مجلـــة العلـــوم التربـــوية والدراســـات الإنســـانيـــة
ISSN: 2709-0302 (online)

Humanities and Educational Sciences Journal
ISSN: 2617-5908 (print)

# مهارات التعقل كعملية وسيطة في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية(*)

**د/ جيهان أحمد حمزة**
جامعة القصيم - كلية التربية - قسم علم النفس

*) تاريخ تسليم البحث 12/12/2022 تاريخ قبوله للنشر 21/1/2023
*) موقع المجلة: http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index

# مهارات التعقل كعملية وسيطة في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية

**د/ جيهان أحمد حمزة**
جامعة القصيم - كلية التربية - قسم علم النفس

**الملخص**

هدفت الدراسةُ الحاليةُ إلى الكشف عن العَلَاقات الارتباطية بين مهارات التعقل وكلٍّ من اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية؛ كما هدفت إلى الكشف عن الدور الوسيط لمتغيّر مهارات التعقل في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية. واعتمدت الدراسةُ المنهجَ الوصفي الارتباطي، وتكوّنت عينتها من (120) فتاةً وسيدةً من البدينات بالسعودية، ممن تزيد أوزانهن على (100) كيلو جرام، وتراوحت أعمارُهن بين (16-53) سنة، بمتوسط عمري قدره (34.97)، وانحراف معياري (7.54). وطُبّقت بطارية من المقاييس النفسية (ترجمة الباحثة) تكونت من مقياس مهارات التعقل لـ (2018) ,.Dimitrijevic, et,al؛ وبطارية عَلَاقات التأثير بين الشخصي لـ (2016) Akyunus & Gencoz، ومقياس صورة الجسم لـ-Jalali Farahani, et al., (2022)؛ هذا بالإضافة إلى استمارة بيانات المقابلة الأولية. وقد حُلّلت البيانات إحصائيًّا من خلال معاملات ارتباط بيرسون، وإجراء أسلوب نمذجة المعادلة البنائية باستخدام برنامج (AMOS 20). وأشارت نتائج الدراسة إلى (1) وجود تأثير مباشر سالب ودال إحصائيًّا عند مستوى 0.01 بين اضطراب صورة الجسم ومهارات التعقل. (2) ووجود تأثير مباشر سالب ودال إحصائيًّا عند مستوى 0.05 بين مهارات التعقل وعَلَاقات التأثير بين الشخصي. (3) ووجود تأثير مباشر وغير مباشر موجب ودال إحصائيًّا عند مستوى 0.05 بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي. مما يدعم إمبيريقيًّا ظهور الدور الوسيط الجزئي من خلال التأثير غير المباشر والمباشر لمهارات التعقل في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى الإناث البدينات. ونُوقشت نتائج الدراسة وَفقًا للدلالات النظرية والتطبيقية للإنتاج الفكري النفسي بالمجال.

**الكلمات المفتاحية:** مهارات التعقل، اضطراب صورة الجسم، عَلَاقات التأثير بين الشخصي، الإناث البدينات.

# Mentalization skills as a mediating process in the relationship between body image disorder and Interpersonal influence relationships among a sample of obese females in Saudi Arabia

**Dr. Gehan A. Hamza**
Department of Psychology - Qassim University

**Abstract:**

The current study aimed to investigated the relationships between Mentalization skills and each of body image disorder and interpersonal influence relationships among a sample of obese females in Saudi Arabia; It also aimed to investigated the mediating role of the variable of Mentalization skills in the relationship between body image disorder and interpersonal influence relationships in a sample of obese females in Saudi Arabia. The study Method the descriptive correlational approach, the study sample consisted of (120) obese girls and women in Saudi Arabia, whose weight exceeded (100) kilograms. whose ages ranged from (16-53) years, with an average age of (34.97), and a standard deviation of (7.54). A battery of psychological measures and tools was applied (translated by the researcher) consisting of a scale of Mentalization skills by Dimitrijevic, et, al. (2018); a battery of difficulties of interpersonal influence relationships by Akyunus & Gencoz (2016), and a body image scale by Jalali-Farahani, et al. (2022); This is in addition to the initial interview data form. The data were analyzed statistically through simple Pearson correlation coefficients, and a structural equation modeling method using (AMOS 20) program. The results of the study indicated that there is(1) a direct, negative and statistically significant effect at the level of 0.01 between body image disorder and Mentalization skills.(2) And there is a direct, negative and statistically significant effect at the level of 0.05 between Mentalization skills and interpersonal influence relationships.(3) There is a positive and statistically significant direct and indirect effect at the level of 0.05 between body image disorder and interpersonal effect relationships. This empirically supports the emergence of a partial mediating role through the indirect and direct influence of Mentalization skills in the relationship between body image disorder and interpersonal influence relationships in obese females. The results of the study were discussed according to the theoretical and applied indications of psychological intellectual production in the field.

**Keywords**: Mentalization skills, body image disorder, interpersonal influence relationships, obese females.

**مدخل إلى مشكلة الدراسة:**

أصبحت مشكلةُ الوزن الزائد، والبدانة تحديدًا، من أبرز المشكلات الصحية بالمجتمعات العربية والغربية (منظمة الصحة العالمية، 2013)؛ وقد تزايدت معدلات الإصابة بالبدانة في الآونة الأخيرة، وأصبحت من المشكلات الصحية المتفاقمة حول العالم؛ حيث أشارت الدراسات الحديثة إلى ارتفاع معدلات الإصابة بالبدانة، وقد بلغت 34.9% من الراشدين؛ في مقابل 16.9% للأطفال والمراهقين، وخاصة السن بين (2-16) سنة. ومن المتوقع ارتفاع معدلات الإصابة بهذه المشكلة الصحية لتصل إلى 67.50% لدى الراشدين بعام 2030 (ogden, et al, 2014).

وتكمن خطورة مشكلة البدانة في أمرين أساسيين: الأول هو ارتباطها بالعديد من الأمراض الجسمية؛ مثل: الأمراض المزمنة بشكل عام كالسكري، وأمراض القلب والشرايين، وزيادة ضغط الدم، والجلطات الدماغية وبعض أنماط من السرطان (Devlin,yanovski & wilson, 2000)؛ كما أكدت نتائج مسح أجري على (22777) من الذكور والإناث المصابين بالبدانة في أوروبا؛ وذلك بمقارنتهم بمجموعة من الأفراد العاديين من ذوي الوزن الطبيعي أن الأفراد الذين كشفوا عن مؤشرات لكتلة الجسم المرتفعة قد ارتبط ذلك لديهم بالكشف أيضًا عن الإصابة بظروف صحية مرضية مزمنة (Andreyeva, Michaud & Van soest,2007).

كذلك أكدت نتائج العديد من الدراسات اعتبار البدانة عاملًا ذا خطورةٍ مرتفعةٍ للكشف عن العديد من الاضطرابات الإكلينيكية؛ وبمراجعة قام بها بيكرينج وآخرون (Pickering, et al) تبين لهم ارتباط البدانة باضطرابات المزاج، والقلق، وتعاطي المخدرات. بالإضافة إلى ذلك فقد تبين وجود ارتباطات دالة بين البدانة وتوقعات فقدان الوزن والإصابة بالكرب النفسي متضمنًا الشعور بالقلق والاكتئاب؛ وجدير بالذكر أن هذه الارتباطات الدالة التي ظهرت بين البدانة والخصال المرضية قد ظهرت بصورة أقوى عند الإناث (Puhl & Heuer, 2009).

أما الأمر الثاني والمتعلق بخطورة مشكلة البدانة؛ فيتمثل في استهداف مشكلة البدانة لصورة الجسم، وما يتعلق به من اتجاهات إيجابية أو سلبية، تتعلق بنمو شخصية الفرد بطريقة صحية أو غير صحية، وخاصةً في مرحلة المراهقة.

ونجد بوضوح ارتباط مشكلة البدانة باضطراب صورة الذات الجسمية من خلال وجود مفهوم سلبي عن الذات الجسمية؛ الأمر الذي بدوره يكشف عن ارتباطه بالعديد من الآثار النفسية والاجتماعية، كالقلق والاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، والانسحاب الاجتماعي (المطيري؛ الذبياني، 2020).

إن إدراك الفرد لصورة جسمه وتقييمه لها ومعتقداته حولها تؤثر بصورة دالة في سلوكه وشخصيته، فصورة الجسم هي تلك التصور القائم في ذهن الفرد حول ما يبدو عليه جسمه، ومدى رضاه عنه أو تقبله له. بحجمه وتناسق أجزائه طبقًا للمعايير المثالية المؤكدة بذهنه التي يراها مرضيةً له طبقًا لبيئته الاجتماعية المحيطة ومعايير مجتمعه وثقافته (محمود، 2015، من خلال علي، الوكيل، راف الله، 2022).

وتبرز أهمية التركيز على دراسة اضطراب صورة الجسم المتعلق بوجود المفهوم السلبي للذات الجسمية لدى مرضى البدانة في ارتباطه بالعديد من الأبعاد النفسية والاجتماعية المرضية، وكان من أبرز الأبعاد النفسية المرضية فقدان الثقة بالنفس، والقلق (الوكيل، 2022)؛ ومتلازمة الغم أو الكرب النفسي وتقدير الذات المنخفض، وأعراض الشخصية الحدية، والاكتئاب، والخجل، ومستوى الطموح المنخفض (محمود، جبر، والقطاوي، 2022؛ البحيري، والحديبي، 2014؛ janakube,et al ,2017) كما ارتبط اضطراب صورة الجسم بالحساسية الانفعالية، والوجدانات السلبية، والسلوك الانسحابي، وتوهم المرض وخاصة عند المراهقين (عطا الله، 2018؛ سيد، 2019). وارتبط أيضاً اضطراب صورة الجسم بعدة أبعاد اجتماعية مرضية كالعزلة الاجتماعية، والكفاءة الاجتماعية المنخفضة، والانسحاب الاجتماعي (زيادة، على، والحديبي، 2016؛ النمر، 2014؛ المطيري، والذبياني، 2020).

ويقدر نسب انتشار اضطراب صورة الجسم ما بين 1-2% من نسبة المجتمع العام، ونسبة 8% لدى المصابين بالأبعاد النفسية والاجتماعية المرضية المرتبطة به كالاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، والشخصية الحدية؛ كما يبلغ نسبة 12% من بين المراجعين لعيادات العلاج النفسي (المطيري؛ الذيباني، 2020).

وأما عن نسب انتشار هذا الاضطراب بين الجنسين، فقد بلغت 4% تقريبًا لدى الإناث، و1% عند الذكور (أبو الخير، 2015)؛ فالإناث هن أكثرُ عرضةً للإصابة بهذا الاضطراب مقارنةً بالذكور، بصرف النظر عن المرحلة العمرية، فهن غالبًا يقمن بوصف أنفسهن بالبدانة، وغالبًا ما يشغلهن اتباع النظم الغذائية الصارمة لتخفيف الوزن، ومن ثم فهنَّ أقل رضا عن صورة الجسم لديهن مقارنةً بالذكور، وأكثر عرضةً للكشف عن المفهوم السلبي لصورة الجسم والمتسبب في حدوث هذا الاضطراب (Celio, zabinski & wilfley, 2002).

إن مفهوم صورة الجسم هو مفهوم متعدد الأبعاد، ويتكون من بعد الإدراكي، ويُشير إلى إدراك الفرد لصورة جسمه وتقييمه لها، والبعد الوجداني الذاتي، ويركزُ على مدى رضا الفرد عن شكل جسمه وحجمه واهتمامه به أو قلقه بشأنه، والبعد السلوكي، وهو يعكس أشكال التفاعلات بين الشخصية للفرد بالمواقف الاجتماعية طبقًا لرؤيته لصورة جسمه بالسلب أو الإيجاب، كتجنب الفرد للمواقف الاجتماعية تجنبًا للسخرية من جسمه وتعرضه للانتقادات من قبل الآخرين في حال كان لديه صورة ذهنية سلبية عن ذاته الجسمية (الدسوقي، 2006).

وقد اهتم قلة من الباحثين بالكشف عن الاضطرابات والمشكلات القائمة في العَلَاقات بين الشخصية للأفراد الذين يعانون اضطرابات الأكل بشكل عام؛ حيث كان الجانب الأساسي الذي تم التركيز عليه هو وجود خلل في التقييم الاجتماعي السلبي ناتج عن البدانة؛ مما يعوق تلك التفاعلات بين الشخصية بالصورة السليمة لها. وبمقارنة عدد من الدراسات بين المظهر الخارجي للجسم ومدى جاذبيته للأفراد من أصحاب الوزن المثالي والأفراد من أصحاب الوزن الزائد، وما يرتبط بهذا المظهر من تعليقات إيجابية أو سلبية من قبل الآخرين، تبين ارتباط التعليقات السلبية والانتقادات الشديدة بمظهر الجسم البدين، وتبين أيضًا معاناة الأفراد البدناء خللًا في العَلَاقات بين الشخصية (Bailey & Ricciardelli, 2010).

ورغم ارتباط البدانة (واضطرابات الأكل بشكل عام) بمشكلات العَلَاقات بين الشخصية؛ فإن هناك افتقارًا بشكل واضح في دراسة تلك المشكلات في عَلَاقتها بالبدانة بشكل عام، وبصورة الجسم السلبية بشكل خاص؛ مما يدعم أهمية إجراء عدد من الدراسات تلبيةً للوفاء بهذا الهدف، ومن ثم تسعى الدراسة الراهنة للكشف عن العَلَاقة بين اضطراب مفهوم الذات الجسمية والعَلَاقات بين الشخصية، ويمثل ذلك الهدف الأول للدراسة الراهنة.

