين الأفراد الأصغر سناً وغير المتزوجين والأقل تعليماً، والذين ليس لديهم عمل ثابت، والأفراد الذين ينتمون إلى مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض (الدسوقي، 2004).

ولم يكن اضـــطراب المخاوف الاجتماعية منفصـــلاً بأنواعه المختلفة بل كان كجزء من الا ضطراب القلق النف سي، ويطلق عليه (القلق الخوفي) Phobic anxiety، أو كأحد أعراض الهستيريا الاذشقاقية ويبدأ فجأة بعد سن الأربعين مما يجعله ضمن اكتئاب سن اليأس، أو يبرز في بدايات الف صام وخ صو صاً ف صام المراهقة، حتى فُ صل أخيراً عن ا ضطراب الو ساوس القهرية، واعتبر اضطراباً قائماً بحد ذاته وهو المخاوف الاجتماعية (عكاشة، 1984).

ويرى الباحث أن صورة الجسد هي ذات طابع اجتماعي ونفسي وفسيولوجي، وهي بالتالي قد تؤثر على حالة النفس الاجتماعية، وترتبط بخصائصه النفسية كتقدير الذات، والقلق، والمخاوف الاجتماعية، وغيرها من المتغيرات والخصائص النفسية والاجتماعية.

2.1 مشكلة الدراسة

يعد اضطراب صورة الجسد الناجم عن الفرق في مدركات الفرد بين الذات الجسمية الواقعية والمثالية، المقدمة الأولى لحدوث اضطرابات عديدة، قد يكون من بينها تقدير الذات والمخاوف الاجتماعية، وما ينتج عنها من تراجع في مظاهر التكيف والصحة النفسية. إن فهم مصادر هذا الاضطراب وعلاقته بمتغيرات أخرى يوفر أساساً مهماً في الإرشاد والمجالات التطبيقية للصحة النفسية، وعلم النفس الإكلينيكي، وتقديم خدمات وقائية من خلال الإعلام والتربية والأسرة وغيرها.

وتبرز مشكلة الدراسة من أن صورة الجسد تعد عاملاً حاسماً في تحديد نمط علاقة الاتزان وأنماط للتأثير بينهم، إذ يعتمد عليها عناصر أساسية من عناصر هوية الفرد، ومنها تقدير الذات وتقبلها، وانعكاسات ذلك على تفاعلاته الاجتماعية إيجاباً وسلباً.

وتكمن مشكلة الدراسة في الأجابة على التساؤل الرئيس الآتي: **ما درجة تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين؟**

3.1 أسئلة الدراسة

سعت هذه الدراسة بشكل أساس إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين؟

السؤال الثاني: ما مستوى المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين؟

السؤال الثالث: ما مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعه في فلسطين؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق جوهرية في تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف متغيرات الدراسة؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة بين تقدير صورة الجسد وكل من المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعه في فلسطين؟

4.1 فرضيات الدراسة

للأجابة على السؤالين الرابع والخامس، فقد صيغت الفرضيات الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

الفرضية السابعة: لا توجد علاقة إرتباطية ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

الفرضية الثامنة: لا توجد علاقة إرتباطية ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

5.1 أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

أولاً: التعرف إلى صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

ثانياً: التعرف إلى دلالة الفروق من خلال استجابات الطلبة لمستوى صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات حسب متغيرات الدراسة.

ثالثاً: تطوير المقاييس الخاصة بالدراسة للبيئة الفلسطينية، من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة ومدى تمتعها بخصائص سيكومترية مقبولة وملاءمتها للبيئة الفلسطينية.

6.1 أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

تنبع أهمية هذه الدراسة من الجانب النظري بأنها تسلط الضوء على عدة مفاهيم أساسية ومهمة في الصحة النفسية للإنسان، إذ تعد صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات من المؤشرات التي تدل على وجود صحة نفسيه إيجابية أو العكس بالاتجاه إلى الاضطراب. وبما أن هذه الدراسة تهتم بفئة حيوية في المجتمع وهم طلبة الجامعات في فلسطين، وذلك كون المجتمع الفلسطيني في غالبه هو مجتمع فتي "شاب"، وبالتالي ستختار العينة من طلبة الجامعات الذي فيه نوع من التركيز على هذه الشريحة المهمة في المجتمع، كذلك تعتبر هذه الدراسة مهمة كونها الأولى التي تسعى إلى دراسة هذا الموضوع في البيئة الفلسطينية في حدود علم الباحث.

الأهمية التطبيقية:

قد تسهم نتائج هذه الدراسة في المجال الوقائي والعلاجي كهدف رئيس للمرشد النفسي، كما أنها تقدم مؤشرات تساعد في عمليات التدخل والمساعدة المهنية من خلال فهم العلاقة بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات والمخاوف الاجتماعية، والتعامل مع سوء التكيف الشخصي، وانعكاسها على الشؤون الأخرى للطالب الجامعي، كالدراسة والتفاعل مع الأقران والنجاح المهني.

7.1 حدود الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة وتعميماتها بالعوامل الآتية:

- الحد المكاني للدراسة: الجامعات في فلسطين، إذ قام الباحث باختيار عينة عنقودية من ثلاث جامعات فلسطينية تمثل مجتمع الدراسة، هي: جامعة القدس المفتوحة، وجامعة بيرزيت، وجامعة النجاح الوطنية.

- الحد البشري: طلبة الجامعة في فلسطين، (وتشمل الدراسة في حدها البشري جميع طلبة الجامعات في فلسطين).
- الحد الزماني: الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي (2016-2017)م.
- الحدود المفاهيمية: اقتصرت الدراسة على المفاهيم الوارده فيها.

8.1 التعريفات الإجرائية للمصطلحات

صورة الجسد:

ترى شقير (2009) أن صورة الجسم هي الصورة الذهنية والعقلية التي يكونها الفرد عن جسمه سواءً في مظهره الخارجي، أم مكوناته الداخلية وأعضائه الداخلية، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءته، وما يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم.

ويعرفها بيترسون وزملاؤه (Peterson et al., 2004) صورة الجسم بأنها صورة ذهنية يحملها الفرد عن مظهره متضمنة الحجم وشكل الجسم، واتجاهاته نحو شخصيته من الناحية الجسمية، ولهذه الصورة مكنونان: مكون معرفي، ومكون وجداني.

التعريف الإجرائي: هي الأفكار والمشاعر التي يحملها الإنسان داخل نفسه، وما يعتقده عن نظرة الآخرين عنه. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس صورة الجسد المستخدم في الدراسة.

المخاوف الاجتماعية:

هو خوف مر ضي من شيء معين أو فعل معين لا يثير الخوف عند أغلب الناس، ولا يعرف له الفرد سبباً أو مبرراً موضوعياً، كما لا يستطيع ضبطه أو السيطرة عليه بالإرادة وفي

الوقت ذاته يشعر أن سلوكه في المواقف الاجتماعية يثير القلق ويثير سخرية الآخرين" (عبد الله، 2004: 189).

كما يمكن تعريفها بأنها "خوف أو أكثر من المواقف الاجتماعية حينما يتواجد الفرد وسط الغرباء أو يكون موضع اهتمام من الآخرين، ويؤدي التعرض لمثل هذه المواقف غالباً لإثارة القلق الذي يأخذ شكلاً قد يرتبط بهذا الموقف أو ذاك" (محمد، 2000: 223).

ويمكن تعريف المخاوف الاجتماعية إجرائياً في هذه الدراسة بأنها مجموع الدرجات التي سيحصل عليها الفرد على مقياس المخاوف الاجتماعية، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس المخاوف الاجتماعية المستخدم في الدراسة.

تقدير الذات:

يشير باتان وآخرون (Pattan et al., 2006:31) إلى أن تقدير الذات يعكس إحساس الفرد بقيمته أو احترام الذات، ويعتِبر تقدير الذات مكون تقييمي لمفهوم الذات، وهو يستخدم لكي ينسب إلى الإحساس الشامل لاحترام الذات.

ويذهب مانوس وآخرونإلى أن تقدير الذات "هو اتجاه موجب أو سالب نحو ذات الشخص، ويستند إلى تقييم خصائصه ويتضمن مشاعر الرضا أو عدم الرضا عن ذاته" (Manos et al., 2005: 104).

وتقدير الذات: يعرف بالقيمة التي يعطيها الفرد لذاته، التي تتأثر بعدة عوامل، منها: التنشئة الاجتماعية، والعوامل النفسية والثقافية.

ويمكن تعريفه إجرائياً: تلك الدرجة التي سيحصل عليها المفحوص عند استجابته على مقياس تقدير الذات المستخدم

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

1.1.2 تقدير صورة الجسد

2.1.2 المخاوف الاجتماعية

3.1.2 تقدير الذات

2.2 الدراسات السابقة

1.2.2ا لدراسات العربية

2.2.2 الدراسات الأجنبية

3.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

مقدمة:

تناولت الدراسة في هذا الفصل الحديث بالتفصيل عن متغيرات الدراسة الرئيسة، وذلك بالرجوع للدراسات السابقة، والأدب السابق الذي تحدث عن هذه المتغيرات، وهي تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، أما القسم الثاني من هذا الفصل: عرض فيه مجموعة من الدراسات السابقة سواءً العربية أم الأجنبية، وبعد ذلك التعقيب على نتائج الدراسات السابقة ومقارنتها بنتائج الدراسة.

1.1.2 تقدير صورة الجسد

تعريف صورة الجسد:

يشير دسوقي إلى أن صورة الجسد ما هي إلا صورة او تصور عقلي يدركة الفرد عن جسمه الخاص أثناء الراحة أو في الحركة في أية لحظة، وهي ناتجة عن الإحساسات الباطنة وتغيرات الهيئة والاحتكاك بالأشخاص والأشياء في الخارج، والخبرات الانفعالية والخيالات (دسوقي، 1988).

ويذهب فيشر (Fisher, 1990) إلى أن صورة الجسد هي مسألة شعورية ولا شعورية، وهي تعكس التأثير المتحد والمجتمع للبنية الجسمية الواقعية والوظيفية والخبرة والتجربة المبكرة

والمستمرة المرتبطة بالجسم، وكذلك تعكس الاستجابة الاجتماعية المستمرة مدى الحياة لهيئة الجسم والقيم الاجتماعية الثقافية والمثالية فيما يتعلق بالجسم.

ويرى شروف (Shroff, 2004)، أن صورة الجسد هي مكون مهم للذات، ويؤثر على الطريق الذي يدرك به الفرد العالم. فصورة الجسد لديه تصف التمثيل والتصوير الداخلي للهيئة الخارجية لدى الفرد، وترتبط بالمشاعر والأفكار التي تؤثر على السلوك.

ويرى "فرانسيسكو ألفيم" أن صورة الجسد في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية، فهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية، إذ ينفصل الأنا عن اللا أنا بفضل صورة جسمية لها تاريخ. فالأنا –كما يرى فرويد– إنما هو جزء من ألهو عدل بواسطة التأثير الإدراكي، فكأن صورة الجسد وصيرورتها يتوقف عليها وعلى تعثراتها بعد السوية واللاسوية (فرج وآخرون، 2005).

ماهية صورة الجسد:

تعد صورة الجسد متغير نفسي مهم، إلى أن الاهتمام به قليل وحديث نسبياً، ويرجع ذلك لصعوبة الموضوع وعمقه، ويعد بول شيلدور "Bool Shelder"، أول من أعطى لهذا المفهوم صيغة نفسية واهتم به أكثر بعد ما كان الاهتمام به مقتصر على الفلسفة وطب الأعصاب. وقد عرفها في إطار أنها صورة جسمنا التي تشكلها في ذهننا أو هي الطريقة التي يظهر فيها الفرد بدين أو نحيف أو طويل أو قصير ولهذا فإن للصورة الجسدية أهمية كبرى في تكوين شخصيتنا وعلى أساسها يكون الفرد فكرته عن نفسه، ويكون سلوكه وانفعالاته واستجاباته متأثراً بها (الشعراني، 2006).

وتضم صورة الجسد مفهومين متداخلين، هما (العيسوي، 2007):

أ) مفهوم الصورة العقلية المدركة للجسد، وهو مفهوم معرفي إدراكي.

ب) مفهوم الشعور بالرضا أو الرفض أو الضيق، اتجاه هذه الصورة المدركة، وهذا مفهوم معرفي شعوري.

ويمكن أن يضيف بعض علماء النفس بعداً آخر لايبتعد كثيراً عن المفهوم الأول، وهو فكرة الشخص عن كيف يراه الآخرون، وهو جزء مهم من مفهوم الإدراك لصورة الجسد، فلا بد أن الناس يرون جسدي كما أراه.

وتعد الصورة العقلية للجسد، مفهوم يتغير بشكل دائم ما دامت هناك حياة بأبعادها الاجتماعية والمعرفية، وهي تتشكل وتتغير نتيجة تفاعل الشخص مع الآخرين، ومع الصور التي يراها الآخرون في وسائل الإعلام المرئية، والمراحل العمرية للشخص وحسب ردود الأفعال التي يتلقاها الشخص من الآخرين تجاه شكل جسده (الشعراني، 2006).

اضطراب صورة الجسد:

يعد اضطراب صورة الجسد شكلاً من أشكال الاضطرابات النفسية، والتي يكون فيها عدم الرضا عن المظهر الجسمي هو السمة الأساسية المحددة، وهذا الاضطراب الجسماني تم إدراجه حديثا في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المعدل للاضطرابات النفسية (DSM-III-R)، وأضاف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع محكاً يقضي بأن انشغال الفرد يجب أن يكون حاداً أو شديداً بما يكفي أن يسبب خللاً وظيفياً (دسوقي، 2006).

فصورة الجسد قد تكون موجبة أو سالبة، إذ ترتبط صورة الجسد الموجبة بتقدير الذات المرتفع والثقة بالنفس، ويكون لدى الفرد صورة جسم سالبة عندما يدرك حجم وشكل الجسم على نحو مختلف، عكس ما هو في الواقع، وعندما يشعر بالخجل والخزي والقلق تجاه جسمه، وعندما

يشعر بأن حجم وشكل الجسم يترتب عليهما الاحترام أو عدم الاحترام، وصورة الجسد السالبة ترتبط بتقدير الذات المنخفض والاكتئاب واضطرابات الطعام (Sandoval, 2008).

الاختلافات بين الجنسين في صورة الجسد:

ركزت البحوث في السنوات العديدة الماضية في البحثعلى صورة الجسد على مجتمع الإناث، وتوالت الأبحاث وأظهرت النتائج الحديثة أن صورة الجسد تؤثر على مجتمع الرجال أيضاً. وقد أظهرت النتائج أن هناك اختلافات بين الرجال والنساء في طبيعة الاستياء وعدم الرضا عن صورة الجسد، فبعض الدراسات وجدت أنه لا توجد فروق في صورة الجسد بين الرجال والنساء، والاختلاف الوحيد الذي وجد بين الجنسين أن غالبية النساء اللاتي لديهن عدم رضا عن الجسم يردن إنقاص الوزن، بينما الرجال الذين لديهم عدم رضا عن صورة الجسد كانوا بين فريق يريد إنقاص الوزن وآخر يريد زيادة الوزن (Bergerion, 2007).

العوامل المؤثرة على صورة الجسد وأنماطها الرئيسة:

يمكن الحديث عن ثلاثة أنماط رئيسة لصورة الجسد، هي (الأشرم، 2008):

1- النمط الواقعي: يتميز أصحاب هذا النمط بالطول والضعف، كما يتميزون بسمك أجزاء الجسم، وبالطول المتوسط، كما يتميز أصحاب هذا النمط بالأذرع النحيفة والصدر الطويل.
2- النمط الرياضي: يتميز أصحاب هذا النمط بالقوام القوي، ونمو الأجهزة العملية والنحيلة، والأكتاف العريضة، والجذع الذي يضيق كلما اتجهنا نحو الخصر.
3- النمط البدين: يتميز الجسم بالبدانة وزيادة محيط الصدر، وتركيز الدهن حول الجذع، والوجه الناعم العريض، والرقبة الصغيرة، والبطن البارزة.

العوامل التي تتشكل وتتغير لتكوين صورة الجسد:

هناك مجموعة من العوامل المؤثرة التي تتشكل وتتغير باستمرار لتكوين صورة الجسد لدى الفرد في أي بيئة وثقافة، من أهمها (كرر، 2007):

1- القيم الاجتماعية الشائعة فيما يتعلق بشكل وحجم الجسم المرغوب، وهذه القيم تغيرت من القرن الماضي بشكل ملحوظ، فبعد أن كانت البدانة رمز للصحة والقوة أصبحت في الفترة الأخيرة رمز القبح والكسل وعدم القدرة على ضبط النفس.

2- الوصمات الاجتماعية الشائعة، فهناك مثلاً نوع التعامل الاجتماعي على السمنة، إذ يوصف الشخص السمين في كثير من النوادر والطرائق الشائعة فضلاً عن رسوم الكاريكاتير وأفلام الكرتون، ويرى الأطباء أن السمين أكثر عرضة للأمراض.

3- إحساس الشخص تجاه نفسه ومستوى تقديره الكلي لذاته، وكذلك ما يتعرض له من عنف ومن ضرر مادي أو معنوي.

4- تغيرات الجسد المحددة بيولوجياً التي تحدث أثناء البلوغ وأثناء الحمل، وكذلك الناتجة عن مرض ما أو جراحة أو حادث أو عاهة ما.

الرضا عن صورة الجسد وتحقيق الذات:

للرضا عن صورة الجسد أثر فعال في تحقيق الذات، وتلعب البيئة دوراً مهماً وأساساً لمساندة الفرد وتشجيعه. ويتميز الشخص الراضِي عن ذاته الجسدية بعدة خصائص، منها (سليم والشعراني، 2006):

1- تقبل الذات والآخرين والطبيعة.

2- قوة الدافعية النابعة من حب الحياة وتعتبر حافزاً للتفكير والإبداع.

3- تجدد مستمر في تقدير ما سيتحسسنه ويعجبه.

4- التجديد والابتكار.

إن الفرد الذي يتمتع بهذه الخصائص عن ذاته الجسدية يكون قادراً على تحقيق حاجاته، ويكون فرداً قوياً وكفئاً واثقاً من قدراته، فضلاً على مكانته عند الآخرين، مما يشعره بالثقة بالنفس وبالتالي يبدأ بإشباع الحاجة إلى التقدير من قبل الآخرين، وهذا ينعكس بشكل إيجابي على سلوكه وإمكانياته (زهران، 2005).

صورة الجسد وانعكاساتها على سلوك الفرد:

إن الإنسان تكون لديه طاقة وحيوية، لكن هذه الأجهزة الجسمية يكون أداؤها معرض إلى الانحدار نتيجة لكثير من العوامل منها الظروف البيئية والتوترات الجسمية، والانفعالية التي قد تسبب السمنة التي تشعر الفرد بالقلق والتوتر وعدم الراحة نتيجة لقلة التمثيل الغذائي مع احتياجات الجسم، إضافة إلى تأثير الراحة الذهنية والعقلية، وكذلك قلة ممارسة الأنشطة البدنية. لذلك يجب على الفرد الاهتمام بصحته، فضلاً عن التغذية الصحية إضافة إلى الراحة النفسية التي تجعل الفرد دائماً يشعر بالطاقة والحيوية، وعدم الرضاء هو غالباً نتيجة لاختلال صورة جسده، مما يؤثر على حياة الفرد وعلى تفاعلاته الاجتماعية، إذ يدفعه إلىتجنب المشاركة مع الآخرين ويسبب إحباطاً في صورة الجسد وفي مفهوم الذات، وبالتالي ينعكس على تصرفاته وسلوكه (سليمان، 2005).

صورة الجسد وعلاقته بالنشاط الرياضي:

لقد توصل جوتر وياروث "Gauther&Yarworth" عن (صفوت وآخرون، 1989) أن ارتفاع مستوى تقدير الذات ينعكس إيجابياً على صورة الجسد، وبينوا أن صورة الجسد تعد عاملاً

مهم في تحديد وتجهيز الآراء بين الممارسين في الأنشطة الرياضية. إذاً، فإن لصورة الجسد وتقدير الذات تأثير كبير على شخصية الفرد وتحديد سلوكه وتغير إمكانياته، فقد يوظفها الفرد بشكل إيجابي إذا كان يشعر بالرضا عن ذاته وصورة جسده، بينما تؤثر الصورة بشكل سلبي عندما يشعر الفرد بعدم الرضاعن ذاته الجسدية.

النظريات المفسرة لصورة الجسد:

أ) النموذج المعرفي لصورة الجسد:

أكدت الأبحاث التي جرت في الاتجاه المعرفي عدم استقرار بنية صورة الجسد، حيث يمكن أن يرجع التقييم لحجم الجسم الحالي إلى انفعال سالب أو إلى الضغوط، وترى النظرية المعرفية "لبيك" عن الاكتئاب أن صورة الجسد المحرفة (المشوهة) تكون عرضاً معرفياً للاكتئاب (Moitra, 2001).

ب) النظريات النمائية والاجتماعية الثقافية لصورة الجسد:

تفسر النظريات النمائية والاجتماعية والثقافية نمو وتطور صورة الجسد، وركزت على أهمية مرحلة الطفولة والمراهقة كفترة مهمة، ففي أثنائها تنمو وتتطور صورة الجسد، وأن هناك عوامل، مثل: "وقت البلوغ" الذي يسهم في نمو صورة الجسد. وتهدف النظريات الثقافية والاجتماعية إلى عقد المقارنة الاجتماعية والوسائل الثقافية الاجتماعية، بخصوص الهيئة والمظهر الخارجي والجمال كعوامل مهمة في نمو وتطور صورة الجسد (Reas, 2002).

2.1.2 المخاوف الاجتماعية

إن الملامح الأساسية للخوف الاجتماعي هي الابتعاد عن إقامة علاقات جديدة، مما يؤدي إلى تأثر حياة الفرد في علاقاته الاجتماعية. وتتميز علاقة الفرد مع أهله بشكل طبيعي، ولكن

يغلب عليه السلوك الاعتمادي والطلبات الذاتية، وهو يهرب من الألعاب التنافسية الرياضية ويهمس همساً في أحيان أخرى، وإذا أجبر على المشاركة في المواقف الاجتماعية يصبح متوتراً، ويصر على الاقتراب من الأهل والالتصاق بهم. ويؤدي هذا إلى تأخر قدرات الطفل الاجتماعية وظهوره كشخصية منكمشة مكبوحة متجمدة ومتحفظة، مما يجعله يخسر كثيراً من الأصدقاء، وتضيع عليه فرص اللعب والمرح والانطلاق، وتكوين المهارات جديدة رياضية وثقافية (المالح، 1995).

ومما لا شك فيه أن بعض الاضطرابات النفسية هي تضخيم للأمور النفسية الطبيعية، التي تحدث مع كل إنسان ولكنها قد تتطرف وتزداد درجتها وحدتها لتصبح اضطراباً معطلاً، فالحزن الطبيعي يمكن أن يتحول إلى اكتئاب، والفرح العادي إلى هوس، والخوف من الغرباء إلى خوف من مواجهة الناس والمناسبات الاجتماعية، ومن ثم تجنب العلاقات الاجتماعية قدر الإمكان، ومن الممكنأن يتحول إلى ما يسمى بالمخاوف الاجتماعية (الشيخ، 2002).

