Dirasat: Human and Social Sciences, Volume 54, No. 2, 2027, 10418

Deanship of Scientific Research

The Relationship Between Body Image and Self-Esteem Among a Sample of Lebanese Adolescent Females with Eating Disorders

Jinan Jana**, Nermin Awny Mohammed

Department of Psychology, Beirut Arab University, Beirut, Lebanon.

Received: 14/1/2025
Revised: 15/2/2025
Accepted: 6/4/2025
Published online: 1/11/2026

* *Corresponding author:*
Jinan19892014@gmail.com

Citation: Jana, J., & Mohammed, N. A. (2026). The Relationship Between Body Image and Self-Esteem Among a Sample of Lebanese Adolescent Females with Eating Disorders. *Dirasat: Human and Social Sciences*, 54(2), 10418.
https://doi.org/10.35516/Hum.2026.10418

© 2027 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: The study aimed to explore the differences and relationship between body image and self-esteem in female adolescent samples with anorexia nervosa and bulimia nervosa.

Methods: A descriptive correlational approach was adopted. The sample included 83 adolescents from Beirut and its suburbs: 41 diagnosed with anorexia nervosa and 42 with bulimia nervosa. The Rosenberg Self-Esteem Scale and the Body Shape Questionnaire by Coopersmith et al., translated by Al-Dusuki, were utilized.

Results: The findings revealed significant differences between the two groups in body image perception. Adolescents with anorexia nervosa displayed a more negative body image and evaluation of their appearance. Regarding self-esteem, individuals with bulimia nervosa scored higher, likely due to their comparatively lower preoccupation with body image, which diminished its impact on self-esteem. A negative correlation was observed between body image concerns and self-esteem in both groups. Among those with anorexia nervosa, an intense focus on perceived physical flaws was strongly linked to lower self-esteem. Similarly, in individuals with bulimia nervosa, body image dissatisfaction was associated with reduced self-worth. However, their self-esteem appeared less exclusively dependent on extreme thinness and compulsive food restriction, as seen in anorexia nervosa.

Conclusions: Anorexia nervosa is characterized by compulsive food restriction, while bulimia nervosa involves binge eating followed by compensatory behaviors. Both disorders share a desire for control over eating, body shape, and weight. The findings highlight the importance of addressing body image concerns and negative self-evaluation in treatment programs, as these factors play a crucial role in maintaining eating disorders.

Keywords: Body image, self-esteem, anorexia nervosa (AN), bulimia nervosa (BN), adolescent females.

صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من المراهقات اللّبنانيّات المصابات باضطرابات الأكل

جنان جانا*، نرمين عوني محمد

قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية، جامعة بيروت العربية، بيروت، لبنان

ملخّص

الأهداف: هدفت الدراسة إلى تحديد الفروق في متغيّر صورة الجسم ومتغيّر تقدير الذات والكشف عن العلاقة بينهما لدى عينة من الإناث المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي والنَّهم العصبي.

المنهجيَّة: اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكوَّنت عينتها من 83 مراهقة من بيروت وضواحيها بواقع (41) مراهقة من المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي، و (42) مراهقة من المصابات بالنَّهم العصبي، واستُخدِمَ فيها مقياسُ روزنبرغ لتقدير الذات، واختبار شكل الجسم الذي أعَدَّهُ كوبرسميث وآخرون، كما استُخدِمَت ترجمة الدسوقي.

النتائج: أسفرت النتائج عن وجود فروق دالَّة إحصائيًّا بين عينتي الدراسة في متغيّر صورة الجسم لصالح عينة المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي؛ مما يعكس صورة جسم سلبية وتقييم سلبي لشكل الجسم، وفي متغيّر تقدير الذات لصالح المصابات بالنَّهم العصبي، ظهر أنَّ انشغالهن الأقل بصورة الجسم يحدُّ من تأثيرها السلبي في تقدير الذات، وظهر ارتباط سالب بين المخاوف المتعلِّقة بصورة الجسم وتقدير الذات لدى عينة المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي؛ فلتركيزهنَّ الشديد على العيوب الجسمية المدركة علاقة بعمليَّة تقييم الذات لديهن، وظهر ارتباط سالب بين المخاوف المتعلِّقة بصورة الجسم وتقدير الذات لدى المصابات بالنَّهم العصبي؛ فللصورة السلبية عن الجسم علاقة بتقدير الذات، لكنَّ قيمة الذات لديهن قد لا تعتمد بشكل حصري على التجويع القهري والسعي المفرط إلى النحافة كما هو الحال في فقدان الشَّهيَّة العصبي.

الخلاصة: يتمثَّلُ فقدان الشَّهيَّة العصبي في الامتناع القهري عن الطعام، بينما يشملُ النَّهم العصبي الإفراط القهري في الأكل مع سلوكات تعويضية، والعامل المشترك هو السعي إلى التحكُّم في الأكل وشكل الجسم والوزن. وقد أكَّدت النتائج أهميَّة زيادة الوعي بمخاوف صورة الجسم والتقييم السلبي للذات؛ لدورهما في استدامة اضطرابات الأكل؛ مما يتطلَّبُ مراعاتها عند تصميم البرامج العلاجية.

الكلمات المفتاحيَّة: صورة الجسم، تقدير الذات، فقدان الشَّهيَّة العصبي، النَّهم العصبي، المراهقات.

المقدّمة

المراهقة هي فترة من الحياة تحدث خلالها العديد من التغيُّرات الجسديَّة المهمَّة المصاحبة لفترة البلوغ، وتُعدُّ صورة الجسم من أهم العوامل النفسية المؤثرة في شخصية المراهقين وسلوكهم كونهم ينظرون إلى أعضاء أجسامهم على أنها أجزاء منفصلة لكل منها دور في شخصيتهم. ومن الآثار السلبية لعدم الرِّضا عن صورة الجسم ظهور أعراض واضطرابات، مثل: القلق، وتقدير ذات منخفض، واكتئاب، وخجل، واضطرابات الأكل (محمود وآخرون، 2020)، فالقلق الشديد من صورة الجسم مرتبط بعواقب نفسية تؤثر بدورها في تصوُّرات المراهقين حول مظهرهم الجسدي وفي تقديرهم لذاتهم.

تتميَّز مرحلة المراهقة بالنُّمو السّريع والتغيُّرات البيولوجيَّة والهرمونيَّة؛ مما يؤثر في حالة المراهقين النفسيّة، وهي مرحلة حسَّاسة نظرًا إلى ما يواجه المراهق من تحدّيات كالسَّعي إلى الاستقلاليّة وبناء الهُويَّة والتَّعامل مع الضُّغوط المجتمعيَّة. ويُعدُّ البلوغُ جزءًا أساسيًّا من المراهقة؛ إذ تحدث معه أربعة تغيُّرات جسديَّة تشمل: حجم الجسم، ونسبة أعضائه المختلفة، ونمو الخصائص الجنسية الأولية، والخصائص الجنسية الثانوية (الدسوقي، 2003، ص150). وإذا كان البلوغ مرحلة النضج الجسدي وما يخلِّفه من انعكاسات نفسية فإن المراهقة مرحلة تأكيد الذات، فالمراهقون يناضلون بهدف تحديد قيمتهم الشَّخصية، وتحقيق الاستقلال الذاتي عن الآخرين، والتَّخطيط للمستقبل، واختيار ما يناسبهم دون الاهتمام بما يريده الآخرون. وتُعدُّ المراهقة ساحة نفسية للصراعات مع الذات والمحيط، ومن بين الصراعات التي يعاني منها المراهق صراعاتٌ غذائية كرفض الطعام أو الشراهة الزائدة في تناوله، وصراعات تتعلَّق بصورة الجسم من حيث الرِّضا عنه ومن حيث نظافته وهندامه (الديدي، 1995 ص21). إن لدى معظم المراهقين مخاوف شائكة حول مظهرهم الخارجي وصورة جسمهم؛ إذ تعدُّ صورة الجسم جزءًا لا يتجزَّأ من صورة الذات لدى المراهق، وهي تؤثر في تقييمه الذاتي؛ فالانتقادات السلبية حول صورة الجسم والمظهر الخارجي من شأنها أن تؤثر في عامل الثقة وتقدير الذات لدى المراهق. وقد أُجريت دراسة في العام 2012 حول صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين من قبل O'DEA في أستراليا كشفت عن أن تعزيز كل من صورة الجسم وتقدير الذات يسهمان في تطوير صورة ذاتية إيجابية ويعززان الصحة النفسية العامة، والنشاط البدني المنتظم، وعادات الأكل الصحية (Javaid & Ajmal 2019,). هذا من شأنه أن يدعم ما افترضه البحث الحالي من ناحية علاقة هذين المتغيّرين باضطرابات الأكل لدى المراهقات؛ فالمصاب باضطرابات الأكل عادة لا يكون على دراية كاملة بمرضه ولا بالمخاطر المرتبطة بسلوكه، وبدلًا من ذلك يميل إلى تركيز كل اهتمامه على فقدان الوزن؛ مما يسبِّبُ نقصَ التغذية (Mora et al., 2022).

انطلاقًا من ذلك، تبرز مرحلة المراهقة كمرحلة حاسمة من النُّمو النّفسي؛ حيث تترك آثارها على المراحل اللّاحقة من حياة الفرد وما يختبره من تحدّيات ومخاطر؛ لذا تزداد الحاجة إلى دراسات تُجرى في المجتمع اللبناني تتناول اضطرابات الأكل، مع التركيز على صورة الجسم وتقدير الذات لدى الفتيات في هذه المرحلة كونها مرحلة تستحق الانتباه والبحث من حيث خصائصها وما تحمله من دلالات اجتماعية تربوية وثقافية، ولأهمية فهم العوامل المؤثرة في الصحة النَّفسية للمراهقات والتَّدخُّل المبكِّر لدعمهن.

مشكلة الدراسة:

يُعدُّ الانتقالُ من مرحلة الطفولة إلى المراهقة نقطة تحوُّل جوهريَّة؛ حيث يواجه المراهق تغيُّرات جسديَّة ملحوظة تجعل من إدراكه لصورة جسمه وتقييمه لها تجربة جديدة بكامل أبعادها ومظاهرها. يسعى المراهق في هذه المرحلة إلى التكيُّف والتَّأقلم مع جسمه المتغيّر، وذلك عبر أساليب وممارسات تعمل على ملاءمة وتعديل مفهومه عن ذاته، بما في ذلك الذات الجسمية. ولكي يتمكَّن المراهق من بناء إحساس قوي بكينونته وَهُوِيَّته قد يُظهر أحيانًا انشغالًا مفرطًا في تقييم ذاته بشكل حصري عبر صورة جسمه ومظهره الخارجي ومن ثَمَّ ينخرط في سلوكات مضطربة لتحقيق هذا الهدف.