وقد دعمت بعض الدراسات الأجنبية مشروعية الهدف الأول للدراسة الراهنة مؤكدة من خلال نتائجها أن البدناء دائمًا ما يخبرون عن مخططات لا توافقية ترتبط بالعزلة الاجتماعية والشعور بالخجل من الآخرين، ورغبتهم في الانسحاب الاجتماعي، وعدم الشعور بالأمان الاجتماعي، كما أخبروا أن لديهم مستوىً مرتفعًا من الخوف من التواصل الاجتماعي، وفقدان الثقة في العَلَاقات بين الشخصية (Anderson,Rieger& Caterson,2006).

وقد تعامل الباحثون مع اضطرابات الأكل باعتبارها اضطرابات شخصية ذاتية ناتجة عن وجود تشوهات في العمليات العقلية المعرفية؛ ومن ثم كان لعملية تصور الفرد ووعيه لنفسه ولأفكاره ومشاعره تجاه جسمه الدور الرئيس في حدوث هذه الاضطرابات (fonagy & skarderud, 2011). فكان لفهم الحالات العقلية للفرد دورٌ رئيسٌ في تفسير تصور الفرد لأبعاد جسمه ومظهره. والتعقل هو "القدرة على فهم وتصور الفرد لنفسه ولأفكاره ومشاعره، وأيضًا للآخرين من حوله؛ فهو يعكس التمثيلات المعرفية الداخلية للأفراد منذ مرحلة الطفولة للربط بين العالم الداخلي والعالم الخارجي المحيط. فوجود التعقل يؤدي دورًا أساسيًّا في إحداث التكافؤ بين خبرات الفرد الداخلية وواقعه الخارجي، أما غيابه فيتسبب في خوف الفرد من العالم الواقعي وحدوث العديد من المشكلات البين شخصية (Katznelson, 2014; fonagy & Campbell, 2016).

وأكدت نتائج البحوث الإمبيريقية صحة الافتراض السابق؛ حيث أشارت نتائج دراسات كل من fonagy,et al,1996; ward,et al, 2001; kuipers,et al,2016; Rothschild-yakar et al,2019) إلى أن مرضى اضطرابات الأكل بشكل عام لديهم صعوباتٌ متكررةٌ في تفسير الحالات العقلية لديهم والوعي بها تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين؛ ومن ثَمَّ فقد ارتبط غياب التعقل بالتصور السلبي لصورة الجسم ومظهره لدى مرضى اضطرابات الأكل.

وعلى الجانب الآخر فكما يعكس التعقلُ الحالات الداخلية للأفراد تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين؛ فهو يؤدي وظيفةً أساسيةً في وعي الأفراد بسلوكياتهم وتفسيرهم لها ولأسبابها، ومن ثم فله أهمية كبرى في تفسير العَلَاقات بين الشخصية في أثناء السياق الاجتماعي. وقد تأكد هذا الافتراض من خلال نتائج عددٍ من الدراسات الإمبيريقية كدراسة fonag &Bateman (2006) التي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية جوهرية بين التعقل ومهارات التأثير بين الشخصي؛ ودراسة Venta & sharp (2015) التي أشارت نتائجها إلى أن التعقل يقوم بدورٍ وسيطٍ بين التعلق غير الآمن وصعوبات العَلَاقات بين الشخصية؛ كما أكدت دراسة wei,vogel, &

zakalik (2005) أن عمل التعقل كمتغيرٍ وسيطٍ مؤثرٍ على التنظيم الانفعالي أدى إلى التحكم في العَلَاقة بين التعلق غير الآمن والمشكلات بين الشخصية.

**يتضح لنا مما سبق عدة أمور أساسية، هي: أولًا**: تمثل مشكلة البدانة أخطر المشكلات الصحية في الآونة الأخيرة، فهي من ناحية تمثلُ عاملَ استهدافٍ قويًا ارتبط بالعديد من الأمراض الجسمية، والاضطرابات النفسية المرضية، ومن ناحية أخرى تمثل عامل خطورة لتكون صورة سلبية للذات الجسمية عند الأفراد بالمراحل العمرية المتباينة. **ثانيًا**: ارتبط مفهوم الذات الجسمية السلبية بالكشف عن العديد من الاضطرابات الشخصية الذاتية والاجتماعية، وقد ارتبط بدرجة وثيقة بوجود خللٍ في عَلَاقات التأثير بين الشخصي. **ثالثًا**: تبين من نتائج الدراسات السابقة أهمية الدور الذي يؤديه متغير التعقل من جانبين، الجانب الأول: هو تأثيره في التكوين السلبي أو الإيجابي لصورة الجسم ومدى رضا الفرد عن مظهره الخارجي، أما الجانب الآخر: فقد تمثل في وجود الأثر الدال له في حدوث الخلل في عَلَاقات التأثير بين الشخصي أو توازنها مع السياق الاجتماعي المحيط بالفرد.

وفي ظل ما سبق فقد غابت الدراسات العربية، وكانت هناك ندرةٌ شديدةٌ في الدراسات الأجنبية التي اهتمت بالكشف عن شبكة العَلَاقات بين متغيرات الدراسة الثلاثة، فانصب اهتمام معظم الدراسات السابقة على بحث المخاطر الجسمية أو الاضطرابات النفسية الناتجة عن البدانة، أو الكشف عن معدلات انتشار مشكلة البدانة بين الذكور والإناث، وعبر المراحل العمرية المختلفة. واهتمت أيضًا معظمُ الدراسات الأجنبية بالكشف عن العَلَاقات بين دور بعض المتغيرات النفسية المسببة للبدانة (كالتعلق غير الآمن) وخلل عَلَاقات التأثير بين الشخصي أو اضطرابات الأكل بشكل عام. وأغفلت الدراسات السابقة البحث في دور التعقل كعملية وسيطة تؤثر على صورة الجسم، وعَلَاقات التأثير بين الشخصي، وهذا يمثل الهدف الرئيس للدراسة الراهنة؛ فتسعى للتحقق منه من خلال طرح عدد من التساؤلات يتم طرحها فيما يلي:

**أسئلة الدراسة:**

تتمثّل أسئلة الدراسة الراهنة فيما يأتي:

1- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية؟

2- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مهارات التعقل واضطراب صورة الجسم لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مهارات التعقل وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية؟

4- هل يؤدي مُتغيّر مهارات التعقل دورًا وسيطًا في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية؟

**أهداف الدراسة:**

تتمثل أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

أولًا: الكشف عن العَلَاقات الارتباطية الدالة إحصائيًّا بين مهارات التعقل، وكل من اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

ثانيًا: الكشف عن الدور الوسيط لمتغيِّر مهارات التعقل في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

**الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة:**

**تتجلى الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة الراهنة في عدة نقاط أساسية يتم عرضها كما يلي:**

- نظرًا لمعدلات الانتشار المرتفعة لمشكلة البدانة، والمتوقع تزايد معدلات ارتفاعها عام 2030م، وما ارتبطت به هذه المشكلة الصحية من ارتباطها بالإصابة بالعديد من الأمراض الجسمية، فيمثل ذلك عبئًا إضافيًا على المؤسسات المجتمعية، وخاصة القطاع الصحي لأي دولة؛ مما يستدعي اهتمام الباحثين في هذا المجال بتكثيف الجهود بحثيًا للوقوف على أسباب المشكلة ومحاولة التحكم فيها.
- ارتبطت متغيرات الدراسة الثلاثة محل الاهتمام باستهدافها للإصابة بالأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية المرضية؛ مما يعطي مشروعية للقيام بها ويُزيد من أهميتها.
- توفر الدراسة الحالية إنتاجًا فكريًا نفسيًا حول متغيراتها الثلاثة محل الاهتمام؛ حيث وجدت الباحثة ندرة في الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية، وخاصةً بالبيئة العربية.
- توفر الدراسة الراهنة مجموعة من المقاييس التي قامت الباحثة بترجمتها وحساب الخصائص السكوميترية لها لتلائم الاستخدام فيما بعد بالبيئة السعودية وهي (مقياس مهارات التعقل، ومقياس صورة الجسم، ومقياس عَلَاقات التأثير بين الشخصي).
- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الراهنة في عمل البرامج التوعوية للوالدين؛ حيث توصي بأهمية الالتفات إلى خطورة البدانة على الصحة الجسمية والنفسية للأبناء، وخاصة في مرحلة المراهقة.
- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الراهنة في تصميم البرامج العلاجية القائمة على التعقل لتحسين صورة الجسم لدى المراهقين وتحسين الخلل في عَلَاقات التأثير بين الشخصي لديهم.

**مصطلحات الدراسة:**

**(1) مهارات التعقل Mentalization skills**

يُعرف التعقل بوصفه "العملية الذهنية التي من خلالها يستطيع الفرد أن يُفسر بصورة مباشرة أو غير مباشرة سلوكياته (تصرفاته) وسلوكيات الآخرين من حوله اعتمادًا على اليقظة والوعي بالحالات العقلية الأساسية؛ مثل: الرغبات والدوافع الشخصية، والاحتياجات، والمشاعر، والمعتقدات، والأهداف، والغايات، والأسباب (Bateman & Fonagy, 2004, 21).

ويتداخل هذا المفهوم مع عدة مفاهيم أخرى مشابهة؛ مثل: التعاطف، والإدراك الاجتماعي، والذكاء العاطفي، ونظرية العقل؛ إلا أن التعقل يختلف عن التعاطف والإدراك الاجتماعي في وجود الوعي الذاتي الذي يؤدي دورًا مهمًّا في فهم العواطف، وفي تفسير الأفكار والمعتقدات؛ فيُعد التعقل بمثابة المحفز للحالات والعمليات الداخلية التي تُسهم في تفسير السلوك المباشر للأفراد وللآخرين من حولهم (Dimitrijevic, et al., 2018).

وتأخذ الدراسة الراهنة بالتعريف السابق؛ وتُحدد المفهوم إجرائيًّا من خلال الدرجة التي يحصل عليها المشارك على مقياس مهارات التعقل بأبعاده الثلاثة (التعقل المرتبط بالذات، والتعقل المرتبط بالآخرين، والدافعية للتعقل).

**(2) مفهوم صورة الجسم Body Image**

عرفه تومسون (1990، ص2) بوصفه "الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن شكل جسمه وحجمه وأجزائه ومدى تناسقها، ومشاعر الفرد واتجاهاته حول هذه الصورة الذهنية، ومدى تقبله ورضاه عن هذه الصورة أو نفوره منها، وعدم رضاه عنها؛ مما يؤدي إلى تجنبه للمواقف الاجتماعية وكشفه عن العديد من السلوكيات الانهزامية" وتتبنى الدراسة الراهنة هذا التعريف لتومسون.

ويُحدّد المفهوم إجرائيًّا بالدرجة التي يحصل عليها المشارك على مقياس صورة الجسم بأبعاده المختلفة.

**(3) عَلَاقات التأثير بين الشخصي interpersonal influence relationships**

تُعرف العلاقات بين الشخصية بوصفها "الصعوبات المتكررة (المعتادة) في العَلَاقات مع الآخرين، والتي يكمن وراءها أنماطٌ محددةٌ وخاصةٌ من السلوك اعتاد الأفراد استخدامها في المواقف الاجتماعية، وفي سياق التفاعلات بين الشخصية. ومثل هذه الصعوبات تمثل استجابةً شائعةً لدى الأفراد الذين يعانون مشكلاتٍ نفسيةٍ" (Hayden, et al., 2019). وتتبنى الدراسة الراهنة هذا التعريف.

ويُحدّد المفهوم إجرائيًّا من خلال الدرجة التي يحصل عليها المشارك على بطارية العَلَاقات بين الشخصية المستخدمة بالدراسة.

**حدود الدراسة: تمثلت حدود الدراسة الراهنة فيما يلي:**

**الحدود الموضوعية:** يتمحور موضوع الدراسة الراهنة حول الكشف عن العَلَاقات بين مهارات التعقل، وكل من اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

والكشف أيضاً عن الدور الوسيط لمتغيّر مهارات التعقل في العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

- **الحدود البشرية:** اقتصرت عينة الدراسة الراهنة على عينة من السيدات البدينات بالمملكة العربية السعودية.
- **الحدود المكانية:** تم تطبيق مقاييس الدراسة على عينة من البدينات من أماكن مختلفة في أنحاء المملكة العربية السعودية.
- **الحدود الزمانية:** تم تنفيذ إجراءات الدراسة خلال العام 1444هـ - 2023م.

**النماذج والنظريات المُفسرة لمُتغيّرات الدراسة:**

**أولًا: تفسير حدوث البدانة ومسبباتها**

أشار عددٌ من الباحثين إلى أن مشكلة البدانة هي مشكلة معقدةٌ ناتجةٌ عن وجود أكثر من سبب لحدوثها؛ فقد يكون سببها بيولوجيًّا، أو نفسيًّا، أو بيئيًّا (Demerah, et al., 2007). فعند البحث عن أسباب السمنة عند الأطفال مثَّل عامل البدانة عند الوالدين عاملًا لاستهداف الإصابة بالسمنة لديهم، وتم تفسير هذا العامل اعتمادًا على أثر الجينات الوراثية للبدانة على الإصابة بها.

كما كان للعوامل البيئية أثرٌ مفسرٌ لحدوث البدانة، تمثَّل في عادات الأكل الخاطئة بالأسرة؛ ولكن ركَّز العلماءُ على تفسير دور العوامل النفسية في الإصابة بالبدانة واعتُبِرت من أقوى عوامل الاستهداف المسببة لها. فقد تبين أن السمنة عند الأطفال والراشدين ترتبط بصورة جوهرية بمشكلات التنظيم الانفعالي (Graziano, et al., 2013)؛ وقد أُطلق عليها حالات الشره الانفعالي، فقد تحدث هذه الحالات في ظل غياب عامل الجوع، واعتبرها الباحثون ميكانيزمًا للتعايش غير التوافقي يستخدمه الفرد للهروب من مواجهة الانفعالات السلبية، ومن ثَّم اعُتبر الشره الانفعالي سببًا رئيسًا للإصابة بالبدانة (Keitel-korndorfer, et al., 2016).