وتعد المخاوف الاجتماعية أحد الأنواع الرئيسة والشائعة للرهاب، يتميز بجملة أعراض توضح اضطراب الفرد في مواقف اجتماعية في مجملها، وهو موجود منذ العصور القديمة، وفي جميع المجتمعات البشرية، ولكن بنسب متفاوتة (بخاري، 2004).

معدل انتشار المخاوف الاجتماعية:

لا أحد منا يملك مناعة ضد المخاوف الاجتماعية، واحتمالات الإصابة به لأي شخص منا واردة، والمطلع على الدراسات يلاحظ أن حالات المخاوف الاجتماعية واسعة الانتشار، وبشكل متفاوت بين المجتمعات، إذ تلعب العوامل الاجتماعية والتربوية والثقافية دوراً كبيراً في هذا الانتشار. وقد دلَت دراسة ميدانيه أمريكية أجريت في العام 1982م في ثلاث مدن أمريكية، أن انتشار المخاوف الاجتماعية خلال ستة أشهر هو حوالي (2%) من السكان. وورد في الدراسة أن

(8%) من المرضى الذين يشكون من حالات الخوف في مشفى (المودزلي) بالطب النفسي في لندن لديهم حالات المخاوف الاجتماعية.

وتدل الدراسات العيادية أن حالات المخاوف الاجتماعية، تنتشر في الطبقات المثقفة والميسورة مادياً، وقد يرتبط ذلك بالقدرة على العلاج، وتوافر الإمكانيات المالية والمعنوية والثقافية وغير ذلك، وفي المجتمعات النامية والعالم الثالث يمكن أن يكون انتشار المخاوف الاجتماعية أكثر، وقد يعود إلى أهمية الفرد وأرائه وفرص التعبير عن الذات (المالح، 2005).

كما كشفت بعض الدراسات أن نسب انتشار المخاوف الاجتماعية التي أجراها المعهد الوطني للصحة النفسية على مدى ستة شهور، أظهرت أن معدل الانتشار يتراوح ما بين (7-9)% لدى الرجال، وما بين (1.5-2.6)% لدى النساء (فرج وآخرون، 2005).

وفي دراسة مسحية أجراها كيسلر وآخرون (Kessler et el., 1994)، تم مقابلة (3000) شخص تتراوح أعمارهم ما بين (15-54) سنة، باستخدام المقابلة التشخيصية، وبلغت نسبة انتشار المخاوف الاجتماعية حوالي (13.3%)، ويرى شابمان وآخرون (Chapman et el., 1995) أن المخاوف الاجتماعية أكثر انتشاراً لدى الإناث أكثر من الذكور، وتتراوح النسبة ما بين (3) من الإناث إلى (2) من الذكور، وتكون المعدلات أكثر بين الأفراد الأصغر سناً وغير المتزوجين والأقل تعليماً، والذين ليس لديهم عمل ثابت، والأفراد الذين ينتمون إلى مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض (الدسوقي، 2004).

الخوف الطبيعي والخوف المرضي:

هناك فروق وا ضحة بين الخوف المر ضي والخوف الطبيعي، فالخوف الطبيعي هو خوف غريزي وهو حالة يشعر بها كل إنسان في حياته العادية حيث يخاف الفرد مما يخيف فعلاً، وهو

انفعال تثيره المواقف الخطيرة أو المنذرة بالخطر الذي يصـــعب على المرء مواجهته (جبل، 2000).

والخوف انفعال شائع تثيره مواقف عديدة ويأخذ أشكال مختلفة، ويعتبر الخوف المو ضوعي خوف طبيعي مبرر له أ سبابه على ألا يتجاوز إلى حد الهلع أو الرعب، ولا يأخذ صفة الأزمان ويكون من مواقف مخيفة فعلاً (الخالدي، 2001). إذاً الخوف الطبيعي هو نمط من الســـلوك الانفعالي الذي يتميز بمشاعر قوية ذات طبيعة غير سارة ومصحوبة باستجابات جسمية حركية، فـ ضلاً عن أنه خوف مو ضوعي، أما الخوف المر ضي فهو خوف غير مو ضوعي ومرتبط بمو ضوعات أو مواقف ليس فيها تهديد أو خطر أو أذى ظاهر، وهو خوف مـ ستمر ومتطرف وذو طبيعة غير معقولة وغير منطقية، وتثير هذا الانفعال مواقف ليســـت بالخطرة أو منذرة بالخطر، ويسلك الفرد سلوكاً قهرياً لكي يواجهها (جبل، 2000).

وتختلف هذه المخاوف في حدتها، فقد تكون شعوراً بعدم الارتياحأو قد تصل إلى مرحلة من الذعر والهلع والخوف الـ شديد، وفي أغلب الأحيان يكون الـ سبب أو الموقف لا يـ ستوجب ردود الفعل هذهِ، لكن من يعانون من هذا الا ضطراب، يجدون أنف سهم مـ ضطرين لتكييف حياتهم بما يجنبهم أي مناسبة اجتماعية تضعهم محط أنظار الآخرين (الأمارة، 2005).

أعراض المخاوف الاجتماعية:

تتميز المخاوف الاجتماعية بأعراض واضحة المعالم إذا لم يرتبط باضطراب نفسي آخر، ولا بد من أن نميز بين نوعين من المخاوف بحسب طبيعة الاضطراب وأسبابه، هما (العظماوي، 1984):

النوع الأول- المخاوف لأســـباب ومؤثرات داخلية: هنا الخوف كامن في تكوين الشـــخص المضطرب، كالخوف من المرض أوالاعتداء، وهو ذو طبيعة وسواسية وتسلطية.

النوع الثاني- المخاوف لأسباب خارجية: ويقسم إلى نوعين، هما:

1- الخوف من ســـبب خارجي غير معين، إذ يخاف الشـــخص المضـــطرب من الآخرين، ولا يعرف سبباً لهذا الخوف، ودون تعيين الأشخاص أو التجمعات التي يرهبها.

2- الخوف غير المبرر من شيء أو موقف معين، كالخوف ممن يمثل الـ سلطة، أو الأطباء، أو القطط مثلاً.

واستناداً على تحديد طبيعة المخاوف تبدأ عملية التشخيص، التي تتميز بالأعراض الآتية (بخاري، 2004؛ الزراد وآخرون، 1993؛ الحمد، 2005؛ ياسين، 1981؛ عكاشة، 1984؛ العظماوي، 1984):

أ- أعراض نفسية، ومنها:

- الخوف الشديد من أن يكون المريض محط أنظار الآخرين.
- القلق الحاد والارتباك في المواقف الاجتماعية.
- التوتر الشديد وعدم التركيز.
- الخجل أو الرغبة في الابتعاد عن الآخرين.
- الشعور بعدم القدرة على الاستمرار في هذا الموقف.

ب- أعراض جسدية، ومنها:

- احمرار الوجه.
- ارتعاش اليدين.
- الغثيان.

- التعرق الشديد.
- الحاجة للذهاب إلى دورة المياه.
- اللعثمة في الكلام.
- خفقان في القلب.
- جفاف في الحلق.
- الصداع وآلام في الصدر أحياناً.

النظريات المفسرة للمخاوف الاجتماعية:

لقد عالجت النظريات المخاوف الاجتماعية من خلال أكثر من وجهة نظر: المنظور النفسي، والمنظور الوراثي، والمنظور الاجتماعي، وذلك حسب الآتي:

(أ) المنظور النفسي:

أولاً–نظريات التحليل النفسي:

1- نظرية سيجموند فرويد:

ترتكز هذهِ النظرية على أنالمخاوف الاجتماعية ما هي إلا ردود فعل ناتجة عن القلق العصابي، إذ أن الخوف يتحول لا شعورياً من موقف مثير للقلق إلى موقف آخر غير ضار، وركز فرويد على أن هذهِ المخاوف هي في الأصل تطور لعقدة أوديب لدى الذكور، وعقدة إلكترا لدى الإناث، وينتقل هذا الخوف بصوره رمزيه ليحول مواضيع الخوف الفعلية إلى مواضيع أخرى تحمل صورة الرمز للخوف الحقيقي (دافيدوف، 1983). وقد يكون الخوف دفاعاً لحماية المريض من رغبات لا شعورية مستهجنة جنسية أو عدوانية في الغالب، فقد تشعر المرأة بالخوف من

الوحدة وهذا الخوف دفاعاً لحمايتها من احتمال قيامها بعلاقة جنسية محرمة ترغب فيها لا شعورياً (جبل، 2000).

2- نظرية كارين هورني:

افترضت هورني أن البيئة في بعض الأحيان تشكل تهديداً للطفل، عندما تكون غير قادرة على تلبية احتياجات الطفل، وهناك عوامل سلبية في البيئة يمكن أن تثير انعدام الأمن في شخصية الطفل، ومنها العزلة والحماية المفرطة، واللامبالاة وعدم التشجيع والدفء، كلها تثير مخاوف لدى الطفل قد تكون غير واقعية (Engler, 2003).

وتحدثت هورني عن ثلاثة أبعادأو مسالك رئيسة تسير الطفل ويتحرك بموجبها، فقد يتحرك نحو الناس، وقد يتحرك ضد الناس، وربما يتحرك بعيداً عن الناس. فإن تحرك نحو الناس، فإن علية أن يتقبل نقصه ويحاول أن يكسب عونهم وينال رضاهم، وعندئذ يحصل الأمن ويشعر به، ويتخلص من الشعور بالعزلة والوحدة والخوف. وفي حال تحرك ضد الناس، فإنه يهيئ نفسه ويجندها لمقاومة من يحتك به مقاومة شعورية أو لا شعورية. وعندما تكون حركته الابتعاد عن الناس، فهو لا يريد بواسطتها القرب منهم، ولا يرغب بالانتماء لهم، ولا يرغب في معاداتهم (الألوسي، 1990).

ثانياً- نظرية مخاوف الطفولة:

ترى هذهِ النظرية أنالمخاوف هي أ صلاً امتداد لخوف الطفل الع صابي منذ بداياته فيبدأ بالخوف من مغادرة البيت بـ سبب وجود طبيعة و سوا سية في تكوين الطفل، مما يؤدي به إلى الانزواء والخوف غير المبرر من الآخرين، والخوف الاجتماعي هو امتداد لمخاوف المدرسة عند الأطفال (العظماوي، 1984). وقد يقوم بعض الآباء والأمهات من قبيل عقاب الطفل أو

تهديده بزرع المخاوف لديهم، وهم بذلك يزرعون الخوف فيه كشـــعور مكبوت لدى الطفل مما يجعله يشعر بالخوف عند الكبر كنتيجة للخوف المخزون في اللاشعور لديه (جبل، 2000).

ثالثاً- نظرية التوحد:

وجدت هذهِ النظرية أن اضـــطرابالمخاوف الاجتماعيةمتعلم عن طريق تقليد الصـــغار للكبار الذين يعانون من هذا الاضطراب المحيطين بهم كنتيجة للتواجد معهم، ورغبة الصغار في التقليد، وكلما كان الطفل محباً لوالديه متعلقاً بهما أو بأحدهما (الـ شخص المـ ضطرب) أدى ذلك إلى انتقال الاضطراب العصابي، وبخاصة الخوف المرضي (جبل، 2000).

رابعاً- نظرية الانعكاسات الشرطية (النظرية السلوكية):

تشير هذهِ النظرية وفق مبدأ الاشتراط الاستجابي (Respondent Conditioning) إلى أن الخوف أساسه مثير محايد، إذ ينتقل الأثر للمثيرات الشرطية من المثيرات المحايدة. ويفسر الخوف المرضي على أساس الانعكاسات الشرطية، كأن يحدث موقف معين في الطفولة المبكرة كهجوم مفاجئ لحيوان أو تعرض لاعتداء أو هجوم من الغرباء وكانت الاســـتجابة هي الخوف، فإن هذه الخبرة المؤلمة تكبت وتنسى أسبابها، لكن تبقى استجابة الخوف كامنة ومستعدة للتعبير عن نفسها كلما توافر منبه يشبه أو يوازي المثير الأصلي (الأمير، 2002).

(ب) المنظور الوراثي:

دلّت دراسة التوائم على وجود علاقة بين الوراثة واضطراب المخاوف الاجتماعية، وأن للعوامل الوراثية دوراً فعالاً في انتقال الاضطراب من الآباء والأجداد إلى الأبناء وبتأثير مباشر، فقد لوحظ أن (40%) ممن يعانون من هذا الاضـــطراب كان آباؤهم يعانون منه، وهذا يعني أن هناك كروموسوم حامل للمرض ينقل الإصابة عن طريق الوراثة (خزعل، 2002).

(ج) المنظور الاجتماعي:

يرى المنظرون أن الظروف الأ سرية الم ضطربة أو ال شجار الم ستمر أوالانف صال أو طلاق الوالدين والم شكلات الزوجية المتعددة، كلها ت ضفي على الفرد عند صر الخوف (جبل، 2000). وذلك مرده إلى أ سلوب التن شئة الاجتماعية الخاطئة، مما يجعل الفرد ي شعر بعدم الثقة بالنفس وبالخوف من الآخرين، لأنهم قد يمثلون م صدر خطر له. وقد تبدأ المخاوف الاجتماعية نتيجة لاضـــطراب علاقة المراهق مع والدية، وعادة ما يبدأ الخوف في فترة المراهقة (الحمد، 2005). وقد يرجع هذا الاضـــطراب إلى أن بعض الثقافات كالثقافة العربية، تنشـــئ الطفل وبخاصـــة الإناث تنشـــئة خاطئة مبنية على أســـاس الخوف من الآخرين، والحياء المبالغ فيه، وتحاشـــي مواجهة الآخرين والظهور في الأماكن العامة أو التجمعات الطبيعية (الهاشـــمي، 2004). وعادة ما تكون التنشئة للطفل على أساس تقييم منخفض للذات من قبل الأهل والآخرين (شبكة النبأ للمعلومات، 2004).

3.1.2 تقدير الذات

تعريف تقدير الذات:

يرى مانوس وآخرون (Manos et al., 2005: 104) إلى أن تقدير الذات "هو اتجاه موجب أو سالب نحو ذات الشخص، ويستند إلى تقييم خصائصه، ويتضمن مشاعر الرضا أو عدم الرضا عن ذاته". ويشير باتان وآخرون (Pattan et al., 2006: 31) إلى أن تقدير الذات يعكس إحساس الفرد بقيمته أو احترام الذات، ويعتبر تقدير الذات مكون تقييمي لمفهوم الذات، وهو يستخدم لكي ينسب إلى الإحساس الشامل لاحترام الذات، كما يشير واد (Wade, 2007) إلى أن تقدير الذات يعنى مشاعر الفرد تجاه ذاته بشكل عام.

مفهوم تقدير الذات:

تعتبر دراسة تقدير الذات من الموضوعات المهمة التي ما تزال تتصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية، وحفل التراث السيكولوجي بدراسات عديدة تناولت تقدير الذات باعتباره مفهوماً سيكولوجياً يتضمن العديد من أساليب السلوك، وبدأ هذا المصطلح بالظهور في أواخر الخمسينيات، وسرعان ما أخذ مكانه المميز بجانب المصطلحات الأخرى التي شملتها نظرية الذات مثل "الذات الواقعية" و "الذات المثالية" (قاسم، 2002).

أما كارل روجرز "Rogers"، فقد اعتبر تقدير الذات حاجه إيجابية ضرورية، وأنها الحاجة الأساسية للتقبل، والاحترام، والتعاطف، والدفء، والحب. وأن مشاعر الكفاءة القابلة للاعتبار تأتي من الناس الآخرين، أما دوغلاس (Douglas, 1994)، فيقول إن مصطلح تقدير الذات يرادف مصطلحات، مثل: اعتبار، احترام، تقييم، وتأمين. ويعرف تقدير الذات بأنه مجموعة المعتقدات التي يحملها الفرد عن نفسه، التي تعتبر حقيقية في التعبير عنه، سواءً أكانت معبرة عن حقيقة فعلاً أم غير ذلك. وأخيراً، يرى "كوبر سميث" أن تقدير الذات هو حكم الفرد عن ذاته من حيث الاستحقاق من خلال الاتجاهات التي يتمسك بها ويحافظ عليها نحو هذه الذات (قاسم، 2002).

ويرى بعض الباحثين أن تقدير الذات ليس واحداً متفرداً، بل هو مجموع تقديرات الذات في مختلف ميادين الحياة، حيث يمكن أن نجد شخص ذو تقدير ذات جيد في الميدان المهني، وتقدير ذات أضعف في ميادين الحياة العاطفية، ولا يوجد علاقة بين هذه التقديرات، كما أن تقدير الذات قد يكون ثابتاً أو متغيراً قوياً أو ضعيفاً، وذلك حسب الظروف النفسية والاجتماعية التي يصادفها الفرد (Ander and Lelord,1999).

ويرجع تاريخ مفهوم تقدير الذات إلى أواخر الخمسينات، حيث فرض نفسه على الباحثين، وأن يتناول بالبحث ضمن إطار نظرية الذات، التي اشتهرت على يد كارل روجرز، والتي ما

زالت تحظى باهتمام النظريات المختلفة، وفي أواخر الستينيات والسبعينيات من القرن الماضي، أخذ مفهوم تقدير الذات بالانتشار، إذ تناوله الباحثون بالدراسة وربطوا بينه وبين السمات النفسية الأخرى، بل وصل الأمر أن وضع بعض العلماء بعضا من الحقائق والفروض التي ترقى إلى مستوى النظرية أمثال: كوبر سميث، وزيلر، وروزنبرغ (الفحل، 2000).

وفي نظرية ماسلو (Maslow) الشهيرة التي قدمها عام 1943م، وضع تحقيق الذات في قمة الهرم، وقال: عندما يتم إشباع الحاجات الفسيولوجية وحاجات الآمان والحاجات الاجتماعية، وأوضح في تنظيمه الهرمي للحاجات النفسية أن حاجات التقدير تتضمن شقين، هما (القفاص وقمر، 2000):

الأول: احترام الذات ويتضمن صفات الجدارة والكفاءة والثقة بالنفس.

الثاني: التقدير من الآخرين ويتضمن المكانة والتقبل والانتباه والمركز والشهرة.

وأشار كل من جيرارد ولاندزمان "Gerard&Landes Man"، إلى أن تقدير الذات يمثل نظرة الفرد الإيجابية نحو ذاته، بمعنى أن ينظر الفرد لذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة معقولة وكافية، كما يتضمن إحساس الفرد بكفاءته وجدارته واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة، فضلاً عن ارتباط المفهوم بالسلوك الذي يعبر عن النمو أكثر ما يعبر عن الدفاع (حمود، 2000).

وأضاف هامشيك (Hamacheck) أن تقدير الذات يشير إلى حكم الفرد على أهميته الشخصية، فالأشخاص الذين لديهم تقدير ذات مرتفع يعتقدون أنهم ذو قيمة وأهمية وأنهم جديرون بالاحترام والتقدير، كما أنهم يثقون بصحة أفكارهم، أما الأشخاص الذين لديهم تقدير ذات منخفض فلا يرون قيمة أو أهمية في أنفسهم، ويعتقدون أن الآخرين لا يقبلونهم، ويشعرون بالعجز (جبريل، 1993).

وتوصل هيمبري (Hembree) إلى أن التقدير العالي للذات هو اتجاه ذاتي متقلب لدى المراهقين بحيث يمثل في الغالب خطأً رئيساً يتخذ من التقلب قاعدة أساسية لتقدير الذات. ولكنه

أيضاً يواجه تذبذبات موقفية تبعده عن ذلك الخط الرئيس نتيجة لتغير الأدوار التي يقوم بها وتغير توقعاته وأدائه واستجابات الآخرين له (المطوع، 1996).

وقد بنى أدلر (Adler, 1969) مفهومه عن تقدير الذات كما ورد لدى (زيود، 1998) على أساس ما يراه من سعي الفرد الطبيعي للتفوق من خلال تحقيق أهدافه. ويؤكد أدلر بأن الفرد يأتي على هذا العالم ولدية إحساس بالدونية ثم يسعى ويكافح للوصول إلى التفوق، فالدافع الأساس للقيام بسلوك ما هو وجود هدف أو غرض.

ويشير قناوي (1990) كما ورد لدى (ذوابي، 1998)، إلى أن وصف تقدير الذات من حيث تشكيله كتنظيم نفسي نواته تقويم الفرد لذاته، وأن الحاجة الأساسية لكل فرد هي تطوير هذا التنظيم وصيانته، وعندما يتعرض الفرد لخبرات جديدة يأخذ منها أو يرفض حسبما يتوافق مع ذلك لكي يحافظ عليها ويتجنب مواقف الصراع.

ويقول باوزر (1985) وليو (1992) كما ورد لدى (ذوابي، 1998)، إن تقدير الذات المرتفع هو عادة أحد المنبهات الدالة على التوافق المهني والدراسي والاجتماعي، إذ أن فكرة تقدير الذات ومعرفة الفرد بذاته تتشكل أثناء تفاعله الاجتماعي وتحت تأثير الاستجابات المتنوعة للفرد.

تقدير الذات وعلاقته بنمو الشخصية:

إن تقدير الفرد لذاته غير منفصل عن نمو شخصيته، كما أن نمو شخصية أي فرد لا يمكن النظر إليها دون النظر إلى مفهوم الذات وتقديرها لدية، ومن هنا لا بد من الحديث عن علاقة نمو الشخصية بتقدير الذات من الجوانب الآتية (حمود، 2000):

1- تقدير الذات والنمو الجسمي: تلعب الصفات الجسدية التي يتمتع بها الفرد دوراًمهماً في تقديره لذاته، ويستمد الفرد من الثقافة الاجتماعية السائدة معلوماته حول النموذج الجيد للصفات

الجسدية ويقارن هذه المعلومات بما هو عليه، وينعكس ذلك في مدى رضاه عن صفاته الجسدية.

2- تقدير الذات والنمو الانفعالي: هناك علاقة قوية ما بين تقدير الذات والنمو الانفعالي، فالنمو الانفعالي السوي مؤشراً على النضج، أما الأسلوب الخاطيء في التعبير عن الانفعالات، فإنه يؤدي إلى تقدير منخفض للذات بسبب ردود الأفعال التي يقوم بها الآخرون نحوه.

3- تقدير الذات والنمو العقلي والمعرفي: يتكون مفهوم الذات من عملية تفاعل بين الفرد بما له من مكونات، وبين المحيط ومكوناته المختلفة، وأحد مكونات هذا التفاعل هو القدرات العقلية والمعرفية، فالأذكياء هم أكثر قدرة على إدراك مكانتهم وموقف الجماعة منهم، وأكثر قدرة على فهم مدلول استجابات أصحابهم وهم غالباً ما يحصلون على الاحترام والإعجاب، وهذا يؤدي إلى تقدير إيجابي للذات.