إن المراهق يعلِّق أهمية كبيرة على جسمه النّامي، وتزداد لديه أهمية مفهوم الجسم أو الذات الجسمية إحدى الأبعاد المهمَّة لمفهوم الذات؛ إذ ينظر المراهق إلى جسمه كمركز للذات، وتبرز الحساسية الشديدة للنقد فيما يتعلَّق بالتغيُّرات الجسمية الملحوظة والسريعة (قندوسي، 2021). فصورة الجسم وتقدير الذات عاملان رئيسان في شخصية المراهق؛ إذ تسهم الأفكار والمواقف الإيجابية تجاه صورة الجسم في تكوين شخصية إيجابية، كما يرتبط مفهوم الذات بسمات الفرد الشخصية ومعتقداته ومشاعره والطريقة التي يبدو بها جسمه، وفي إطار الفروقات في تأثير صورة الجسم وتقدير الذات في الجنسين خلال هذه المرحلة العمرية أجرى سكاتشر Schacter دراسة حول العلاقة بين هذين المتغيّرين، بيَّنت أنَّ المراهقات أقل ثقةً في صورة أجسامهن وتدني تقدير الذات مقارنة بالذكور (Javaid & Ajmal ,2019). ومن المعروف أن المراهقين ذوي الصورة السلبية للجسم هم أكثر عرضة لاتباع نظام غذائي ومن ثَمَّ لاضطرابات الأكل (O'Dea, 2012).

تُعدُّ اضطرابات الأكل من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا في مرحلة المراهقة والشباب؛ حيث يشكّل فقدان الشَّهيَّة العصبي والنَّهم العصبي عوامل رئيسة تعيق النمو النفسي والجسدي لدى الفتيات بين 15 و19 عامًا في الدول ذات الدخل المرتفع، وهناك معدلات وفيات مرتفعة، خاصة بين المصابين بفقدان الشَّهيَّة العصبي (Herpertz-Dahlmann et al., 2021). وعلى صعيد العالم العربي، أشارت دراسة ميليس وآخرين (Melisse et al., 2020) إلى أن نسبة الأفراد المعرَّضين لخطر الإصابة باضطرابات الأكل تراوحت من 2% إلى 54.8%، وكانت أبرز المتغيّرات المرتبطة باضطرابات الأكل هي الرغبة في النحافة، وعدم الرِّضا عن الجسم، وسلوك الأكل المضطرب. فالمراهقة فترة الذروة لتطوير اضطرابات الأكل، ومن الواضح أن معظم المراهقين المصابين باضطراب الأكل يظهرون تفضيلًا لشكل جسم أنحف ولديهم صورة جسم مشوَّهة وانخفاض كبير في تقدير الذات، حتى عند مقارنتهم بالمراهقين الآخرين

الذين يعانون اضطرابات نفسية أخرى (Ayala, 2020). كما أنَّ هناك مجموعة من الخصائص العامة المميّزة لهذه الاضطرابات، كالصورة السلبية للجسم، والإدمان على التقييد الغذائي على الرغم من حتمية فشله، واضطراب في الشَّهيَّة والإحساس بالشَّبع، وكلُّها منتشرة بين النساء بصورة واضحة، وغالبًا ما يكون مرضى فقدان الشَّهيَّة العصبي ومرضى النَّهم العصبي من الإناث، وتسهم هذه الفروق بين النساء والرجال في تأكيد حقيقة مفادها (إن الضغوط الاجتماعية للقوام النحيل تقع بقدر كبير على النساء) (الخالدي، 2022، ص419). وهو ما وجدته الدراسة الحاليَّة مبرّرًا بارزًا استدعى تركيزها على الإناث دون الذُّكور في مرحلة المراهقة.

من هنا جاءت الحاجة إلى دراسة بعض المتغيّرات النفسيَّة المؤثرة في النُّمو النفسي للمراهِقات، كصورة الجسم وتقدير الذات، في سبيل نشر الوعي العلمي حول المخاطر المحتملة، خاصَّةً إذا ما صاحب ذلك سلوكات أكل مضطربة من شأنها أن تُعيق عملية توازنهن النفسي بسبب النظرة المجهريَّة للذات، كما قد تشلُّ حركة التَّقدُّم والنَّجاح على صعيد مستقبلهن الاجتماعي والمهني.

فروض الدراسة

- توجد فروق دالَّة إحصائيًّا في كل من صورة الجسم وتقدير الذات بين المراهقات اللّاتي يعانين فقدان الشَّهيَّة العصبي والمراهقات المصابات بالنَّهم العصبي.
- توجد علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات اللّاتي يعانين فقدان الشَّهيَّة العصبي.
- توجد علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات اللّاتي يعانين النَّهم العصبي.

أهداف الدراسة:

- الكشف عن الفروق في كل من صورة الجسم وتقدير الذات بين المراهقات اللّاتي يعانين فقدان الشَّهيَّة العصبي والمراهقات المصابات بالنَّهم العصبي.
- تعرُّف العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات اللّاتي يعانين فقدان الشَّهيَّة العصبي.
- تعرُّف العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات اللّاتي يعانين النَّهم العصبي.

أهميَّة الدراسة:

- الأهميَّة النظريَّة:

تسهم الدراسة في تقديم مزيد من الفهم المتعمِّق حول العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل؛ إذ لا يزال هذا الموضوع غير مُعالج على نحوٍ كافٍ في الأدبيات المتخصِّصة في حدود علم الدراسة. كما تتيح الدراسة تعرُّف التأثيرات النفسية والاجتماعية الناجمة عن المخاوف المرتبطة بصورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل؛ حيث إن الكشف عن الديناميكيات النفسية المؤدِّية إلى استدامة اضطرابات الأكل يوفِّر إطارًا علميًّا لفهم العوامل التي تعزِّز أو تضعف صورة الجسم وتقدير الذات لدى هذه الفئة.

- الأهميَّة العمليَّة:

تمثل الدراسة أهميَّة سريريَّة عبر فهم الاستجابات غير التكيفية المرتبطة بصورة الجسم وتقدير الذات؛ مما يساعد المتخصِّصين في تصميم استراتيجيات وقائية وعلاجية فعّالة. كما تبرز أهميَّة الدراسة عمليًّا عبر نتائجها وتوصياتها على صعيد المجتمع اللبناني؛ حيث يُعدُّ المراهقون أكثر عرضةً للضغوط النفسية بسبب الأزمات المتكرِّرة؛ مما يزيد من خطر اضطرابات الأكل. وتشير الإحصائيات إلى أن هذه الفئة تشكل 28% من إجمالي السكان في لبنان (UNICEF, 2023).

حدود الدراسة

- الحدود البشرية: عينة الدراسة قوامها (83) مقسَّمة إلى مجموعتين تضمُّ إحداها المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي (ن=41)، والأخرى المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي (ن=42).
- الحدود الموضوعية: تتحدَّد الدراسة الحالية بالموضوع الذي تتناوله، وهو تحديد التّباين وشكل الارتباط بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل وفق المنهج المعتمد في الدراسة واستخدام المقاييس ذات الصدق والثبات لقياس نتائج الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة من تطبيق أدوات الدراسة.
- الحدود المكانية: ثلاث عيادات تُعنى بتقديم خدمات نفسية و/ أو استشارات غذائية في بيروت وضواحيها، هي: عيادة الاستشارات

الغذائية Go Natural Clinic، وعيادة طب الأخلاط، والعيادة النفسيةMindset Counseling Center.

- الحدود الزمنية: العام 2023-2024.

مصطلحات الدراسة الإجرائيَّة:

- صورة الجسم Body Image وهي: "صورة ذهنية او تصوُّر عقلي -إيجابي أو سلبي- يكوِّنه الفرد لنفسه، وتسهم في تكوين هذه الصورة الخبرات والمواقف التي يتعرَّض لها الفرد، ومن ثَمَّ هي قابلة للتعديل والتغيير في ضوء هذه الخبرات الجديدة" (الدسوقي، 2006، ص20). وهي تقدَّرُ بالدرجة التي تحصل عليها المشاركات في الدراسة على اختبار شكل الجسم (ترجمة الدسوقي، 2004).
- تقدير الذات Self-esteem: أشار روزنبرغ Rosenberg إلى أن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادة لنفسه، ويعبِّر به عن اتِّجاه الاستحسان أو الرفض (الردعان والصويلح، 2014). وهو يقدَّرُ بالدرجة التي تحصل عليها المشاركات في الدراسة على مقياس روزنبرغ لتقدير الذات.
- اضطرابات الأكل Eating Disorders

وهي حالات صحيَّة نفسيَّة تتميَّز بأنماط غذائية غير طبيعيَّة وانشغال بارز بوزن الجسم وشكله. تبدأ عادةً خلال فترة المراهقة أو بداية البلوغ، ويمكن أن تؤدي إلى ظهور مخاطر صحية كبيرة، وضغط نفسي شديد أو خلل في الوظائف اليومية. تشمل أنواع اضطرابات الأكل الأكثر شيوعًا فقدانَ الشَّهيَّة العصبي، والنَّهم العصبي، واضطراب الشراهة للطعام (WHO, 2022).

يمكن تقدير اضطرابات الأكل عبر الدرجات التي حصلت عليها المشاركات بالدراسة على اختبار فحص اضطرابات الأكل منذ بداية تلقي العلاج في العيادة النفسية.

أورد الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية (النسخة المعدَّلة) تعريفًا لكلٍّ من فقدان الشَّهيَّة العصبي والنَّهم العصبي، وذلك على النحو الآتي (American Psychiatric Association, 2022):

فقدان الشَّهيَّة العصبي (AN) Anorexia Nervosa

A - قيود على الوارد من الطاقة بالنسبة إلى المتطلبات؛ مما يؤدي إلى انخفاض وزن الجسم بشكل ملحوظ في سياق العمر والجنس والمسار التطوري، والصحة البدنية. انخفاض ملحوظ في الوزن يعرف بأنه وزن أقل من الحد الأدنى الطبيعي، أما بالنسبة إلى الأطفال والمراهقين فهو أقل من الحد الأدنى المتوقع.

B - خوف شديد من كسب الوزن أو من البدانة، أو سلوك مستمر يتداخل مع اكتساب الوزن رغم أن الوزن متدنٍّ بشكل كبير.

C - اضطراب في الطريقة التي يختبر فيها الشخص وزنه أو شكله، أو تأثير غير ملائم لوزن الجسم أو شكله في التقييم الذاتي أو إنكار خطورة الانخفاض الراهن لوزن الجسم.

النَّهم العصبي (BN) Bulimia Nervosa

A - نوبات معاودة من الشَّراهة عند الأكل. وتتَّصف نوبة الشَّراهة عند الأكل بـ:

(1) أكل مقدار من الطعام أكبر مما يأكله معظم الناس في أثناء الفترة نفسِها من الوقت وتحت الظروف نفسِها، وذلك في فترة منفصلة من الوقت (مثال، خلال ساعتين).