وبالإضافة إلى ذلك كان من أهم العوامل النفسية المفسرة لحدوث البدانة: عامل التعلق غير الآمن، واعتبره الباحثون عاملًا نفسيًّا أساسيًّا للاستهداف للبدانة. وينمو هذا العامل، وهو التعلق بصورة سوية أو غير سوية خلال المراحل العمرية المبكرة للفرد، ففي المراحل الأولى للخبرات البين شخصية يكون الطفل نموذجًا داخليًّا يعكس من خلاله إطارًا عقليًّا علائقيًّا يضم عددًا من التمثيلات المعرفية التي يستطيع من خلالها فهم نفسه والعالم من حوله. وفي حالات التعلق الآمن فإن الخبرات بين الشخصية تساعد الطفل على تنظيم الحالات الانفعالية، وفي المقابل فإن حالات التعلق غير الآمن لا تساعد خبرات الطفل بين الشخصية على تنظيم انفعالاته بطريقة توافقية عند التعرض للأزمات النفسية أو خبرات المشقة؛ مما يستدعي لجوء الطفل إلى ميكانيزمات تعايش لا توافقية كالشره الانفعالي كنوع من التنفيس الانفعالي السلبي (Keitel-korndorer, et al., 2016).

وذكر (Wong & Licinio & Bornstein, 2006, 1071) في تفسيره العصبي النفسي للسمنة "أنه يبدو أننا لا نمتلك فقط بيئة تسبب السمنة، بل نمتلك أيضًا برمجة عقلية مبكرة لعقولنا هي التي تسبب السمنة.

وقد تأكدت صحة الافتراضات السابقة إمبيريقيًا من خلال نتائج عدد من الدراسات السابقة من مثل دراسات كل من: Keitel-korndorer, et al., (2016)؛ و Anderson, whitakwe(2011)؛ و Anderson et al(2012) حيث أشارت نتائجها مجملًا إلى أن التعلق غير الآمن قد ارتبط بشكل دال بالإصابة بالبدانة في مرحلتي الطفولة والمراهقة.

**ثانيًا: صورة الجسم والتعقل:**

تختلف صورة الجسم باختلاف الثقافات المجتمعية، ويتم تقييمها وتكونها بناءً على: صورة الجسم الفعلية (وهي الوضع الجسمي الحالي للفرد ومظهره الحقيقي)؛ وصورة الجسم المثالية (وهي توجهات الفرد ومعتقداته للصورة

المثالية التي يجب أن يكون عليها جسمه)؛ وصورة الجسم أمام الآخرين (وتمثل مساعي الفرد لكي تكون صورته الجسمية جذابةً في عيون الآخرين) (عبد العظيم، 2005؛ شتلة، نادية، والشعراوي، 2021).

أما **التجسيد** عند الأفراد فيعني "خبرات الفرد عن تصوره لجسمه من خلال اندماجه وتفاعلاته مع العالم الخارجي"؛ فيرتبط التجسيد بالخبرات الثقافية المجتمعية، ويرتبط أيضًا بالرؤية الذاتية الشخصية للفرد (Katznelson, et al., 2021).

وعند التعامل مع الذات الجسمية يجب أن يكون الفرد على وعي بأفكاره ومشاعره تجاه هذه الذات التي تتأثر بمدى واسع من المكونات الإدراكية العاطفية والمعرفية (Cash&Smolak, 2011).

فإذا كانت التمثيلات المعرفية الداخلية المعقدة التي يكونها الطفل في مراحل نموه الأولى والتي من خلالها يستطيع تصور ذاته والآخرين من حوله تمثل الأساس في رؤية الطفل لجسمه، فإن التعقل بوصفه يمثل التصورات الذهنية للفرد عن نفسه وأفكاره ومشاعره نجده يؤدي دورًا بارزًا في توجيه تفكير الفرد ومشاعره وتخيلاته نحو جسده.

إن التعقل هو عملية تعكس وظيفيًا التمثيلات المعرفية الداخلية للطفل منذ خبرات حياته الأولية، وتكمن هذه العملية في "كيفية تصور الطفل سلفًا من قبل الآخرين"، وذلك من خلال الانتباه الواعي للحالات العقلية للطفل من أفراد البيئة المحيطة والاعتناء بها وتفهمها بشكل آمن وغير مهدد له. وطبقًا **لنظرية التعقل** فإنه من خلال قيام الطفل بإحداث تكامل لنموذجه النفسي الذي يستطيع من خلاله أن يعكس مشاعره وأفكاره في صورة تمثيلات معرفية للربط بين عالمه الداخلي والخارجي، فإنه يستطيع أن يحدث التوازن بين العالمين في ظل وجود التعقل. وبغياب التعقل تنفصل خبرات الطفل الداخلية عن عالمه الخارجي الواقعي (Fonagy & Campbell, 2016, 123).

وطبقًا **لنظرية التعقل** يمكننا تفسير حدوث اضطرابات الأكل في ضوء تصورها كأحد اضطرابات الشخصية الذاتية الناتجة عن وجود تشوهات في التصورات الذهنية المعرفية (Fonagy & skarderud, 2011). فقديمًا ومن وجهة نظر التحليل النفسي كان يقتصر تفسير حدوث الاضطرابات الخاصة بالأكل بناءً على الربط بين الإحساس الذاتي بالجسم ومدى تقبل الفرد له ورضاه عنه طبقًا لمعايير العالم الخارجي؛ ولكن حديثًا وطبقًا للتوجه المعرفي كان للحالات العقلية والتعقل الدور الرئيس في تفسير تصور الجسم وأبعاده (Katznelson, et al, 2021).

### ثالثًا: التعقل ونموذج عَلَاقات التأثير بين الشخصي

طبقًا لنظرية العَلَاقات بين الشخصية فإن خبرات التفاعلات بين الشخصية تُفسر لنا العناصر الأساسية في مجال علم النفس المرضي. حيث يرى سوليفان Sullivan أن الشخصية يمكن وصفها بأنها تمثل "نموذجًا من التفاعلات السلوكية بين الشخصية التي اعتاد الأفراد استخدامها في مواقف الحياة الاجتماعية". وطبقًا لسوليفان فإن الدوافع لدى الأفراد تنشأ من خلال التفاعلات والعَلَاقات بين الشخصية؛ مما ينعكس بدوره على وجود تفاعلات سلوكية بين الأفراد لإشباع تلك الدوافع، مثل الأمان، وتقدير الذات.

ويرى ليري leary عندما قام بتطوير مفاهيم سوليفان عن العَلَاقات بين الشخصية، أن هناك سلوكيات أساسية تتدخل في تفسير العَلَاقات بين الشخصية وهي السيطرة، والخضوع. ويفسر **النموذج الدائري لعَلَاقات التأثير بين الشخصي Interpersonal circumplex Model (Akyunus,& Gencoz, 2016, 37) هذه العلاقات**. فطبقًا لهذا النموذج فإن العَلَاقات بين الشخصية الحميمية relational affiliation تُظهر تنوعًا على بعدين أو محورين أساسيين (المحور الرأسي، والمحور الأفقي) وهما: السيطرة القهرية (domineeting- controlling)؛ حتى سلوكيات الخضوع أو الطاعة submissive behaviors ). كما يمكننا تفسير السلوكيات البين شخصية من خلال البعدين السابقين.

ويدور هذا النموذج النظري المفسر لدائرة عَلَاقات التأثير بين الشخصي حول وجود بعدين أساسيين من السلوكيات البين شخصية نستطيع من خلالهما تفسير دائرة تلك العَلَاقات بين الشخصية وهما:

1- بعد العَلَاقات الحميمية والمحبة في مقابل العدائية: وتتراوح درجات السلوك عليه بدايةً من سلوك الصداقة والسلوكيات الدافئة حتى العدائية الشديدة والعدائية الباردة والانسحاب الاجتماعي.

2- وبعد الهيمنة أو السيطرة والتأثير والتحكم: وهنا يتراوح السلوك عليه ما بين الهيمنة أو السيطرة، والتضحية بالذات، والتفاهم الزائد حتى التنازل أو فقدان القدرة على التأثير والتحكم.

ويرى هذا النموذج أن مشكلات عَلَاقات التأثير بين الشخصي ما هي إلا انعكاس للمزج بين البعدين السابقين. فقد تظهر بعض مشكلات التفاعل بين الشخصي نتيجةً للصداقة الشديدة أو العدائية المرتفعة؛ وقد تمثل انعكاسًا للهيمنة المفرطة أو فقدان القدرة على التأثير والتحكم.

وقد ارتبطت تلك الأنماط من عَلَاقات التأثير بين الشخصي بالعديد من الاضطرابات التي من أهمها اضطرابات الأكل. كما ارتبطت بالعديد من الاضطرابات النفسية. كما تبين أن وجود خلل في هذه العَلَاقات قد يؤثر بدوره على تلك الاضطرابات مجملًا، فهو خلل متبادل التأثير (Hopwood, Clarke & Perez, 2007; Akyunus, & Gencoz, 2016).

**دراسات سابقة:**

تعرض الباحثةُ عددًا من الدراسات العربية والأجنبية التي اهتمت ببحث العَلَاقة بين مهارات التعقل واضطراب صورة الجسم والعَلَاقات بين الشخصية لدى البدينات من خلال تقسيمها إلى ثلاثة محاور رئيسة نعرض لها على النحو التالي:

**أولًا: دراسات اهتمت بالكشف عن اضطراب صورة الجسم لدى ذوي البدانة وعلاقته بمتغيرات نفسية:**

وفي إطار هذه الفئة قدم Faubel (2001) دراسة استهدفت الكشف عن العَلَاقة بين إدراك صورة الجسم والاكتئاب لدى عينة من السيدات البدينات. وتضمنت عينة الدراسة ثلاث مجموعات من السيدات البدينات بلغت كل مجموعة منها (27) سيدة، حيث تم تقسيمهن حسب التاريخ المرضي للبدانة إلى: مجموعة الوزن المثالي، ومجموعة البدانة منذ 13 عامًا، ومجموعة البدانة منذ أكثر من 17 عامًا. وبلغ متوسط أعمار المجموعات الثلاثة

(40.7) عامًا. وبتطبيق مقياس صورة الذات الجسمية لـ winstead & Cash (1983) وبطارية بيك للاكتئاب (1967). كشفت نتائج الدراسة عدمَ وجودِ فروقٍ ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي السمنة منذ 13 عامًا، والسمنة منذ أكثر من 17 عامًا والإصابة باضطراب صورة الجسم، والاكتئاب.

كما أجرى Nejati, et al., (2017) دراسة أخرى في هذا السياق هدفت إلى مقارنة المعتقدات ما وراء المعرفية وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى السيدات البدينات ذوات صورة الجسم الإيجابية والسلبية. وتكونت عينة الدراسة من (100) سيدة بدينة ممن يكشفن عن مؤشر كتلة الجسم أعلى من 30، ويترددن على عيادات التخسيس واتباع نظم الحمية. وباستخدام المقابلة الإكلينيكية، ومؤشر كتلة الجسم، ومقياس ما وراء المعرفة، واستخبار التنظيم الانفعالي المعرفي، ومقياس صورة الجسم لفيشر Fisher. كشفت نتائج الدراسة عن حصول السيدات البدينات ذوات صورة الجسم السلبية على متوسط درجات مرتفع على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي غير الفعالة التي ارتبطت بلوم الذات، والتركيز على الأفكار السلبية، والتهويل، ولوم الآخرين؛ وذلك مقارنة بالسيدات البدينات ذوات صورة الجسم الإيجابية. وعلى الصعيد الآخر فقد حصلت السيدات البدينات ذوات صورة الذات الإيجابية على متوسط درجات مرتفع على إستراتيجيات التنظيم الانفعالي الفعالة التي ارتبطت بالتقبل، وإعادة التقييم الإيجابي، والتخطيط السليم، والحديث الإيجابي، والتقييمات الإيجابية.

كما أُجريت دراسة لشتلة، وبنا، والشعراوي (2021) على عينة تكونت من 60 سيدة من المصابات بالبدانة المفرطة ممن تراوحت أعمارهن بين (25-40) عامًا، وبتطبيق مقياس السمنة لزينب شقير (2002)، ومقياس اضطراب صورة الجسم لمجدي الدسوقي (2006) عليهن. وباستخدام المنهج الارتباطي المقارن، كشفت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب دال إحصائيًّا بين البدانة المفرطة واضطراب صورة الجسم، كما أشارت أيضًا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا في اضطراب صورة الجسم بين المجموعات العمرية المختلفة لدى السيدات البدينات.

ومن الدراسات المهمة في هذا الإطار الدراسة التي أجراها Escriva, et al., (2021) والتي هدفت إلى الكشف عن مستويات السمنة وعلاقتها بعدم الرضا عن صورة الجسم لدى عينة من المراهقين. وتكونت العينة من (809) مراهقين، ممن تراوحت أعمارهم بين (11-17) سنة. وبتطبيق مقياس شكل الجسم، واعتمادًا على مؤشرات كتلة الجسم. كشفت نتائج الدراسة عن انتشار معدلات السمنة بين الإناث بصورة أعلى مقارنة بالذكور؛ حيث بلغت (18.4%) عند الإناث؛ وفي المقابل بلغت (12.9%) عند الذكور؛ كما بلغت معدلات الانتشار لعدم الرضا عن صورة الجسم (22.7%) عند الإناث في مقابل (17.3%) عند الذكور وذلك بنهاية مرحلة المراهقة. بالإضافة إلى ذلك فقد كشف الإناث عن معدلات أعلى لعدم الرضا عن صورة الجسم بلغت (31%) وفسرت الدراسة وربطت هذه النسب المرتفعة عند الإناث بعدم الرضا عن صورة الجسم بتأخر البلوغ لديهن، وليس بسبب السمنة؛ حيث ارتفعت هذه النسبة نتيجة تأخر البلوغ لديهن بصرف النظر عن وجود وزن زائد.