4- تقدير الذات والتكيف: هناك ارتباط قوي ما بين الشعور بالنقص وبين المعاناة من القلق والاضطرابات السيكوسوماتية، فالشعور بالنقص ينعكس في الغالب على شكل سلوك عدواني ضد الذين يعتقد الفرد أنهم مصدر اضطهاده، وعلى عكس الذين لديهم فكرة إيجابية عن أنفسهم يرفضون غالباً المشاركة بأعمال عدوانية.

ويحتوي مفهوم تقدير الذات على عمليتين، إحداهما إدراكية والأخرى وجدانية، وهو ينمو ويتطور من خلال عملية إدراكية تتمثل في تقييم الفرد لنفسه، وكذلك عقلية وجدانية تتمثل في إحساسه بأهميته وجدارته، وذلك من خلال ست نواح، هي: المواهب الطبيعية الموروثة مثل الذكاء والمظهر والقدرات الطبيعية، والفضائل الأخلاقية أو الاستقامة، والإنجازات أو النجاحات في الحياة، مثل: المهارات، والممتلكات، والشعور بالأهلية لأن يكون محبوباً، والشعور بالخصوصية، والأهمية والجدارة بالاحترام.

العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

هناك عدة عوامل تتداخل في تحديد موقف الفرد من نفسه، ولعل أهم هذه العوامل، التي يمكن تصنيفها إلى ثلاثة فئات متداخلة:

1- العوامل الذاتية:

وتشمل العوامل الذاتية كل من:

أ- **صورة الجسد:** وتتمثل في التطور الفسيولوجي، مثل: الحجم، سرعة الحركة، حركة التنافس العضلي، وتختلف حسب نوع الجنس، والصورة المرغوب فيها، ويتبين أنة بالنسبة للرجال يعود رضا الذات إلى البناء الجسماني الكبير وإلى قوة العضلات، ويختلف الأمر عند المرأة، فكلما كان الجسم أصغر إلى حد ما من المعتاد، فإن ذلك يؤدي إلى الرضا والراحة (دويدار، 1996).

ب- **القدرة العقلية:** ينمو موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته، إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من أن يقيم خبراته، والإنسان السوي ينمو لدية بصورة أفضل، أما الإنسان غير السوي، فهو لا يستطيع أن يقيم خبراته.

ت-**مستوى الذكاء:** نلاحظ أن الشخص الذكي تكون له درجة كبيرة من الوعي والبداهة وفهم الأمور، وينظر لنفسه بشكل أفضل من الشخص قليل الذكاء، إضافة إلى الأحداث العائلية، حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد عن ذاته، وهذه النظرة يساهم فيها المجتمع بصفة إيجابية أو سلبية، وذلك حسب معاملة المحيطين به (زهران، 1997).

2- العوامل الاجتماعية:

وتتمثل العوامل الاجتماعية بالآتي:

أ- المعايير الاجتماعية:

هناك تأثير واضح في تقدير الفرد لذاته وفي صورة الجسد والقدرات العقلية، وهذا ما توصل إليه (الأشول، 1999)، وأن نمو هذا التقدير للذات والرضا عنها يختلف عند الجنسين

ب-الدور الاجتماعي:

يساهم الدور الذي يؤديه الفرد داخل مجتمعة، وما يقوم به في إطار البناء الاجتماعي الذي يتمكن به من قياس العالم الخارجي الذي يحيط به، وإدراكه إدراكاً مادياً، وباعتباره يمكن من التكيف الذي يضمن له التوازن بين شخصيته وشخصية أي دور كان.

ج- **التفاعل الاجتماعي:**

إن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة، تدعم الفكرة السليمة كومبس "Coombs" الجيدة من الذات ويظهر هذا من خلال النتائج التي توصل إليها، حيث وجد الفكرة الموجبة عن الذات تعزز نجاح التفاعل الاجتماعي، ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً (زهران، 1997).

د- **الخصائص والمميزات الأسرية:**

يختلف تقدير الذات لدى الفرد ونظرته إليها باختلاف الجو الأسري الذي تنشأ فيه، ونوعية العلاقة التي تسود، والفرد الذي يلقى من أسرته الرعاية والاهتمام يختلف عن الفرد المهمش والمحروم، إذ تكون نظرته تميل إلى السلب والشعور بالحرمان والنقص، وكل هذه العوامل الاجتماعية تعتبر عوامل مهمة في مراحل نمو الطفل (زهران، 1997).

3- العوامل الوضعية:

وتتضح خصوصاً في الظروف التي يكون عليها الفرد، أثناء قيامة بتقدير ذاته، وقد تتضمن هذه الظروف مثلاً تنبيهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع نفسه، ويتفحص تصوراته، ويقوم بتعديل اتجاهاته وتقديراته تجاهنفسهواتجاه الآخرين، فقد يكون الفرد في حالة مرضية أو تحت ضغط معين، أما تأثير هذه الحالات على تقدير الفرد فتحدد بمدى تأثير الفرد بمظاهرها ومدى تكيفه معها (يحياوي، 2003).

مستويات تقدير الذات:

لتقدير الذات مستويان، ويتميز كل مستوى بخصائص تؤثر بدرجات متفاوتة على شخصية الفرد وسلوكه، وبالتالي على حياته التفاعلية في المجتمع، والمستويان هما:

الأول- المستوى المنخفض لتقدير الذات:

إن الأسرة المضطربة من شانها أن تكون تقدير ذات منخفض عند أبنائها، وتقدير الذات المنخفض لا يؤثر على الوالدين فقط، بل ينتقل إلى أبنائه وكأنه يورث إليهم، ومن المميزات الخاصة لصاحب التقدير المنخفض، هي عدم الكفاءة وعدم الثقة بالنفس، وانعدام القدرة على تحقيق النجاح، والأفراد الذين يتميزون بتقدير منخفض للذات يوصفون من قبل الآخرين على أنهم أقل تحكماً في أمورهم، أي يمكن أو من السهل التأثير عليهم، فهم قليلاً ما يبدون آراءهم، وذلك لأنهم ليس لديهم إطار تصوري متطور لتقييم الموقف المثير، فهو يعتمد على المجال، بمعني أنه يميل للمجارات السلبية، نظراً لتأثير المجال السائد أو السياق (شريفي، 2002).

الثاني– المستوى المرتفع لتقدير الذات:

يتولد لدى عامة البشر الحاجة الملحة للشعور بالدفء والحب والاحترام والتعاطف، والتقبل من الآخرين، وخاصة من أولئك الذين يمثلون أهمية في حياتنا كالوالدين، ويرى كل من "كورمان" و"كوهر" أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع، يميلون إلى ممارسة اكبر للسلطة الاجتماعية، وهم أقل حساسية لتأثير الحوادث الخارجية من ذوي تقدير الذات المنخفض، وهم أكثر قدرة على اختيار المهمات التي تكون لديهم فيها حظوظ أكبر للنجاح، وهم أقل حساسية للتهديد مقارنة بغيرهم.فالأفراد الذين لديهم تقدير مرتفع للذات، وكانوا ينظرون إلى أحاسيس واتجاهات الآخرين بمنظور إيجابي، ويميلون إلى حب الغير، وغالباً ما يتصفون بالمبادرة الشخصية والمشاركة في النشاطات ومناقشة الجماعة، ويميلون إلى التأثير بالآخرين، ويلتمسون العون في التدعيم الذاتي (طرج، 2012).

قياس تقدير الذات:

تتلخص طرق قياس تقدير الذات بما يلي:

1- **طريقة التقرير الذاتي:** وتستعمل هذه الطريقة في وصف الذات، أو الذات المثالي هو لوصف علاقة ما، حيث يقدم للمسترشد بطاقات فيها عبارات مكتوبة: "أعمل بقوة"، "أنا سهل الانفعال" ...الخ، وعلى المسترشد سحب البطاقة ووضعها وفق ما ينطبق عليها، وفي حالة الذات المثالية ما علينا سوى توجيه المسترشد لوصف مفاده وصف الشخص الذي يريد أن يكون عليه (دويدار، 1999).

2- **طريقة المقابلة:** تعتبر هذه الطريقة مدخل لفهم السلوك، وهو الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه، فقد لا تكشف التقارير الذاتية عن كل شيء مهم في سلوك الفرد، ومثال ذلك: تيسير عن

المشاعر والذات الخاصة، فهو محتاج إلى جو دافئ ومتقبل للتعبير عن ذاته بصراحة، ويتضح ذلك في العلاج المتمركز حول المسترشد لروجرز.

3- **طريقة التمايز السينمائي:** وهذه الطريقة تحدد تقديرات لمعنى الأشخاص أو الأحداث أو المفاهيم، وفي هذه الطريقة يقدم المفحوص كلمة "مثير" ويطلب منه تقدير كل مثير وفقاً لمقياس متدرج من سبع نقاط بين طرفين متناقضين، مثال: (سار، حزين)، (قوي، ضعيف)، وقد يكون تقديره على أساس مطابقة معنى المفهوم المتميز عليه، وتعتبر طريقة موضوعية ومرنه تسمح ببحث معاني الكلمات والمفاهيم من كل الأنواع.

النظريات التي تفسر تقدير الذات:

أورد كفافي (1989) أن هناك ثلاث نظريات تلقي الضوء على الدور الذي يمكن أن تلعبه متغيرات التنشئة الأسرية في نمو تقدير الذات، هي:

1- نظرية روزنبرغ (Rosenberg):

حاول روزنبرغ (Rosenberg) في نظريته دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته، بالإضافة إلى سلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد، واهتم روزنبرغ بصفه خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم. وتوسعت دائرة اهتمامه بعد ذلك وشملت ديناميات تطور صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة، واهتم بالدور الذي تلعبه الأسرة في تقدير الفرد لذاته، ووضح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتشكل في إطار الأسرة وأسلوب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد فيما بعد، واهتم بشرح وتفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات.

2- نظرية كوبر سميث (Cooper Smith):

تمثلت أعمال كوبر سميث (Cooper Smith) في دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية، وقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين: الأول وهو التعبير الذاتي: ويعني

إدراك الفرد لذاته ووصفه لها، أما الثاني فهو التعبير السلوكي: ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته، والتي تكون متاحة للملاحظة الخارجية، وميز أيضاً بين نوعين من تقدير الذات، هما: تقدير الذات الدفاعي، ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذي قيمة، وتقدير الذات الحقيقي، ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة.

3- نظرية زيلر (Ziller):

يرى زيلر (Ziller) ان تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات، ونظر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، وأكد أن تقييم الذات لا يحدث– في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ووصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أو يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي. وطبقاً لزيلر، فإن تقدير الذات هو مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على الاستجابة لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية (كفافي، 1989).

2.2 الدراسات السابقة

تناولت الدراسة في هذا الجزء مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية التي تحدثت عن متغيرات الدراسة وهي تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، وكانت على النحو الآتي:

1.2.2 الدراسات العربية

هدفت **دراسة بوراس (2017)** لبحث العلاقة ما بين الكمالية والمخططات الذاتية بأعراض اضطراب تشوه الجسد لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة، واعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي ألارتباطي، واستخدمت مجموعه من المقاييس، تمثلت في مقياس: أعراض اضطراب تشوه صورة الجسد المعد من قبل الطالبة في هذه الدراسة، ومقياس كمالية المظهر

الجسدي (Babs) ل "يونغ" و"ستوبر" (Yang & Stoeber, 2012) المترجم من قبل الباحثة، وقائمة مخططات المظهر القائمة المعدلة (ASI-R) ل "كاش وآخرون" المترجم من قبل الباحثة بالدراسة الحالية، وبعد التأكد من صدق هذه المقاييس من خلال إجراء الدراسة الاستطلاعية والتأكد من خصائصها السيكومترية، طبقت على عينة مكونة من (440) طالب وطالبة اختيروا بطريقة العينة المتاحة، وكان متوسط أعمارهم(22) سنة من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وكلية الآداب واللغات وكلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة قاصدي مربح ورقلة خلال العام الجامعي (2016-2017)م، توصلت الدراسة إلىأن نسبة اضطراب تشوه الجسد كانت مرتفعة، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين الكمالية والمخططات وأعراض اضطراب تشوه الجسد، ويمكن التنبؤ بأعراض اضطراب تشوه صورة الجسد من خلال الكمالية والمخططات الذاتية، حيث أسهمت الكمالية (32%) والمخططات الذاتية (31%).

وحاولت **دراسة خطاب (2014)** للتعرف إلى العلاقة بين صورة الجسم ومتغيرات الدراسة النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة، كما وسعت للتعرف إلى نسبة انتشار كل من (القلق، الخجل، الأكتئاب) لدى أفراد العينة، إضافة الى الكشف عن مستوى الرضا عن صورة الجسم والكفاءة الاجتماعية لدى النساء البدينات في قطاع غزة، ومعرفة مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية في صورة الجسم تعزى للمتغيرات الديمغرافية: العمر، المستوى التعليمي، عدد سنوات الزواج، عدد الأبناء. وتحقيقاً لأهداف الدراسة استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت الإستبانة كأداة أساسية لجمع المعلومات، حيث قامت بتصميم خمس أدوات قياس، الأول قياس صورة الجسم، والثانية لقياس القلق، والثالثة لقياس الخجل، والرابعة لقياس الإكتئاب، والخامسة لقياس الكفاءة الإجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من (162) إمرأة بدينة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين مقياس صورة الجسم وكتلة

الجسم، فكلما إزدادت كتلة الجسم انخفض مستوى الرضا عن صورة الجسم، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسم لعينة الدراسة تعزى لمتغيرات الدراسة: العمر، المستوى التعليمي، عدد سنوات الزواج، وعدد الأبناء.

وهدفت دراسة **خوجه (2011)** للتعرف إلى أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسد ومفهوم تقدير الذات، إذ اعتمد الباحث على المنهج التجريبي، واشتملت عينة الدراسة على (20) مراهقاً من ذوي الإعاقة الحركيةالمصابين بالشلل النصفي السفلي، قسموامناصفة إلىمجموعتين، الأولى تجريبية والثانية ضابطة، فضمت كل منهما (10) أفراد من المؤسسة الاستشفائية، علماً أن أفراد المجموعة الضابطة لم يتلقوا التدريب على البرنامج الرياضي المقترح. وتمثلت أدوات الدراسة التي استعان بها الباحث في مقياس صورة الجسد (إعداد الباحث)، ومقياس تقدير الذات لروزنبيرج 1965م، وكذلك البرنامج الرياضي المقترح (من إعداد الباحث)، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج الرياضي المطبق في تحسين صورة الجسد لدى فئة ذوي الإعاقة الحركية لصالح المجموعة التجريبية. كذلك أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى فئة ذوي الإعاقة الحركية.

وذهبت دراسة **الحمد (2011)** إلى تقصي علاقة تقدير صورة الجسد بتقبل الذات لدى طالبات كلية اربد الجامعية، وقد تألفت عينة الدراسة من (350) طالبة، اخترن بطريقة عشوائية ضمن مستويين دراسيين، مستوى البكالوريوس ومستوى الدبلوم. ولجمع البيانات استخدم مقياسان للدراسة، هما: مقياس تقدير الذات، ومقياس صورة الجسد، ومقياس تقبل الذات. أظهرت المعالجات الإحصائية لبيانات الدراسة النتائج الآتية: أن غالبية الطالبات لديهن تقدير متوسط لأجسادهن، ووجود ارتباط إيجابي بين تقدير صورة الجسد وتقبل الذات، وكذلك عدم وجود اختلاف في قوة العلاقة الارتباطية تعزى لأثر المستوى التعليمي بين تقدير صورة الجسد وتقبل الذات، لكن كان

هناك اختلاف في قوة العلاقة الارتباطية بين تقدير صورة الجسد وتقبل الذات لأثر الدخل بين ذوات الدخل المتوسط والمرتفع، وجاءت الفروق لصالح ذوات الدخل المرتفع.

وهدفت **دراسة خضر وأحمد (2011)** إلى قياس الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض والتعرف إلى الفروق بين الذكور والإناث، وبين أطفال الروضة والتمهيدي في الخوف الاجتماعي، وتأكدت الدراسة من صدق المقياس بعد صياغة فقراته (43) فقرة، وعرضه على مجموعه من الخبراء، وقد ثبتت صلاحيته بعد إجراء بعض التعديلات، فبلغ عدد فقراته بصورته النهائية (29) فقرة، وبعد التحليل الإحصائي للفقرات بواسطة القوة التمييزية، تبين أن جميع الفقرات متميزة ودالة إحصائياً، كذلك إيجاد علاقة الفقرة بالفقرة الكلية، وتم التأكد من ثبات المقياس بطرية إعادة الاختبار إذ بلغ معامل الثبات (0.88) وهو معامل ثبات جيد، ثم طبق المقياس على عينة عددها (150) طفلاً من أطفال الرياض، اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة. وقد توصل البحث إلى مجموعة من النتائج، وكان ضمنها أن أطفال الرياض لديهم خوف اجتماعي، ولا توجد هناك فروق في الدلالة الإحصائية ما بين الذكور والإناث في الخوف الاجتماعي، وأن أطفال الرياض أكثر خوفاً اجتماعياً من أطفال مرحلة التمهيدي.

وحاولت **دراسة القاضي (2010)** التعرف إلى قلق المستقبل وعلاقته بصوره الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزه وتأثير بعض المتغيرات: (الجنس، والحالة الاجتماعية، ووجود أبناء أم لا، ومكان البتر، وسبب البتر، ومدة الإصابة). وللإجابة عن تلك التساؤلات، طبقت أدوات الدراسة، هي: مقياس قلق المستقبل، ومقياس مفهوم الذات، ومقياس صوره الجسم، على عينة عشوائية من حالات البتر قوامها (250) فرداً. وقد بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صوره الجسم تعزى لمتغير الجنس (ذكر/ أنثى) لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة.

وهدفت **دراسة عباس والزبون (2010)** إلى بحث العلاقة ما بين اضطراب التشوه الوهمي للجسد، واضطرابات القلق الاجتماعي، وعلاقة كل منها بمتغير الجنس، وكذلك تحديد نسبة انتشار اضطرابات التشوه الوهمي للجسد واضطرابات القلق لدى طلبة الجامعة الأردنية. وتكون مجتمع الدراسة من كليتي العلوم والآداب في الجامعة الأردنية في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي (2010–2011)م، لدرجة البكالوريوس، ومن الجنسين ذكوراً وإناثاً، فتمثلت عينة الدراسة في(500) طالب وطالبة، اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية. ولتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، طور مقياسين للدراسة لقياس اضطراب التشوه الوهمي واضطراب القلق الاجتماعي، واستخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ما بين اضطراب التشوه الوهمي للجسد واضطراب القلق الاجتماعي. وفي ضوء ما تم التوصل إلية وما أسفرت عنه هذه الدراسة من نتائج، أوصت الدراسة بإجراء مزيد من الدراسات المستقبلية حول اضطراب التشوه الوهمي للجسد، ضمن متغيرات وعينات جديدة، والاستفادة من نتائج هذه الدراسة في نشر الوعي في المجتمع الأردني.

وكشفت **دراسة الشقيرات (2010)**عن العلاقة بين تقدير الجسم والاكتئاب والمخاوف الاجتماعية وذلك لدى طلبة جامعة مؤتة، وتكونت عينة الدراسة من (487) من طلبة الجامعة، منهم (159) ذكراً، و(337) أنثى، واستخدمت الدراسة أربعة مقاييس لقياس تقدير صورة الجسم والاكتئاب والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي ألارتباطي، وأشارت نتائج الدراسة، إلى انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في تقدير صورة الجسم وتقدير الذات، إلا أن درجات الإناث في مقياس الاكتئاب والمخاوف الاجتماعية، كانت أعلى من درجات الذكور وبدلالة إحصائية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية عند في تقدير الجسم وبين كل من الاكتئاب وتقدير الذات، وكان الارتباط ضعيفاً عند الإناث، كما كان

هناك ارتباط ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات وكل من الاكتئاب والمخاوف الاجتماعية، حيث أظهر الذكور معامل ارتباط أكبر. وأخيراً، أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب وتقدير الجسم عند الجنسين، إذ أظهرت الإناث معامل ارتباط أكبر.

وهدفت **دراسة محمد (2009)** إلى الكشف عن العلاقة ما بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى طالبات المرحلة الثانوية، والكشف عن العلاقة ما بين صورة الجسد والاكتئاب لدى طالبات المرحلة نفسها، مع التعرف إلى أثر اختلاف المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة في عدم الرضا عن صورة الجسد لدى الطالبات، وكذلك معرفة العزوف بين الطالبات اللاتي يعانين من عدم الرضا عن صورة الجسد في كل من المستوى الاقتصادي والاجتماعي، وتألفت عينة الدراسة من (110) طالبات، واستخدمت الدراسة مقياس تقدير صورة الجسد ومقياس الاكتئاب، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين انخفاض تقدير صورة الجسد وأعراض الاكتئاب، وهناك علاقة أيضاً للأوضاع الاجتماعية والاقتصادية دور في عدم الرضا عن صورة الجسد.

وسعت **دراسة محمد (2008)** إلى بناء مقياس الخوف الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، وقياس الخوف الاجتماعي تبعاً لمتغيرات: النوع، والتخصص، والصف، وقياس نمطي الشخصية (A)و(B) لدى طلبة الجامعة، والتعرف إلى العلاقة ما بين الخوف الاجتماعي ونمطي الشخصية لدى طلبة الجامعة تبعاً (للعينة ككل، النوع، التخصص، الصف)، وتكونت العينة من (350) طالباً وطالبة، اختيروا بصورة عشوائية طبقية وبأعداد متناسبة حسب النوع، والتخصص، والصف، من أربع كليات في جامعة المستنصرية. استخدم الباحث مقياس الخوف الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، ومقياس نمطي الشخصية (A)و(B) الذي أعده صفاء طارق حبيب (2007). أظهرت نتائج الدراسة أن طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى عالٍ من الخوف الاجتماعي، ووجود فروق في الخوف لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير النوع لصالح الإناث، والتخصص لصالح التخصصات العلمية،

وعدم وجود فروق دالة في الخوف الاجتماعي باختلاف الصف، وكذلك بالنسبة لمتغير النوع والتخصص والصف أظهرت النتائج أن جميعها تمتع بعلاقة طردية موجبة وذات دلالة إحصائية.

وسعت **دراسة الأشرم (2008)** التعرف إلى صورة الجسد، وأبعاد صورة الجسد، وعلاقتها بتقدير الذات لدى ذوي الإعاقة البصرية، عن طريق الدراسة السيكومترية والإكلينيكية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية، تراوحت أعمارهم ما بين (13-20) سنة، على عينة سيكومترية قوامها (207) من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. وكان من نتائج الدراسة: وجود علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين ذوي الإعاقة البصرية مرتفعي ومنخفضي الرضا عن صورة الجسد في تقدير الذات، وعدم وجود تأثير دال إحصائياً لكل من متغيري: سن الإعاقة، والجنس في صورة الجسد وتقدير الذات.