(2) إحساس بانعدام السيطرة على الأكل في أثناء النوبة (مثال، الإحساس بأن المرء لا يستطيع التوقف عن الأكل أو السيطرة على ماهيَّة/ مقدار ما يأكل).

B - سلوكات تعويضية غير مناسبة متكرِّرة لمنع كسب الوزن، مثل افتعال الإقياء أو سوء استخدام المُسَهِّلات أو المُدِرّات أو الحُقن الشرجيَّة أو أدوية أخرى، أو الصيام أو التمارين المفرطة.

C - يحدث كل من الشَّره عند الأكل والسلوكات التعويضية غير المناسبة، كمعدل وسطي، مرَّة أسبوعيًّا على الأقل لمدة ٣ أشهر.

D - يتأثر تقييم الذات بشكل غير سليم بشكل ووزن الجسم.

E - لا يحدث الاضطراب حصرًا في أثناء نوبات فقد الشَّهيَّة العصبي.

الإطار النّظري

تُعدُّ المراهقة مرحلة حاسمة تتسم بتغيُّرات جسميَّة سريعة تؤثِّر بدورها في الكيفيَّة التي يدرك بها المراهق ذاته. وغالبًا ما يسبق النُّضج الجسدي التَّطوُّر العقلي والانفعالي؛ مما قد يخلق فجوة في التَّكيُّف مع هذه التَّحوُّلات. هذا التَّفاوت يجعل بعض المراهقين يشعرون بعدم التَّوافق مع مظهرهم الجديد؛ مما قد يؤثِّر في تقديرهم لذواتهم، خاصة مع الضُّغوط المجتمعية والمعايير الجمالية السائدة. وعلى الرغم من وجود العديد من العوامل التي

تؤثر في تقدير الفرد لذاته فإن صورة الجسم هي أحد العوامل البارزة المرتبطة بتقدير الذات لدى المراهقين (Virk & Singh, 2020).

فعلى صعيد صورة الجسم، يرى الدسوقي "أن صورة الجسم هي الصورة الذهنية التي يكوّنها الفرد عن جسمه، ولها ثلاثة مكونات؛ المكوّن الإدراكي Perceptual Component، وهو مرتبط بإدراك الفرد لحجم جسمه، والمكوّن الذاتي Subjective Component، ويدل على عدد من الجوانب كالانشغال، والاهتمام، والرِّضا، والقلق بشأن صورة الجسم، والمكوّن السلوكي Behavioral Component، ويتمحور حول تجنُّب المواقف المسبِّبة للمضايقة أو عدم الراحة المرتبطة بالمظهر الجسمي" (الدسوقي، 2006، ص16). أما صورة الجسم السَّلبية، أو بمعنى آخر عدم الرِّضا عن الجسم، فعادة ما تتضمَّن تصوُّرًا مشوَّهًا لشكل الفرد ومظهره الجسدي، يترافق ذلك مع مشاعر الخجل والقلق بشأن المظهر. ومن المرجَّح أن المستويات العالية من عدم الرِّضا عن الجسم مرتبطة بمشاعر الاكتئاب وتدني تقدير الذات واضطرابات الأكل (Paterna et al., 2021).

هناك عوامل مختلفة يمكن أن تزيد من خطر تكوين صورة سلبية للجسم، أبرزها الأسرة؛ حيث تؤدي التعليقات السلبية للوالدين حول مظهرهم أو مظهر أبنائهم إلى تأثير مباشر في صورة الجسم لدى الأطفال والمراهقين (Lawrence et al., 2023). كما تؤدي وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي دورًا رئيسًا في تعزيز معايير الجمال المثالية؛ مما يزيد من احتمالية عدم الرِّضا عن الجسم، خاصة لدى الفئات الأكثر عرضة لاضطرابات الأكل (Power et al., 2020). ويؤثر عامل النوع بشكل مختلف في الجنسين؛ حيث تميل النساء إلى الشعور بضغط أكبر للامتثال للمعايير المجتمعية للجمال، في حين يواجه الرجال ضغوطًا ليكونوا أكثر نحافة أو ذوي بنية عضلية بارزة، وتشير الدراسات إلى أن 20-40٪ من النساء و10-30٪ من الرجال يعانون عدم الرِّضا عن أجسادهم (Quittkat et al., 2019). كذلك، ترتبط الصدمات النفسية، كالاعتداء الجسدي والجنسي بمخاوف متزايدة بشأن صورة الجسم؛ إذ يشعر الأفراد بأن أجسادهم تخذلهم؛ مما يؤدي إلى الإحباط والغضب (King, 2018). ويؤثر السعي إلى القبول الاجتماعي وآراء الأقران خلال فترة المراهقة في تصوُّرات الفرد عن نفسه وجسده، كما تعزِّز وصمة الوزن عدم الرِّضا عن الجسم ومن ثَمَّ ثقافة النظام الغذائي التي تساوي بين النحافة والصحة والرفاهية (Zagaria et al., 2023).

وعلى صعيد تقدير الذات فإنه يُعدُّ أحد الأبعاد المهمة في تشكيل الشخصية؛ حيث يؤثر تقدير الفرد لنفسه في تحديد سلوكه، ومن ثَمَّ في تكوين سمات شخصيته وجوانب انفعالية لهذه الشخصية (عكاشة، 1990). ويشكِّلُ تقدير الذات حاجة نفسيَّة مهمَّة صنَّفها "ماسلو" ضمن الحاجات العليا المهمَّة بعد الحاجات الفردية والاجتماعية.

إن تقدير الذات قد يختلف من فرد لآخر، كما قد يتفاوت في مستوياته، فوفقًا لـ هاماشك (Hamachek) إن الأفراد ذوي التقدير المرتفع للذات يرون أنفسهم ذوي قيمة ويثقون بأفكارهم، في حين أن من يعانون تقدير منخفض للذات يشعرون بالعجز وعدم القبول الاجتماعي (أوشن، 2015). ويُفترض أن يرتبط التقدير العالي للذات بالسلوك الصحي (Wells & Marwell, 1976). ومع ذلك، لا يعني التقدير العالي الشعور بالتفوق، بل هو تعبير عن احترام الذات والاعتقاد بالجدارة، وفقا لم ذهب روزنبرغ (Rosenberg, 1979).

النظريات المفسِّرة لكل من صورة الجسم وتقدير الذات

<u>بعض النظريات المفسّرة لصورة الجسم</u>

- النظرية البيولوجية Biological theory:

إن أول من استخدم مصطلح "صورة الجسم" هو طبيب الأعصاب هنري هيد (Henry Head) في بداية القرن العشرين، وكانت دلالته أن الحركات السلسة وتوافق مواضع الجسم تعكس إدراكًا معرفيًّا متكاملًا لحجم الجسم وشكله وتكوينه. كما أشار إلى أن صورة الجسم تتغيَّر باستمرار مع التعلُّم. أما كليف Kliff، فقد قسَّم صورة الجسم إلى الغلاف الخارجي للجسم؛ أي الجلد، والحجم، وهو يتشكَّل من توازن الجسم العميق. وتعتبر الحركة والنشاط البدني مهمَّين في تشكيل صورة الجسم وحفظه (مصطفي، 2018).

- نموذج كاش "Cash" المعرفي السلوكي لصورة الجسم Cognitive Behavioral Model for Body Image :

افترض كاش (Cash, 2004) أن التجارب والخبرات السابقة، مثل: الآباء، والأقران، والعوامل الثقافية، تؤثر في اتجاهات الفرد الخاصة بصورة الجسم بما في ذلك تقييم مظهره الشخصي سلبًا أو إيجابًا. وأشار إلى أن الحوارات الداخلية ومخطط المظهر (الظهور)، والمشاعر المرتبطة بالصورة الجسمية، والفشل في تحقيق معايير المجتمع قد تدفع الفرد إلى التجنب الاجتماعي وتنمّي مشاعر الخجل إزاء المظهر الجسدي.

<u>بعض النظريات المفسّرة لتقدير الذات</u>

- نظرية روزنبرغ Rosenberg Theory (1965):

اهتم روزنبرغ في بداية الأمر بتقدير الذات خلال فترة المراهقة وبمدى تقييم المراهقين لذاتهم، كما أشار إلى أنَّ تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه. تمحورت هذه النظرية حول صورة الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة وديناميات تطوُّرها، كما اهتمت بدور الأسرة في تقدير الفرد لذاته. وعمل روزنبرغ على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة، وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد. وقد فسَّرت نظرية

روزنبرغ تقدير الذات بأنه التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ به عادةً لنفسه وهو يعبّر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض (قزيط، 2017).

- نظرية كوبر سميث Coopersmith Theory (1976):

أشارت هذه النظرية إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب ولا يمكن تقييده داخل مدخل معين لدراسته. يتضمن تقدير الذات كلا من عمليات تقييم الذات وردود الأفعال والإستجابات الدّفاعية. وقسَّمت هذه النظرية تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى: التعبير الذاتي وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها، والتعبير السلوكي ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته. وهناك نوعين من تقدير الذات، تقدير الذات الحقيقي ويوجد لدى الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذو قيمة، وتقدير الذات الدفاعي ويوجد عند أولئك الذين يشعرون أنهم غير ذي قيمة. كما أن النجاحات، والقيم، والطموحات، والدفاعات متغيّرات بارزة من شأنها أن تعمل كمحدِّدات لتقدير الذات (ال مراد،2007).

بالنظر الى ما سبق، أشارت النظرية البيولوجية إلى تأثير الخبرات السابقة والأحاسيس الجسدية في تشكيل صورة الجسم. في المقابل، قدّم نموذج كاش Cash إطارًا شاملًا يجمع بين التقييم المعرفي والمدخلات السلوكية؛ مما يجعله أكثر تكاملًا في فهم وتعديل الأفكار والسلوكات السلبية المرتبطة بصورة الجسم. ونظرًا إلى أن الدراسة الحالية تناولت صورة الجسم بمفهومها الواسع، الذي يشمل المكونات الإدراكية والسلوكية والجسدية، فقد وجدت أن نموذج كاش هو الأنسب لتفسير هذه الظاهرة. من جهة أخرى، وعلى الرغم من اختلاف النظريات المفسِّرة لتقدير الذات فإنها أجمعت على أهمية العوامل الاجتماعية؛ حيث ركَّز روزنبرغ (Rosenberg) على دور الأسرة، بينما شدَّد كوبرسميث (Coopersmith) على تعدُّد الأبعاد المؤثرة في تقدير الذات، بما في ذلك ردود الأفعال والاستجابات الدفاعية. وتبنَّت الدراسة الحالية تفسير روزنبرغ قياسًا وتنظيرًا لتركيزه على المراهقة ودور المحيط الاجتماعي؛ إذ لا يمكن للفرد أن يقيّم ذاته ويشعر بقيمتها إلّا عبر تفاعله مع الآخرين والمحيط الاجتماعي الذي ينتمي إليه.