كذلك من الدراسات الحديثة والمهمة بهذا المجال دراسة Vijayalakshmi & Niranjani (2022) التي جاءت للكشف عن العلاقة بين مستوى القلق واضطراب صورة الجسم لدى المراهقات ذوات الوزن الزائد، وبالاستعانة بـ (248) من المراهقات، وبتطبيق استخبار اضطراب صورة الجسم، ومقياس هاملتون لتحديد مستوى القلق، وفحص مؤشر كتلة الجسم. كشفت نتائج الدراسة عن وجود (50) مراهقة من بين (248) تعاني السمنة، (12) من البدينات، و(38) من ذوات الوزن الزائد، و198 من ذوات الوزن الطبيعي وتحت الوزن الطبيعي؛ مما يشير إلى أن من بين كل 5 مراهقات 1 مراهقة مصابة بالسمنة، فكانت النسبة (5: 1). كذلك كشفت نتائج الدراسة عن نسب انتشار اضطراب صورة الجسم بين المراهقات البدينات؛ حيث كانت كالتالي من 4-8% كان لديهن درجة بسيطة من اضطراب صورة الجسم، ومن 27-54% كان لديهن درجة متوسطة من اضطراب صورة الجسم، ومن 19-38% كان لديهن درجة مرتفعة من اضطراب صورة الجسم؛ وكشفت النتائج أيضًا عن مستويات القلق لدى المراهقات البدينات، فكانت كالتالي من 18-36% كشفن عن مستوى منخفض من القلق، ومن 15-30% كشفن عن مستوى متوسط من القلق، ومن 17- 34% كشفن عن مستوى مرتفع من القلق؛ وأخيرًا كشفت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب بلغ (59.0) دال إحصائيًا عند مستوى دلالة 0.001 بين اضطراب صورة الجسم والقلق لدى المراهقات البدينات.

**ثانيًا: دراسات اهتمت بالكشف عن العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم ومشكلات العَلَاقات بين الشخصية:**

في هذا السياق اهتمت دراسة Shroff & Thompson (2003) بالكشف عن العَلَاقات بين مؤشر كتلة الجسم المرتفع والمرتبط بصورة الجسم السلبية والعَلَاقات بين الشخصية ووسائل الإعلام والدافع للنحافة لدى عينة من المراهقين بالهند. ومن خلال الاستعانة بـ(96) مراهقًا، و(93) مراهقة بالمرحلة المتوسطة في مدينة بومباي بالهند. وباستخدام معاملات الارتباط وتحليلات المسار. كشفت نتائج الدراسة عن وجود الدور الوسيط لكل من عَلَاقات التأثير بين الشخصي، ووسائل الإعلام في العَلَاقة بين البدانة (اعتمادًا على ارتفاع مؤشر كتلة الجسم، وعدم الرضا عن صورة الجسم)، والدافع للنحافة.

وبنفس السياق قام Lococo, Gullo & Bruno (2011) بدراسة استهدفت الكشف عن المشكلات بين الشخصية لدى أفراد مصابين بالبدانة، وبالاستعانة بـ (368) فردًا مصابًا بالبدانة المفرطة، ومن خلال استخدام بطارية المشكلات بين الشخصية. تبين أن البدناء يعانون عدة مشكلات ارتبطت بأنماط العَلَاقات بين الشخصية، وكان من أبرزها: الشعور بالكرب النفسي، وتقدير الذات المنخفض، وعدم الرضا عن صورة الجسم، وافتقاد الشعور بجودة الحياة.

كما أجرى عطا الله (2018) دراسة استهدفت الكشف عن الفروق بين الطلاب والطالبات في اضطراب صورة الجسم، واستهدفت أيضًا الكشف عن العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم وكل من الحساسية الانفعالية، والسلوك الانسحابي، وتوهم المرض، وتحديد الفروق بين المضطربين وغير المضطربين في صورة الجسم على مقاييس:

الحساسية الانفعالية، والسلوك الانسحابي، ومقياس توهم المرض (وجميعها من إعداد الباحث)، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروقٍ دالةٍ إحصائيًّا بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات في اضطراب صورة الجسم، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًّا بين درجات الطلاب على مقياس اضطراب صورة الجسم، ودرجاتهن على مقاييس: الحساسية الانفعالية، والسلوك الانسحابي، وتوهم المرض، ووجود فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطات درجات الطلاب المضطربين وغير المضطربين في صورة الجسم على مقاييس: الحساسية الانفعالية، والسلوك الانسحابي، وتوهم المرض؛ وذلك لصالح المضطربين في صورة الجسم، ووجود اختلافات في الديناميات النفسية ودلالتها الإكلينيكية لدى كل من الطلاب والطالبات المضطربين في صورة الجسم (الأعلى والأدنى) على متغيرات: الحساسية الانفعالية، والسلوك الانسحابي، وتوهم المرض.

كذلك قام المطيري، والذبياني (2020) بدراسة هدفت إلى معرفة طبيعة العَلَاقة بين اضطراب صورة الجسم للشباب ذوي الوزن الزائد والعزلة الاجتماعية، بالإضافة إلى التحقق من مدى إمكانية التنبؤ بالعزلة الاجتماعية للشباب ذوي الوزن الزائد من خلال اضطراب صورة الجسم. وتكونت عينة الدراسة من (120) شابًا وشابة من أصحاب الوزن الزائد بمحافظة جدة، وطُبق عليهم مقياس اضطراب صورة الجسم من إعداد شقير (2002)، ومقياس العزلة الاجتماعية من إعداد عمر (2018 ). وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين اضطراب صورة الجسم للشباب ذوي الوزن الزائد وانعزالهم اجتماعيًّا .كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بانعزال الشباب ذوي الوزن الزائد اجتماعيًّا من خلال اضطراب صورة الجسم لديهم.

**ثالثًا: دراسات اهتمت بالكشف عن العَلَاقات بين مهارات التعقل وكل من: اضطراب صورة الجسم ومشكلات العَلَاقات بين الشخصية:**

وفي هذا السياق قدم jewell, et al., (2016) دراسة استهدفت القيام بمراجعة منهجية للإنتاج الفكري النفسي السابق في مجال بحثي حديث يتمثل في الكشف عن العَلَاقات الارتباطية الدالة بين التعلق غير الآمن والتعقل واضطرابات الأكل لدى الأطفال والمراهقين. وباستخدام قواعد البيانات الإلكترونية كشفت نتائج الدراسة عن وجود (22) بحثًا في هذا المجال، منها (15) دراسة اهتمت بالكشف عن العَلَاقة الارتباطية بين التعلق غير الآمن واضطرابات الأكل، و(7) دراسات فقط هي من اهتمت بالكشف عن طبيعة العَلَاقة بين صعوبات التعقل واضطرابات الأكل لدى الأطفال والمراهقين.

كما أجرى قنصوة (2018) دراسة هدفت إلى بحث دور اليقظة العقلية في تعديل العَلَاقة بين معارف الأكل المختلة وسلوكيات الأكل المختلة لدى عينة من مرضى السمنة. وتكونت عينة الدراسة من (175) مريضًا بالسمنة، و(175) من العاديين، وبتطبيق المقاييس التالية: مقياس اليقظة العقلية، ومقياس معارف الأكل المختصر، ومقياس اتجاهات الأكل. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين مرضى السمنة والعاديين في معارف الأكل المختلة، وسلوكيات الأكل المختلة؛ وذلك في اتجاه مرضى السمنة، في حين كانت الفروق في اتجاه العاديين في اليقظة العقلية، وأسفرت النتائج أيضًا عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من معارف الأكل

المختلة، وسلوكيات الأكل المختلة. وعلاقة ارتباطية سلبية بين هذه المتغيرات واليقظة العقلية، وأخيرًا أسفرت النتائج عن وجود الدور المعدل لليقظة العقلية في العَلَاقة بين معارف الأكل المختلة، وسلوكيات الأكل المختلة لدى مرضى السمنة.

وبنفس السياق قام Hayden, et al., (2019) بدراسة بهدف تبين الدور الوسيط لمهارات التعقل في العَلَاقة بين التعلق والشعور بالمشقة والكرب النفسي الناتج عن سوء العَلَاقات بين الشخصية. وتكونت عينة الدراسة من (89) مشاركًا من ذوي الأنماط المختلفة من صور الاضطرابات العقلية، والمتجهين حديثًا لطلب المساعدة بالمراكز العلاجية الطبية. وأشارت نتائج الدراسة إلى ظهور مؤشرات مطابقة جيدة للنموذج المستخدم بالدراسة الذي أكد وجود الدور الوسيط لمهارات التعقل للعلاقة بين التعلق والكرب النفسي الناتج عن خلل التفاعلات بين الشخصية.

كذلك أجرى Serrano- fuentes, rogers & portillo (2022) دراسة استهدفت الكشف عن العَلَاقة بين العَلَاقات الاجتماعية والأنشطة المتنوعة بها والصحة الجسمية لمرضى السمنة من الراشدين، كما استهدفت تحديد أنماط العَلَاقات الاجتماعية التي ارتبطت بالراشدين المصابين بالسمنة، والكشف أيضًا عن أنماط الأنشطة المرتبطة بتلك التفاعلات الاجتماعية لدى الراشدين المصابين بالسمنة. وبمشاركة (19) راشدًا ممن يعانون تاريخًا قديمًا طويلًا للسمنة، وباستخدام أسلوب المقابلات شبه المقننة، ومؤتمرات الفيديو. كشفت نتائج الدراسة عن ظهور ثلاثة أنماط رئيسة من أنماط التفاعلات الاجتماعية لدى مرضى السمنة تمثلت في: (1) الروتين الأسري اليومي، (2) نمط التفاعل الاجتماعي الذي يعتمد بشكل أساسي على التواصل مع الأصدقاء للحصول على الدعم العاطفي، (3) التفاعل السلبي مع المتخصصين في مجال علاج السمنة.

**التعقيب على الدراسات السابقة:**

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة ما يأتي:

**أولًا:** اهتم عدد قليل من الدراسات الأجنبية والعربية – في حدود اطلاع الباحثة – بالكشف عن دور التعقل الوسيط في العَلَاقة بين صورة الجسم وعَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى البدينات؛ إذ لا توجد ولا دراسة عربية اهتمت بهذا المجال؛ ووجدت بعض الدراسات القليلة الأجنبية مثل: دراسة Hayden et al., (2019) اهتمت بالكشف عن الدور الوسيط لعملية التعقل في العَلَاقة بين التعلق غير الآمن ومشكلات الكرب النفسي الناتجة عن سوء عَلَاقات التأثير بين الشخصي؛ مما يستدعي إجراء عدد من الدراسات، منها الدراسة الراهنة لإعطاء مزيد من الاهتمام بهذا المجال والامتداد به لإجراء البرامج العلاجية القائمة على التعقل.

**ثانيًا:** ظهر ارتباط جوهري بين صورة الجسم السلبية وعدم الرضا عنه وتقبله والإصابة بالبدانة والكشف عن بعض الاضطرابات النفسية (كالقلق والاكتئاب) وهذا ما أكدته نتائج عدة دراسات مثل: دراسة شتلة، وبنا، والشعراوي (2021)، ودراسة Nejati,et al., (2017)، ودراسة Vijayalakshmi,& Niranjani (2022).

**ثالثًا:** أكدت نتائج الدراسات السابقة في المجال كدراسة Escriva, et al., (2021) أن معدلات الإصابة بالبدانة بين الإناث أعلى من الذكور، كما كان صورة الذات الجسمية السلبية منتشرة بدرجة أعلى عند الإناث مقارنةً بالذكور؛ واستنادًا لهذه النتائج فقد اقتصرت عينة الدراسة الراهنة على الإناث من مراحل عمرية مختلفة؛

حيث تأكد أيضًا من نتائج دراسات أخرى بالمجال كدراسة شتلة، وبنا، والشعراوي (2021)، ودراسة Faubel (2001) أن المرحلة العمرية لم تمثل عاملًا مؤثرًا في كشف البدينات عن اضطراب صورة الجسم.

**رابعًا:** ظهرت العَلَاقات الجوهرية بين بعض مهارات متغير عَلَاقات التأثير بين الشخصي (كالانسحاب الاجتماعي، والعزلة الاجتماعية) وصورة الجسم السلبية، كما بدراسة المطيري، والذبياني (2020)؛ ودراسة عطا الله (2018)؛ ودراسة Lococo, Gullo & Bruno (2011). أما عن الدور الوسيط لمتغير عَلَاقات التأثير بين الشخصي في العَلَاقة بين البدانة وعدم الرضا عن صورة الجسم والدافع للنحافة فقد اهتم ببحثه قليل من الدراسات كدراسة Shroff & Thompson (2003). وكانت هناك ندرة واضحة في الدراسات السابقة، سواء بالبيئة العربية أو الأجنبية التي اهتمت بالكشف عن العَلَاقات بين متغير عَلَاقات التأثير بين الشخصي وصورة الجسم المرتبطة بالبدانة والتعامل معه كمتغير تابع يتأثر بمتغيرات أخرى كالتعقل وصورة الجسم؛ مما يعطي مشروعية لإجراء الدراسة الراهنة؛ لأنه يمثل أحد أهدافها المحددة.