وهدفت **دراسة عبد النبي (2008)** للتعرف إلى طبيعة العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذاتوالاكتئاب، لدى عينة من طلبة الجامعة (ذكوراً وإناثاً)، وكذلك التعرف إلى الفروق بين الجنسين في صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب. وقد تكونت عينة الدراسة من (287) طالباً وطالبة، بالفرقة الثالثة والرابعة (تعليم عام وأساسي) بكلية التربية ببنها، الذين كان متوسط أعمارهم (19.58) سنة، وطبق عليهم مقياس صورة الجسم ومقياس تقدير الذات ومقياس الاكتئاب. 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.

وحاولت **دراسة الدخيل (2007)** الكشف عن العلاقة بين صورة الجسد وفقدان الشهية العصبي، والكشف عن العلاقة بين صوره الجسم والشره العصبي وبفقدان الشهية العصبي، وضمت عينه الدراسة (582) من طالبات الجامعة. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: توجد علاقة سالبة دالة إحصائية بين صوره الجسم وفقدان الشهية العصبي بفقدان الشره العصبي لدى طالبات الجامعة، ووجود فروق دالة إحصائياً بين الطالبات المصابات والطالبات المصابات بالشره العصبي في صورة الجسد لصالح المصابات بفقدان الشهية العصبي، ويختلف التركيب ألعاملي لمقياس صورةالجسم لدى المصابات بفقدان الشهية العصبي عن التركيب ألعاملي للمقياس لدى عينة المصابات بالشره العصبي.

2:2:2 الدراسات الأجنبية

هدفت **دراسة سانتاروسا (Santarossa, 2016)** إلى استكشاف العلاقة بين مواقع الشبكات الاجتماعية على صورة الجسم، واحترام الذات، واضطرابات الأكل، والتحقق فيما إذا كانت هناك مشكلة للشبكات الاجتماعية وبحث العلاقة بينها وبين موقع سنز، وإجمالي سنز الوقت/ يوم، ومجموع أصدقاء سنز، وأنشطة سنز المحددة المتعلقة بصورة الجسم، واحترام الذات واضطرابات الأكل وأعراض المخاوف، وأجريت الدراسة على عينة من الشباب تكونت من (147) من الذكور والإناث واستخدمت المنهج الاستطلاعي على الإنترنت التي تقيس استخدام سنز، ومشاكل استخدامه، وأعراض المخاوف الاجتماعية، وكشفت نتائج الدراسة إلى أن أفراد العينة سواءً أكانوا ذكوراً أم إناث، بأنهم يقضون أكثر من عشر ساعات على سنز، وبالنظر إلى الملف الشخصي للمستخدمين والتواصل معهم لاحظت الدراسة وجود أعراض من المخاوف لديهم، كما انه يوجد انتقادات وتعليقات من قبل المستخدمين عن ملامح الآخرين والمتعلقة بالجسد، ووجدت الدراسة أن

معظم الوقت الطويل الذي يقضيه المستخدمون بسبب وجود أعراض ومخاوف لديهم، وأن هناك علاقة ارتباطية ما بين استخدام سنز وأعراض المخاوف من الملامح الجسدية.

وحاولت **دراسة إيجلاري (Egallery, 2007)** التعرف إلى صورة الجسم وأبعاد صورة الجسم وتقدير الذات والكشف عن إضطرابات الأكل كالشره وفقدان الشهية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

أن الأشخاص الذين لديهم صورة جسم إيجابية، لديهم مفهوم واضح وصحيح عن شكل الجسم ويقدرون ويعجبون بهذا الشكل للجسم، يعبرون ولو قليلاً عن الشخصية وتقييم الفرد كإنسان، والكشف أن إضطرابات الأكل رد فعل تجاه عدم الرضا عن صورة الجسم، وهناك (12%) من الفتيات الكنديات اللاتي تتراوح أعمارهن بين (14 -15) سنة يعانين من فقدان الشهية العصبي، (3–5%) منهن يعانين من الشره، بينما (10–20%) منهن يعانين من سلوكيات مرتبطة باضطرابات الأكل، وأن الذين يعانون من فقدان الشهية العصبي لديهم تشوه في صورة الجسم، وفقدان الشهية يؤدي إلى العديد من المشكلات الجسمية Anorexia، بالإضافة إلى المشكلات الإنفعالية، مثل: الإكتئاب، وسرعة الغضب، وعدم السعادة والتشاؤم.

وهدفت **دراسة واد (Wade, 2007) كما ورد لدى (الظاهر، 2004)**، التعرف إلى الفروق في صورة الجسد وتقدير الذات بين المراهقين المعاقين بالجدف–تقوس جانبي في العمود الفقري– (Scoliosis) والمراهقين العاديين، وكذلك التعرف إلى أثر طريقة معالجة الانحناء الجانبي لدى المراهقين على صورة الجسد وتقدير الذات، على عينة تكونت من (74) طالب تراوحت أعمارهم ما بين (15–18) سنة من إحدى المدارس الثانوية الخاصة. أظهرت نتائج الدراسة أن المراهقين الذين يعانون من انحراف جانبي للعمود الفقري كان لديهم صورة إيجابية للجسم وتقدير أعلى للذات من العينة الضابطة، الذين لا يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري.

وحاولت **دراسة تورا وزملاؤه (Tora et al., 2005)** الكشف عن صورة الجسد والمتغيرات المرتبطة باضطرابات الطعام وتأثيراتها الثقافية والاجتماعية لدى المراهقين الإسبان، ومعرفة الفروق بين الجنسين في عدم الرضا عن صورة الجسد، وتقصي مدى التأثيرات الثقافية على صورة الجسد المثالية. تكونت عينة الدراسة من (240) من المراهقين الذكور، و(675) من المراهقات الإناث. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين البنين والبنات في صورة الجسد، ومن نتائج الدراسة أيضاً أن درجات البنات كانت أعلى في الرجيم والتمرينات الرياضية كذلك كن أكثر تركيزاً على أجسامهن، ويعتقدن أن النحافة أكثر تقبلاً اجتماعياً لدى الآخرين، كذلك كانت البنات أكثر تعقيداً بالمتغيرات الاجتماعية من البنين.

وهدفت **دراسة فورست وإلفي (Forst & Elvie, 2004)** إلى معرفة العلاقة ما بين الجنس وتقبل الذات والرضا عن الجسد، وطبقت على (148) طالباً في الصفوف (4–11)، وشملوا فيها أيضاً (79) من طلبة الجامعات (41 ذكور، 38 إناث)، واستخدمت عدد من الأدوات لقياس تقبل الذات والرضا عن الجسد. وتوصلت الدراسة إلى أن الذكور يدركون أجسادهم أقل مما يتمنون أو يرغبون به، والإناث يدركن أجسادهن بأنها أكبر وأضخم، ويترتب على ذلك سعي الذكور لزيادة وزنهم مقابل سعي الإناث لإنقاص أوزانهن، وأن هذه العلاقة تتزايد طردياً مع تقدم العمر.

وسعت **دراسة هاوكنز وآخرين (Hawkins et al., 2004)** إلى معرفة أثر مشاهدة صورة تمثل نماذج نحيفة على مشاعر المرأة، وتقديرها لذاتها ورضاها عن صورة جسدها، وأجريت هذه الدراسة على (145) طالبة جامعية، وتم فيها تعريض الطالبات لمشاهدة صور في مجلات ذات انتشار واسع تحتوي إما صوراً لأجساد نسائية نحيلة أو صوراً محايدة. أظهرت نتائج الدراسة أن التعرض للصور النحيلة أدى إلى تراجع الرضا عن الجسد بدرجه دالة، وكذلك تسجيل درجه مرتفعة على مقياس الحالة السلبية للمزاج، وتدني تقبل الذات، وزيادة الدرجة على مقياس أعراض

اضطرابات الأكل. وخلصت الدراسة أيضاً إلى أن التعرض للنماذج النحيلة يسهم في تطوير اضطرابات الأكل عن طريق التسبب بعدم الرضا الجسدي والمزاج السلبي، وتقبل الذات المتدني. وهدفت **دراسة لين وكوليك (Line & Kulik, 2002)** للتحقق من أثر القبول الاجتماعي في اختبار الذات، وتناولت القلق والرضا عن الجسد، والثقة وتقبل الذات كمتغيرات تابعة، وكانت الدراسة تجريبية، أجريت على (69) طالباً جامعياً متوسط أعمارهم (20) سنة. وتوصلت الدراسة إلىأن المقارنات التي تجريها الطالبات، تؤدي إلى تدني تقبل المظهر، وهذا يرتبط بتزايد الدرجة على مقياس الخوف الاجتماعي والذي يعبر عن وجوده بعدم ثقة الفرد في تقبل الآخرين له، وأدركت الطالبات في مجموعة الرفاق والنحيلين ذواتهن على أنهن غير مرغوبات، ولم يخترن للمواعدة.

واستهدفت **دراسة فورنهان وسنييد (Furnhan & Sneade, 2002)**، التعرف إلى الفروق بين الجنسين بالرغبة بالنحافة وعلاقة ذلك بتقبل الذات، والاندفاع لممارسة التمرينات الرياضية، وتكونت عينة الدراسة من (111) ذكراً و (124) أنثى، تراوحت أعمارهم ما بين (16-8) سنة، وأن الفتيات عبرن عن تباين أشد بين أشكال الجسد المثالي والفعلي، وعن درجة أعلى من عدم الرضا عن الجسد، وكانت لديهن اتجاهات غير معيارية نحو الأكل والسلوك المرتبط به، كما أن ميلهن لممارسة التمرينات الرياضية كان أعلى ويهدف لتحقيق اللياقة البدنية، وأن أفراد الجنسين ليهم عدم رضا عن الجسد، لكن اتجاه ومصدر عدم الرضا هذا يختلف ويتباين تماماً فيما بينهما، وهذا يعني أنه لا الذكور ولا الإناث بمقدورهم مواجهة الضغوط الثقافية–الاجتماعية لتحقيق الشكل المثالي للجسد.

وهدفت **دراسة ماركوت (Marotte, 2002)** إلى بحث العلاقة ما بين صورة الجسد والأحداث الضاغطة وتقبل الذات كعوامل وسيطة في حالة البلوغ، وأجريت هذه الدراسة على (646) مراهق،

منهم (178) أنثى و(368) ذكور، وتراوحت أعمارهم ما بين (18-11) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الأعراض الاكتئابية ومقياس ما بين الدور الجنسوي ومقياس النمو والبلوغ، وأحداث الحياة، وصورة الذات، وصورة الجسد. أشارت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة الأصغر عمراً (12-11) من أفراد الدراسة تبنوا صورة أكثر ايجابية للجسد، من أفراد مجموعة العمر الأكبر (18-17) سنة، وتقبل ذات أعلى من أفراد الفئة العمرية (14-13) سنة، كما أن أفراد المجموعة الأصغر عمراً كانوا اقل استثارة بأحداث الحياة الضاغطة، مما عبر عنه أفراد المجموعتين الاخرتين، وتبين أن حالة البلوغ تعطي مؤشرا أكثر مع تقدم العمر، وتؤثر على الدرجة التي يعبر بها الفرد، عن الرضا الجسدي.

وكشفت **دراسة ثوماس وآخرين (Thomes et al., 2002)** عن دور الخصائص الجنسوية ومؤشر كتلة الجسد ومفهوم الذات، بالتنبؤ بمستويات اضطراب الأكل وعدم الرضا عن الجسد، وكانت العينة من الذكور والإناث، تراوحت أعمارهم (10-8) سنوات، وكان عددهم (97) أنثى و(105) ذكور، وأشارت الدراسة إلى أن (66%) من الإناث و(42.9%) من الذكور يخشون من زيادة وزنهم، وتبين انه إذا كان مؤشر كتلة الجسم كبير ووجود مفهوم ذات متدني فان مستويات الحمية تزداد، زان مؤشر الجسد يعتبر المتنبئ الوحيد لعدم الرضا عن الجسد لدى أفراد الجنسين، وأيضاً في التنبؤ بمستوى مفهوم الذات.

وإستقصت **دراسة اسستمبارجر وآخرون (Stembarger et al., 1995)** عن دور العوامل الإنمائية في ظهور وتطور أبعاد القلق والخوف الاجتماعي، واختيرت عينة مكونة من (68) فرداً، منهم (42) أنثى و(26) ذكراً ممن يعانون من القلق والخوف الاجتماعي، إذ اختيرت مجموعة مؤلفة من (89) ممن لديهم اضطراب قلق اجتماعي عام، اختيروا تشخيصياً، وعينة أخرى مكونة من (25) فرداً لا يعانون من نفس الاضطراب. وقد استخدم مقياس الخجل الطفولي، وقائمة أيزنك

للشخصية (F.P.T., 1986)، ومقياس القلق الاجتماعي لتيرنر (Turner, 1986)، واستعمل سجل للتاريخ الأسري وحالات الخبرات المرضية، وقيست حالات العصاب والانبساط. أظهرت نتائج الدراسة ارتباط بعدي القلق الاجتماعي المستخلص بخبرات الفرد المرضية السابقة، وقد كشفت عموم الجوانب النفسية والمرضية أنالخجل والتاريخ الأسري كانا مرتبطين بعوامل القلق المستخلصة. وأظهرت النتائج أيضاًأن للعصابية والإنبساطية دوراً في ظهور مثل هذه الحالات، وأهمية التطور الوراثي الجيني، وكذلك الخبرات الإجتماعية السابقة والتاريخ الأسري السالب.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة سواءً أكانت العربية منها أم الأجنبية، نلاحظ أنها ركزت على العلاقة بين تقدير صورة الجسد وبعض المتغيرات كالاكتئاب وتقدير الذات، وبعض المتغيرات الديموغرافية، وركز بعضها على دور الأسرة، وخاصة الأم في هذا الموضوع، واهتم بعضها الأخر بصورة الجسد والحياة الضاغطة وتقبل الذات كدراسة ماركوت (Marcotte, 2002)، لما لضغوط الحياة من دور في تكوين فكرة عن صورة الجسد، والعلاقة بين القلق وتفاعلاته المختلفة والعلاقات والارتباطات الاجتماعية، كدراسة لين وكوليك (Line & Kulik, 2002)، وكان من أهدافها التحقق من القلق والرضا عن الجسد وأثر القبول الاجتماعي في اعتبار الذات، والصحة النفسية (عبدالله، 2010؛ محمد، 2009)، ودور النماذج والتعرض لصورة تمثل نماذج نحيفة على مشاعر المرأة، والتمارين الرياضية، كدراسة فورنهان وسنييد (Furnhan & Sneade, 2002)، ودراسة هاوكنز وآخرين (Hawkins et al., 2004).

وارتبطت الدراسة الحالية مع دراسة (القاضي، 2010)، ودراسة (محمد، 2008)، ودراسة (الأشرم، 2008)، وكذلك دراسة (فورست وألفي، 2004)، بدراسة متغير الجنس لموضوع صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة (الحمد، 2011)، ودراسة (محمد، 2008)، بدراسة نفس عينة الطلبة، وأظهرت الدراسة الحالية بوجود

مستوى متوسط للمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين، وبذلك اختلفت مع دراسة (محمد، 2008) في مستوى الخوف الاجتماعي، في حين أشارت دراسة (محمد، 2008) إلى ارتفاع في مستوى الخوف لدى طلبة الجامعة لصالح الإناث.

وارتبطت الدراسة الحالية مع دراسة (عبد النبي، 2008) بوجود علاقة ارتباطية ما بين صورة الجسد وتقدير الذات، وبينت الدراسة الحالية أنه كلما ارتفع تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات، ازداد تقدير الذات لديهم، وعلى العكس كلما انخفض تقدير صورة الجسد ينخفض تقدير الذات.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 مقدمة

2.3 منهجية الدراسة

3.3 مجتمع الدراسة

4.3 عينة الدراسة

5.3 متغيرات الدراسة

6.3 أدوات الدراسة

7.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل تعريف بمنهجية البحث، ووصف مجتمع الدراسة وتحديد عينتها وحجمها وطريقة اختيارها، وإعداد أدوات الدراسة والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، إضافة إلى الأساليب الإحصائية التي استخدمت في تحليل بيانات الدراسة.

1.3 منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطي، الذي تحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين)، من خلال وصف المتغيرات وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها تصويراً كمياً، عن طريق جمع البيانات والمعلومات المقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة.

2.3 مجتمع الدراسة

يضم المجتمع الأصلي للدراسة جميع طلبة الجامعات في فلسطين المسجلين في العام الدراسي 2017/2016م بحسب سجل دوائر القبول والتسجيل، واقتصرت الدراسة على جامعات: القدس المفتوحة، والنجاح الوطنية، وبيرزيت، لتكون ممثلة لهذه الجامعات ولتسهيل إجراءات الدراسة.

3.3 عينة الدراسة

قسمت عينة الدراسة إلى قسمين:

- **العينة الاستطلاعية:** قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) طالباً وطالبة، من طلبة الجامعات الفلسطينية المستهدفة، وخارج عينة الدراسة الفعلية. وقد اختيرت العينة بشكل عشوائي للإجابة على المقياس المكونة من ثلاثة مقاييس، هي: مقياس تقدير صورة الجسد، ومقياس المخاوف الاجتماعية، ومقياس تقدير الذات، وذلك لحساب صدقها وثباتها.

- **العينة الفعلية:** وهي عينة عنقودية اختيرت من طلبة ثلاث جامعات تمثل الجامعات الفلسطينية، هي: جامعة القدس المفتوحة، وجامعة بيرزيت، وجامعة النجاح، ضمت (440) من الذكور والإناث، وعلى اختلاف أماكن إقامتهم، وطبق عليهم أدوات الدراسة الثلاث بعد فحص معايير الصدق والثبات لها. ويوضح الجدولان (1.3) و (2.3) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغيري الجنس ومكان الإقامة.

أولاً- متغير الجنس:

جدول (1.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	185	42.0
أنثى	255	58.0
المجموع	440	100.0

ثانياً- متغير مكان الإقامة:

جدول (2.3): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مكان الإقامة

الإقامة	العدد	النسبة المئوية
مدينة	201	45.7

الإقامة	العدد	النسبة المئوية
قرية	215	48.9
مخيم	24	5.5
المجموع	440	100.0

4.3 أدوات الدراسة

استخدمت الدراسة ثلاث أدوات تمثلت في المقاييس الآتية:

1- مقياس تقدير صورة الجسد:

بعد الاطلاع على مقاييس تناولت قياس تقدير صورة الجسد، ومنها الحمد وبدارنة (2011)، وعبد الله (2010)، ومحمد (2009)، بديء بتطوير مقياس تقدير صورة الجسد بالرغم من وفرة هذه المقاييس، وذلك لبناء صورة مقننة على البيئة الفلسطينية، والتعامل مع عدم ملائمة بعض المحاور وعبارات المقاييس المتاحة في هذا المجال، وذلك لخصوصية البيئة الفلسطينية وخصوصية العينة المختارة. ويتكون مقياس تقدير صورة الجسد المعدد لأغراض الدراسةالحالية من (25) فقرة، بعضها إيجابية والبعض الآخر سلبية. وتقع الإجابة في خمس مستويات، هي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وتقدر "دائماً" بخمس درجات، و "غالباً" بأربع درجات، و "أحياناً" بثلاث درجات، و"نادراً" بدرجتين، و"أبداً" بدرجة واحدة، وذلك للفقرات الموجبة التي أرقامها: (1,2,6,9,10,14.20,22.23,25)، وتعكس الدرجات للفقرات السالبة، التي أرقامها: (3,4,5,7,8,11,12,13,15.16.17.18.19,21,24).

أولاً- صدق مقياس تقدير صورة الجسد:

فحص الصدق لمقياس تقدير صورة الجسد بطريقتين، هما:

1- صدق المحكمين:

عرض المقياس على (10) محكمين من المختصين والخبراء في تخصصات الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، وعلم الاجتماع، وذلك للاسترشاد بآرائهم. وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي حول مدى ملائمة المحاور الأساسية للمقياس، ومدى وضوح عبارات المقياس، وملاءمتها لقياس ما وضعت لأجله، مع كتابة ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة.

أبدى المحكمون ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة، وأخذت جميعاً في الاعتبار، وبـــناءً عليه عدلتبعض فقرات المقياس والاكتفاء بالجزء المهم منها واستبعاد الآخر، أو نقل عبارة ما إلى المحور الذي يناسبها، اعتماداً على رأي الأغلبية الذي تصل نسبته إلى (75%) تقريباً من مجموع آراء جميع المحكمين.

2- الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

لفحص صدق مقياس تقدير صورة الجسد باستخدام طريقة الاتساق الداخلي، فقد حسبت معاملات ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (3.3) يوضح ذلك:

جدول (3.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.49**	15	0.60**
2	0.45**	16	o.64**
3	0.51**	17	0.44**
4	0.35**	18	0.58**
5	0.41**	19	o.64**
6	0.69**	20	0.27*
7	0.50**	21	0.45**
8	0.55**	22	0.31**
9	0.40**	23	0.38**
10	0.25*	24	0.46**
11	0.61**	25	o.26*
12	0.51**		

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
13	0.56**		
14	0.39**		

** دال عند0.01* دال عند0.05

يتضح من الجدول (3) أن معامل ارتباط فقرات قياس تقدير صورة الجسد بالدرجة الكلية للقياس دال إحصائياً عند 0.05 و.001 للفقرات كافة، إذ تراوح معامل الارتباط ما بين (-0.69 0.25)، وهذا يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

ثانياً- ثبات مقياس تقدير صورة الجسد

اختبر الثبات لمقياس تقدير صورة الجسد باستخدام طريقة التجزئة النصفية لفقرات الاختبار، إذ استخدم معامل كرونباخ ألفا لحساب معامل الثبات للفقرات الفردية، فكان يساوي (0.59) ثم كان معامل كرونباخ ألفا للفقرات الزوجية (0.64)، وبعد ذلك حسب معامل الارتباط بينهما فكان يساوي (r=0.54)، ثم استخدام معادلة سبيرمان براون:

$$\text{معامل الثبات (Reliability Coefficient)} = \frac{2\ r}{1 + r}$$

حيث r هو معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية. وقد بلغ معامل الثبات الكلي (70%)، وهي قيمة مقبولة لأغراض الدراسة، وتعطي دلالة على أن القياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الثبات.

وبذلك، ومن خلال الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير صورة الجسد (الصدق والثبات)، فإنه يمكن القول بأن المقياس مناسب لقياس تقدير صورة الجسد لطلبة الجامعة في فلسطين.