تقدير الذات وصورة الجسم لدى المراهقين في ضوء فقدان الشَّهيَّة العصبي والنَّهم العصبي

يُعدُّ فقدان الشَّهيَّة العصبي والنَّهم العصبي اضطرابين نفسيين يتجاوزان الخلل في السلوك الغذائي؛ إذ يرتبطان بخوف شديد من زيادة الوزن وصورة جسم سلبية؛ مما يؤدي إلى حصر تقييم الذات في إطار التحكم في الأكل وشكل الجسم ووزنه. يعاني المصابون بفقدان الشَّهيَّة العصبي تقديرَ ذات متدنٍّ مرتبط بسعيهم المستمر إلى النحافة؛ مما يفاقم حالتهم المرضية (Fairburn et al., 2003)، فالانشغال المفرط بشكل الجسم ووزنه يعزز دوامة التقييد الغذائي والوزن الهزيل، إلى جانب وسواس الأكل food obsession؛ مما يجعل عملية تقييم الذّات محصورة فقط بشكل الجسم ووزنه (Fairburn, 2008). أما النَّهم العصبي، فيتميز بنوبات شراهة متكرِّرة يليها سلوكات تعويضية مثل القيء الذاتي أو الإفراط في الرياضة أو سوء استخدام المليّنات والحقن الشّرجية؛ حيث يرتبط بتقدير منخفض للذات ويتجلى في مشاعر الخجل والذنب، وتعمل دورة الشراهة والتطهير كآلية غير فعالة لإدارة التصورات السلبية عن الجسم (Smolak & Levine, 2019). ومن المهم التفرقة بين سلوك الأكل المضطرب واضطرابات الأكل؛ حيث يُشير الأول إلى أنماط غير طبيعية من المشاعر والسلوكات والمعتقدات تجاه الطعام، لكنه يُعدّ أقل حدة من اضطرابات الأكل، وقد لا يستدعي تشخيصًا سريريًّا محددًا (Albrahim et al., 2022). إنَّ الفئات الأكثر عرضةً لمخاطر الانخراط في سلوك الاكل المضطرب هي بشكل خاص الإناث من سن المراهقة إلى سن الرشد (Colmsee et al., 2021).

إن معدلات عدم الرِّضا عن الجسم مرتفعة بشكل يُنذر بالخطر بين المراهقين (Al-Musharaf et al., 2022)، ويعدّ الانشغال في صورة الجسم من العوامل المنذرة باضطرابات الأكل لدى المراهقين والبالغين على حدّ سواء (Fairburn, 2008). كما يُعدّ تقدير الذات المتدني الى جانب تجارب الطفولة الصعبة والكمالية من العوامل المؤدية الى سلوك الأكل المضطرب، الذي يتطور الى اضطرابات في الأكل إذا ما اقترن بعوامل أخرى كالصعوبات البينشخصية أو الشعور بالعجز (Colmsee et al., 2021). ولوسائل التواصل الاجتماعي دور في تعزيز الانشغال بصورة الجسم؛ حيث تروّج لمعايير جمالية مثالية قد تزيد من تدني تقدير الذات، وقد ظهر مؤخَّرًا اهتمام متزايد بدور وسائل التواصل الاجتماعي في عدم الرِّضا عن الجسم وسلوك الأكل المضطرب خلال فترة المراهقة. توفر وسائل التواصل الاجتماعي مجالًا لمقارنات متكررة لصورة الجسم بمعايير غير واقعية ساهمت بدورها في تطوير صورة جسم سلبية واضطراب في الاكل (Holland & Tiggeman, 2016)، خاصة لدى المراهقين الذين يعانون انخفاض تقدير الذات (Mora et al., 2022). وعلى الرغم من أن غالبية المراهقين قد لا يصابون باضطراب الأكل فقد يعاني معظمهم عدم الرِّضا عن الجسم، والخوف من السمنة أو وصمة العار المرتبطة بها، التي تعد نمطًا من أنماط التفكير غير السوية (Smolak, 2015 Levine &). ولعل التغيرات الاجتماعية والثقافية السريعة التي يشهدها المجتمع العربي كالرغبة في النحافة، وعدم الرِّضا عن الجسم، وسلوك الأكل المضطرب ساهمت بدورها في زيادة الأعراض المرتبطة باضطرابات الأكل (Melisse et al., 2020).

يتَّضح من ذلك أنَّ المراهقة مرحلة حاسمة في تكوين التصورات الذاتية حول الجسم وكيفية تقييمه عبر التفاعل مع البيئة، وقد تكون هذه الصورة إيجابية تعزز ثقة المراهقة بنفسها، أو سلبية تزرع لديها مشاعر الرفض وعدم الرِّضا. وغالبًا ما تتأثر هذه التصورات بالمعايير المجتمعية للجمال؛ مما قد يدفع البعض إلى رؤية أجسامهن على نحو غير واقعي أو غير متناسق، وقد يصبح ذلك دافعًا لتبنّي سلوكات أكل مضطربة في محاولة للوصول إلى صورة جسم مثالية تتوافق مع التوقعات المجتمعية، حتى وإن كان ذلك على حساب الصحة الجسدية والنفسية.

دراسات بحثت العلاقة بين صورة الجسم، وتقدير الذات، واضطرابات الأكل

تعددت الأدلة التي تشير إلى أن عدم الرِّضا عن الجسم والتفاعل العاطفي السلبي وتقدير الذات هي عوامل لها أهميتها في ظهور أعراض اضطرابات الأكل في مرحلة المراهقة. أشارت دراسة رود وآخرون (Rohde et al., 2015) التي شملت عينتها (496) فتاة مراهقة في المجتمع الأمريكي تمت متابعتهن سنويًا من سن 13 إلى 21 عامًا، إلى أن ارتفاع عدم الرِّضا عن الجسم في سن 13-16 كان مرتبطًا بزيادة إحتمالية الإصابة باضطرابات الأكل بنسبة 68٪ في فترة 4 سنوات بعد كل تقييم. كما أن انخفاض تقدير الذات كان عاملًا بارزًا لظهور اضطرابات الأكل. فالنظرة السّلبية للذات تتنبأ بالإستعداد للانخراط في سلوكات لضبط الوزن كمحاولة لتحقيق الشّكل المطلوب للجسم النحيف.

وقد أجرى كل من فيرك، وسينغ (Virk & Singh, 2020) دراسة حول العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات. هدفت هذه الدراسة إلى معرفة نسبة الطلبة غير الرّاضين عن صورة أجسامهم، وارتباط المحددات المختلفة بعدم الرِّضا عن صورة الجسم وتقدير الذات. تكوّنت العينة من (125) طالبا في السنة الأولى من طلبة الطب في ريف هاريانا في الهند. أظهرت النتائج ان عدم الرِّضا عن صورة الجسم كان منتشراً لدى 16.8% من الطلبة، كما لوحظ انتشار تدني تقدير الذات بين 21.6% من الطلبة. كما وُجد أن انخفاض مؤشر كتلة الجسم (<18.5) يرتبط بشكل كبير بعدم الرِّضا عن صورة الجسم، فضلًا عن وجود علاقة إيجابية بين تقدير الذات والرِّضا عن صورة الجسم (Virk & Singh, 2020).

وجدت دراسة برنجاك وآخرين (Prnjak et al., 2021) والتي أجريت على عينة من المراهقين الاستراليين قوامها (1327) نسبة الاناث فيها 51% ومدى العمر تراوح بين 11 إلى 19 سنة)، أنّ المراهقين ذكور وإناث على حد سواء، والذين كانوا أكثر استياء من الوزن والشكل كانوا أكثر عِرضة لتطوير أعراض اضطراب الأكل بعد سنة واحدة من أولئك الذين كانوا أقل استياء من الوزن والشكل. أما عن مخاوف صورة الجسم الأخرى، مثل الانشغال بالوزن/ الشكل، والمبالغة في تقدير الوزن/ الشكل، والخوف من زيادة الوزن، فيمكن لجميع هذه المخاوف المرتبطة بصورة الجسم أن تكون بحد ذاتها عوامل او مؤشرات تميُّز المراهقين الذين يعانون اضطرابات الأكل عن أولئك الذين لا يعانون هذه الاضطرابات.

أما دراسة المشرف وآخرين (Al-Musharaf et al., 2022) حول عوامل عدم الرِّضا عن الجسم لدى المراهقين اللبنانيين، فقد أشارت إلى أن معدلات عدم الرِّضا عن الجسم (BD) مرتفعة بشكل يُنذر بالخطر بين المراهقين. تكونت عينة هذه الدراسة المستعرضة من (555) من اللبنانيين تراوحت أعمارهم بين 15 و18 سنة، وقد أظهرت النتائج أن ارتفاع مؤشر كتلة الجسم والشعور بالضغط من قبل وسائل الإعلام لفقدان الوزن، وممارسة الرياضة واتباع نظام غذائي لفقدان الوزن، ارتبط بشكل كبير بمزيد من عدم الرِّضا عن الجسم، في حين أن ارتفاع تقدير الذات ارتبط بشكل كبير باستياء أقل من الجسم. وكان لتقدير الذات دور غير مباشر في الارتباطات بين القلق وعدم الرِّضا عن الجسم، والإجهاد وعدم الرِّضا عن الجسم.

وفي دراسة أجراها ليديكر وآخرون (Lydecker et al., 2022) حول مجالات الانشغال المختلفة لدى الأفراد الذين تم تشخيصهم باضطرابات الأكل ولدى الأفراد ذوي الوزن المرتفع، على اعتبار أن الانشغال (أ ي الأفكار المفرطة والمستمرة) حول الشكل/الوزن، والطعام/ الأكل عامل بارز لدى الأفراد الذين يعانون اضطرابات الأكل. بلغت عينة هذه الدراسة (N = 1363)، وقد تمت مقارنة الانشغال بين الأفراد الذين يعانون من السمات الأساسية للنّهم العصبي (BN ؛ n = 144)، واضطراب الشّراهة للطعام (BED ؛ n = 576)، وفقدان الشَّهيَّة العصبي (AN؛ n = 48)، والأفراد الذين يعانون من ارتفاع وزن الجسم High weight (BMI≥25) دون وجود ميزات اضطراب الأكل (HW ؛ n = 595). أظهرت النتائج وجود الانشغال بالشكل/ الوزن، والطعام/ الأكل نمطًا متدرجًا من الاختلافات ذات الدّلالة الإحصائية. إن كلا النوعين من الانشغال هما أعلى في AN و BN من BED و HW، ولكن بعض الأفراد في جميع مجموعات الدراسة أبلغوا عن مستويات مهمَّة سريريًّا من كل من الانشغال بالشكل/ الوزن والانشغال بالطعام/ الأكل.