**خامسًا:** أشارت نتائج المسح الذي أجراه jewell, et al., (2016) عن وجود (22) بحثًا في هذا المجال، منها (15) دراسة اهتمت بالكشف عن العَلَاقة الارتباطية بين التعلق غير الآمن واضطرابات الأكل، و(7) دراسات فقط هي من اهتمت بالكشف عن طبيعة العَلَاقة بين صعوبات التعقل واضطرابات الأكل لدى الأطفال والمراهقين. مما يلفت الانتباه إلى ندرة الدراسات الأجنبية التي اهتمت بالتركيز على الدور الوسيط للتعقل؛ فكان التركيز السابق منصبًا على علاقته باضطرابات الأكل بشكل عام، ولم يلتفت الباحثون لأهمية دوره في التأثير على صورة الجسم السلبية المرتبطة بالبدانة أو بخلل عَلَاقات التأثير بين الشخصي؛ مما يدعم أهمية إجراء الدراسة الراهنة تلبيةً للوفاء بهذا الهدف المحدد لها.

**سادسًا:** نظرًا لندرة الدراسات السابقة – في حدود اطلاع الباحثة – سواء بالبيئة العربية أو الأجنبية بهذا المجال فقد أوصى كثير منها كدراسة jewell,et al., (2016)، ودراسة Hayden,et al., (2019)، ودراسة Shroff & Thompson (2003) بضرورة التركيز على إجراء البحوث المستقبلية حول متغير مهارات التعقل لتبين أثره على مهارات عَلَاقات التأثير بين الشخصي، وصورة الجسم السلبية؛ وجاءت الدراسة الراهنة لسد هذه الثغرة. ومن ثمّ تطرح الباحثة فروض الدراسة الحالية على النحو الآتي:

**فروض الدراسة:**

**تتمثّل فروض الدراسة الراهنة فيما يأتي:**

1- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًّا بين اضطراب صورة الجسم ووجود صعوبات في عَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

2- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًّا بين مهارات التعقل واضطراب صورة الجسم لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

3- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًّا بين مهارات التعقل ووجود صعوبات في عَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

4 – توجد مطابقة للنموذج المقترح للعلاقة بين اضطراب صورة الجسم (متغيّر مستقل)، ومهارات التعقل (مُتغيّر وسيط)، وعَلَاقات التأثير بين الشخصي (مُتغيّر تابع) لدى عينة من الإناث البدينات بالسعودية.

**منهج الدراسة وإجراءاتها:**

**منهج الدراسة:** اتبّعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي؛ لمناسبته لأهدافها المحددة.

**عينة الدراسة:** تكوّنت عينة الدراسة مما يلي:

أ- **العينة الاستطلاعية:** تكوّنت العينة الاستطلاعية من (60) سيدة بدينة بالسعودية، ممن تراوحت أعمارهن بين (16-51) سنة، بمتوسط عمري قدره (34.82)، وانحراف معياري (7.51)؛ بهدف فحص الخصائص السيكومترية لمقاييس الدراسة.

ب- **العينة الأساسية:** تكوّنت العينة الأساسية من (120) من السيدات البدينات، ممن تتراوح أعمارهن بين (16-51) سنة، بمتوسط عمري قدره (97.34)، وانحراف معياري (7.54)، وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية من جميع أنحاء المملكة العربية السعودية ممن يزيد وزنهن على (100) كيلو جرام.

**أدوات الدراسة:**

أُستخدمت بطارية من المقاييس النفسية، التي شملت الآتي:

**1- استمارة بيانات المقابلة الأولية، وشملت بيانات** عن: (السن – الوزن – الطول. الحالة الاجتماعية (متزوجة – غير متزوجة – منفصلة – أرملة)، والوظيفة: (طالبة – سيدات عاملات – سيدات غير عاملات).

**2- مقياس مهارات التعقل: The Mentalization Scale (MentS)**

تم استخدام مقياس مهارات التعقل لـ (Dimitrijevic, et al., (2018 وتكوّن المقياس من (28) بندًا، يجيب المشارِك عنها من خلال التقدير (التقرير) الذاتي طبقًا لمقياس ليكرت الخماسي؛ حيث تراوحت بدائل الإجابة عليه بين "أوافق بشدة، وتأخذ الدرجة (5)، حتى "لا أوافق أبدًا" وتأخذ الدرجة (1)، وتعكس الدرجات الأعلى عليه وجود مستويات مرتفعة من مهارات التعقل. ويتكون المقياس من ثلاثة مقاييس فرعية هي: (أ) مقياس التعقل تجاه الذات **(Ments-S) Self- related mentalization**، و(ب) مقياس التعقل تجاه الآخرين **(Ment-O) Others – Related mentalization**، و(ج) ومقياس الدافعية للتعقل **(Ments-M) Motivation to mentalize**. وتم حساب الخصائص السيكوميترية للمقياس على عينة من الراشدين وطلاب الجامعة بلغت (288+ 278)، ومن خلال حساب مدى ارتباط المقياس بمقياس التعاطف والذكاء العاطفي، وحساب الاتساق الداخلي، والصدق العاملي، والثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية. وأشارت جميع إجراءات الصدق والثبات للمقياس على عينتي الدراسة إلى وجود مؤشرات صدق وثبات جيدة للمقياس؛ فتراوحت معاملات الصدق ما بين (84.- 75). كما تراوحت معاملات الثبات بين (74.- 79) فيما عدا البعد الثالث للتعقل؛ حيث وصلت معاملات ثباته 60.

**2- بطارية المشكلات بين الشخصية-IIP) interpersonal problems circumplex Inventory of C) لـ Akyunus & Gencoz (2016)**

تكوّنت البطارية من (24) بندًا، تُعبّر عن المشكلات القائمة على التفاعلات بين الشخصية وشعور الفرد بالكرب أو الضيق النفسي. وتكوّنت البطارية من (32) بندًا، وهي النسخة المختصرة للبطارية الأصلية التي تكونت من (64) بندًا، وتضم البطارية (8) مقاييس فرعية يتكون كل مقياس منها من (4) بنود، وتمثلت

المقاييس الفرعية للبطارية في: الهيمنة أو السيطرة، وفقدان التأثير أو التحكم، وتجنب المواقف الاجتماعية، والعدائية الشديدة أو الرغبة في الانتقام، والعَلَاقات الدافئة الاجتماعية، والعدائية الباردة، والخضوع أو الطاعة، والتضحية من أجل الآخرين. ويُجيب المشاركون عن بنود البطارية من خلال تقديرهم الذاتي طبقًا لمقياس ليكرت الخماسي، وتشير الدرجة المرتفعة على المقاييس الفرعية للبطارية إلى معاناة الفرد وجود صعوبات في مجال تفاعلاته بين الشخصية، وأنه يشعر بالضيق والكرب النفسي؛ نتيجة وجود صعوبات تواجهه خلال مواقفه الاجتماعية وتفاعلاته مع الآخرين. وتكونت عينة التقنين للبطارية من (1298) مشاركًا من الراشدين بتركيا (411 من الإناث، و887 من الذكور) في السن بين 18- 68 عامًا. ولتقدير صدق وثبات البطارية تم إجراء الاتساق الداخلي، والثبات بطريقتي إعادة الاختبار والتجزئة النصفية، وكشفت إجراءات الصدق والثبات عن وجود مؤشرات صدق وثبات مرتفعة ومقبولة للبطارية؛ حيث بلغت معاملات ثبات إعادة الاختبار والتجزئة النصفية 93.0، و78.0 على التوالي، كذلك تراوحت معاملات الثبات لجميع المقاييس الفرعية للبطارية ما بين 87.0، و68.0.

### 3- مقياس صورة الجسم (BISY) The body image scale for youth Jalali-Farahani et al., (2022)ل

وقد تكوّنت النسخة الأصلية للبطارية من (95) بندًا، وتُشير الدرجة المرتفعة للمقياس مجملًا إلى وجود الصورة السلبية للذات الجسمية. ويضم المقياس (9) أبعاد أساسية وهي: تقييم صورة الجسم، وأهمية المظهر في المستقبل، وتقييم أهمية المظهر الجسمي في المواقف الاجتماعية، وتأثير وسائل الإعلام، واللجوء لمساعدة الخبراء، والدعم الاجتماعي المدرك، ومشاعر الفرد وسلوكياته تجاه رؤيته الذهنية لصورة الجسم، والأولويات الصحية والروحية، وتقييم السمات الشخصية المرتبطة بصورة الجسم. وتم الاقتصار على استخدام خمسة أبعاد منها فقط، وتم استبعاد أربعة أبعاد وهي (أهمية المظهر في المستقبل، والأولويات الصحية والروحية، وتأثير الإعلام، واللجوء لمساعدة الخبراء). ويُجيب المشاركون عن بنود البطارية من خلال تقديرهم الذاتي طبقًا لمقياس ليكرت الخماسي لجميع الأبعاد فيما عدا بعد توجهات المشاعر والسلوكيات نحو صورة الجسم، فكان العكس عند تصحيحه. وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس مجملاً إلى وجود الصورة السلبية للجسم. وُجدت معاملات ثبات مرتفعة للمقياس من خلال ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية؛ كذلك كشف المقياس عن معاملات صدق مرتفعة.

**الخصائص السيكوميترية لأدوات الدراسة:**

**أولًا: الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الجسم:**

**مؤشرات صدق البنية لمقياس صورة الجسم:**

قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لمقياس صورة الجسم باستخدام التحليل العاملي التوكيدي عن طريق برنامج AMOS20، ويوضح جدول (1) معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة لتشبع كل مفردة على أبعاد مقياس صورة الجسم:

جدول (1) تشبعات مفردات أبعاد مقياس صورة الجسم باستخدام التحليل العاملي التوكيدي

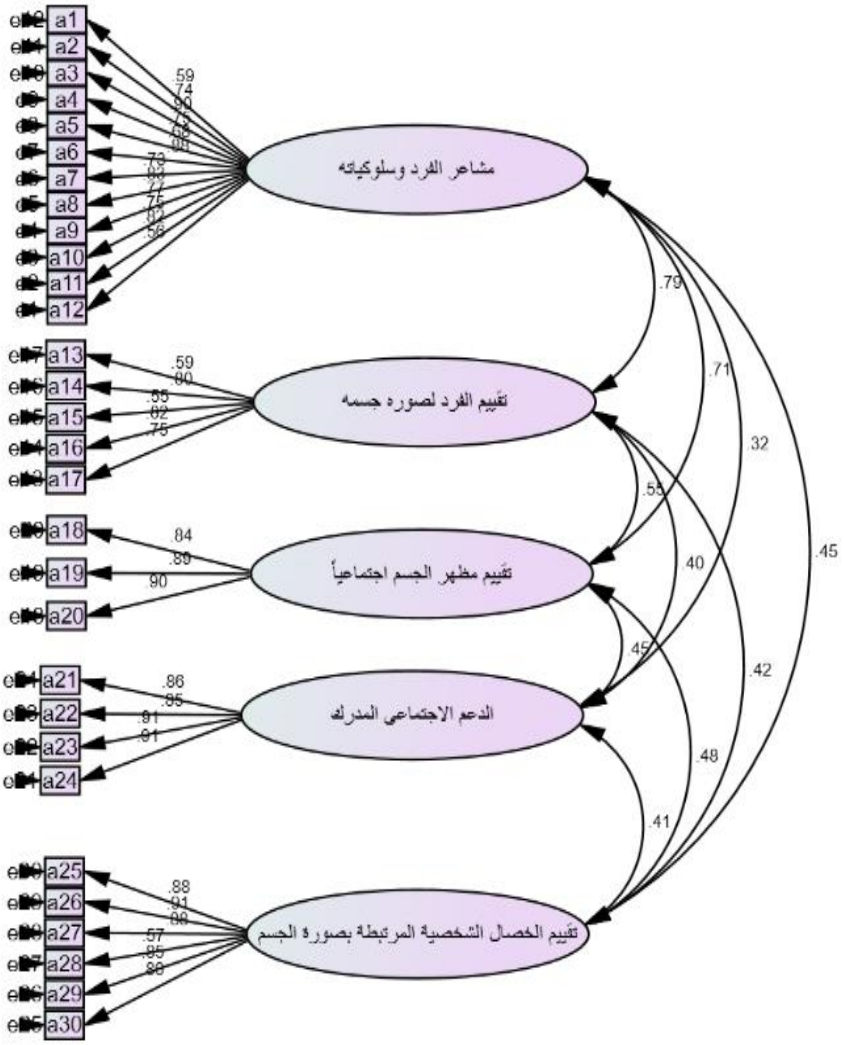
| البعد | المفردة | الوزن الانحداري المعياري | الوزن الانحداري | خطأ القياس | النسبة الحرجة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| مشاعر الفرد وسلوكياته | 12 | 0.56 | 1.02 | 0.28 | 3.67 | 0.01 |
| | 11 | 0.82 | 1.46 | 0.3 | 4.81 | 0.01 |
| | 10 | 0.76 | 1.37 | 0.3 | 4.55 | 0.01 |
| | 9 | 0.78 | 1.4 | 0.3 | 4.63 | 0.01 |
| | 8 | 0.83 | 1.6 | 0.33 | 4.82 | 0.01 |
| | 7 | 0.73 | 1.5 | 0.34 | 4.45 | 0.01 |
| | 6 | 0.88 | 1.69 | 0.34 | 5 | 0.01 |
| | 5 | 0.69 | 1.28 | 0.3 | 4.25 | 0.01 |
| | 4 | 0.75 | 1.42 | 0.32 | 4.51 | 0.01 |
| | 3 | 0.9 | 1.43 | 0.28 | 5.07 | 0.01 |
| | 2 | 0.74 | 1.33 | 0.3 | 4.49 | 0.01 |
| | 1 | 0.59 | 1 | - | - | - |
| تقييم الفرد لصوره جسمه | 17 | 0.75 | 1.4 | 0.33 | 4.3 | 0.01 |
| | 16 | 0.82 | 1.74 | 0.38 | 4.54 | 0.01 |
| | 15 | 0.55 | 1.09 | 0.32 | 3.45 | 0.01 |
| | 14 | 0.8 | 1.47 | 0.33 | 4.49 | 0.01 |
| | 13 | 0.59 | 1 | - | - | - |
| تقييم مظهر الجسم اجتماعياً | 20 | 0.9 | 1.27 | 0.14 | 8.72 | 0.01 |
| | 19 | 0.89 | 1.05 | 0.12 | 8.53 | 0.01 |
| | 18 | 0.84 | 1 | - | - | - |
| الدعم الاجتماعي المدرك | 24 | 0.91 | 0.89 | 0.09 | 9.51 | 0.01 |
| | 23 | 0.91 | 0.9 | 0.1 | 9.45 | 0.01 |
| | 22 | 0.85 | 0.85 | 0.1 | 8.35 | 0.01 |
| | 21 | 0.86 | 1 | - | - | - |
| تقييم الخصال الشخصية المرتبطة بصورة الجسم | 30 | 0.8 | 0.86 | 0.11 | 7.83 | 0.01 |
| | 29 | 0.85 | 0.9 | 0.11 | 8.64 | 0.01 |
| | 28 | 0.57 | 0.48 | 0.1 | 4.76 | 0.01 |
| | 27 | 0.88 | 1.01 | 0.11 | 9.27 | 0.01 |
| | 26 | 0.91 | 1.05 | 0.11 | 9.94 | 0.01 |
| | 25 | 0.88 | 1 | - | - | - |