2- مقياس المخاوف الاجتماعية:

بعد الإطلاع على مقاييس تناولت موضوع المخاوف الاجتماعية، ومنها مقياس الخواف أو المخاوف الاجتماعية ل "رولين ووي"، تعريب وتقنين "مجدي محمد الدسوقي"، طور مقياس لتقدير

المخاوف الاجتماعية مقنن للبيئة الفلسطينية بعامة، ولبيئة طلبة الجامعة في فلسطين بخاصة. ويتكون مقياس تقدير المخاوف الاجتماعية" المطور لأغراض الدراسة"من (31) فقرة. تكون الإجابة عليها في خمسة مستويات، هي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً). وتقدر "دائماً" بخمس درجات، و "غالباً" بأربع درجات، و "أحياناً" بثلاث درجات، و"نادراً" بدرجتين، و"أبداً" بدرجة واحدة، باستثناء الفقرات السالبة التي أرقامها: (3,7,14,16,17,26,27)، إذ تصحح بطريقة عكسية.

أولاً- صدق مفردات مقياس تقدير المخاوف الاجتماعية:

1. صدق المحكمين:

عرض المقياس على (10) محكمين من المختصين والخبراء في تخصصات الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، وعلم الاجتماع، وذلك للاسترشاد بآرائهم. وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي حول مدى ملاءمة المحاور الأساسية للمقياس، ومدى وضوح عبارات المقياس، وملاءمتها لقياس ما وضعت لأجله، مع كتابة ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة.

أبدى المحكمون ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة، وأخذت جميعاً في الاعتبار، وبناءً عليه عدلت بعض فقرات المقياس والاكتفاء بالجزء المهم منها واستبعاد الآخر، أو نقل عبارة ما إلى المحور الذي يناسبها، اعتماداً على رأي الأغلبية الذي تصل نسبته إلى (75%) تقريباً من مجموع آراء جميع المحكمين

2. الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

لفحص صدق مقياس تقدير الذات باستخدام طريقة الاتساق الداخلي، فقد حسبت معاملات ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (4.3) يوضح ذلك:

جدول (4.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط

1	0.48**	17	0.62**
2	0.45**	18	0.54**
3	0.58**	19	0.65**
4	0.38**	20	0.66
5	0.55**	21	0.68**
6	0.44**	22	0.68**
7	0.61**	23	0.69**
8	0.49**	24	0.58**
9	0.64**	25	0.36**
10	0.48**	26	0.70**
11	0.50**	27	0.71**
12	0.66**	28	0.57**
13	0.61**	29	0.65**
14	0.70**	30	0.69**
15	0.54**	31	0.66**
16	0.69**		

** **دال عند0.01**

يتضح من الجدول (4.3) أن معامل ارتباط فقرات مقياس تقدير المخاوف الاجتماعية بالدرجة الكلية للقياس دال إحصائياً عند 0.01 للفقرات كافة، إذ تراوح معامل الارتباط ما بين (0.36-0.71)، وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

ثانياً: ثبات مقياس المخاوف الاجتماعية

حساب معامل الثبات للمقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية لفقرات المقياس، غذ استخدم معامل كرونباخ ألفا لحساب معامل الثبات للفقرات الفردية فكان يساوي (0.74)، بينما كان للفقرات الزوجية (0.82)، وبعد ذلك حسب معامل الارتباط بينهما فكان يساوي (r=0.64)، ثم استخدمت معادلة سبيرمان براون، فبلغ معامل الثبات الكلي (77%)، وهي قيمة مقبولة لأغراض الدراسة. وتفيد بأن القياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياس المخاوف الاجتماعية لطلبة الجامعة في فلسطين.

3- مقياس تقدير الذات:

بعد الإطلاع على مقاييس تناولت موضوع تقدير الذات، ومنها (الدرديني وسلامة، 1983) و (معوض ومحمد، 2005) الوارد لدى (عبد الفتاح، 2017)، وجرى تطوير مقياس لتقدير الذات مقنن للبيئة الفلسطينية ولبيئة الدراسة على وجه الخصوص. ويتكون مقياس تقدير الذات "المطور لأغراض الدراسة" من (21) فقرة، تقع الإجابة عليها في خمسة مستويات، هي: (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، إذ تقدر "دائماً" بخمس درجات، و "غالباً" بأربع درجات، و "أحياناً" بثلاث درجات، و"نادراً" بدرجتين، و"أبداً" بدرجة واحدة.

أولاً- صدق مقياس تقدير الذات:

فحص الصدق لمقياس تقدير صورة الجسد بطريقتين، هما:

1. صدق المحكمين:

عرض المقياس على (10) محكمين من المختصين والخبراء في تخصصات الإرشاد النفسي، والصحة النفسية، وعلم الاجتماع، وذلك للاسترشاد بآرائهم. وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي حول مدى ملائمة المحاور الأساسية للمقياس، ومدى وضوح عبارات المقياس، وملاءمتها لقياس ما وضعت لأجله، مع كتابة ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة.

أبدى المحكمون ملاحظاتهم وتعديلاتهم المقترحة، وأخذت جميعاً في الاعتبار، وبناءً عليه عدلتبعض فقرات المقياس والاكتفاء بالجزء المهم منها واستبعاد الآخر، أو نقل عبارة ما إلى المحور الذي يناسبها، اعتماداً على رأي الأغلبية الذي تصل نسبته إلى (75%) تقريباً من مجموع آراء جميع المحكمين

2. الصدق بطريقة الاتساق الداخلي:

لفحص صدق مقياس تقدير الذات باستخدام طريقة الاتساق الداخلي، فقد حسبت معاملات ارتباط درجة كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (5.3) يوضح ذلك:

جدول (5.3): معاملات ارتباط المفردات بالدرجة الكلية للقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.33**	12	0.43**
2	0.52 **	13	0.47**
3	0.64**	14	0.48**
4	0.59**	15	0.58**
5	0.61**	16	0.66**
6	0.46**	17	0.61**
7	0.58**	18	0.64**
8	0.62**	19	0.47**
9	0.60**	20	0.60**
10	0.59**	21	0.53**
11	0.47**		

** **دال عند0.01**

يتضح من الجدول (5.3) أن معامل ارتباط فقرات قياس تقدير الذات بالدرجة الكلية للقياس دال إحصائياً عند 0.01 للفقرات كافة، إذ تراوح معامل الارتباط ما بين (0.33-0.66)، وهذا يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي.

ثانياً- ثبات قياس تقدير الذات:

حسب معامل الثبات للمقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية لفقرات المقياس، إذ استخدم معامل كرونباخ ألفا لحساب معامل الثبات للفقرات الفردية فكان يساوي (0.80)، وكان معامل كرونباخ ألفا للفقرات الزوجية (0.79)، وبعد ذلك حسب معامل الارتباط بينهما فكان يساوي (r=0.73)، ثم بعد ذلك استخدم معادلة سبيرمان براون، فبلغ معامل الثبات الكلي (84%)، وهي

قيمة مقبولة لأغراض الدراسة، وتفيد بأن القياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياس تقدير الذات لطلبة الجامعة في فلسطين.

5.3 متغيرات الدراسة

أولاً- المتغيرات المستقلة (الوسيطية)، هما:

1) متغير الجنس، وله مستويان: ذكر، وأنثى.

2) متغير مكان الإقامة، وله ثلاثة مستويات: مدينة، قرية، ومخيم.

ثانياً- المتغيرات التابعة، هي:

- متغير تقدير صورة الجسد
- متغير المخاوف الاجتماعية
- متغير تقدير الذات

6.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

جرت الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. تحديد مجتمع الدراسة.
2. تحديد عينة الدراسة، واختيارها نوعاً وحجماً.
3. بناء أدوات الدراسة من خلال مراجعة الأدب التربوي المنشور في هذا المجال، والإجراءات الملائمة التي قام بها الباحث.
4. حساب معايير الصدق والثبات لأدوات الدراسة.
5. تطبيق الأدوات على عينة الدراسة.
6. جمع البيانات.

7. معالجة البيانات واستخلاص النتائج والتوصيات والمقترحات.

7.3 المعالجات الإحصائية

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل، فقد رمزت (أعطيت أرقاماً معينة)، وذلك تمهيداً لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة (الرزم الإحصائية (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences))، وحللت البيانات وفقاً لأسئلة الدراسة وفرضياتها، وعولجت إحصائياً باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات أدوات القياس، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين Independent (sample t-test)، واختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، واختبار شيفيه للفروق البعدية،ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، ومعامل ارتباط سبيرمان بروان للتجزئة النصفية المتساوية، ومعادلة جتمان للتجزئة النصفية غير المتساوية، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha).

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

1.1.4 نتائج السؤال الثاني

1.1.4 نتائج السؤال الثالث

2.4 النتائج المتعلقةبفرضيات الدراسة

1.2.4 نتائج الفرضية الأولى

2.2.4 نتائج الفرضية الثانية

3.2.4 نتائج الفرضية الثالثة

4.2.4 نتائج الفرضية الرابعة

5.2.4 نتائج الفرضية الخامسة

6.2.4 نتائج الفرضية السادسة

7.2.4 نتائج الفرضية السابعة

8.2.4 نتائج الفرضية الثامنة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، وفقاً لمقاييس الدراسة المستخدمة، حيث سيتم الإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار تأثير خصائص عينة المبحوثين على إجاباتهم. وفيما يلي عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة:

1.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

1.1.4 نتائج السؤال الأول

ما مستوى تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين؟

للإجابة عن سؤال الدراسة الأول، حسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي، وحدد المستوى للدرجة الكلية ولجميع فقرات تقدير صورة الجسد، بحسب استجابات المبحوثين من طلبة الجامعة في فلسطين، ومن ثم رتبت تنازلياً بحسب مستوى تقدير صورة الجسد، وذلك كما هو موضح في الجدول (2.4).

وقد استخدم الباحث المعادلة التي استخدمها المصري (2014) لتفسير تقديرات المفحوصين على فقرات مقياس تقدير صورة الجسد، وكذلك على مقياس المخاوف الاجتماعية وتقدير الذات، وهي على النحو الآتي:

$$\frac{\text{أعلى علامة – أدنى علامة}}{\text{عدد الفئات}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

وبناء عليه، يكون مستوى الفقرة أو القياس الكلية على النحو الآتي:

- 1+ 1.33 =2.33، فتكون المتوسطات الواقعة بين 1–2.33 بدرجة منخفضة.
- 2.34 + 1.33= 3.67، فتكون المتوسطات الواقعة بين 2.34–3.67بدرجة متوسطة.
- 3.67+ 1.33 =5، فتكون المتوسطات الواقعة بين 3.68–5 بدرجة مرتفعة.

وبالتالي، يكون التدريج لتقديرات استجابات المبحوثين من طلبة الجامعة في فلسطين على مقاييس الدراسة الثلاثة، حسب ماهو وارد في الجدول (1.4):

جدول (1.4): المستوى للفقرات والقياس الكلي لمقاييس الدراسة

المتغير	المتوسط الحسابي	الوزن بالنسبة المئوية التقديرية	المستوى
تقدير صورة الجسد/ المخاوف الاجتماعية/ تقدير الذات	أدنى من 2.33	أقل من 50%	منخفض
	من 2.33–3.67	من (50–69.9)%	متوسط
	أعلى من 3.67	من 70% فما فوق	مرتفع

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لفقرات مقياس تقدير صورة الجسد والقياس الكلي

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المؤية (%)	المستوى
1	أتمتع بصحة جيدة	4.29	0.83	85	مرتفع
2	أشعر أن جسدي وهيئتي حسنان	4.24	0.79	84	مرتفع
9	تؤدي أعضاء جسدي وظائفها بكفاءة	4.17	1.00	83	مرتفع
10	يرى الأشخاص الآخرون أن جسدي متناسق	3.97	1.00	79	مرتفع
23	يشعرني جسدي بالثقة في نفسي	3.88	1.12	77	مرتفع
6	يعجبني جسدي وهيئتي كما يبدوان في المراَه	3.80	1.14	76	مرتفع
22	أشعر بالرضا عن هيئتي وجسدي	3.80	1.22	75	مرتفع
4	أفكر بشكلي وجسدي باستمرار	3.58	1.20	71	متوسط
25	أشعر بأن جسدي يلفت انتباه الآخرين بصورة إيجابية	3.35	1.17	67	متوسط
20	أسرتي تمدح جسدي وهيئتي	3.28	1.28	65	متوسط
14	هيئتي الجيدة وجسدي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة	3.04	1.37	60	متوسط
24	كنت أتمنى أن تكون هيئتي وجسدي أفضل مما هي	3.00	1.40	59	متوسط

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المؤية (%)	المستوى
12	أتمنى لو كانت هيئتي وجسدي كالممثلين أو عارضي الأزياء أو الرياضيين	2.75	1.42	54	متوسط
11	أشعر بالنقص لعيب في جسدي وهيئتي	2.20	1.42	43	متوسط
21	أرى أن أجساد الآخرين أفضل من جسدي	2.68	1.32	53	متوسط
8	أشعر بالتوتر عندما ينظر إلي الآخرون	2.64	1.37	52	متوسط
3	تؤثر في تعليقات زملائي السلبية عن جسدي	2.53	1.30	50	متوسط
5	أشعر بأنني بدين مما يستدعي تخفيف وزني	2.47	1.42	49	منخفض
7	تضايقني تعليقات أسرتي السلبية على جسدي وشكلي	2.46	1.33	49	منخفض
17	أشعر بأن جسدي نحيف وأحاول زيادة وزني	2.34	1.46	46	منخفض
16	تشغلني آراء الآخرين تجاه جسدي وشكلي	2.19	1.28	43	منخفض
19	أتمنى إجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسدي	2.03	1.35	40	منخفض
15	أشعر بالخجل من جسدي	1.94	1.28	38	منخفض
13	أشعر بأن الآخرين يسخرون من جسدي وهيئتي	1.98	1.27	37	منخفض
18	أتجنب الآخرين لأن جسدي وشكلي غير مقبولين	1.88	1.25	37	منخفض
	الدرجة الكلية	2.89	0.480	59	متوسط

يتضح من الجدول (2.4) أن مستوى الدرجة الكلية لتقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين كان متوسطاً، بمتوسط قدره (2.89)، تعادل النسبة المئوية (59%).أما المستوى لتقدير صورة الجسد على الفقرات: (1,2,6,9,10,22,23) فقد كان مرتفعاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات طلبة الجامعة في فلسطين على هذه الفقرات ما بين (3.80–4.29)، وكان المستوى منخفضاً على الفقرات: (13,15,16,18,19)، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية على هذه الفقرات ما بين (1.88–2.19)، بينما كان المستوى منخفضاً على باقي الفقرات.

1.1.4 نتائج السؤال الثاني

ما مستوى تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين؟

للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني، حسبت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والوزن النسبي، وحدد المستوىللدرجة الكلية ولجميع فقرات مقياس تقدير الذات، بحسب استجابات

المبحوثين من طلبة الجامعات في فلسطين، ومن ثم رتبت تنازلياً بحسب مستوى تقدير الذات، وذلك كما هو موضح في الجدول (3.4).

جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات مقياس تقدير الذات

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية(%)	المستوى
1	أتقبل نفسي كما هي وسعيد بنفسي	4.35	0.86	87	مرتفع
4	أستحق أن أكون محبوباً وموضع احترام	34.3	0.98	86	مرتفع
2	أشعر أنني مثل الناس.. لست مختلفاً عنهم أو أسو	4.28	1.06	85	مرتفع
3	أشعر بقيمة لذاتي عندما يحتاج إلي الآخرين	4.24	1.03	84	مرتفع
15	يسعدني اكتساب الخبرات الجديدة	4.22	1.10	84	مرتفع
5	أستمتع بحياتي الاجتماعية	4.19	1.00	83	مرتفع
10	أشعر بالسعادة العادية شأني شان الناس	4.01	1.05	80	مرتفع
16	أشعر باني لدي القدرة على تحقيق أهدافي	4.03	1.08	80	مرتفع
17	أعتقد أن أفكاري في الحياة تقودني إلى النجاح	3.94	1.04	78	مرتفع
18	قدراتي تمكنني من التعامل مع المواقف الجديدة	3.93	0.99	78	مرتفع
7	لدي قدرة جيدة على صنع علاقات جيدة في	3.86	1.09	77	مرتفع
9	أعبر عن وجهة نظري بسهولة ويسر	3.83	1.10	76	مرتفع
21	أشعر بان لوجودي قيمة كبيرة في المجتمع	3.83	1.09	76	مرتفع
19	أضع نفسي في المكان المناسب في المواقف	3.74	1.07	74	مرتفع
8	أستطيع تقبل النقد دون أن يؤثر ذلك على	3.69	1.08	73	مرتفع
13	موافقة ومباركة الآخرين ليست ضرورية لكي أشعر بأنني من بين الأفضل	3.62	1.17	72	متوسط
6	لست في حاجة أن يقول الناس عني أنني كفء في أداء عملي	3.64	1.14	72	متوسط
20	أواجه مواقف الفشل بروح رياضية	3.63	1.15	72	متوسط
12	يسهل علي أن أعترف بعيوبي وأخطائي	3.49	1.17	69	متوسط
14	أكون بعيداً عن الشعور بالذنب عندما أفعل أو أقول ما أريد قوله أو فعله	3.49	1.21	69	متوسط
11	أصرح بمشاعري الحقيقية بسهولة ويسر	3.41	1.30	68	متوسط

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية(%)	المستوى
	الدرجة الكلية	3.89	0.590	77	مرتفع

يتضح من الجدول (3.4) أن مستوى الدرجة الكلية لتقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان مرتفعاً، بمتوسط قدره (3.89)، وتعادل النسبة المئوية (77%). أما المستوى لتقدير صورة الجسد على الفقرات: (1,4,2,3,15,5,10,16,17,18,7,9,21,19,8) فقد كان مرتفعاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات طلبة الجامعات في فلسطين على هذه الفقرات ما بين (3.69–4.35)، وكان المستوى متوسطاً على الفقرات: (13,6,20,12,14,11)، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية على هذه الفقرات ما بين (1.40–2.62).

3.1.4 نتائج السؤال الثالث

ما مستوى تقدير المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين؟

للإجابة عن السؤال الثالث، حسبت المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري، والوزن النسبي، وحدد المستوى للدرجة الكلية ولجميع فقرات مقياس تقدير المخاوف الاجتماعية، بحسب استجابات المبحوثين من طلبة الجامعات في فلسطين، ومن ثم رتبت تنازلياً بحسب مستوى المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين، كما هو موضح في الجدول (4.4).

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات تقدير المخاوف الاجتماعية

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	المستوى
3	أفضل أن أكون في صحبة الأصدقاء على أن أكون وحيداً	3.85	1.15	76	مرتفع
17	أفضل الخروج مع الأصدقاء عن الجلوس وحدي بالبيت	3.84	1.18	76	مرتفع
16	أستمتع بوجودي مع الآخرين	3.83	1.14	76	مرتفع
7	أستمتع بالتعامل مع نوعيات مختلفة من الناس	3.79	1.05	75	مرتفع
14	أفضل السفر مع الأصدقاء عن السفر بمفردي	3.70	1.35	74	مرتفع
27	أحب قضاء وقت فراغي مع الآخرين	3.56	1.14	71	مرتفع
4	أشعر برغبة ملحة لمغادرة الأماكن المزدحمة بالناس	3.46	1.15	69	متوسط
26	أشعر بالارتياح عندما أكون مع الآخرين	3.45	1.18	68	متوسط
6	أستطيع أن أشعر بالاسترخاء فقط عندما أكون بمفردي	3.36	1.23	67	متوسط
11	أشعر بالارتياح عندما أكون بمفردي	3.20	1.24	64	متوسط
10	أمارس هواياتي المفضلة بمفردي	3.13	1.23	62	متوسط
1	أحب البقاء في غرفتي حتى لا أرى أي شخص	3.13	1.40	62	متوسط
2	أستمتع بالوحدة	3.10	1.31	62	متوسط
8	أخبر الآخرين بأنني لست على ما يرام لأتجنب مشاركتهم في القيام ببعض المهام	3.09	1.22	61	متوسط
25	أفضل أن أكون وحيداً معظم الأوقات	3.02	1.38	60	متوسط
18	عندما أتحدث مع الآخرين تتملكني رغبة قوية في التوقف عن الكلام والابتعاد عنهم	2.94	1.26	58	متوسط
24	عندما أجلس في مكان مزدحم أشعر بدافع قوي في ترك المكان	2.88	1.29	57	متوسط
28	عندما أقرر أن أكون مع الآخرين أندم على ذلك لاحقاً	2.86	1.29	57	متوسط
19	تواجدي مع الآخرين يسبب لي الإرهاق	2.72	1.19	54	متوسط
20	أشعر غالباً بالرغبة في مغادرة الحفلات دون وداع أصدقائي	2.70	1.34	54	متوسط
13	أفضل تناول الطعام بمفردي عن تناوله مع الآخرين	2.66	1.43	53	متوسط
9	أبتعد قدر الإمكان عن الآخرين	2.70	1.32	53	متوسط

التسلسل	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية (%)	المستوى
12	أشعر بالقلق في أثناء تواجدي مع الآخرين	2.65	1.29	53	متوسط
5	ينتابني شعور بالضيق عند تفاعلي مع الآخرين	2.63	1.29	52	متوسط
22	أتمنى مرور اليوم سريعاً حتى أصبح بمفردي	2.61	1.32	52	متوسط
29	أحس بإرهاق شديد لا يمكن احتماله نتيجة تواجدي مع الآخرين	2.63	1.27	52	متوسط
21	حتى عندما أكون في حالة نفسية جيدة، لا أفضل التواجد مع الآخرين	2.57	1.34	51	متوسط
15	أفضل الذهاب إلى السينما بمفردي	2.51	1.44	50	متوسط
30	أعتبر نفسي شخصاً منعزلاً عن الآخرين	2.55	1.33	50	متوسط
23	أتمنى أن يتركني الآخرون وحدي	2.54	1.30	50	متوسط
31	أتمنى أن أكون بمفردي معظم الوقت	2.48	1.32	49	متوسط
الدرجة الكلية		3.04	0.59	60	متوسط

يتضح من الجدول (4.4) أن مستوى الدرجة الكلية للمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان متوسطاً، بمتوسط قدره (3.03)، وتعادل النسبة المئوية (60%).أما المستوى لتقدير صورة الجسد على الفقرات: (3,17,16,7,14,27) فقد كان مرتفعاً، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لاستجابات طلبة الجامعات في فلسطين على هذه الفقرات ما بين (3.55–3.84)، وكان المستوى متوسط للفقرات:

(4,26,6,11,10,1,2,8,25,18,24,28,19,20,13,9,12,5,22,29,31)، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية على هذه الفقرات ما بين (2.47–3.46).

2.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

ومن أجل فحص الفرضية الأولى، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t-test)، والجدول (5.4) يبين ذلك:

الجدول (5.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين بحسب متغير الجنس

المتغير	المستوى	العدد	المتوسط	الانحراف	درجات	قيمة (ت)	مستوى
صورة الجسد	ذكر	185	3.03	0.55	438	1.81	0.07
	أنثى	255	2.94	0.41			

يتضح من الجدول (5.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية لتقدير صورة الجسد بلغت (0.07)، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أنه لا توجد فروق في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين تعزى لمتغير الجنس، بمعنى عدم وجود فروق جوهرية في تقدير صورة الجسد ما بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة في فلسطين.