وقد أجرت ميشكوفا وآخرون (Meshkova et al., 2023) دراسة حول عوامل خطر الأكل المضطرب لدى الفتيات المراهقات، كان أحد أهدافها التَّحقق من مدى انتشار خطر اضطرابات الأكل بين المراهقات. تكوَّنت عينتها من (ن=298) من منطقة رايازان في روسيا، وخلصت نتائجها إلى أن الفتيات المعرَّضات لخطر الإصابة باضطرابات الأكل تميَّزن بمستوى عالٍ من القلق بشأن الوزن وعدم الرِّضا عن أجسامهن، وانخفاض التوجيه الذاتي، وتدني تقدير الذات، والميل إلى الكمال، والانخراط في سلوك محفوف بالمخاطر.

تعقيب على الدراسات السابقة

سلَّطت الدراسات السابقة الضوء على أهمية التقدير المرتفع للذات والرِّضا عن صورة الجسم، كما كشفت عن الدور المحوري لهذين المتغيّرين في تطوير واستدامة اضطرابات الأكل؛ فقد يؤدي تدني تقدير الذات إلى تفاقم صورة الجسم السلبية وسلوكات الأكل غير الصحية، في حين أن تعزيز تقدير الذات يمكن أن يحسِّن نتائج العلاج بشكل كبير.

وتعقيبًا على الدراسات السابقة، يمكن القول:

- هناك دور جوهري لكل من صورة الجسم وتقدير الذات في تطور اضطرابات الأكل كدراسة "رود وآخرين" (Rohde et al. (2015، ودراسة فيرك وسينغ (Virk & Singh, 2020). بالرجوع إلى الإطار النظري للدراسة نجد أن تقييم الذات لدى المصابات باضطرابات الأكل غالبا ما يكون محصورًا في مجال شكل الجسم ووزنه، وهو ما يجعل اهتمامهن منصبًّا على سلوكات لتقييد الغذاء او لضبط سلوك الأكل دون

النظر إلى خصائص ومهارات لها دورها في رفع تقدير الذات لديهن.

- يعد الانشغال بالشكل والوزن عاملًا مشتركًا بين الأفراد المصابين باضطرابات الأكل كدراسة ليديكر وآخرين (Lydecker et al., 2022) ودراسة برنجاك وآخرين (Prnjak et al., 2021)، ودراسة ميشكوفا وآخرين (Meshkova et al., 2023). والانشغال بالشكل والوزن يشير إلى وجود قلق مرتفع بشأن صورة الجسم يجعل المراهقات غير راضيات عن أجسامهن.
- تقدير الذات المرتفع ارتبط بتدني الاستياء من الجسم، وقد تعددت مصادر عدم الرِّضا عن الجسم وسلوك الأكل المضطرب كارتفاع مؤشر كتلة الجسم، وضغط وسائل الإعلام لفقدان الوزن، والنظام الغذائي المقيد وهذا ما بيَّنته دراسة كل من المشرف وآخرين (Al-Musharaf et al., 2022)، وفيرك، وسينغ (Virk & Singh, 2020).

تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية على أن اضطرابات الأكل تتأثر بعدة عوامل نفسية واجتماعية وثقافية، مع تأكيد الأهمية الكبيرة لتقدير الذات وصورة الجسم بِعَدِّهما من العوامل التي قد تُسهم في تطوُّر هذه الاضطرابات.

المنهج والإجراءات

- **منهج الدراسة:**

المنهج المعتمد في الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي؛ وذلك بهدف وصف العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل المشاركات في الدراسة.

- **عينة الدراسة:**

تشكَّلت عينة الدراسة من المراهقات وتكوَّنت من عينتين: عينة الدراسة الاستطلاعية، خصصت هذه العينة للتّحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وهي مكوَّنة من المراهقات السويات ذوات سلوك الأكل المضطرب Disordered eating وقوامها (ن=100)، وهي عينة منفصلة عن عينة الدراسة الاساسية، ولا تختلف جوهريًّا في خصائصها عن مجتمع الدراسة من حيث الفئة العمرية (المراهقات) والخصائص الإكلينيكية من ناحية وجود خلل في سلوك الأكل أو اضطراب أكل غير مشخص كونهن من المترددات على عيادة استشارات غذائية. أما عينة الدراسة الأساسية فكان قوامها (ن=83) مراهقة لبنانية تراوحت أعمارهن بين 13 و19 موزعة على مجموعتين: تكونت المجموعة الأولى من (ن=41) وشملت المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي، أما المجموعة الأخرى وعدد أفرادها (ن=42) فتضم المصابات بالنَّهم العصبي. جرى اختيار عينة الدراسة الأساسية من ثلاث عيادات تُعنى بتقديم خدمات نفسية و/ أو استشارات غذائية لذوي السلوكات المضطربة للأكل في بيروت وضواحيها (عيادة الاستشارات الغذائية Go Natural Clinic، عيادة طب الأخلاط، العيادة النفسية Mindset Counseling Center). علمًا أن المشاركات بهذه الدراسة من المصابات باضطرابات الأكل قد سبق وتم تشخيصهن بفقدان الشَّهيَّة العصبي او النَّهم العصبي في العيادة النفسية؛ حيث جرى تطبيق اختبار فحص اضطرابات الأكل (Eating Disorder Examination EDE-Q, واختبار الخلل الأكلينيكي (Clinical Impairment Assessment – CIA)، وجاءت درجاتهن مرتفعة بدرجة متفاوتة على كلي الاختبارين. وفي ما يأتي متوسط أعمار عينتي الدراسة وقيمة "ت" لدلالة الفروق بين العمرين:

الجدول (1): متوسط أعمار عينتي الدراسة وقيمة "ت" لدلالة الفروق بين العمرين في عينتي الدراسة

نوع الاضطراب	التكرار	متوسط العمر	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
فقدان الشَّهيَّة العصبي	41	16.244	1.881	0.013	0.989
النَّهم العصبي	42	16.238	2.093		

يتضح من الجدول (1) والخاص بحساب اختبار"ت" لدلالة الفروق في متوسطات الأعمار بين عينة فقدان الشَّهيَّة العصبي وعينة النَّهم العصبي أن قيمة "ت" = 0.013، وهي غير دالة.

- **أدوات الدراسة:**

استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

اختبار شكل الجسم (Body Shape Questionnaire (BSQ– إعداد كوبر وآخرون عام 1987 ترجمة الدسوقي (2004).

يقيس هذا الاختبار الانشغال الزائد عن الحد بصورة الجسم. شملت الصّيغة المختصرة منه 10 بنود على شكل أسئلة يجري تقديرها على مقياس من ست نقاط تراوحت من أبدًا (1) وتقدَّر بـ صفر إلى دائمًا (6) وتقدَّر بـ 5. راوحت الدرجات بين 0-50، وتشير الدرجة المرتفعة إلى شدَّة أو حدَّة الميول السلوكية والمخاوف المصاحبة لاضطراب صورة الجسم، والعكس صحيح. عرَّب مجدى الدسوقي هذه الصيغة المختصرة وقنَّنها، وتوصل إلى معاملات صدق وثبات عالية يمكن الاعتماد عليها عند استخدام الاختبار في البيئة المصرية. كما طبَّقه على عينة سعودية مؤلَّفة من ن= 867 راوحت أعمارها بين

18 و21. ومن ثَمَّ جرى التحقق من الخصائص السيكومترية من قبل مترجم الاختبار، وجاء الاتساق الداخلي مرتفعًا (Cronbach's α = 0.96، و 0.91، على التوالي)، واستقرار اختبار – إعادة اختبار جيد (r = 0.88 ، و0.95، على التوالي) (الدسوقي، 2006، ص206).

جرى التَّحقق من الخصائص السيكومترية لاختبار شكل الجسم في الدراسة الحالية على عينة من المراهقات (ن= 100)، وذلك على النحو الآتي:

الاتساق الداخلي لاختبار شكل الجسم

معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس: يعرض الجدول (2) معاملات الارتباط المتبادلة بين كل بند والدرجة الكلية لاختبار شكل الجسم (الإتساق الداخلي).

الجدول (2): الارتباط بين البند والدرجة الكلية لاختبار شكل الجسم (ن = 100)

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.699**	6	0.916**
2	0.814**	7	0.874**
3	0.833**	8	0.390**
4	0.826**	9	0.690**
5	0.899**	10	0.860**
دال عند مستوى 0.05 – دال عند مستوى 0.01			

يتضح من الجدول (2) ارتباط جميع بنود اختبار شكل الجسم بالدرجة الكلية على الاختبار. وكانت جميع البنود دالَّة إحصائيًّا عند مستوى 0.01 ومن ثَمَّ لم يحذف أي بند من بنود المقياس ليبقى طول المقياس 10 بنود.

حساب ثبات اختبار شكل الجسم: للتحقق من ثبات اختبار شكل الجسم جرى حساب معامل ألفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات 0.930، وهو معامل ثبات مرتفع يمكن الاعتماد عليه والركون إليه.

مقياس روزنبرغ لتقدير الذات (Rosenberg Self Esteem Scale (RSES - إعداد روزنبرغ عام 1965 ترجمة أبو أسعد (2011).

يتألف المقياس من 10 أسئلة، ويجري تصحيحه عبر جمع الدرجات، وكلما كانت علامة الفرد أعلى دل ذلك على تقدير مرتفع للذات؛ حيث تتراوح الدرجة الكلية من 0-40. تميز مقياس روزنبرغ بمعامل ثبات وصدق عاليين، وقد بيَّنت البحوث المختلفة وجود الانسجام، والتنبؤ، والصدق المنظّم للمقياس، واستُخدم في العديد من الدراسات العربية، وتراوحت درجة ثباته بين (0.73 – 0.81)، وقد ترجمه أبو أسعد (2011) وسيجري تطبيق نسخته المنشورة في كتابه على عينة البحث.

جرى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس روزنبرغ لتقدير الذات في الدراسة الحالية على عينة من المراهقات (ن= 100)، وذلك على النحو الآتي:

الاتساق الداخلي لمقياس روزنبرغ لتقدير الذات

معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس: يعرض الجدول (3) معاملات الارتباط المتبادلة بين كل بند والدرجة الكلية لمقياس روزنبرغ تقدير الذات (الإتساق الداخلي).

الجدول (3): الارتباط بين البند والدرجة الكلية لمقياس روزنبرغ تقدير الذات (ن = 100)

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.660**	6	0.386**
2	0.690**	7	0.788**
3	0.782**	8	0.387**
4	0.734**	9	0.730**
5	0.613**	10	0.804**
دال عند مستوى 0.05- دال عند مستوى 0.01			

يتضح من الجدول (3) ارتباط جميع بنود مقياس روزنبرغ لتقدير الذات بالدرجة الكلية على المقياس. وكانت جميع البنود دالّة إحصائيًّا عند مستوى 0.01 ومن ثَمَّ لم يحذف اي بند من بنود المقياس ليبقى طول المقياس 10 بنود.