يتضح من جدول (1) أن جميع مفردات مقياس صورة الجسم كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وقامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لأبعاد مقياس **صورة الجسم**. ويوضح جدول (2) مؤشرات صدق البنية لمقياس **صورة الجسم**:

**جدول (2) مؤشرات صدق البنية لمقياس صورة الجسم**

| المؤشر | القيمة | المدى المثالي |
|---|---|---|
| Chi-square (CMIN) | 681.13 | |
| مستوى الدلالة | دالة إحصائياً عند 0.01 | |
| DF | 395 | |
| CMIN/DF | 1.72 | أقل من 5 |
| GFI | 0.94 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| NFI | 0.91 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| IFI | 0.93 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| CFI | 0.94 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| RMSEA | 0.08 | من (صفر) إلى (0.1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج. |

يتضح من جدول (2) أن مؤشرات النموذج جيدة حيث كانت قيمة $\chi^2$ للنموذج = 681.13 بدرجات حرية= 395 وهي دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وكانت النسبة بين قيمة $\chi^2$ إلى درجات الحرية = 1.72، ومؤشرات حسن المطابقة (NFI= 0.91 GFI= 0.94، IFI= 0.93، CFI= 0.94، RMSEA= 0.08)، مما يدل على وجودة مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس صورة الجسم. ويمكن توضيح نتائج التحليل العاملي التوكيدي لبنية أبعاد صورة الجسم من خلال الشكل التالي:




**شكل (1) البناء العاملي لأبعاد مقياس صورة الجسم**

**ثانياً: الاتساق الداخلي:**

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

جدول (3) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس صورة الجسم

| مشاعر الفرد وسلوكياته | | تقييم الفرد لصوره جسمه | | تقييم مظهر الجسم اجتماعياً | | الدعم الاجتماعي المدرك | | تقييم الخصال الشخصية المرتبطة بصورة الجسم | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
| 1 | **0.61 | 13 | **0.55 | 18 | **71.0 | 21 | **0.61 | 25 | **0.57 |
| 2 | **0.75 | 14 | **0.53 | 19 | **63.0 | 22 | **0.79 | 26 | **0.66 |
| 3 | **0.77 | 15 | **0.48 | 20 | **52.0 | 23 | **0.75 | 27 | **0.68 |
| 4 | **0.71 | 16 | **0.51 | | | 24 | **0.66 | 28 | **0.69 |
| 5 | **0.62 | 17 | **0.57 | | | | | 29 | **0.73 |
| 6 | **0.50 | | | | | | | 30 | **0.49 |
| 7 | **0.44 | | | | | | | | |
| 8 | **0.52 | | | | | | | | |
| 9 | **0.60 | | | | | | | | |
| 10 | **0.69 | | | | | | | | |
| 11 | **0.57 | | | | | | | | |
| 12 | **0.69 | | | | | | | | |

** دالة إحصائيا عند 0.01

يتضح من جدول (3) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (4) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس

| البعد | معامل الارتباط بالدرجة الكلية |
|---|---|
| مشاعر الفرد وسلوكياته | **0.84 |
| تقييم الفرد لصوره جسمه | **0.87 |
| تقييم مظهر الجسم اجتماعياً | **0.75 |
| الدعم الاجتماعي المدرك | **0.86 |
| تقييم الخصال الشخصية المرتبطة بصورة الجسم | **0.80 |

** دال احصائياً عند 0.01

يتضح من جدول (4) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل حيث تتراوح معاملات الارتباط بين: (0.75 – 0.87) وجميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلى أن هناك اتساقًا بين جميع أبعاد المقياس، وأنه بوجه عام صادق في قياس ما وضع لقياسه.

**ثانياً: حساب ثبات المقياس:**

تم حساب قيمة الثبات للعوامل الفرعية لمقياس صورة الجسم باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

**جدول (5) يوضح ثبات أبعاد مقياس صورة الجسم والمقياس ككل**

| العامل | معامل ألفا كرونباخ | التجزئة النصفية ( سبيرمان براون) |
|---|---|---|
| مشاعر الفرد وسلوكياته | 0.72 | 0.71 |
| تقييم الفرد لصوره جسمه | 0.69 | 0.67 |
| تقييم مظهر الجسم اجتماعياً | 0.75 | 0.74 |
| الدعم الاجتماعي المدرك | 0.70 | 0.69 |
| تقييم الخصال الشخصية المرتبطة بصورة الجسم | 0.73 | 0.72 |
| **المقياس ككل** | **0.85** | **0.82** |

يتضح من الجدول السابق (5) أن جميع معاملات الثبات للمقياس سواء للأبعاد الفرعية، أو الدرجة الكلية جاءت مرتفعة؛ حيث تراوحت بين (0.67 – 85.0) وهي معاملات ثبات مقبولة ومرتفعة، مما يُشير إلى الصلاحية القياسية للمقياس، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علمياً.

**ثانياً: الخصائص السيكومتيرية لمقياس مهارات التعقل**

**مؤشرات صدق البنية لمقياس مهارات التعقل:**

قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لمقياس مهارات التعقل باستخدام التحليل العاملي التوكيدي عن طريق برنامج AMOS20، ويوضح جدول (6) معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة لتشبع كل مفردة على أبعاد مقياس مهارات التعقل:

جدول (6) تشبعات مفردات أبعاد مقياس مهارات التعقل باستخدام التحليل العاملى التوكيدي

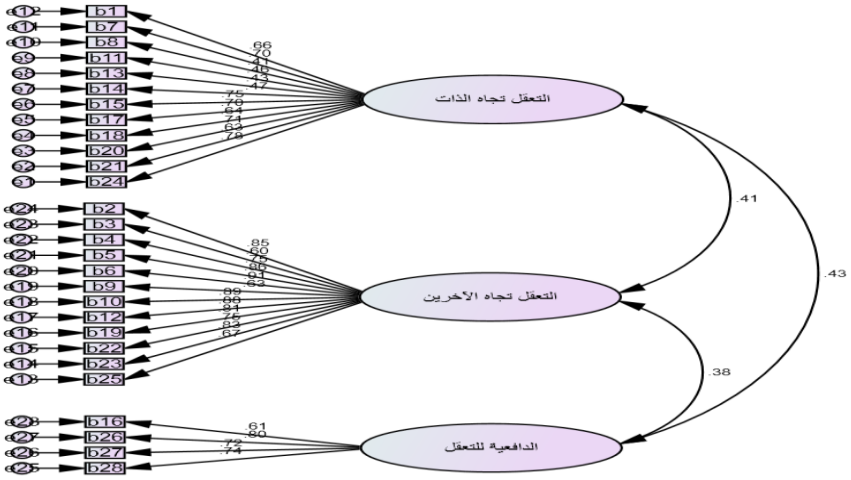
| البعد | المفردة | الوزن الانحداري المعياري | الوزن الانحداري | خطأ القياس | النسبة الحرجة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التعقل تجاه الذات | 24 | 0.78 | 1.1 | 0.22 | 5.06 | 0.01 |
| | 21 | 0.63 | 0.91 | 0.21 | 4.22 | 0.01 |
| | 20 | 0.72 | 0.95 | 0.2 | 4.69 | 0.01 |
| | 18 | 0.64 | 0.96 | 0.23 | 4.29 | 0.01 |
| | 17 | 0.7 | 0.99 | 0.21 | 4.6 | 0.01 |
| | 15 | 0.75 | 1.31 | 0.27 | 4.86 | 0.01 |
| | 14 | 0.47 | 0.75 | 0.23 | 3.22 | 0.01 |
| | 13 | 0.43 | 0.33 | 0.11 | 2.95 | 0.01 |
| | 11 | 0.46 | 0.69 | 0.22 | 3.2 | 0.01 |
| | 8 | 0.41 | 0.63 | 0.22 | 2.88 | 0.01 |
| | 7 | 0.7 | 1.18 | 0.26 | 4.61 | 0.01 |
| | 1 | 0.66 | 1 | - | - | - |
| التعقل تجاه الآخرين | 25 | 0.67 | 0.88 | 0.15 | 5.91 | 0.01 |
| | 23 | 0.83 | 0.88 | 0.11 | 8.1 | 0.01 |
| | 22 | 0.75 | 0.99 | 0.14 | 6.95 | 0.01 |
| | 19 | 0.81 | 0.95 | 0.12 | 7.81 | 0.01 |
| | 12 | 0.89 | 0.92 | 0.1 | 9.18 | 0.01 |
| | 10 | 0.89 | 1.09 | 0.12 | 9.25 | 0.01 |
| | 9 | 0.63 | 0.71 | 0.13 | 5.36 | 0.01 |
| | 6 | 0.91 | 1.09 | 0.11 | 9.78 | 0.01 |
| | 5 | 0.86 | 0.93 | 0.11 | 8.68 | 0.01 |
| | 4 | 0.75 | 0.96 | 0.14 | 6.85 | 0.01 |
| | 3 | 0.6 | 0.38 | 0.07 | 5.08 | 0.01 |
| | 2 | 0.86 | 1 | - | - | - |
| الدافعية للتعقل | 28 | 0.74 | 1.1 | 0.26 | 4.15 | 0.01 |
| | 27 | 0.72 | 1.02 | 0.25 | 4.08 | 0.01 |
| | 26 | 0.8 | 1.15 | 0.27 | 4.33 | 0.01 |
| | 16 | 0.61 | 1 | - | - | - |

يتضح من جدول (6) أن جميع مفردات مقياس مهارات التعقل كانت دالة احصائياً عند مستوى 0.01، وقام بحساب مؤشرات صدق البنية لأبعاد مقياس **مهارات التعقل**. ويوضح جدول (7) مؤشرات صدق البنية لمقياس **مهارات التعقل**:

جدول (7) مؤشرات صدق البنية لمقياس مهارات التعقل

| المؤشر | القيمة | المدى المثالي |
|---|---|---|
| Chi-square (CMIN) | 590.09 | |
| مستوى الدلالة | داله عند 0.01 | |
| DF | 347 | |
| CMIN/DF | 1.70 | أقل من 5 |
| GFI | 0.95 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| NFI | 0.93 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| IFI | 0.91 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| CFI | 0.94 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| RMSEA | 0.08 | من (صفر) إلى (0.1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج. |

يتضح من جدول (7) أن مؤشرات النموذج جيدة حيث كانت قيمة $\chi^2$ للنموذج = 590.09 بدرجات حرية= 347 وهى دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وكانت النسبة بين قيمة $\chi^2$ إلى درجات الحرية= 1.70، ومؤشرات حسن المطابقة (GFI= 0.95، NFI= 0.93، IFI= 0.91، CFI= 0.94، RMSEA= 0.08)، مما يدل على وجودة مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس مهارات التعقل. **ومما سبق يمكن القول أن نتائج التحليل العاملي التوكيدي قدمت دليلا قويا على صدق البناء لمقياس مهارات التعقل.** ويمكن توضيح نتائج التحليل العاملي التوكيدي لبنية أبعاد مهارات التعقل من خلال الشكل التالي:




**شكل (2) البناء العاملي لأبعاد مقياس مهارات**

## التعقل الاتساق الداخلي لمقياس مهارات التعقل:

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

**جدول (8) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس مهارات التعقل**

| التعقل تجاه الذات | | التعقل تجاه الآخرين | | الدافعية للتعقل | |
|---|---|---|---|---|---|
| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
| 1 | **0.78 | 2 | **0.74 | 16 | **0.60 |
| 7 | **0.63 | 3 | **0.70 | 26 | **0.54 |
| 8 | **0.69 | 4 | **0.64 | 27 | **0.48 |
| 11 | **0.49 | 5 | **0.57 | 28 | **59.0 |
| 13 | **0.76 | 6 | **0.61 | | |
| 14 | **0.61 | 9 | **0.58 | | |
| 15 | **0.65 | 10 | **0.43 | | |
| 17 | **0.71 | 12 | **0.63 | | |
| 18 | **0.62 | 19 | **0.65 | | |
| 20 | **0.64 | 22 | **0.59 | | |
| 21 | **0.58 | 23 | **0.58 | | |
| 24 | **0.59 | 25 | **0.56 | | |

** دالة عند 0.01

يتضح من جدول (8) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى 0.01، والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما بالجدول التالي:

**جدول (9) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس مهارات التعقل**

| البعد | معامل الارتباط بالدرجة الكلية |
|---|---|
| التعقل تجاه الذات | **0.83** |
| التعقل تجاه الآخرين | **0.86** |
| الدافعية للتعقل | **0.81** |

** دال عند 0.01

يتضح من جدول (9) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل حيث تتراوح معاملات الارتباط بين: (0.81 – 0.86) وجميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس.