2.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

ومن أجل فحص الفرضية الثانية، استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t-test)، والجدول (6.4) يبين ذلك:

جدول (6.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين بحسب متغير الجنس

المجال	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
المخاوف الاجتماعية	ذكر	185	3.12	0.65	438	4.24	0.025
	أنثى	255	2.98	0.54			

يتضح من الجدول (5.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية للمخاوف الاجتماعية بلغت (0.025)، وهذه القيمة أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، أي أنه توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين.

3.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

ومن أجل فحص الفرضية الثالثة، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t-test)، والجدول (6.4) يبين ذلك:

جدول (7.4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين بحسب متغير الجنس

المجال	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
تقدير الذات	ذكر	185	3.87	0.65	438	0.58	0.55
	أنثى	255	3.91	0.55			

يتضح من الجدول (6.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية لتقدير الذات بلغت (0.55)، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم. ويعني ذلك عدم وجود فروق جوهرية في تقدير الذات ما بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة في فلسطين.

4.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

ومن أجل فحص الفرضية الرابعة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات تقدير صورة الجسد، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق في المتوسطات باختلاف متغير مكان السكن، والجدولان (7.4) و (8.4) يوضحان ذلك.

جدول (8.4): المتوسطات الحسابية لدلالة الفروق في متوسطات تقدير صورة الجسد حسب متغير مكان السكن

المجال	المستوى	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
صورة الجسد	مدينة	201	2.97	0.49
	قرية	215	2.98	0.45
	مخيم	24	3.04	0.58

المجال	المستوى	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري
المجموع		440	2.98	0.48

الجدول (9.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لإجابات أفراد العينة حسب متغير مكان السكن

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.085	2	0.043	0.189	0.829
داخل المجموعات	99.067	437	0.227		
الكلي	99.152	439			

يتضح من الجدول (8.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية لتقدير صورة الجسد قد بلغت (0.829)، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف مكان السكن، ويعني ذلك عدم وجود فروق جوهرية في تقدير صورة الجسد ما بين الذكور والإناث من طلبة الجامعات في فلسطين بحسب متغير مكان السكن.

5.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

ومن أجل فحص الفرضية الخامسة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات المخاوف الاجتماعية، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق في المتوسطات باختلاف متغير مكان السكن، والجدولان (9.4) و (10.4) يوضحان ذلك.

جدول (10.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدلالة الفروق في متوسطات المخاوف الاجتماعية حسب متغير مكان السكن

المجال	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المخاوف الاجتماعية	مدينة	201	3.02	0.59
	قرية	215	3.04	0.58
	مخيم	24	3.19	0.63
المجموع		440	3.04	0.59

الجدول (11.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لإجابات أفراد العينة لمتوسطات المخاوف الاجتماعية حسب متغير مكان السكن

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.64	2	0.32	0.92	0.40
داخل المجموعات	152.01	437	0.35		
الكلي	152.65	439			

يتضح من الجدول (10.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية للمخاوف الاجتماعية قد بلغت (0.40)، وهذه القيمة أصغر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي أننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن، بمعنى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

6.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

ومن أجل فحص الفرضية السادسة، استخرجت المتوسطات الحسابية لمستويات تقدير الذات، وكذلك الانحرافات المعيارية، ثم استخدم اختبار تحليل التباين الأحادي لفحص الفروق في المتوسطات باختلاف متغير مكان السكن، والجدولان (11.4) و (12.4) يوضحان ذلك.

جدول (12.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدلالة الفروق في متوسطات تقدير الذات حسب متغير مكان السكن

المجال	المستوى	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تقدير الذات	مدينة	201	63.8	0.56
	قرية	215	53.9	0.59
	مخيم	24	3.69	0.76
المجموع		440	3.89	0.59

الجدول (13.4): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لإجابات أفراد العينة لمتوسطات تقدير الذات حسب متغير مكان السكن

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.95	2	0.98	2.80	0.06
داخل المجموعات	152.19	437	0.35		
الكلي	154.14	439			

يتضح من الجدول (12.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية للمخاوف الاجتماعية بلغت (0.062)، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، أي يمكن القول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن، ويعني ذلك عدم وجود فروق جوهرية في تقدير الذات ما بين الذكور والإناث من طلبة الجامعات في فلسطين بحسب متغير مكان السكن.

7.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السابعة

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

ومن أجل فحص الفرضية السابعة، استخدم الانحدار البسيط لقياس فيما إذا كان هناك تأثير معنوي بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين، والجدول (13.4) يوضح ذلك.

الجدول (14.4): نتائج اختبار العلاقة بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين

R معامل الارتباط	R^2 معامل التحديد	F المحسوبة	القرار	المتغيرين	β	الخطأ المعياري	t المحسوبة	مستوى الدلالة
0.43	0.18	97.06	رفض	صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية	0.53	0.53	9.8	0.00

***يكون التأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من الجدول (13.4) بأن نموذج الانحدار البسيط لتمثيل العلاقة بين صورة الجسد من ناحية والمخاوف الاجتماعية من ناحية أخرى معنوي، إذأن قيمة (F) المحسوبة تساوي (97.06)، وأن صورة الجسد تفسر(18%) من التغيرات في المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين. ويلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية ما بين صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية (0.00)، وهذه القيمة أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة، أي أننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنهلا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى

طلبة الجامعة في فلســـطين، بمعنى أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين تقدير صـــورة الجســـد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين.

8.2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثامنة

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

ومن أجل فحص الفرضية السابعة، استخدم الانحدار البسيط لقياس فيما إذا كان هناك تأثير معنوي بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين، والجدول (14.4) يوضح ذلك.

الجدول (15.4): نتائج اختبار العلاقة بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامة في فلسطين

R معامل الارتباط	R^2 معامل التحديد	F المحسوبة	القرار	المتغيرين	β	الخطأ المعياري	t المحسوبة	مستوى الدلالة
0.09	0.008	3.4	قبول	صورة الجسد وتقدير الذات	−0.11	0.59	1.8	0.063

***يكون التأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يتضح من نتائج الجدول (14.4) بأن نموذج الانحدار البسيط لتمثيل العلاقة بين صورة الجسد من ناحية وتقدير الذات من ناحية أخرى غير معنوي، إذأن قيمة (F) المحسوبة تساوي (3.4)، وأن صورة الجسد تفسر (0.8%) من التغيرات في تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين. ويلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية ما بين صورة الجسد وتقدير الذات بلغت (0.063)، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة، أي أننا نقبل الفرضـــية الصـــفرية القائلة بأنهلا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصـــائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشها

1:5 مناقشة أسئلة الدراسة

1.1.5 مناقشة السؤال الأول

2.1.5 مناقشة السؤال الثاني

3.1.5 مناقشة السؤال الثالث

2.5 مناقشة فرضيات الدراسة

1.2.5 مناقشة الفرضية الأولى

2.2.5 مناقشة الفرضية الثانية

3.2.5 مناقشة الفرضية الثالثة

4.2.5 مناقشة الفرضية الرابعة

5.2.5 مناقشة الفرضية الخامسة

6.2.5 مناقشة الفرضية السادسة

7.2.5 مناقشة الفرضية السابعة

8.2.5 مناقشة الفرضية الثامنة

3.5 نتائج الدراسة

4.5 توصيات الدراسة

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشها

تضمن هذا الفصل مناقشة الأسئلة والنتائج التي توصلت إليها الدراسة وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة المستخدمة في هذه الدراسة، كما يتضمن هذا الفصل النتائج والتوصيات التي يراها الباحث في ضوء نتائج هذه الدراسة.

1.5 مناقشة أسئلة الدراسة

1.1.5 تفسير نتائج السؤال الأول ومناقشتها

ما مستوى تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان بدرجة متوسطة، بمتوسط حسابي (2.89)، وبانحراف معياري (0.49).

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الطلبة لديهم رؤية عن أنفسهم، وعن المظهر الجسدي، ودرجة الوعي والثقافة المجتمعية، ونظرة المجتمع والزملاء للطالب، بالإضافة إلى دور الأسرة والتنشئة الاجتماعية إن للرضا عن صورة الجسد أثر فعال في تحقيق الذات، ويحس به الفرد عندما تتاح له الفرص لاستخدام كل طاقاته وإمكاناته ومواهبه، وتلعب البيئة دوراً مهماً وأساساً لمساندة الفرد وتشجيعه. كما تتوافر فيها الأهداف التي يتطلب تحقيقها بذل واستخدام القدرات والإمكانيات دون إحباط حتى تتزايد احتمالات النجاح على إمكانات الفشل، وتعليقات الوالدين والأخوة في المنزل.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (الحمد، 2011)، التي أظهرت أن غالبية الطالبات في هذه الدراسة لديهن تقدير متوسط للجسد، وكذلك دراسة (عبد النبي، 2008) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى صورة الجسد، ومع دراسة فورنهان وسنييد (Furnhan & Sneade, 2002)، بالإضافة إلى دراسة ثوماس وآخرين (Thomes et al., 2002)، إذ أشارت هذه الدراسة إلى أن (66%) من الإناث و (42.9) من الذكور يخشون من زيادة وزنهم، وبالتالي فإن مستوى تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان متوسطاً.

2.1.5 تفسير نتائج السؤال الثاني ومناقشتها

ما مستوى تقدير المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى تقدير المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان متوسطاً، بمتوسط حسابي قدره (3.03)، وبانحراف معياري (0.589).

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن طلبة الجامعات في فلسطين، لديهم مخاوف اجتماعية متوسطة ويمكن أن تكون المخاوف الاجتماعية مرتبطة باضطراب السلوك والتقديرات الضعيفة للطالب، والأداء الرديء في العمل والتفاعل الاجتماعي المنخفض والصحة البدنية المعتلة، وقد يلعب العامل الوراثي دوراً في ذلك، عن طريق الأجداد إلى الآباء إلى الأبناء، وكذلك فان تقدير صورة الجسد لدى الطلبة تلعب أيضاً دوراً في المخاوف الاجتماعية لدى الطلبة، بالإضافة إلى تدني تقدير الذات لديهم، ونلاحظ بأنه كلما زاد تقدير صورة الجسد قلت المخاوف الاجتماعية وزاد تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين.

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (خضر وياسين، 2011) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في المخاوف الاجتماعية، وكان تقدير المخاوف الاجتماعية متوسطا في هذه

الدراسة، ودراسة (الشقيرات، 2010)، إذ أظهرت أن لدى عينة الدراسة مخاوف اجتماعية متوسطة، وكانت لدى الذكور أكثر من الإناث، واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (محمد، 2009) التي وجدت أن طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى عالٍ من المخاوف الاجتماعية، ووجود فروق بالخوف لصالح الإناث.

وفي دراسة استمبارجر وآخرون (Stembarger et al., 1995)، أظهرت النتائج بأن هناك ارتباط بعدي للخوف الاجتماعي المستخلص بخبرات الفرد المرضية الماضية، وبالتالي فإن مستوى تقدير المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان متوسطاً.

3.1.5 تفسير نتائج السؤال الثالث ومناقشتها

ما مستوى تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين؟

أشارت النتائج إلى أن مستوى تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان مرتفعاً، بمتوسط حسابي قدره (3.89)، وبانحراف معياري (0.592).

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن طلبة الجامعات في فلسطين لديهم الاستعدادات والقدرات والثقة بالنفس، والفرص التي يستطيع الطالب استغلالها، كذلك فان للسمات الشخصية للفرد دور كبير في ارتفاع تقدير الذات لديهم وخاصة الذكاء والقدرات العقلية والمرحلة العمرية التعليمية التي يمرون بها، وتلعب المهارات الاجتماعية والنجاح والتفاعل الاجتماعي والمشاركة في النشاطات اللامنهجية والقدرة على المناقشة دوراً أيضاً في تقدير الذات لديهم، بالإضافة إلى الأفراد والجماعات الذين يتعامل معهم الطالب، وبالتالي فإن البيئة المهيأة لذلك تهيئ الفرد إلى الانطلاق والانفتاح والإبداع والثقة بالنفس وهو يؤدي إلى زيادة تقدير الذات لديهم.

وبخصوص الحياة الاجتماعية، هناك أدلة تشير إلى أن تقدير الذات يرتبط بالمهارة الاجتماعية والنجاح في التفاعل الاجتماعي، فالأفراد منخفضوا تقدير الذات أكثر ميلاً للتأثر بضغط الجماعة والانصياع لأرائها وأحكامها، في حين أن مرتفعي تقدير الذات أكثر ثقة بآرائهم وأحكامهم.

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (عبد النبي، 2008) التي بينت وجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير ذات مرتفع لصالح الإناث، وكذلك مع دراسة واد (Wade, 2007) التي أظهرت أن المراهقين الذين يعانون من انحراف جانبي للعمود الفقري كان لديهم تقدير أعلى للذات من العينة الضابطة–الذين لا يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري، إضافة إلى دراسة ماركوت (Marotte, 2002)، أن المجموعة الأصغر عمراً (12-11) من أفراد الدراسة كان لديهم تقبل ذات مرتفعاً عن أفراد الفئة العمرية (14-13) سنة، وبالتالي فإن مستوى تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان عالياً.

2.5 مناقشة فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.2.5 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.07)، وهي أكبر من القيمة (0.05) المحددة للدراسة، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن طلبة الجامعات سواءً أكانوا ذكوراً أم إناثاً لديهم تقبل لصورة الجسد، وأنهم يشعرون بأن أجسادهم وهيئتهم حسنة، وتؤدي وظائفها بكفاءة، وأن نظرة الآخرين هي نظرة إيجابية لصورة الجسد لديهم، ويشعرون بالثقة بأنفسهم تجاه صورة الجسد والهيئة الجسدية، عندما ينظرون إلى أنفسهم بالمرآه، كما أن التفكير بشكل الجسد باستمرار، وعدم الانتباه للآخرين، والأسرة، والهيئة الجيدة لصورة الجسد تساعد الطلبة على إقامة صداقات مع الآخرين، ويفضل طلبة الجامعات بأن تكون أجسامهم كالرياضيين والممثلين وعارضي الأزياء.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة الشقيرات (2010)، ودراسة عبد النبي (2008)، اللتان أشارت نتائجهما إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في تقدير صورة الجسد، ودراسة خطاب (2015) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في صورة الجسد، واختلفت مع دراسة القاضي (2012)، ودراسة تورا وزملاؤه (Tora et al., 2005)، التي أظهرت نتائجهما وجود فروق ذات دلالة إحصائية في صورة الجسد لدى الذكور والإناث، وكذلك مع دراسة فورست وإلفي (Forst and Elvie, 2004)، إذ توصلت هذه الدراسة إلى أن الذكور يدركون أجسادهم أقل ما يتمنون ويرغبون، وكذلك دراسة بوراس (2017) التي توصلت إلىأن نسبة اضطراب تشوة الجسد كانت مرتفعة.

2.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.025)، وهي أصغر من القيمة (0.05)، مما يعني رفض الفرضية الصفرية، أي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في

متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، أي أن المخاوف الاجتماعية تختلف لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف جنسهم، وبالعودة إلى المتوسطات الحسابية يتضح بأن الفروق كانت لصالح الطلبة الذكور.

ويعزو الباحث هذه النتيجة أن ارتفاع المخاوف الاجتماعية للطلبة الذكور أكثر من الإناث هو نتيجة طبيعية لحالة البيئة الفلسطينة الخاصة، إذأن للاحتلال الإسرائيلي دور كبير في ارتفاع المخاوف الاجتماعية لدى الذكور، حيث أن الممارسات الإسرائيلية تقع على الذكور أكثر من الإناث، وخاصة على الحواجز الإسرائيلية وما يتعرضون له من اعتقال أو اعتداء بالضرب أو إهانات جسديةأو نفسية تترك أثراً واضحاً في نفسية الذكور أكثر من الإناث، وكذلك فإن الذكور هم أكثر تعرضاً لجميع حالات القمع التعسفية من قبل قوات الاحتلال بأشكالها كافة، وهم الشريحة المستهدفه من الإحتلال.

واختلفت هذه الدراسة مع دراسة شابمان وآخرون (Chapman et el., 1995)، حيث أظهرت نتائجها أن المخاوف الاجتماعية أكثر انتشاراً لدى الإناث أكثر من الذكور، وتتراوح النسبة ما بين (3) من الإناث إلى (2) من الذكور، وتكون المعدلات أكثر بين الأفراد الأصغر سناً وغير المتزوجين والأقل تعليماً، الذين ليس لديهم عمل ثابت، والأفراد الذين ينتمون إلى مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض ويرتبط اضطراب المخاوف الاجتماعية باضطراب السلوك والتقديرات الضعيفة في المدرسة، والأداء الرديء في العمل والتفاعل الاجتماعي المنخفض والصحة البدنية المعتلة.

واختلف أيضاً هذه النتيجة مع دراسة (خضر وياسين، 2011) بعدم وجود فروق في الدلالة الإحصائية للمخاوف الاجتماعية تبعاً لمتغير الجنس، وكذلك مع دراسة (الشقيرات، 2010) التي أشارت إلى أن درجات الإناث على مقياس المخاوف الاجتماعية كان أعلى من درجة الذكور،

وكذلك دراسة (محمد، 2008)، حيث أظهرت نتائجها أن طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى عالٍ من الخوف الاجتماعي، وكذلك وجود فروق في الخوف لدى طلبة الجامعة حسب متغير الجنس لصالح الإناث.

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة سنتاروس وماي وارتيكل (2017)، التي أشارت إلى وجود ارتفاع في المخاوف الاجتماعية لدى عينة الدراسة نتيجة انتقادات وتعليقات الآخرين عليهم.

3.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.55)، وهي أكبر من القيمة (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف جنسهم.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن تقدير الذات لدى طلبة الجامعات لا يختلف سواءً أكانوا ذكوراً أم إناثاً، لإدراكهم لمظهرهم الجسمي بشكل عام، الذي يعد مكوناً أساسياً من عناصر بناء الهوية ونموها، كما أن الرضا عن صورة الجسد والحد من المخاوف الاجتماعية لدى الطلبة يؤدي إلى ارتفاع تقدير الذات لديهم، والتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة الجامعات في فلسطين.

ويرى الباحث أن طلبة الجامعات في فلسطين، لا يكترثون بآراء الآخرين، ولا يوجد تقبل لديهم لحديث الآخرين، ويواجهون الملاحظات الموجهة تجاههم بروح رياضية، ولا يشعرون بالذنب إزاء الأقوال والأفعال، ويصرحون بمشاعرهم الحقيقية بسهولة ويسر.

ويذكر ماركوت (Marotte, 2002)، أن هناك ارتباطاً قوياً بين الرضا عن تقدير صورة الجسد وتقبل الذات لدى الطالبات، ويمكن الحديث أن ما تدركه الطالبات عن مظهرها الخارجي وهيئتها البدنية، وشكلها العام، يؤدي إلى دور كبير في تقبل الذات والإحساس بالقبول الاجتماعي والثقة بالنفس، وأن صورة الجسد تعد عاملاً مهماً وحاسماً في بناء وتكوين تقبل الذات، والهوية الشخصية والصحة النفسية، وهي من المكونات الرئيسة في الحياة النفسية للطالبة، واتفقت هذه النتيجة أيضاً مع نتائج دراسة واد (Wade, 2007)، التي أظهرت أن المراهقين الذين يعانون من انحراف جانبي للعمود الفقري كان لديهم صورة إيجابية للجسم وتقدير أعلى للذات من العينة الضابطة–الذين لا يعانون من الانحراف الجانبي للعمود الفقري، واتفقت مع نتائج دراسة (الشقيرات، 2010) التي أظهرت مستوى عالٍ لتقدير الذات، ودراستي (عبد النبي، 2008) و (الأشرم، 2008)،اللتان أشارت نتائجهما إلى مستوى عالٍ لتقدير الذات.

واختلفت هذه الدراسة مع دراسة لين وكوليك (Line & Kulik, 2002)، التي أشارت إلى أن تقدير ذات متدني لدى الطالبات، ودراسة هاوكنز وآخرين (Hawkins et al., 2004)، إذ أشارت إلى تقبل ذات متدني لدى الطالبات.

4.2.5 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.829)، وهي أكبر من القيمة (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن العالم أصبح قرية صغيرة، وتطور وسائل الإعلام والتقدم التكنولوجيا، وانتشار التوعية بخصوص صورة الجسد، وانتشار التعليم وتطوره في فلسطين كان من العوامل التي ساهمت في عدم وجود الفروق ما بين القرية والمدينة والمخيم، وهذا يدل على أن طلبة الجامعات في فلسطين سواءً في المدينة، أم القرية، أم المخيم، يشعرون بأنهم أصبحوا قادرين على تحقيق أهدافهم، ولديهم أفكار وقدرات لكيفية التعامل مع المواقف الجديدة والعلاقات والتعبير عن الرأي، ولديهم ثقة بذاتهم نتيجة اكتسابهم الخبرات الجديدة، والعلاقات الاجتماعية، والشعور بالسعادة. كمان أن العادات والتقاليد والثقافة السائدة في المجتمع الفلسطيني تلعب دوراً في ذلك، ويعتقد الباحث بأن الاهتمامات بصورة الجسم غير مختلفة بين أبناء المدينة والقرية أو المخيم، للانفتاح والتواصل الاقتصادي والثقافي والاجتماعي، الذي أدى إلى إزالة كافة الفروق.

5.2.5 تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.400)، وهي أكبر من القيمة (0.05)، مما يعنيقبول الفرضية الصفرية، أي عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن، أي أن المخاوف الاجتماعية لا تختلف لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف مكان سكنهم.

ويعزو الباحث هذه النتيجة، لعدم وجود اختلاف في متوسطات المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين، بحسب مكان السكن إلى أن طلبة الجامعة في فلسطين لديهم نفس المخاوف الاجتماعية سواءً أكانوا من سكان المدينة أم القرية أم المخيم، كونهم يعيشون في نفس

الظروف البيئية القريبة من بعضها نوعاً ما. وأن التعرض للمخاطر سيصيب طلبة الجامعة سواءًمهما كان مكان سكنهم. وكذلك بخصوص دراستهم الجامعية والاختبارات التي يتلقونها في جامعاتهم وحضور اللقاءات والأنشطة المتنوعة والمشكلات التي يعانون منها، لاتفرق إن كان الطالب من القرية، أم المدينة، أم المخيم، فهم يعيشون مع بعضهم البعض في نفس الظروف والمخاطر داخل جامعاتهم.