حساب ثبات مقياس تقدير الذات روزنبرغ: للتحقق من ثبات مقياس تقدير الذات لروزنبرغ جرى حساب معامل ألفا كرونباخ،وبلغ معامل الثبات 0.844، وهو معامل ثبات مرتفع يمكن الاعتماد عليه والركون اليه.

الأساليب الإحصائية:

استخدمت الدراسة أساليب إحصائية لتحليل البيانات، ومنها اختبار "ت" T- test لحساب الفروق بين متوسطي،. كما استخدمت معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لحساب الارتباط بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات المصابات بكل من فقدان الشَّهيَّة العصبي والنَّهم العصبي.

نتائج الدراسة:

- نصَّ الفرض الأول للدراسة على: "**توجد فروق دالّة إحصائيًا في كل من صورة الجسم وتقدير الذات بين المراهقات اللّاتي يعانين من فقدان الشَّهيَّة العصبي والمراهقات المصابات بالنَّهم العصبي**".

للتحقق من صحة هذا الفرض جرى حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين في كل من تقدير الذات (RSES) وصورة الجسم (BSQ) لدى عينتي الدراسة في ضوء عامل نوع العينة (مراهقات مصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي AN – Anorexia Nervosa/ مراهقات مصابات بالنَّهم العصبي Bulimia Nervosa - BN)، ويعرضها الجدول الآتي:

الجدول (4): نتائج إستخدام اختبار"ت" لدلالة الفروق بين المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي AN والمراهقات المصابات بالنَّهم العصبي BN في متغيّرات الدراسة

المتغيّرات	عينة مراهقات مصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي AN (ن = 41)		عينة مراهقات مصابات بالنَّهم العصبي BN (ن = 42)		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
صورة الجسم BSQ	42.049	3.728	36.167	4.378	6.583***	0.001
تقدير الذات RSES	13.829	4.006	16.286	4.363	-2.670**	0.01
***قيمة "ت" دالة عند مستوى 0.001 عندما تكون≥ 3.416						
**قيمة 'ت" دالة عند مستوى 0.01 عندما تكون ≥ 2.639						
*قيمة 'ت" دالة عند مستوى 0.05 عندما تكون ≥ 1.990						

يتّضح من الجدول (4) ما يأتي:

- ظهرت فروق دالّة إحصائيًّا عند مستوى (0.001) بين متوسطات درجات عينة مراهقات مصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي وعينة مراهقات مصابات بالنَّهم العصبي في متغيّر صورة الجسم لصالح المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي.
- ظهرت فروق دالّة إحصائيًّا عند مستوى (0.01) بين متوسطات درجات عينة مراهقات مصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي وعينة مراهقات مصابات بالنَّهم العصبي في متغيّر تقدير الذات لصالح المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي.

وبذلك تحققت صحة الفرض الاول بشكل كامل

ويمكن تفسير هذه النتيجة بالرجوع إلى نوع اضطراب الأكل، فالمراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي كشفن عن مخاوف أعلى مرتبطة بشكل الجسم. هذا يمكن تبريره بأن المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي عادة ما يكون لديهن نظرة سلبية لصورة الجسم، كما قد ينمُّ ذلك عن سعيهن المفرط إلى النحافة رغم وزنهن المنخفض. وفقًا لما ذهب إليه فيربورن (Fairburn) فإنَّ السعي المستمر إلى النحافة أحد الخصائص المميزة لمرضى فقدان الشَّهيَّة العصبي، وهو مرتبط بتقدير ذات متدنٍّ ويؤدي إلى تفاقم حالتهم المرضية (Fairburn et al., 2003). كما أن الخوف من كسب الوزن والخلل في الطريقة التي يختبر فيها الفرد وزنه أو شكل جسمه من معايير التشخيص لهذا الاضطراب حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس، وهو ما يدعم نتيجة الدراسة الحالية التي كشفت عن وجود مخاوف عالية حول صورة الجسم ومستوى متدنٍّ من تقدير الذات لدى المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة

العصبي. وهذا على خلاف ما بيَّنته دراسة ليديكر وآخرين (Lydecker et al., 2022)؛ حيث لم تظهر فروق دالَّة إحصائيًّا بين هاتين العينتين في المخاوف المرتبطة بشكل الجسم، التي عبَّرت عنها بالانشغال بشكل الجسم ووزنه.

أما فيما يتعلق بتقدير الذات فكشفت النتائج عن أن المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي على الرغم من معاناتهن من اضطراب الأكل فإنهن ما زلن يحافظن على رؤية وتقييم للذات أفضل إلى حد ما مقارنة بالمصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي.

وقد بَّينت دراسة المشرف وآخرين (Al-Musharaf et al., 2022)، التي أجريت على عينة من المراهقين اللبنانيين، أن ارتفاع تقدير الذات ارتبط بشكل كبير باستياء أقل من الجسم، كما يمكن أن تكون المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي أقل تأثرًا بالمقارنات مع صورة الجسم المثالية التي تبثُّها وسائل التواصل الاجتماعي وتؤثر في تطوير صورة جسم سلبية (Holland & Tiggeman, 2016)؛ مما قد يحدُّ من التقدير السلبي للذّات لديهن. إضافة إلى أن دورة الشراهة والتطهير لدى المصاب بالنَّهم العصبي كآلية غير فعالة لإدارة التصوُّرات السلبية عن الجسم (Smolak & Levine, 2019) قد تمنع بشكل مؤقت من التقييم السلبي للذات. كما أن العوامل الاجتماعية -وفقًا لنظرية روزنبرغ لتقدير الذات- قد تؤثر في تقدير الذات؛ إذ تكون الأسرة أو الأقران والبيئة المحيطة عوامل اجتماعية مساعدة لدى المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي في تعزيز صورة ذات أقل سلبية لديهن مما يؤثر في تقديرهن لذاتهن.

تتوافق النتيجة الحالية للدراسة مع نتيجة دراسة رود وآخرين (Rohde et al. (2015؛ حيث انخفاض تقدير الذات كعامل بارز لظهور اضطرابات الأكل. وأظهرت نتيجة الدراسة الحالية أنه رغم تفاوت متوسط الدرجات لدى المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي (AN) والمراهقات المصابات بالنَّهم العصبي (BN) فإن لدى كليهنَّ مخاوف عالية من صورة الجسم وتقدير ذات متدنٍّ لكن بصورة متفاوتة، وهذا ما يعزز فرضية الدراسة من ناحية تركيزها على الفروق بين عينتي الدراسة في كل تقدير الذات وصورة الجسم، كعاملين مساهمين في ظهور واستدامة اضطرابات الأكل.

وتشير الباحثتان إلى أنه يمكن أن تختلف النتائج الخاصة بالفرض الأول إذا ما طُبِّقت على عينات أخرى من المصابات باضطرابات الأكل وبأحجام أكبر من الدراسة الحالية.

- نصَّ الفرض الثاني للدراسة على ما يأتي: "**توجد علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات اللاتي يعانين من فقدان الشَّهيَّة العصبي**". للتأكد من صحة هذا الفرض جرى حساب معاملات ارتباط "بيرسون" من الدرجات الخام مباشرة لتعرُّف العلاقة بين متغيّر صورة الجسم وتقدير الذات لدى عينة الدراسة (مراهقات مصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي)، ويوضحها الجدول (5):

الجدول (5): معاملات الارتباط بين درجات المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي على اختبار شكل الجسم ومقياس تقدير الذات لدى عينة الدراسة

المتغيّرات	صورة الجسم	
صورة الجسم	-	دال عند مستوى 0.01 دال عند مستوى 0.05
تقدير الذات	-0.604**	

يتضح من الجدول (5) وجود علاقة دالة سالبة عند مستوى (0.01) بين درجات المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي عينة الدراسة على صورة الجسم ودرجاتهن على تقدير الذات.

وتعني نتيجة الفرض الثاني أنه كلَّما ارتفعت المخاوف المرتبطة بشكل الجسم لدى المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي عينة الدراسة انخفض لديهن تقدير الذات، والعكس صحيح.

وبذلك تحققت صحة الفرض الثاني

ويمكن تفسير النتيجة الخاصة بالفرض الثاني على النحو الآتي:

إن المخاوف المرتبطة بشكل الجسم ارتبطت بعملية التقييم الذاتي لدى المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي، ومن المعروف أن صورة الجسم هي مكوّن جوهري في الشّخصية، وعندما تهتز صورة الجسم لدى المراهقة ينعكس ذلك على تقديرها لذاتها، وهذه النتيجة منطقية، ولا سيما أن عينة الدراسة هي من المصابات باضطرابات الأكل؛ أي أن لديهن مشكلة فعلية في إدراك صورة أجسامهن. ويمكن تفسير هذه النتيجة عبر النظر في المسار المرضي لاضطراب فقدان الشَّهيَّة العصبي، فوفقًا لما ذهب إليه فيربورن (Fairburn) إن من يعاني هذا الاضطراب يُظهر انشغالًا مفرطًا بشكل الجسم ووزنه والذي بدوره يُبقيه في دوامة التقييد الغذائي والوزن الهزيل، ويعزز لديه وسواس الأكل food obsession مما يدفعه للانسحاب من العديد من الأنشطة والمهام المعتادة التي كان يقوم بها قبل الإصابة بهذا الإضطراب، وهو ما يجعل عملية تقييم الذّات محصورة فقط بشكل الجسم ووزنه (Fairburn, 2008).

تشير نتيجة الدراسة الحالية إلى أن المخاوف المرتبطة بشكل الجسم لها علاقة بتقدير الذات، وقد تتمثل المخاوف حول صورة الجسم، بالاستياء

منها أو الانشغال بشكل الجسم ووزنه أو تقدير مغالٍ، وجميعها يدل على عدم الرضا عن صورة الجسم كونها مؤشرات تميّز المصابين باضطرابات الأكل في مرحلة المراهقة (Prnjak et al., 2021). وقد يكون لهذه المخاوف لدى عينة الدراسة الحالية علاقة باتباع نظام غذائي لفقدان الوزن؛ مما يؤثر في عملية تقييم الذات بسبب الاستياء من الجسم، ولعل ما تبثُّه وسائل التواصل الاجتماعي من معايير مثالية للنحافة هي السبب في ذلك؛ حيث تدفع المراهقات إلى إجراء مقارنات غير واقعية. وقد بيَّنت دراسة المشرف وآخرين (Al-Musharaf et al., 2022) عدة عوامل مرتبطة بعدم الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقات، ومن هذه العوامل اتباع نظام غذائي لفقدان الوزن وممارسة الرياضة -بشكل قهري- والشعور بالضغط من وسائل الإعلام لفقدان الوزن. وقد أشارت هذه الدراسة إلى أن ارتفاع تقدير الذات ارتبط بشكل كبير باستياء أقل من الجسم، وقد كان لتقدير الذات دور غير مباشر في هذه العلاقة.