**حساب ثبات مقياس مهارات التعقل:**

حسبت قيمة الثبات للعوامل الفرعية باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

**جدول (10) معاملات الثبات لأبعاد مقياس مهارات التعقل والمقياس ككل**

| العامل | معامل ألفا كرونباخ | التجزئة النصفية ( سبيرمان براون) |
|---|---|---|
| التعقل تجاه الذات | 0.87 | 85.0 |
| التعقل تجاه الآخرين | 0.85 | 84.0 |
| الدافعية للتعقل | 0.73 | 71.0 |
| المقياس ككل | 0.89 | 87.0 |

يتضح من الجدول السابق (10) أن جميع معاملات الثبات للمقياس سواء للأبعاد الفرعية، أو الدرجة الكلية جاءت مرتفعة؛ حيث تراوحت بين (0.71 – 89.0) وهي معاملات ثبات مقبولة ومرتفعة، مما يُشير إلى الصلاحية القياسية للمقياس، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات المرتفع ويمكن استخدامها علمياً.

**ثالثاً: الخصائص السيكومترية لمقياس علاقات التأثير بين الشخصي:**

**مؤشرات صدق البنية لمقياس علاقات التأثير بين الشخصي:**

قامت الباحثة بحساب مؤشرات صدق البنية لمقياس العلاقات بين الشخصية باستخدام التحليل العاملي التوكيدي عن طريق برنامج AMOS20، ويوضح جدول (11) معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة لتشبع كل مفردة على أبعاد مقياس العلاقات بين الشخصية:

جدول (11) تشبعات مفردات أبعاد مقياس العلاقات بين الشخصية باستخدام التحليل العاملي التوكيدي

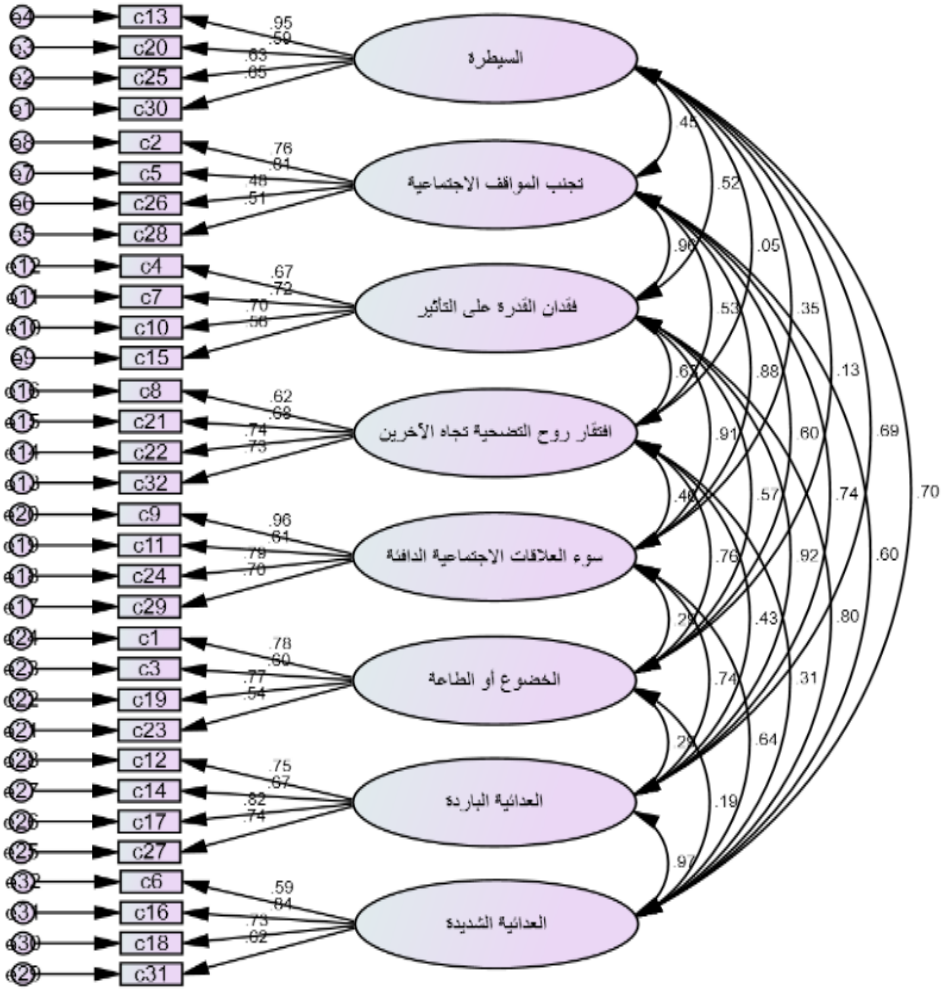
| البعد | المفردة | الوزن الانحداري المعياري | الوزن الانحداري | خطأ القياس | النسبة الحرجة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| السيطرة | 30 | 0.65 | 0.61 | 0.11 | 5.43 | 0.01 |
| | 25 | 0.63 | 0.61 | 0.12 | 5.19 | 0.01 |
| | 20 | 0.6 | 0.64 | 0.13 | 4.85 | 0.01 |
| | 13 | 0.95 | 1 | – | – | – |
| تجنب المواقف الاجتماعية | 28 | 0.51 | 0.6 | 0.16 | 3.8 | 0.01 |
| | 26 | 0.48 | 0.52 | 0.14 | 3.62 | 0.01 |
| | 5 | 0.81 | 1.03 | 0.16 | 6.41 | 0.01 |
| | 2 | 0.77 | 1 | – | – | – |
| فقدان القدرة على التأثير | 15 | 0.56 | 0.8 | 0.2 | 4.07 | 0.01 |
| | 10 | 0.71 | 0.98 | 0.2 | 5.03 | 0.01 |
| | 7 | 0.73 | 1.03 | 0.2 | 5.16 | 0.01 |
| | 4 | 0.67 | 1 | – | – | – |
| افتقار روح التضحية تجاه الآخرين | 32 | 0.73 | 1.17 | 0.28 | 4.21 | 0.01 |
| | 22 | 0.74 | 1.36 | 0.32 | 4.28 | 0.01 |
| | 21 | 0.68 | 1.08 | 0.27 | 4.01 | 0.01 |
| | 8 | 0.62 | 1 | – | – | – |
| سوء العلاقات الاجتماعية الدافئة | 29 | 0.7 | 0.6 | 0.09 | 6.83 | 0.01 |
| | 24 | 0.79 | 1.2 | 0.14 | 8.52 | 0.01 |
| | 11 | 0.61 | 0.63 | 0.12 | 5.45 | 0.01 |
| | 9 | 0.96 | 1 | – | – | – |
| الخضوع أو الطاعة | 23 | 0.54 | 0.55 | 0.14 | 3.9 | 0.01 |
| | 19 | 0.77 | 0.99 | 0.18 | 5.57 | 0.01 |
| | 3 | 0.6 | 0.66 | 0.15 | 4.33 | 0.01 |
| | 1 | 0.78 | 1 | – | – | – |
| العدائية الباردة | 27 | 0.74 | 1.07 | 0.19 | 5.68 | 0.01 |
| | 17 | 0.82 | 1.06 | 0.16 | 6.47 | 0.01 |
| | 14 | 0.67 | 0.76 | 0.15 | 5.11 | 0.01 |
| | 12 | 0.75 | 1 | – | – | – |
| العدائية الشديدة | 31 | 0.62 | 0.71 | 0.18 | 3.85 | 0.01 |
| | 18 | 0.73 | 0.61 | 0.14 | 4.32 | 0.01 |
| | 16 | 0.85 | 0.75 | 0.16 | 4.73 | 0.01 |
| | 6 | 0.59 | 1 | – | – | – |

يتضح من جدول (11) أن جميع مفردات مقياس العلاقات بين الشخصية كانت دالة احصائياً عند مستوى 0.01، وقامت بحساب مؤشرات صدق البنية لأبعاد مقياس **علاقات التأثير بين الشخصي**. ويوضح جدول (12) مؤشرات صدق البنية لمقياس **العلاقات بين الشخصية**:

**جدول (12) مؤشرات صدق البنية لمقياس علاقات التأثير بين الشخصي**

| المؤشر | القيمة | المدى المثالي |
|---|---|---|
| Chi-square (CMIN) | 930.12 | |
| مستوى الدلالة | 0.00(دالة عند 0.01) | |
| DF | 436 | |
| CMIN/DF | 2.13 | أقل من 5 |
| GFI | 0.90 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| NFI | 0.92 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| IFI | 0.92 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| CFI | 0.93 | من (صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| RMSEA | 0.08 | من (صفر) إلى (0.1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج. |

يتضح من جدول (12) أن مؤشرات النموذج جيدة حيث كانت قيمة $\chi^2$ للنموذج = 930.12 بدرجات حرية = 436 وهي دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، وكانت النسبة بين قيمة $\chi^2$ إلى درجات الحرية = 2.13، ومؤشرات حسن المطابقة (GFI= 0.90، NFI= 0.92 ، IFI= 0.92، CFI= 0.93، RMSEA= 0.08)، مما يدل على وجودة مطابقة جيدة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس العلاقات بين الشخصية. ويمكن توضيح نتائج التحليل العاملي التوكيدي لبنية العلاقات بين الشخصية من خلال الشكل التالي:




**شكل (3) البناء العاملى لمقياس علاقات التأثير بين الشخصي**

## الاتساق الداخلي لمقياس علاقات التأثير بين الشخصي:

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

جدول (13) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس العلاقات بين الشخصية

| السيطرة | | تجنب المواقف الاجتماعية | | فقدان القدرة على التأثير | | افتقار روح التضحية تجاه الآخرين | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
| 13 | **57.0 | 2 | **0.56 | 4 | **0.43 | 8 | **0.64 |
| 20 | **49.0 | 5 | **0.58 | 7 | **0.63 | 21 | **0.53 |
| 25 | **63.0 | 26 | **0.46 | 10 | **0.60 | 22 | **0.57 |
| 30 | **52.0 | 28 | **0.59 | 15 | **0.53 | 32 | **0.59 |
| سوء العلاقات الاجتماعية الدافئة | | الخضوع أو الطاعة | | العدائية الباردة | | العدائية الشديدة | |
| رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط |
| 9 | **0.63 | 1 | **0.52 | 12 | **0.63 | 6 | **0.65 |
| 11 | **0.53 | 3 | **0.63 | 14 | **0.64 | 16 | **0.52 |
| 24 | **0.48 | 19 | **0.58 | 17 | **0.51 | 18 | **0.73 |
| 29 | **0.67 | 23 | **0.48 | 27 | **0.62 | 31 | **0.78 |

** دال احصائياً عند مستوى 0.01

يتضح من جدول (13) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى 0.01، والذي يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (14) يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس علاقات التأثير بين الشخصي

| البعد | معامل الارتباط |
|---|---|
| السيطرة | **0.83 |
| تجنب المواقف الاجتماعية | **0.82 |
| فقدان القدرة على التأثير | **0.84 |
| افتقار روح التضحية تجاه الآخرين | **0.78 |
| سوء العلاقات الاجتماعية الدافئة | **87.0 |
| الخضوع أو الطاعة | **0.82 |
| العدائية الباردة | **0.83 |
| العدائية الشديدة | **0.89 |

** دالة عند 0.01

ويتضح من جدول (14) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل حيث تتراوح معاملات الارتباط بين: (78.0- 0.89) وجميعها دالة عند مستوى (0.01) مما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس، وأنه بوجه عام صادق ويقيس ما وضع لقياسه.

**ثانيًا: ثبات المقياس**

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لأبعاد المقياس والمقياس ككل والجدول التالي يوضح معاملات الثبات:

**جدول (15) ثبات مقياس علاقات التأثير بين الشخصي بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية**

| البعد | معامل ألفا كرونباخ | التجزئة النصفية ( سبيرمان براون ) |
|---|---|---|
| السيطرة | 0.77 | 73.0 |
| تجنب المواقف الاجتماعية | 75.0 | 73.0 |
| فقدان القدرة على التأثير | 72.0 | 71.0 |
| افتقار روح التضحية تجاه الآخرين | 74.0 | 72.0 |
| سوء العلاقات الاجتماعية الدافئة | 0.74 | 71.0 |
| الخضوع أو الطاعة | 78.0 | 0.75 |
| العدائية الباردة | 73.0 | 70.0 |
| العدائية الشديدة | 76.0 | 75.0 |
| المقياس ككل | 88.0 | 85.0 |

يتضح من الجدول السابق (15) أن جميع معاملات الثبات للمقياس سواء للأبعاد الفرعية، أو الدرجة الكلية جاءت مرتفعة؛ حيث تراوحت بين (0.71 – 88.0) وهي معاملات ثبات مقبولة ومرتفعة، مما يُشير إلى الصلاحية القياسية للمقياس، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات المرتفع ويمكن استخدامها علمياً.

**نتائج فروض الدراسة:**

**1- نتائج الفرض الأول والثاني والثالث للدراسة:**

وللتحقق من صحة هذه الفروض قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بيرسون لتحديد العلاقة بين درجات المتغيرات الثلاثة لدى عينة من الإناث البدينات في السعودية على النحو التالي:

**جدول (16) معاملات الارتباط بين المتغيرات الثلاثة**

| المتغير | صورة الجسم | مهارات التعقل | العلاقات بين الشخصية |
|---|---|---|---|
| اضطراب صورة الجسم | - | - | - |
| مهارات التعقل | -0.39** | - | - |
| صعوبات التأثير بين الشخصي | 60.0** | -0.51** | - |

****دالة احصائياً عند مستوى 0.01.**

يتضح من الجدول السابق أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة وسالبة بين اضطراب صورة الجسم ومهارات التعقل، وتوجد علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين اضطراب صورة الجسم وصعوبات التأثير بين الشخصي، وأيضًا توجد

علاقة ارتباطية دالة وسالبة بين مهارات التعقل وصعوبات التأثير بين الشخصي وكانت جميع الارتباطات دالة عند مستوى 0.01.