6.2.5 تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات تقدير صورة الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.062)، وهي أكبر من القيمة (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، أي عدم وجود فروق دالة إحصائياً في متوسطات تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

ويعزو الباحث هذه النتيجة أن مستوى تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين كان متوسطا وهذا يشير إلى أن طلبة الجامعات لديهم ثقة بأنفسهم، كما أن المستوى التعليمي لديهم له أثر واضح على هذه النتيجة، كما أن للأسرة دور في ذلك أيضاً هناك دور الأصدقاء وجماعة الرفاق في الجامعات، وتلعب النشاطات اللامنهجية أيضاً دوراً كبيراً في ذلك، وخاصة مع الأطر الطلابية الموجودة في الجامعات، والتي تعمل على توعية وتثقيف عناصرها من الطلبة وحثهم على القيام بالأعمال التطوعية وممارسة الأنشطة الطلابية الغير منهجية في الجامعات، ولاحظنا أيضاً أن ارتفاع تقدير الذات لدى الطلبة أكثر من الطالبات، كون الطلبة هم أكثر مشاركة في

الأطر الطلابية والأنشطة اللامنهجية، التي تعمل على صقل شخصية للطالب وتقدير مرتفع لذاته خلال دراسته الجامعية.

7.2.5 تفسير نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين، إذ بلغ مستوى الدلالة للاختبار (0.00)، وهي أصغر من القيمة (0.05)، مما يعني عدم قبول الفرضية الصفرية، أي أننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين، بمعنى أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن الطلبة الذين لديهم تقدير متوسط عن صورة الجسد، سيكون لديهم مخاوف اجتماعية، وهذه المخاوف تؤثر بشكل سلبي على سلوك وأداء طلبة الجامعات الفلسطينية، إذ أن الخوف من المظهر الجسمي، والخوف من الآخرين من خلال مشاهدتهم له، والخوف من مناقشة جماعة الرفاق، أو داخل المحاضرات، والخوف من الوقوف أمام الطلبة، كلها عوامل تشجع على زيادة المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين.

كما أن هناك دور رئيساً للخوف الاجتماعي للطلبة وهو المتعلق بالأسرة وحياة الطفولة التي عاشها الطالب، وتأثيراتها السلبية على حياته، ونظرة المجتمع والناس له، وكيفية إدراكه لذاته من خلال مقارنة نفسه بالآخرين، أو الصورة التي يحملها الطالب عن نفسه.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سليم والزبون (2010)، التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية ما بين اضطراب التشوه الوهمي للجسد واضطراب القلق الاجتماعي، ودراسة الشقيرات (2010)، كما كان ارتباطًا دالاً إحصائياً بين تقدير الذات وكل من المخاوف الاجتماعية والاكتئاب حيث أظهر الذكور معامل ارتباط أكبر، ودراسة محمد (2008)، التي أظهرت نتائجها أن طلبة الجامعة يتمتعون بمستوى عالٍ من الخوف الاجتماعي، ووجود فروق في الخوف لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير النوع لصالح الإناث، وفي دراسة سنتاروس وماي وارتيكل (2017) التي وجدت أن هناك ارتباط ما بين صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (خضر وياسين، 2011)، التي أفادت بعدم وجود فروق في الدلالة الإحصائية ما بين الذكور والإناث في الخوف الاجتماعي.

8.2.5 تفسير نتائج الفرضية الثامنة ومناقشتها

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين.

أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً ما بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين، وأن صورة الجسد تفسر (0.8%) من التغيرات في تقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين. ويلاحظ أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على الدرجة الكلية ما بين صورة الجسد وتقدير الذات بلغت (0.063)، وهذه القيمة أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة، أي أننا نقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنهلا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة في فلسطين.

ويمكن تفسير هذه النتيجة باعتبار أنه إذا كان للطلبة تقدير جيد لصورة الجسد فسيكون هناك تقدير ذات مرتفع لديهم، ومن خلال هذه النتيجة فإنه لا يكون دور لمتغير الجنس أو مكان السكن في مستوى التقدير لطلبة الجامعات الفلسطينية، وهذا يشير إلى أن طلبة الجامعات في فلسطين لديهم رضى أكبر عن صورة الجسد لديهم، وأن الشخصية التي يتمتعون بها، وكلما كان هناك تقدير لصورة الجسد لدى طلبة الجامعة، كان هناك ارتفاع في مستوى تقدير الذات، وعلى العكس إذا انخفض تقدير صورة الجسد انخفض تقدير الذات وارتفعت المخاوف الاجتماعية لديهم .

كما أن للرضا عن صورة الجسد أثر فعال في تحقيق الذات، إذ يحس به الفرد عندما تتاح له الفرص لاستخدام كل طاقاته وإمكاناته ومواهبه، وتلعب البيئة دوراً مهماً وأساساً في مساندة الفرد وتشجيعه، كما تتوافر فيها الأهداف التي يتطلب تحقيقها بذل واستخدام القدرات والإمكانيات دون إحباط حتى تتزايد احتمالات النجاح على إمكانات الفشل.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة الشقيرات (2010)، التي أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في تقدير الجسم وتقدير الذات، واختلفت هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Egallery, 2007) التي أشارت إلى وجود فروق ما بين صورة الجسد وتقدير الذات، وأوضحت الدراسة أن الأشخاص الذين لديهم صورة إيجابية عن صورة الجسد كان لديهم تقدير ذات إيجابي أيضاً، ودراسة خوجة (2011)، حيث أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى فئة ذوي الإعاقة الحركية، ودراسة الحمد (2011)، التي خلصت إلى وجود ارتباط إيجابي بين تقدير صورة الجسد وتقبل الذات، ودراسة الأشرم (2008)، التي أفادت بوجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية.

3.5 النتائج الرئيسة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، هي:

1- أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى تقدير صورة الجسد كان متوسطاً بحسب متغيري الجنس ومكان السكن.

2- أظهرت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المخاوف الاجتماعية كان مرتفعاً لدى الذكور.

3- كشفت نتائج الدراسة إلى أن مستوى تقدير الذات لدى طلبة الجامعات كان متوسطاً بحسب متغيري الجنس ومكان السكن.

4- عدم وجود فروق في تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف جنسهم.

5- وجود فروق في المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف جنسهم، لصالح الذكور.

6- عدم وجود فروق في تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف جنسهم.

7- عدم وجود فروق في تقدير صورة الجسد لدى طلبة الجامعة في فلسطين باختلاف مكان السكن.

8- عدم وجود فروق في المخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف مكان السكن.

9- عدم وجود فروق في تقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين باختلاف مكان السكن.

10- وجود علاقة ارتباطية في متوسطات تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة الجامعة في فلسطين.

11- عدم وجود علاقة ارتباطية ما بين تقدير صورة الجسد وتقدير الذات لدى طلبة الجامعات في فلسطين.

4.5 التوصيات

بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، فقد خلصت إلى التوصيات الآتية:

1- العمل على زيادة وعي وإدراك الفرد لذاته لما له من أهميه كبيره بالنسبة لصورة الفرد عن ذاته وجسده.

2- تعزيز الطالب ذاتياً ودفعه بشكل مستمر للتفاعل الاجتماعي مع زملائه الطلبة.

3- تصميم دورات لطلبة الجامعات في فلسطين لتعزيز تقديرهم وثقتهم بأنفسهم من أجل تكوين صورة جيده من مشاعرهم وأفكارهم عن أنفسهم، وعن وما يقوله الآخرون عنهم.

4- التقليل من المخاوف الاجتماعية لطلبة الذكور في الجامعات الفلسطينية عن طريق ورشات عمل وندوات وتعزيز التفاعل الاجتماعي بينهم.

5- إشراك طلبة الجامعات في كثير من الأنشطة والحوارات والمناقشات من أجل رفع مستوى تقدير الذات لديهم.

6- إعادة الثقة بالنفس لدى طلبة الجامعات الفلسطينية وخاصة عن المظهر الجسدي الذي يتمتع به كل طالب عن طريق ورشات عمل أو ندوات أو لقاءات حول هذا الموضوع.

7- ضرورة وجود أخصائيين نفسيين ومرشدين في كل جامعة في فلسطين من أجل متابعة الطلبة لرفع مستوى تقديرهم لذواتهم، والتقليل من المخاوف الاجتماعية لديهم.

8- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في نشر الوعي لدى طلبة الجامعات الفلسطينية حول موضوع تقدير صورة الجسد والمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات.

9- إجراء مزيد من البحوث والدراسات حول متغير صورة الجسد وتقديرها، وتقصي علاقتها مع متغيرات نفسية أخرى لما لهذا الموضوع من أهمية كبيرة.

المصادر والمراجع

العربية والأجنبية

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً- المراجع العربية:

1. الأشرم، رضا إبراهيم محمد. (2008). **صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية** (دراسة سيكومترية إكلينيكية). (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الزقازيق، مصر.
2. الأشول، عادل عز الدين. (1999). **علم النفس النمو من الجنين إلى الشيخوخة**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
3. الألوسي، جمال حسين. (1990). **الصحة النفسية**، بغداد: المكتبة الوطنية.
4. الأمارة، أسعد. (2005). التعصب والتصلب في الرأي وعلاقتهما بالمرض النفسي، **مجلة النبأ**، (49)، 364-372.
5. الأمير، علي. (2002). **فسلجة النفس**، بغداد: دار الشؤون الثقافية.
6. بخاري، محمد عبد الباسط. (2004). **الرهاب الاجتماعي**، مقالة منقولة عن موقع مستشفى الصحة النفسية، الطائف، الرياض.
7. بوراس. (2017). **العلاقة ما بين الكمالية والمخططات الذاتية بأعراض اضطراب صورة الجسد لدى عينة من طلبة جامعة مرباح ورقلة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة رقلة، الجزائر.
8. جبريل، موسى. (1993). تقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسياً، **دراسات الجامعة الأردنية للعلوم الإنسانية**، 2(20)، 195-219.

9. جبل، فوزي محمد. (2000). **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية.** الإسكندرية: المكتبة الجامعة، مصر.

10. الحمد، عبد الرازق. (2005). **الرهاب الاجتماعي:** الرياض: دار الكتاب التربوي للنشر، المملكة العربية السعودية.

11. الحمد، نايف وبدارنة، مهدي (2013). تقدير صورة الجسد وعلاقته بتقبل الذات لدى طالبات كلية إربد الجامعية، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية**، 1(2)، 387-408.

12. حمود، محمد الشيخ. (2000). تقدير الذات في السلوك الدراسي لدى تلامذة المرحلة الابتدائية وعلاقته ببعض المتغيرات، **المجلة العربية للتربية**، 2(20)، 124-149.

13. الخالدي، أديب. (2001). **الصحة النفسية**، طرابلس: الدار العربية للطباعة والنشر، ليبيا.

14. خطاب، هدية محمد خطاب. (2014). **صورة الجسم وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات في قطاع غزة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزه.

15. خضر، ألطاف ياسين وأحمد، ابتسام سعيد. (2011). قياس الخوف الاجتماعي لدى أطفال الرياض والتعرف إلى الفروق بين الذكور والإناث لدى أطفال الروضة، **مجلة البحوث النفسية والتربوية**، (30)،125-149.

16. خزعل، محمد حسين. (2008). **الخوف الاجتماعي وعلاقته بأنماط الشخصية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة المستنصرية، كلية التربية، العراق.

17. خوجة، عادل. (2011). أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حركياً، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)**، 25(5):1284-1336.

18.الدخيل، مي سليمان. (2007). **صوره الجسم وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي والشره العصبي لدى طالبات جامعه الملك سعود.** (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

19.الدريني، حسين عبد العزيز وسلامة، محمد أحمد (1983). **قياس تقدير الذات (كراسة التعليمات)، القاهرة: دار الفكر العربي.**

20.دسوقي، كمال. (1988). **ذخيرة علوم النفس**، القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع، مصر.

21.الدسوقي، مجدي محمد. (2006). **اضطرابات صورة الجسم"الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج"**، سلسلة الاضطرابات النفسية (2)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

22.الدسوقي، مجدي محمد. (2004). **مقياس اضطراب صورة الجسم**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

23.دويدار، عبد الفتاح محمد. (1999). **العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات**، القاهرة: دار الفكر العربي، مصر.

24.ذوابي، أحمد مصطفي. (1998). **الاتجاهات نحو الحاسوب وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا في مدارس الضفة الغربية**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس، القدس، فلسطين.

25.الزراد، فيصل والمالح، حسان، وآخرون. (2003). **الرهاب الاجتماعي عند العرب**، موقع حياتنا النفسية، دراسات ميدانية.WWW.Hayatnafs1.BlogSbot.Com

26.زهران، حامد عبد السلام. (2005). **الصحةالنفسية والعلاج النفسي**، القاهرة: عالم الكتاب، مصر.

27.زهران، حامد عبد السلام. (1997). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط3، القاهرة: عالم الكتاب، مصر.

28.زيود، نادر فهمي. (1998). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.

29.سليم، مريم والشعراني، الهام. (2006). **الشامل في المدخل الى علم النفس**، بيروت: دار النهضة العربية، لبنان.

30.سليمان، حسين حسن. (2005). **السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق**، بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، لبنان.

31.شريفي، هناء. (2002). **استراتيجيات المقاومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية لدى المراهق الجزائري– دراسة مقارنة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الجزائر، الجزائر.

32.شبكة النبأ المعلوماتية (2017): https://plus.google.com/+AnnabaaOrgNet.

33.الشبراوي، أنور محمد. (2001). علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين، **مجلة كلية التربية– جامعة الزقازيق**، 38، 127–153.

34.الشعراني، مريم سليم. (2006). **الشامل في المدخل إلى علم النفس**، بيروت: دار النهضة العربية للتوزيع، لبنان.

35.الشقيرات، محمد عبد الرحمن. (2010). **العلاقة بين تقدير الجسم والاكتئاب والمخاوف الاجتماعية لدى طلبة جامعة مؤتة**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة مؤتة، الأردن.

36.الشيخ خليل، جواد. (2002). **الاغتراب وعلاقته بالصحة النفسية لدي طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظات قطاع غزة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

37.صفوت، محمد يوسف وآخرون. (1989). دراسة مقارنة لتقدير الذات لدى المعاقين وغير الممارسين ولاعبين رياضة جمباز، **مجلة جامعة حلوان**، ع52، 374–398.

38.طرج، سميرة. (2012). **تقدير الذات وفاعلية الانا عند المراهق المصاب بداء السكري**، (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير)، في علم النفس، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

39.عباس، لينا فاروق والزبون، سليم عودة. (2010). **العلاقة بين اضطراب التشوه الوهمي للجسد واضطرابات القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الأردنية**، (رسالة ماجستير منشورة)، دراسات العلوم التربوية، 39(2):1-39.

40.عبد الله، مجدي أحمد. (2004). **علم النفس المر ضي- درا سات في ال شخ صية بين ال سواء والاضطراب**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

41.عبد الفتاح، ولاء. (2017). الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالخوف من الفشل لدى عينة من طلبة الجامعة. المتوافر في: شباط 2018

:https://www.researchgate.net/publication/314151460

42.عبد النبي، سامية محمد صابر. (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة، **مجلة البحوث النفسية والتربوية**، جامعة مؤته، 23(1):186-235.

43.عبد الله، منى (2010). **صورة الجسم لدى المرأة العراقية وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض المتغيرات الديمغرافية**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الموصل، الموصل/ العراق.

44.العزاوي، سهير أحمد حسين. (2005). **برنامج إرشادي في تقبل صورة الجسم لدى طالبات المرحلة المتوسطة**. (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بغداد، بغداد، العراق.

45.عكاشة، أحمد. (1984). **علم النفس الفسيولوجي**، القاهرة: دار المعارف للطباعة والنشر، مصر.

46.العيسوي، عبد الرحمن. (2007). **سيكولوجيا العنف المدرسي والمشاكل السلوكية**، بيروت: دار النهضة العربية، لبنان.

47.العظماوي، إبراهيم كاظم. (1988). **معالم سكيولوجية الطفولة والفتوة والشباب**، بغداد: دار الشؤون الثقافية العام، العراق.

48. فايد، حسين علي. (2004). الرهاب الاجتماعي وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى طالبات الجامعة، **مجلة الإرشاد النفسي- مركز الإرشاد النفسي**، 18، 183-169.

49.الفحل، نبيل. (2000). دراسة تقدير الذات ودافعية الإنجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية في كل من مصر والسعودية – دراسة ثقافية، **مجلة علم النفس**، ع54، 6-24.

50.فرج، عبد القادر وقنديل، شاكر ومحمد، حسين وعبد الفتاح، مصطفى. (2005). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي**، أسيوط: دار الوفاق للطباعة والنشر، مصر.

51.قاسم، عبد الله محمد. (2002). **العلاقة بين المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من الأطفال مرحلة الطفولة العربية**، تصدر عن الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، ع(11) لسنة (2002).

52.القاضي، وفاء محمد. (2010). **قلق المستقبل وعلاقته بصوره الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزه وتأثير بعض المتغيرات**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

53.القفاص، وليد وقمر، عصام. (2000). تأثير ممارسة الأنشطة التربوية الحرة على تقدير الذات والعدوانية. القاهرة: المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية، **البحث التربوي**، ع1، 23–37.

54.كرر، داليا. (2007). منتدى شركاء لا فرقاء منتدى، http: // www. iragiyat. orgmas2007

55.كفافي، علاء الدين. (1989). **معجم علم النفس والطب النفسي** "الجزء الثاني"، القاهرة: دار النهضة العربية، مصر.

56.المالح، حسان. (1995). **الخوف الاجتماعي**– ط2، دمشق: دار الاشراقات للنشر، سوريا.

57.المطوع، محمد حسن. (1996). التوازن النفسي لطلاب وطالبات المرحلتين الإعدادية والثانوية وعلاقته بالدافع للانجاز والاتجاه نحو الاختبارات وتقدير الذات بدولة البحرين، **مجلة الملك سعود**، الرياض: العلوم التربوية والدراسات الإسلامية، م8، 20–32.

58.محمد، الأسمر. (2009). **العلاقة بين صورة الجسد وتقدير الذات لدى طالبات المرحلة الثانوية والكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والاكتئاب لدى طالبات نفس المرحلة،** (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة دمشق، دمشق، سوريا.

59.محمد، عادل عبد الله. (2000). **العلاج المعرفي السلوكي**، أسس وتطبيقات، القاهرة: دار الرشاد، مصر.

60.الهاشمي، حميد. (2004). **الخوف الاجتماعي**، الحوار المتمدن – ع994.

61.يحياوي، محمد جمال. (2003). **دراسات في علوم النفس**، وهران: دار الغريب، المغرب.

ثانياً– المراجع الأجنبية

1. Adler, A. (1969). **The Use of Heredity an Environment in H.L**. ambusher (eds) the individual psychology of Alfred Adler Harper New York.
2. Allen, K. & Unwing, M. (2003**). Body Images Development and its Related Factors, Journal of Women Quarterly**, (34), 22-31.
3. André, C. & Lelord, F. (1999). **L'estime de soi. Paris: Odile Jacob**
4. Bergeron, D. (2007).**The Relationship between Body Image Dissatisfaction and Psychological Health: An Exploration of Body Image in young Adult Men**, Dissertation, from:*www.ohiolink.edu/etd/view.cgi?osu_11834999777*
5. Chapman, T., Liddle, L. F., Kalb, J. M., Wolfner, M. F., Partridge, L. (1995). Cost of mating in Drosophila melanogaster females is mediated by male accessory gland products. Nature **373(6511)**: 241--244. (Export to RIS)
6. Douclas, Germain (1999). **L'estime de soiunpasseport pour la vie**. Edition le magazine etl'hopital Sainte-Justine Collection Parents.
7. Egallery, Kelly Small (2007): Image, Self – Esteem and Eating Disorders Body for children, **international Journal of Eating Disorders,** 1(2**):** 5-10.
8. Engler, Barbara. (2003). **Bersonality Theories. An Introduction (6Ed) Houghton Mifflin Company**. Boston. New York. USA.
9. Fisher, S. (1990). **The Evolution of Psychological Concepts aboutthe Body**. In. T. F. Cash & T. Pruzinsky (EDS), Body Images: Development, Deviance, and Change (PP. 3-20). New York: Guilford Press.

10. Forst. J. & Mckelvie, S. (2004). Self- Esteem and Body Satisfaction in Male and Female Elementary School, High School, and University, **Sex Roles**, 51(1/2), 45-54.
11. Furnham, A.; Badmin, M.; & Sneade, I. (2002). Body Image Dissatisfaction Gender Differencesin Eating Attitudes, Self-Esteem, and Reasons for Excersise, **The Journal of Psychology**, 136(6), 558-596.
12. Geoffrey, H.; Cohane, Harrison G.; Pope. Jr**.** (2001). **Body Image in Boys: A Review of the Literature, Issue 4, International Journal of Eating Disorders**, V.29, 373-79.
13. Hans, StaffanewnElgid (1999): **Feldenkrais and body image, Master's Thesis, Graduate School, University of Central Arkanca**, Conway, Arkansas.
14. Henriquesand Calhoun. (1999**). Henriques and Gender and ethnic differences in the relationship between body esteem and self-esteem**, Henriques GR, Calhoun LG, Jul;133(4):357-68
15. Hildebrandt, D. (2007). **Relationship between Body Image and Self- Esteem of Ninth and Twelfth Graders**, from:
16. www.alazhar.edu.ps/journal123/attachedFile.asp?seqq1=3116
17. Kessler, Rc; Mcgonagle, Ka; Zhao S.; Nelson, Cb; Hughes M.; Eshleman S.; Wittchen H-U; & Kendler Ks. (1994). **Lifetime and 12- Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey**. Arch Gen Psychiatry: 51(1):8-19
18. Kopel, S.; Eiser, C.; Cool, P.; Grimer, F.; and Carter, S. (1998). **Assessment of Body Image in Survivors of Childhood Cancer**, Journal of Pediatric Psychology, 23(2), 141–147.
19. Latha, KS; Supriya Hegde; Bhat, SM; Sharma, PSVN, Pooja Rai; and MBBS, DPM. (2006). **Body Image, Self-Estem and Depression in Female Adolescent College, J. Indian Assoc**. Child Adolesc. Ment, Health, 2 (3), 78–84.
20. Lynch, M.; Myers, B.; Kliewer, W.; and Kilmartin, C. (2001). **Adolescent Self-Esteem and Gender: Exploring Relations to Sexual Harassment, Body Image**, Media Influence, and Emotional Expression, Journal of Youth and Adolescence, 30(2), 41-62.
21. Marcotte, D.; Fortin, L.; Potvin, P.; & Papillon, M. (2002). Gender Differences in Depressive Symptoms during Adolescence: Role of Gender –Typed Characteristics, Self-Esteem, Body Image, Stressfull Life Events, and Pubertal Status. **Journal of Emotional and Behavioral Disorders**, 10(1), 29–42.

22. Manos, D.; Bueno, M.; Mateos, N.; and Torre, A. (2005). **Body Image in Relation to Self-Esteem in a Sample of Spanish Women with Early-Stage Breast Cancer, Psicooncologia**, 2(1), 103-116.

23. Moitra, A. (2001). **Depression snd Body Image**, From:

24. Newman, D.; Sontag, L.; & Salvato, R. (2006). **Psychosocial Aspects of Body Meas and Body Image among Rural American Indian Adolescents**, Journal of Youth and Adolescence, 35(2), 265 – 275.