نصَّ الفرض الثالث للدراسة على ما يأتي: "**توجد علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات اللاتي يعانين من النَّهم العصبي**". للتأكد من صحة هذا الفرض جرى حساب معاملات ارتباط "بيرسون" من الدرجات الخام مباشرة لتعرُّف العلاقة بين متغيِّر صورة الجسم وتقدير الذات لدى عينة الدراسة (مراهقات مصابات بالنَّهم العصبي)، ويوضحها الجدول (6):

الجدول (6): بين درجات المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي على اختبار شكل الجسم ومقياس تقدير الذات لدى عينة الدراسة

المتغيّرات	صورة الجسم	
صورة الجسم	-	دال عند مستوى 0.01 دال عند مستوى 0.05
تقدير الذات	-0.317*	

يتضح من الجدول (6) وجود علاقة دالة سالبة عند مستوى (0.05) بين درجات المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي عينة الدراسة على صورة الجسم ودرجاتهن على تقدير الذات.

وتعني نتيجة الفرض الثالث أنه كلَّما ارتفعت المخاوف المرتبطة بشكل الجسم لدى المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي عينة الدراسة انخفض لديهن تقدير الذات، والعكس صحيح.

وبذلك تحققت صحة الفرض الثالث

ويمكن تفسير النتيجة الخاصة بالفرض الثالث على النحو الآتي:

إن مرحلة المراهقة هي مرحلة حساسة نظرًا إلى ما تشهده الفتيات من تغيّرات جسمية ونفسية لها تأثيرها البارز في مدى الرِّضا عن أجسامهن ومدى تقديرهن لذاتهن، كما أن المصابات بالنَّهم العصبي يتأثر تقييم الذات لديهن بشكل غير سليم بشكل ووزن الجسم، وذلك وفقًا للمعايير التشخيصية لهذا الاضطراب والواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (American Psychiatric Association, 2022). إن صورة الجسم السلبية تعكس تصوُّرًا مشوَّهًا لشكل الجسم، يترافق ذلك مع مشاعر الخجل والقلق بشأن المظهر، والمستويات العالية من عدم الرِّضا عن الجسم ترتبط بمشاعر الاكتئاب وتدني تقدير الذات واضطرابات الأكل (Paterna et al., 2021).

هذه النتيجة تدل على أن المراهقات عينة الدراسة قد تعرَّضن لعدة عوامل ساهمت في إصابتهن باضطرابات الأكل مما له علاقة بزيادة المخاوف والقلق بشأن شكل الجسم وتدني تقدير الذات، ومن بين هذه العوامل انخفاض في التوجيه الذاتي والكمالية والإنخراط في سلوك مُختل وظيفيًّا، الذي يبرز لدى عينة الدراسة الحالية عبر التطهير (كالتقيؤ الذاتي أو ممارسة الرّياضة بشكل مفرط أو سوء استخدام الملينات)، وهذا ما دعمته دراسة ميشكوفا وآخروين (Meshkova et al., 2023) التي أظهرت أنه إلى جانب عدم الرِّضا عن الجسم وتدني تقدير الذات كان انخفاض التوجيه الذاتي والميل إلى الكمال والانخراط في سلوك محفوف بالمخاطر من العوامل البارزة لدى أفراد عينتها من المراهقات المعرّضات للإصابة باضطرابات الأكل.

إن الرِّضا عن صورة الجسم والمخاوف المرتبطة بشكل الجسم مفهومان متداخلان يعكسان اتجاهات الفرد نحو جسمه، وغالبًا ما تكون هناك علاقة عكسية بين الرِّضا عن صورة الجسم والمخاوف المرتبطة به؛ فكلَّما زاد رضا الفرد عن جسمه انخفضت المخاوف المرتبطة بشكل الجسم والعكس صحيح. كما أن الرِّضا عن صورة الجسم عامل أساسي في تقدير الذات؛ فالرِّضا عن الجسم من شأنه أن يعزز تقدير الذات ويقلل من المخاوف المرتبطة بشكل الجسم. إن العلاقة الموجبة بين الرِّضا عن الجسم وتقدير الذات قد تحمل نفس الدلالة على وجود علاقة سالبة بين المخاوف المرتبطة بشكل الجسم وتقدير الذات. ومن هنا نجد أن نتيجة الدراسة الحالية تطابقت مع دراسة Virk & Singh (2020) التي بيَّنت أن هناك علاقة إيجابية بين تقدير الذات والرِّضا عن صورة الجسم. وقد دعمت أيضًا هذه النتيجة دراسة Lydecker وآخرين (2022) التي خلصت نتائجها إلى أن الانشغال بالشكل/ الوزن والطعام/ الأكل كان أعلى بشكل ملحوظ لدى أفراد عينتها مرضى فقدان الشَّهيَّة والنَّهم العصبي.

خلاصة القول، تتحدد طبيعة العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المصابات باضطرابات الأكل عبر عدة خصائص أبرزها الاستياء من

شكل الجسم، والقلق من الوزن وشكل الجسم والفحص المتكرر للجسم. في الواقع يعي الباحث في مجال اضطرابات الأكل تمامًا أن تلك الخصائص (أي شكل الجسم والقلق الزائد حول الجسم من ناحية شكله ووزنه) ملامح إكلينيكية معبّرة عن وجود أعراض لاضطرابات الأكل، وهي تعكس الاهتمام المبالغ فيه لصورة الجسم وما يصاحبه من تقييم متدنٍ للذات، وعلى ذلك سعت هذه الدراسة إلى التحقق من دور هذين المتغيّرين ومدى ارتباطهما في سياق اضطرابات الأكل.

الخاتمة

- إنَّ فقدان الشَّهيَّة العصبي هو ببساطة الامتناع القهري عن تناول الطعام، في حين أنَّ النَّهم العصبي هو التَّكرار القهري لتناول الطعام في غير مواعيده وبكميات متزايدة يصاحبه سلوكات تعويضية للتخلص من الطعام الزائد عن حاجة الجسم، ويكون الهدف مشترك في كلتا الحالتين هو التحكُّم في الأكل وشكل الجسم ووزنه.
- لدى المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي صورة جسم أكثر سلبية مقارنة بالمصابات بالنَّهم العصبي؛ حيث كانت الفروق دالَّة احصائيًّا في متغيّر شكل الجسم لصالح المراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي، وقد يكون ذلك عائدًا إلى سعيهن المفرط إلى تبنّي نموذج النحافة المثالي؛ مما يجعلهن أكثر حساسية تجاه صورة الجسم ومن ثَمَّ تقييم سلبي لشكل الجسم. كما كشفت النتائج عن أنه كلَّما ازدادت المخاوف المرتبطة بصورة الجسم لدى المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي انخفض تقدير الذات لديهن، والعكس صحيح، وهذا يدل على أن التركيز الشديد على العيوب الجسمية المدركة لدى المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي له علاقة مؤثرة في عملية تقييم الذات لديهن.
- لدى المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي تقدير ذات أعلى مقارنة بالمصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي؛ حيث كانت الفروق دالَّة إحصائيًّا في متغيّر تقدير الذات لصالح المراهقات المصابات بالنَّهم العصبي، فبالرغم من عدم رضا المصابات بالنهم العصبي عن شكل أجسادهن فإنهن أقل انشغالًا بصورة الجسم؛ مما يقلل من حدة تأثيرها السلبي على تقدير الذات. كما كشفت النتائج عن أنه كلَّما ارتفعت المخاوف المرتبطة بصورة الجسم لدى المصابات بالنَّهم العصبي انخفض تقدير الذات، ولكن بدرجة أقل مقارنة بالمصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي. فالصورة السلبية عن الجسم لها علاقة بتقدير الذات لدى المصابات بالنَّهم العصبي لكن قيمة الذات لديهن قد لا تعتمد بشكل حصري على التجويع القهري والسعي المفرط إلى النحافة كما هو الحال بفقدان الشَّهيَّة العصبي.
- تُعد المراهَقة من أكثر مراحل النمو النفسي تأثرًا بالضغوط الاجتماعية والثقافية بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي التي تعزز السعي نحو تبني نماذج مثالية لصورة الجسم وتربطها بتقدير الذات، والمراهقات المصابات بفقدان الشَّهيَّة العصبي غالبًا ما يكون لديهن معتقدات سلبية حول صورة الجسم؛ مما يجعلهن أكثر انشغالًا بالمظهر الخارجي وأكثر ميلًا إلى رفض الطعام بشكل قهري مع محاولات دائمة للتحكم في الوزن. أما نوبات الشَّراهة لدى المصابات بالنَّهم العصبي التي يرافقها عادةً سلوك تعويضي كالتطهير غالبًا فتنعكس بصورة الاستياء من شكل الجسم، وقد لا يعتمد تقدير الذات لديهن بشكل حصري على الانشغال بصورة الجسم، فهناك عوامل أخرى مرتبطة بالمجال الأكاديمي أو الاجتماعي قد توفر لهن شعورًا بالقيمة والإنجاز؛ مما يقلل جزئيًّا من التأثير السلبي لصورة الجسم على تقدير الذات.

توصيات الدراسة

- إعداد برامج إرشادية لتعزيز تقدير الذات والرِّضا عن صورة الجسم لدى الفتيات المراهقات المصابات باضطرابات الأكل عن طريق تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية كمهارة توكيد الذات، والاتصال الفعال، والذكاء الانفعالي والاجتماعي؛ فذلك من شأنه أن يزودهن بالوعي اللازم لعدم الانجرار وراء ما تعرضه وسائل التواصل الاجتماعي من رسائل تعمل على تفاقم الصورة السلبية للجسم لديهن، التي بدورها تسهم في تدني تقدير الذات واستدامة اضطراب الأكل لديهن.
- تفعيل الدعم النفسي الموجه للمراهقات المصابات باضطرابات الأكل، وذلك عبر عقد ورش عمل وبرامج توعوية في المدارس والمراكز الصحية في المجتمع المحلي.
- التثقيف الأسري؛ إذ يمكن -نظرًا إلى أهمية الدور الأسري في دعم المراهقات- تطوير برامج تثقيفية للأهل لمساعدتهم في فهم كيفية دعم بناتهم اللاتي يعانين اضطرابات الأكل، عبر تعزيز الحوار الإيجابي حول الجسم وتقدير الذات.

بحوث مقترحة

- التنبُّؤ بتأثير التواصل الاجتماعي في كل من صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقات المصابات باضطرابات الأكل.
- دراسة عوامل الخطر المصاحبة لاضطرابات الأكل في المجتمع اللبناني.
- برنامج إرشادي قائم على العلاج المعرفي السلوكي المعزز للعلاج من اضطرابات الأكل.

المصادر والمراجع

أوشن، ن. (2015). *التوجيه الجامعي وعلاقته بتقدير الذات وقلق المستقبل المهني للطلبة في ضوء بعض المتغيّرات* [رسالة ماجستير غير منشورة]. باتنة: جامعة الحاج لخضر.

الخالدي، ا. (2022). *مرجع في علم النفس الإكلينيكي*. الجزائر: الدار الأفريقية للكتاب.

الدسوقي، م. (2003). *سيكولوجية النمو من الميلاد إلى المراهقة*. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدسوقي، م. (2006). *اضطرابات صورة الجسم (الأسباب - التشخيص - الوقاية - والعلاج)*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الديدي، ع. (1995). *التحليل النفسي للمراهقة: ظواهر المراهقة وخفاياها* (ط1). بيروت: دار الفكر اللبناني.

الردعان، د. والصويلح، ب. (2014). تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي لدى عينة من طلبة وطالبات كلية التربية الأساسية في دولة الكويت. *مجلة العلوم التربوية، 3*(2)، 73-97. http://search.mandumah.com/Record/649938

أبو أسعد، ا. (2011). *دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية* (ط2). عمان: مركز ديبونو لتعليم الفكر.

عكاشة، م. (1990). *تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيّرات البيئية*. الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت.

قزيط، ن. (2017). *قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتهما بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17 فبراير بمدينة مصراته* [رسالة ماجستير غير منشورة]. مصراته: الأكاديمية الليبية.

قندوسي، س. (2021). مرحلة المراهقة نظرياتها وخصائصها. *مجلة التمكين الاجتماعي، 3*(4)، 121-142.

محمود، ي. وجبر، ج. والقطاوي، س. (2020). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالاكتئاب لدى طلبة الصف الأول الثانوي. *علم النفس، 27*(128)، 223-260. Doi: 10.21608/fae.2020.273551

آل مراد، ن. (2007). تقدير الذات لدى طالبات قسم التربية الرياضية وعلاقته بمستوى التحصيل الأكاديمي. *مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية*، 14(4)، 108-128.

مصطفي، س. (2018). صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات (دراسة مقارنة). *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، 10(2)، 257-287. Doi: 10.21608/jfust.2018.83047

References

Abu Saad, A. (2011). *Guide to psychological and educational measurement scales and tests* (2nd ed.). De Bono Center for Thinking Education. [In Arabic]

Albrahim, T., Alrubaish, A. A., & Alfadhliah, J. T. S. (2022). Prevalence of eating disorders and disordered eating attitudes in students in Arab countries: A scoping review. *Current Research in Nutrition and Food Science Journal*, *10*(2), 595–606. https://doi.org/10.12944/crnfsj.10.2.16

Al-Daidi, A. (1995). *Psychoanalysis of adolescence: Adolescent phenomena and their hidden aspects* (1st ed.). Dar Al-Fikr Al-Lubnani. [In Arabic]

Al-Dessouki, M. (2003). *Psychology of development from birth to adolescence*. Anglo Egyptian Library. [In Arabic]

Al-Dessouki, M. (2006). *Body image disorders (Causes – Diagnosis – Prevention – Treatment)*. Anglo Egyptian Library. [In Arabic]

Al-Khalidi, A. (2022). *Reference in clinical psychology*. African House of Books. [In Arabic]

Al-Murad, N. (2007). Self-esteem for female students at the Department of Physical Education and its relation with academic level. *Tikrit University Journal for Humanities*, *14*(4), 108–128. [In Arabic]

Al-Musharaf, S., Rogoza, R., Mhanna, M., Soufia, M., Obeid, S., & Hallit, S. (2022). Factors of body dissatisfaction among Lebanese adolescents: The indirect effect of self-esteem between mental health and body dissatisfaction. *BMC Pediatrics*, *22*(1). https://doi.org/10.1186/s12887-022-03373-4

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Ayala, R. V. (2020). Link between eating disorder risk, self-esteem, and body image among Puerto Rican high school student-athletes. *Journal of Physical Education and Sport*, *20*(1), 170–178. https://doi.org/10.7752/jpes.2020.01023

Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image*, *1*(1), 1–5. https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00011-

1

Colmsee, I. O., Hank, P., & Bošnjak, M. (2021). Low self-esteem as a risk factor for eating disorders. *Zeitschrift Für Psychologie, 229*(1), 48–69. https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000433

Fairburn, C. G. (2008). *Cognitive behavior therapy and eating disorders*. Guilford Press.

Fairburn, C. G., Cooper, Z., & Shafran, R. (2003). Cognitive behavior therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behavior Research and Therapy, 41*(5), 509–528. https://doi.org/10.1016/s0005-7967(02)00088-8

Herpertz-Dahlmann, B., Bonin, E., & Dahmen, B. (2021). Can you find the right support for children, adolescents and young adults with anorexia nervosa: Access to age-appropriate care systems in various healthcare systems. *European Eating Disorders Review, 29*(3), 316–328. https://doi.org/10.1002/erv.2825

Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image, 17*, 100–110. https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008

Javaid, Q. A., & Ajmal, A. (2019). The impact of body language on self-esteem in adolescents. *Clinical and Counselling Psychology Review, 1*(1), 44–54. https://doi.org/10.32350/ccpr.11.04

King, I. C. C. (2018). Body image in pediatric burns: A review. *Burns and Trauma, 6*. https://doi.org/10.1186/s41038-018-0114-3

Lawrence, S. E., Puhl, R. M., Watson, R. J., Schwartz, M. B., Lessard, L. M., & Foster, G. D. (2023). Family-based weight stigma and psychosocial health: A multinational comparison. *Obesity, 31*(6), 1666–1677. https://doi.org/10.1002/oby.23748

Levine, M. P., & Smolak, L. (2015). The role of protective factors in the prevention of negative body image and disordered eating. *Eating Disorders, 24*(1), 39–46. https://doi.org/10.1080/10640266.2015.1113826

Lydecker, J. A., Simpson, L., Smith, S. R., White, M. A., & Grilo, C. M. (2022). Preoccupation in bulimia nervosa, binge-eating disorder, anorexia nervosa, and higher weight. *The International Journal of Eating Disorders, 55*(1), 76–84. https://doi.org/10.1002/eat.23630

Mahmoud, Y., Jabr, J., & Al-Qatawi, S. (2020). Body image and its relationship with self-esteem and feelings of depression among first-year high school students. *Psychology, 27*(128), 223–260. https://doi.org/10.21608/fae.2020.273551 [In Arabic]

Melisse, B., De Beurs, E., & Van Furth, E. F. (2020). Eating disorders in the Arab world: A literature review. *Journal of Eating Disorders, 8*(1). https://doi.org/10.1186/s40337-020-00336-x

Meshkova, T. A., Mitina, O. V., & Aleksandrova, R. V. (2023). Risk factors of disordered eating in adolescent girls from a community sample: A multidimensional approach. *Consortium Psychiatricum, 4*(2), 21–39. https://doi.org/10.17816/cp6132

Mora, F., Alvarez-Mon, M. A., Fernandez-Rojo, S., Ortega, M. A., Felix-Alcantara, M. P., Morales-Gil, I., Rodriguez-Quiroga, A., Alvarez-Mon, M., & Quintero, J. (2022). Psychosocial factors in adolescence and risk of development of eating disorders. *Nutrients, 14*(7), 1481. https://doi.org/10.3390/nu14071481

Mustafa, S. (2018). Body image among adolescent boys and girls (A comparative study). *Fayoum University Journal of Educational and Psychological Sciences, 10*(2), 257–287. https://doi.org/10.21608/jfust.2018.83047 [In Arabic]

O'Dea, J. (2012). Body image and self-esteem. In *Elsevier eBooks* (pp. 141–147). https://doi.org/10.1016/b978-0-12-384925-0.00021-3

Ouchen, N. (2015). University guidance and its relationship with self-esteem and career future anxiety among students in light of some variables (Unpublished master's thesis). Hadj Lakhdar University, Batna. [In Arabic]

Oukacha, M. (1990). Self-esteem and its relationship with some environmental variables. Kuwait Society for the Advancement of Arab Childhood. [In Arabic]

Paterna, A., Alcaraz-Ibáñez, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Sicilia, Á. (2021). Internalization of body shape ideals and body dissatisfaction: A systematic review and meta-analysis. *The International Journal of Eating Disorders, 54*(9), 1575–1600. https://doi.org/10.1002/eat.23568

Power, K., Kovacs, S., Butcher-Poffley, L., JingWei, W., & Sarwer, D. (2020). Disordered eating and compulsive exercise in collegiate athletes: Applications for sport and research. *The Sport Journal, 23*(7).

Prnjak, K., Hay, P., Mond, J., Bussey, K., Trompeter, N., Lonergan, A., & Mitchison, D. (2021). The distinct role of body image aspects in predicting eating disorder onset in adolescents after one year. *Journal of Abnormal Psychology, 130*(3), 236–247. https://doi.org/10.1037/abn0000537

Qaziet, N. (2017). Future anxiety and self-esteem and their relationship with body image among amputees after the February 17 revolution in Misrata (Unpublished master's thesis). Libyan Academy, Misrata. [In Arabic]

Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., & Vocks, S. (2019). Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan. *Frontiers in Psychiatry, 10*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00864

Rohde, P., Stice, E., & Marti, C. N. (2015). Development and predictive effects of eating disorder risk factors during adolescence: Implications for prevention efforts. *The International Journal of Eating Disorders, 48*(2), 187–198. https://doi.org/10.1002/eat.22270

Rosenberg, M. (1979). *Components of Rosenberg's self-esteem scale. Conceiving the self*. Basic Books.

Smolak, L., & Levine, M. P. (2019). *The Wiley handbook of eating disorders*. John Wiley & Sons.

UNICEF. (2023, August 1). *Lebanon appeal*. https://www.unicef.org/appeals/lebanon

Virk, A., & Singh, P. (2020). A study on relationship between body-image and self-esteem among medical undergraduate students. *International Journal of Community Medicine and Public Health, 7*(2), 636. https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20200441

Wells, L. E., & Marwell, G. (1976). *Self-esteem: Its conceptualization & measure*. SAGE Publications.

World Health Organization. (2022, June 8). *Mental disorders*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

Zagaria, A., Cerolini, S., Mocini, E., & Lombardo, C. (2023). The relationship between internalized weight stigma and physical and mental health-related quality of life in a large sample of women: A structural equation modeling analysis. *Eating and Weight Disorders, 28*(1). https://doi.org/10.1007/s40519-023-01582-z