25. Nurmela, K. (2006). **Relationships between Self-Esteem, Personality Characteristics and Body Image**, Wsu Psychology Student Journal, Issue A. from.

26. Nurmela, K. (2006). **Relationships between Self-Esteem, Personality Characteristics and Body Image**, Wsu Psychology Student Journal, Issue A. from.

27. Pattan, N.; Kang, S.; Thakur, N.; and Parthi, K. (2006). **State Self- Esteem in Relation to Weight Locus of Control amongst adolescent,** J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment. Health, 2 (1): 31-34

28. Peterson, C. B.; Wimmer, S.; Ackard, D. M.; Crosby, R.; Cavanagh, L.C.; Engbloom, S.; & Mitchell, J. E. (2004). **Change in Body Image During Cognitive Behavioral in Women with Bulimia Nervosa, Body Image Journal**, 1(2), 139-153.

29. Reas, D. (2002). **Relationship between Wight Loss and Body Image in Obese Individuals Seeking Weight Loss Treatment**, from:

30. Sandoval, E. (2008). **Secure Attachment, Self-esteem, and Optimism as Predictors of Positive Body Image in Women**, Ph.D., Texas A&M University, AAT 3333763

31. Shroff, H. (2004). **An Examination of Peer-Related Risk and Protective Factors for Body Image** Disturbance and Disordered Eating Among Adolescent Girls, Diss from.

32. Tara, J.; Castro, J.; & Pombo, G.O. (2005). Body image, risk factors for eating disorder and sociowltural influences in Spanish adolescents, **Journal of Eating Weight Disorder**, 10(z), 91:7

33. Wade, Stephanie G. (2007). **Differences in body image and self-esteem in adolescents with and without scoliosis, in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor of psychology**, dissertation submitted to the faculty of the Adler school of professional psychology, USA.

34. Yetzer, E. A.; Schandlers; Roottl; & Trunbaughk (2004). **Self- Concept and Body I r limb amputation, Heath care system, long mage in Person Who are Spinal cord injured with and without Lowe Beach**, California, U.S.A.

الملاحق

الملحق (1): ملحق كتاب التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأستاذ الدكتور.....المحترم

تحية طيبة وبعد،

الموضوع: تحكيم أدوات الدراسة

يقوم الطالب بإجراء دراسة بعنوان: "تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين"، وذلك استكمالاً لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي من كلية الدراسات العليا في جامعة القدس المفتوحة.

ونظراً لما عرف عنكم من معرفة وسعة اطلاع في مجال البحث والمنهجية البحثية، فأرجو التفضل بتحكيم فقرات أدوات الدراسة المرفقة، والإفادة حول مناسبة كل منها في قياس ما وضعت لقياسة ضمن بيئة الدراسة ومجتمعها، إضافة إلى وضوحها وسلامتها صياغة ودلالة.

مع بالغ شكري وتقديري

الطالب: برهان دراغمة

الملحق (2): مقاييس الدراسة قبل التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الطالب / أختي الطالبة المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان: "**تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين**".

ولتحقيق أهداف الدراسة، أضع بين يديك استبانه تتكون من ثلاثة مقاييس لجمع المعلومات اللازمة للدراسة. آمل منك تعبئة فقرات هذا المقياس بما يتوافق مع وجهة نظرك باهتمام وموضوعية حتى يتسنى تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، والإجابة عن كافة الفقرات دون استثناء، مع الإشارة إلى أن هذه البيانات ستستخدم لإغراض البحث العلمي لهذه الدراسة فقط.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحث: برهان درا غمة

القسم الأول- المعلومات والبيانات الأولية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

مكان الإقامة: مدينة ☐ قرية ☐ مخيم ☐

القسم الثاني– مقاييس الدراسة:

فيما يلي مجموعة من العبارات، والمطلوب قراءة كل عبارة، ووضع علامة (√) أمام الإجابة التي تنطبق عليك، وتعبر عن رأيك.

أولا: مقياس تقدير صورة الجسد

الرقم	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
1	أتمتع بصحة جيدة.			
2	أشعر أن جسدي وهيئتي حسنان.			
3	تؤثر في تعليقات زملائي"السالبة" عن جسدي.			
4	يشغلني– كثيراً– شكلي وجسدي.			
5	أشعر بأنني بدين وأحاول تنحيف وزني.			
6	يعجبني جسدي وهيئتي كما يبدوان في المراَه.			
7	تضايقني تعليقات أسرتي"السالبة" على جسدي وشكلي.			
8	أشعر بالتوتر والقلق عندما ينظر إليالآخرون.			
9	تؤدي أعضاء جسدي وظائفها بكفاءة.			
10	يرى الأشخاصالآخرونأن جسدي متناسق.			
11	أشعر بالنقص لعيب في جسدي وهيئتي.			
12	أتمنى لو كانت هيئتي وجسدي كالممثلين أو عارضي الأزياءأو الرياضيين.			
13	أشعر بان الآخرين يسخرون من جسدي وهيئتي.			
14	هيئتي الجيدة وجسدي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة.			
15	أحس بالخجل من جسدي.			
16	يشغلني كثيراًأراءالآخرين تجاه جسدي وشكلي.			
17	أشعر بأن جسدي نحيف وأحاول زيادة وزني.			
18	أتجنبالآخرين لأن جسدي وشكلي غير مقبولين.			
19	أتمنىإجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسدي.			
20	أسرتي تمدح جسدي وهيئتي.			
21	أرىأناأجسادالآخرينأفضل من جسدي.			
22	أشعر بالرضا عن هيئتي وجسدي.			
23	يشعرني جسدي بالثقة في نفسي.			
24	كنت أتمنىأن تكون هيئتي وجسدي أفضل من الآن.			
25	أشعر باهتماماالآخرين وتقديرهم لان لي هيئتي وجسدي جيدين.			

ثانياً: مقياس تقدير الذات

الرقم	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
1	أشعر أني مثل الناس..لست مختلفا عنهم أوأقل منهم.			
2	أنا أتقبل نفسي كما هي وسعيد بنفسي.			
3	أنا أستمتع بحياتي الاجتماعية.			
4	أنا أستحق أنأكون محبوباً وموضع احترامالآخرين.			
5	أشعر بأني ذو قيمة وأن هناك آخرين يحتاجون إلي.			
6	لست في حاجة أن يقول الناس عني أني كفء في أداء عملي.			
7	لدي قدرة جيدة على صنع علاقات جيدة في وقت قصير.			
8	أستطيع تقبل النقد دون أن يؤثر ذلك على حالتي المعنوية.			
9	سهل علي أنأعبر عن وجهة نظري بسهولة ويسر.			
10	أشعر بالسعادة العادية شأني شان الناس الآخرين.			
11	لا أجد صعوبة في أنأصرح بمشاعري الحقيقية.			
12	سهل علي أنأعترف بعيوبي وأخطائي.			
13	لا أحتاج موافقة ومباركة الآخرينلأشعربأنني من بين الأفضل.			
14	لا أشعر بالذنب عندما أفعل أوأقول ما أريد قوله أو فعله.			
15	يسعدني اكتساب الخبرات الجديدة.			
16	أشعر باني لدي القدرة على تحقيق أهدافي.			
17	أعتقد أنأفكاري في الحياة تقودني إلى النجاح.			
18	قدراتي تمكنني من التعامل مع المواقف الجديدة والصعبة.			
19	أضع نفسي في المكان المناسب في المواقف كافة.			
20	أواجه مواقف الفشل بروح رياضية.			
21	أشعر بان لوجودي قيمة كبيرة في المجتمع.			

ثالثاً: مقياس المخاوف الاجتماعية

الرقم	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
1	أحب البقاء في غرفتي حتى لا أرى أي شخص.			
2	أستمتع بالوحدة.			
3	أفضلأنأكون في صحبة الأصدقاء على أنأكون وحيداً.			
4	أشعر برغبة ملحة في أنأرحل على الفور عند دخولي حجرة مكتظة بالناس.			
5	يمثل التفاعل أو التواصل مع الآخرين عبئاً نفسياً علي.			
6	لا أستطيع أنأشعر بالاسترخاءإلاإذا كنت بمفردي.			

الرقم	العبارة	غالباً	أحياناً	نادراً
7	أستمتع بالتعامل مع نوعيات مختلفة من الناس.			
8	أخبر الآخرين باني لست على ما يرام لأتجنب مشاركتهم في القيام ببعض المهام.			
9	أبتعد قدر الإمكان عن الآخرين.			
10	أمارس هواياتي المفضلة بمفردي.			
11	أشعر بالارتياح عندما أكون بمفردي.			
12	أشعر بالقلق أثناء تواجدي مع الآخرين.			
13	أفضل تناول الطعام بمفردي عن تناوله مع الآخرين.			
14	أفضل السفر مع الأصدقاء عن السفر بمفردي.			
15	أفضل الذهاب إلى السينما بمفردي.			
16	أستمتع دائما بوجودي مع الآخرين.			
17	أفضل الخروج مع الأصدقاء عن الجلوس وحدي بالبيت.			
18	عندما أتحدث مع الآخرين تتملكني رغبة قوية في التوقف عن الكلام والابتعاد عنهم.			
19	تواجدي مع الآخرين يسبب لي الإرهاق.			
20	أشعر غالباً بالرغبة في مغادرة الحفلات دون وداع أصدقائي.			
21	حتى عندما أكون في حالة نفسية جيدة، لا أفضل التواجد مع الآخرين.			
22	أتمنى مرور اليوم سريعاً حتى أصبح بمفردي.			
23	أتمنى أن يتركني الآخرون وحدي.			
24	أشعر بالأمان عندما أكون بمفردي.			
25	عندما أجلس في مكان مزدحم أشعر بدافع قوي في ترك المكان.			
26	أحتاج أن أكون بمفردي تماما لعدة أيام.			
27	اشعر بالإرتياح عندما أكون مع الآخرين.			
28	أحب قضاء وقت فراغي مع الآخرين.			
29	عندما أقرر أن أكون مع الآخرين أندم على ذلك فيما بعد.			
30	يصيبني إرهاق شديد لا يمكن احتماله نتيجة تواجدي مع الآخرين.			
31	أعتبر نفسي شخصا وحيداً أو منعزلاً عن الآخرين.			
32	أتمنى أن أكون بمفردي أو وحيداً معظم الوقت.			

الملحق (3): المحكمين

ملحق المحكمين لأدوات الدراسة:

الرقم	الاسم	التخصص	الجامعة
1-	أ.د. حسني عوض	الإرشاد النفسي	جامعة القدس المفتوحة
2-	أ.د. زياد بركات	علم النفس	جامعة القدس المفتوحة
3-	د. إياد أبو بكر	خدمة اجتماعية	جامعة القدس المفتوحة
4-	د. فاخر الخليلي	علم النفس الإكلينيكي	جامعة النجاح الوطنية
5-	د. شادي الكباش	علم النفس التطوري	جامعة النجاح الوطنية
6-	د. عمر الريماوي	علم النفس	جامعة القدس
7-	د. موريس بقلة	الصحة النفسية	جامعة بيرزيت
8-	د ثروة أبو فاره	الصحة النفسية	الشؤون الاجتماعية
9–	د. سمير أبو دقه	علم النفس	جامعة القدس
10–	أ. د. مجدي الزامل	أصول تربية	جامعة القدس المفتوحة

الملحق (4): مقاييس الدراسة بعد التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الطالب/ أختي الطالبة المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان: "**تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين**".

ولتحقيق أهداف الدراسة، أضع بين يديك استبانه تتكون من ثلاثة مقاييس لجمع المعلومات اللازمة للدراسة. آمل منك تعبئة فقرات هذا المقياس بما يتوافق مع وجهة نظرك باهتمام وموضوعية حتى يتسنى تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، والإجابة عن الفقرات كافة دون استثناء، مع الإشارة إلى أن هذه البيانات ستستخدم لإغراض البحث العلمي لهذه الدراسة فقط.

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحث: برهان درا غمة

القسم الأول- المعلومات والبيانات الأولية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

مكان الإقامة: مدينة ☐ قرية ☐ مخيم ☐

القسم الثاني– مقاييس الدراسة:

فيما يلي مجموعة من العبارات، والمطلوب قراءة كل عبارة، ووضع علامة (√) أمام الإجابة التي تنطبق عليك، وتعبر عن رأيك:

أولاً: مقياس تقدير صورة الجسد

الرقم	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
1	أتمتع بصحة جيدة					
2	أشعر أن جسدي وهيئتي حسنان					
3	تؤثر في تعليقات زملائيالسلبية عن جسدي					
4	أفكر بشكلي وجسدي باستمرار					
5	أشعر بأنني بدين مما يستدعي تخفيف وزني					
6	يعجبني جسدي وهيئتي كما يبدوان في المراَه					
7	تضايقني تعليقات أسرتيالسلبية على جسدي وشكلي					
8	أشعر بالتوتر عندما ينظر إليالآخرون					
9	تؤدي أعضاء جسدي وظائفها بكفاءة					
10	يرى الأشخاصالآخرونأن جسدي متناسق					
11	أشعر بالنقص لعيب في جسدي وهيئتي					
12	أتمنى لو كانت هيئتي وجسدي كالممثلين أو عارضي الأزياء أو الرياضيين					
13	أشعر بأن الآخرين يسخرون من جسدي وهيئتي					
14	هيئتي الجيدة وجسدي المتناسق يساعداني على إقامة صداقات كثيرة					
15	أشعر بالخجل من جسدي					
16	تشغلني آراء الآخرين تجاه جسدي وشكلي					
17	أشعر بأن جسدي نحيف وأحاول زيادة وزني					
18	أتجنب الآخرين لأن جسدي وشكلي غير مقبولين					
19	أتمنى إجراء جراحة تجميل لتعديل عيوب في جسدي					
20	أسرتي تمدح جسدي وهيئتي					
21	أرى أن أجساد الآخرين أفضل من جسدي					
22	أشعر بالرضا عن هيئتي وجسدي					
23	يشعرني جسدي بالثقة في نفسي					
24	كنت أتمنى أن تكون هيئتي وجسدي أفضل مما هي عليه					

الرقم	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
25	أشعر بأن جسدي يلفت انتباه الآخرين بصورة إيجابية					

ثانياً: مقياس تقدير الذات

الرقم	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
1	أشعر أنني مثل الناس...لست مختلفاً عنهم أو أقل منهم					
2	أتقبل نفسي كما هي وسعيد بنفسي					
3	أستمتع بحياتي الاجتماعية					
4	أستحق أن أكون محبوباً وموضع احترام الآخرين					
5	أشعر بقيمة لذاتي عندما يحتاج إلي الآخرين					
6	لست في حاجة أن يقول الناس عني أنني كفء في أداء عملي					
7	لدي قدرة جيدة على صنع علاقات جيدة في وقت قصير					
8	أستطيع تقبل النقد دون أن يؤثر ذلك على حالتي المعنوية					
9	أعبر عن وجهة نظري بسهولة ويسر					
10	أشعر بالسعادة العادية شأني شان الناس الآخرين					
11	أصرح بمشاعري الحقيقية بسهولة ويسر					
12	يسهل علي أنأعترف بعيوبي وأخطائي					
13	موافقة ومباركة الآخرين ليست ضرورية لكي أشعر بأنني من بين الأفضل					
14	أكون بعيداً عن الشعور بالذنب عندما أفعل أو أقول ما أريد قوله أو فعله					
15	يسعدني اكتساب الخبرات الجديدة					
16	أشعر باني لدي القدرة على تحقيق أهدافي					
17	أعتقد أن أفكاري في الحياة تقودني إلى النجاح					
18	قدراتي تمكنني من التعامل مع المواقف الجديدة والصعبة					
19	أضع نفسي في المكان المناسب في المواقف المختلفة					
20	أواجه مواقف الفشل بروح رياضية					
21	أشعر بان لوجودي قيمة كبيرة في المجتمع					

ثالثاً: مقياس المخاوف الاجتماعية

الرقم	العبارة	دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
1	أحب البقاء في غرفتي حتى لا أرى أي شخص					
2	أستمتع بالوحدة					
3	أفضل أن أكون في صحبة الأصدقاء على أن أكون وحيداً					
4	أشعر برغبة ملحة لمغادرة الأماكن المزدحمة بالناس					
5	ينتابني شعور بالضيق عند تفاعلي مع الآخرين					
6	أستطيع أن أشعر بالاسترخاء فقط عندما أكون بمفردي					
7	أستمتع بالتعامل مع نوعيات مختلفة من الناس					
8	أخبر الآخرين بأنني لست على ما يرام لأتجنب مشاركتهم في القيام ببعض					
9	أبتعد قدر الإمكان عن الآخرين					
10	أمارس هواياتي المفضلة بمفردي					
11	أشعر بالارتياح عندما أكون بمفردي					
12	أشعر بالقلق في أثناء تواجدي مع الآخرين					
13	أفضل تناول الطعام بمفردي عن تناوله مع الآخرين					
14	أفضل السفر مع الأصدقاء عن السفر بمفردي					
15	أفضل الذهاب إلى السينما بمفردي					
16	أستمتع بوجودي مع الآخرين					
17	أفضل الخروج مع الأصدقاء عن الجلوس وحدي بالبيت					
18	عندما أتحدث مع الآخرين تتملكني رغبة قوية في التوقف عن الكلام والابتعاد					
19	تواجدي مع الآخرين يسبب لي الإرهاق					
20	أشعر غالباً بالرغبة في مغادرة الحفلات دون وداع أصدقائي					
21	حتى عندما أكون في حالة نفسية جيدة، لا أفضل التواجد مع الآخرين					
22	أتمنى مرور اليوم سريعاً حتى أصبح بمفردي					
23	أتمنى أن يتركني الآخرون وحدي					
24	عندما أجلس في مكان مزدحم أشعر بدافع قوي في ترك المكان					
25	أفضل أن أكون وحيداً معظم الأوقات					
26	أشعر بالارتياح عندما أكون مع الآخرين					
27	أحب قضاء وقت فراغي مع الآخرين					
28	عندما أقررأن أكون مع الآخرين أندم على ذلك لاحقاً					
29	أحس بإرهاق شديد لا يمكن احتماله نتيجة تواجدي مع الآخرين					
30	أعتبر نفسي شخصاً منعزلاً عن الآخرين					
31	أتمنى أن أكون بمفردي معظم الوقت					

- مقياس صورة الجسد:

الفقرات الايجابية: (1,2,6,9,10,14,20,22,23,25).

الفقرات السلبية: (3,4,5,7,8,11,12,13,15,16,17,18,19,21,24).

- مقياس المخاوف الاجتماعية:

الفقرات الايجابية:

(1,2,4,5,6,8,9,10,11,12,13,15,18,19,20,21,22,23,24,25,28,29,30,31).

الفقرات السلبية: (3,7,14,16,17,26,27).

الملحق (5): كتب تسهيل المهمة

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Faculty of Graduate Studies
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - Direct Line: 02/2964490
Fax:02/2963738
Email: fgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
كلية الدراسات العليا
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - مباشر: 02/2964490
فاكس: 02/2963738
بريد إلكتروني: fgs@qou.edu

Ref. :
Date :

الرقم : ك. د. ع/ 89 /17
التاريخ: 1/ 4 / 2017

حضرة أ. د عبد اللطيف أبو حجلة المحترم
رئيس جامعة بيرزيت

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الطالب: برهان حمدان أسمر دراغمة ورقمه الجامعي (0330011510014)، بإجراء دراسة بعنوان:
"تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة".
لذا نرجو من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

أ.د. حسن السلوادي
عميد كلية الدراسات العليا

الرجاء تسهيل مهمة الطالب
٢٠١٧/٤/١٢

نسخة:
- الملف.

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Faculty of Graduate Studies
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - Direct Line: 02/2964490
Fax:02/2963738
Email: fgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
كلية الدراسات العليا
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - مباشر: 02/2964490
فاكس: 02/2963738
بريد إلكتروني: fgs@qou.edu

Ref. :
Date :

الرقم : ك. د. ع/ 90 /17
التاريخ: 8/ 4 / 2017

حضرة د. حسين حمايل المحترم
مدير فرع رام الله والبيرة

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الطالب: برهان حمدان أسمر دراغمة ورقمه الجامعي (0330011510014)، بإجراء دراسة بعنوان:
"تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة".
لذا نرجو من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

أ.د. حسن السلوادي
عميد كلية الدراسات العليا

نسخة:
- الملف.

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Faculty of Graduate Studies
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - Direct Line: 02/2964490
Fax:02/2963738
Email: fgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
كلية الدراسات العليا
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - مباشر: 02/2964490
فاكس: 02/2963738
بريد إلكتروني: fgs@qou.edu

Ref. :
Date :

الرقم : ك. د. ع/ 91 /17
التاريخ: 8/ 4 / 2017

حضرة د. سهيل أبو ميالة المحترم
مدير فرع طوباس

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الطالب: برهان حمدان أسمر دراغمة ورقمه الجامعي (0330011510014)، بإجراء دراسة بعنوان:
"تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة".
لذا نرجو من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

أ.د. حسن السلوادي
عميد كلية الدراسات العليا

نسخة:
- الملف.

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Faculty of Graduate Studies
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - Direct Line: 02/2964490
Fax:02/2963738
Email: fgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
كلية الدراسات العليا
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - مباشر: 02/2964490
فاكس: 02/2963738
بريد إلكتروني: fgs@qou.edu

Ref. :
Date :

الرقم : ك. د. ع/ 88 /17
التاريخ: 1/ 4 / 2017

حضرة أ. د ماهر النتشة المحترم
القائم بأعمال رئيس جامعة النجاح الوطنية

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الطالب: برهان حمدان أسمر دراغمة ورقمه الجامعي (0330011510014)، بإجراء دراسة بعنوان:
"تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة".
لذا نرجو من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

أ.د. حسن السلوادي
عميد كلية الدراسات العليا

نسخة:
- الملف.

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Faculty of Graduate Studies
Ramallah - P.O. Box: 1804
Tel: 02/2976240 - Direct Line: 02/2964490
Fax:02/2963738
Email: fgs@qou.edu

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
كلية الدراسات العليا
رام الله – ص.ب 1804
هاتف: 02/2976240 - مباشر: 02/2964490
فاكس: 02/2963738
بريد إلكتروني: fgs@qou.edu

Ref. :
Date :

الرقم : ك. د. ع/ 92/ 17
التاريخ: 8/ 4 / 2017

حضرة د. عماد نزال المحترم
مدير فرع جنين

الموضوع: تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد ،،

يقوم الطالب: برهان حمدان أسمر دراغمة ورقمه الجامعي (0330011510014)، بإجراء دراسة بعنوان:
"تقدير صورة الجسد وعلاقتها بالمخاوف الاجتماعية وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة".
لذا نرجو من حضرتكم تسهيل مهمة الطالب المذكور أعلاه.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير ،،،

أ.د. حسن السلوادي
عميد كلية الدراسات العليا

جامعة القدس المفتوحة
Al-Quds Open University
كلية الدراسات العليا

نسخة:
- الملف.