## 2- نتائج الفرض الرئيس الرابع للدراسة:

ينص الفرض الرئيس الرابع للدراسة الراهنة على "توجد مطابقة لنموذج المقترح للعلاقة بين اضطراب صورة الجسم (كمتغير مستقل)، ومهارات التعقل (متغير وسيط)، وعلاقات التأثير بين الشخصي (متغير تابع) لدى عينة من الإناث البدينات في السعودية.

**ويتفرع من هذا الفرض الفروض الفرعية التالية:**

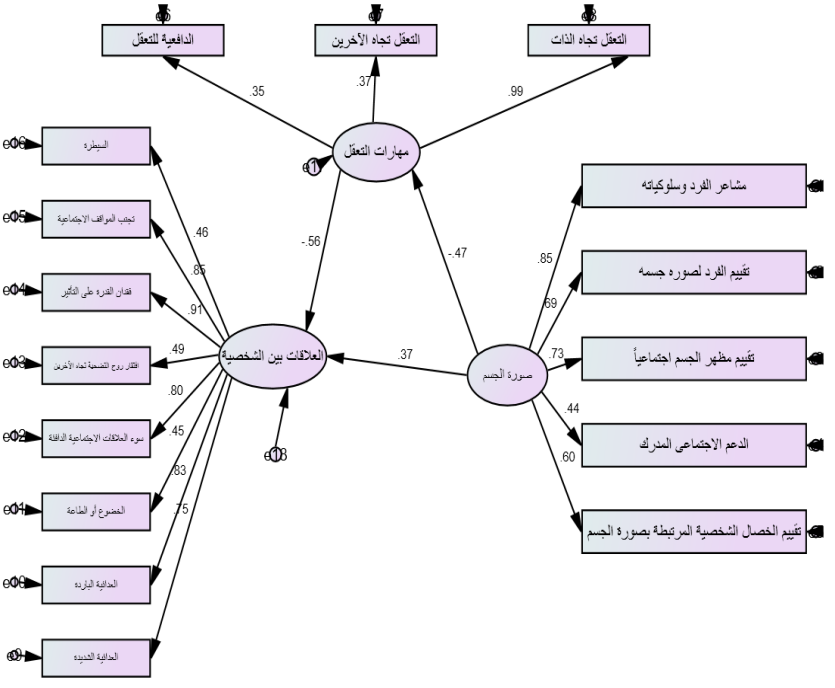
أ- يوجد تأثير مباشر من اضطراب صورة الجسم على مهارات التعقل.

ب- يوجد تأثير مباشر من مهارات التعقل على علاقات التأثير بين الشخصي.

ج- يوجد تأثير مباشر من اضطراب صورة الجسم على علاقات التأثير بين الشخصي.

د- يوجد تأثير غير مباشر من اضطراب صورة الجسم على علاقات التأثير بين الشخصي.

وللتحقق من الفرض تم استخدام أسلوب نمذجة المعادلة البنائية باستخدام برنامج (AMOS 20) لنمذجة المدخلات أو (المتغيرات المستقلة) وهو اضطراب صورة الجسم (كمتغير مستقل)، ومهارات التعقل (متغير وسيط)، وعلاقات التأثير بين الشخصي (متغير تابع). ويمكن توضيح هذا النموذج من خلال الشكل التالي:




**شكل (4) النموذج المستخرج للعلاقة بين صورة الجسم (كمتغير مستقل)، ومهارات التعقل (متغير وسيط)، والعلاقات بين الشخصية (متغير تابع).**

ويمكن توضيح نتائج النموذج كما يتضح في الجدول التالي والذي يلخص نتائج التحليل الإحصائي لهذا النموذج ومؤشرات حسن المطابقة:

**جدول (17) مؤشرات جودة المطابقة للنموذج**

| مؤشرات حسن المطابقة | القيمة | المدى المثالي للمؤشر |
|---|---|---|
| كا$^2$ | 192.97 | |
| مستوى الدلالة | دالة عند 0.01 | |
| درجات الحرية | 101 | |
| النسبة بين كا2/درجات الحرية | 1.91 | أقل من 5 |
| GFI | 0.91 | من(صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| NFI | 0.93 | من(صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| IFI | 0.96 | من(صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| CFI | 0.96 | من(صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| AGFI | 0.91 | من(صفر) إلى (1): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى 1 صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج. |
| RMSEA | 0.08 | من(صفر) إلى (0.1): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج. |

يتضح من الجدول السابق تطابق النموذج المقترح مع بيانات عينة الدراسة، وكانت قيمة كا$^2$=192.97 بدرجات حرية =101 وهى دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، وكانت النسبة بين قيمة كا$^2$/ درجات الحرية =1.91 < 5، وهذا ما أكدته مؤشرات حسن المطابقة والتي كانت في مداها المثالي، ويتضح من الجدول التالي معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس للعلاقة بين صورة الجسم (كمتغير مستقل)، ومهارات التعقل (متغير وسيط)، والعلاقات بين الشخصية (متغير تابع).

جدول (18) معاملات الانحدار المعيارية وغير المعيارية وأخطاء القياس للعلاقة بين صورة الجسم (كمتغير مستقل)، ومهارات التعقل (متغير وسيط)، والعلاقات بين الشخصية (متغير تابع).

| علاقات المتغيرات | | | الوزن الانحداري المعياري | الوزن الانحداري | خطأ القياس | النسبة الحرجة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| صورة الجسم | <--- | مهارات التعقل | 0.48- | 0.43- | 0.13 | 3.44- | 0.01 |
| مهارات التعقل | <--- | العلاقات بين الشخصية | 0.56- | 0.11- | 0.05 | 2.28- | 0.05 |
| صورة الجسم (مباشر) | <--- | العلاقات بين الشخصية | 0.37 | 0.07 | 0.03 | 2.15 | 0.05 |
| صورة الجسم (غير مباشر) | <--- | العلاقات بين الشخصية | 0.27 | 0.04 | | | 0.05 |
| صورة الجسم (الكلى) | <--- | العلاقات بين الشخصية | 0.64 | 0.11 | | | 0.01 |

**وتشير نتائج الجدول السابق إلى:**

1- وجود تأثير مباشر سالب ودال إحصائياً عند مستوى 0.01 بين اضطراب صورة الجسم ومهارات التعقل حيث بلغ الوزن الانحداري المعياري -0.48 وهو دال عند مستوى 0.01.

2- وجود تأثير مباشر سالب ودال إحصائياً عند مستوى 0.05 بين مهارات التعقل والعلاقات بين الشخصية حيث بلغ الوزن الانحداري المعياري -0.56 وهو دال عند مستوى 0.05.

3- يوجد تأثير مباشر ودال إحصائياً عند مستوى 0.05 بين صورة الجسم والعلاقات بين الشخصية حيث بلغ الوزن الانحداري المعياري 0.37 وهو دال عند مستوى 0.05.

4- وجود تأثير غير مباشر موجب ودال إحصائياً عند مستوى 0.05 بين صورة الجسم والعلاقات بين الشخصية حيث بلغ الوزن الانحدارى المعياري 0.27 وهو دال عند مستوى 0.05.

**مناقشة نتائج الدراسة:**

**يمكننا مناقشة نتائج الدراسة الراهنة من خلال تحديدها مجملاً طبقا لنتائج الفرض الرئيس لها في ثلاثة نتائج أساسية وهي:**

**أولًا: وجود تأثير مباشر من اضطراب صورة الجسم على مهارات التعقل (وقد أشارت نتائج الارتباط أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة بين اضطراب صورة الجسم والتعقل) لدى الإناث البدينات.** فمن ناحية فقد تعامل الباحثون مع اضطرابات الأكل بشكل عام باعتبارها اضطرابات شخصية ذاتية ناتجة عن وجود

تشوهات في العمليات العقلية المعرفية؛ ومن ثم كان لعملية تصور الفرد ووعيه لنفسه ولأفكاره ومشاعره تجاه جسمه الدور الرئيس في حدوث هذه الاضطرابات (fonagy & skarderud, 2011).

**وطبقاً لنظرية التعقل:** والتي ترى أن التعقل هي عملية تعكس الانتباه الواعي للحالات العقلية للطفل من أفراد البيئة المحيطة والاعتناء بها وتفهمها بشكل آمن وغير مهدد له (Fonagy & Campbell,2016,123). فإننا يمكننا تفسير وجود الارتباط والأثر المتبادل بين التصور السلبي أو الإيجابي لصورة الجسم وعملية التعقل في ظل وجود تشوهات في التصورات المعرفية للفرد أو غيابها (Fonagy & skarderud,2011).

وقد دعمت نتائج بعض الدراسات السابقة وجود هذا الأثر المتبادل بين اضطراب صورة الجسم وعملية التعقل حيث ارتبط التصور السلبي أو الإيجابي لصورة الجسم بوجود التعقل أو غيابه، وكان من أبرز الدراسات في هذا المجال دراسة (Katznelson et al, 2021).

**ثانياً: وجود تأثير مباشر من مهارات التعقل على علاقات التأثير بين الشخصي (وقد أشارت نتائج الارتباط أيضاً إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة بين عملية التعقل ووجود خلل أو صعوبات في علاقات التأثير بين الشخصي) لدى الإناث البدينات.** ويمكننا تفسير هذه النتيجة اعتمادًا على آراء الباحثين السابقة النظرية، والدلائل الأمبيريقية.

**فطبقاً للنموذج المُفسر لعلاقات التأثير بين الشخصي** والذي يرى أن صعوبات عَلَاقات التأثير بين الشخصي ما هي إلا انعكاس للمزج بين بعدين أساسيين وهما (العلاقات الدافئة في مقابل العدائية الشديدة، والسيطرة وقوة التأثير في مقابل فقدان القدرة على التأثير).

وقد ارتبطت تلك الأنماط من عَلَاقات التأثير بين الشخصي بالعديد من الاضطرابات والتي من أهمها اضطرابات الأكل (Hopwood,Clarke, & Perez,2007; Akyunus,& Gencoz,2016) .

كذلك ذكر Wong ,& Licinio, & Bornstein (2006, 1071) عندما تحدث عن التفسير العصبي النفسي للسمنة "أنه يبدو أننا لا نمتلك فقط بيئة تسبب السمنة، بل نمتلك أيضًا برمجة عقلية مبكرة لعقولنا هي التي تسبب السمنة". فكان لفهم الحالات العقلية للفرد دور رئيس في تفسير تصور الفرد لأبعاد جسمه ومظهره، ومن هنا كان لوجود التعقل دور أساسي في تكوين صورة إيجابية عن الذات الجسمية للفرد، وكان لغيابه أثر دال في وجود التقييم السلبي للذات الجسمية، وحدوث العديد من مشكلات عَلَاقات التأثير بين الشخصي عند مرضى اضطرابات الأكل بشكل عام (Katznelson,2014; fonagy,&Campbell,2016).

ومن ناحية أخرى فقد دعمت نتائج الدراسة الراهنة نتائج البحوث الأمبيريقية السابقة ؛ حيث أشارت نتائج دراسات كل من fonagy,et al,1996; ward,et al, 2001; kuipers,et al,2016; Rothschild-yakar et al,2019) إلى أن مرضى اضطرابات الأكل بشكل عام لديهم صعوبات

متكررة في تفسير الحالات العقلية لديهم والوعي بها تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين؛ ومن ثم فقد ارتبط غياب التعقل بالتصور السلبي لصورة الجسم ومظهره، وخلل العَلاقات بين الشخصية لدى مرضى اضطرابات الأكل.

**ثالثاً: وجود تأثير مباشر وغير مباشر من اضطراب صورة الجسم على علاقات التأثير بين الشخصي (وقد أشارت نتائج الارتباط أيضاً إلى ظهور علاقة ارتباطية دالة وموجبة بين اضطراب صورة الجسم وعلاقات التأثير بين الشخصي) لدى الإناث البدينات؛** وعلى المستوى النظري نجد أن مفهوم صورة الجسم هو مفهوم متعدد الأبعاد، ففي حين يُشير البعد الإدراكي له إلى تقييم الفرد لصورة جسمه نجد أن البعد السلوكي له يعكس أنماط عَلاقات التأثير بين الشخصي (الدسوقي، 2006)؛ فيتوقف وجود الخلل بها أو الصعوبات على التقييم الذاتي للفرد لصورة جسمه ومدى تقبله لها ورضاه عنها، ومن ثمَّ، ترى الباحثة أن إدراك الفرد لصورة جسمه بصورة سلبية نتيجة البدانة وارتباطه بشكل دال بوجود خلل في عَلاقات التأثير بين الشخصي يرتبط **بأمرين: الأول** هو اعتبار البدانة عامل استهداف قويًا للكشف عن صورة الذات الجسمية السلبية، وهذا ما أكدته أمبيريقيًا نتائج العديد من الدراسات السابقة من مثل: دراسات: المطيري، والذبياني (2020)؛ ودراسة شتلة، وبنا، والشعراوي (2021) ودراسة Nejati,et al.(2017)؛ ودراسة Vijayalakshmi,& Niranjani (2022).

**أما الأمر الثاني فيتمثل** في ارتباط صورة الذات الجسمية السلبية بالكشف عن العديد من الأبعاد النفسية والاجتماعية السلبية كمتلازمة الكرب النفسي الناتج عن سوء العَلاقات الاجتماعية، والعزلة الاجتماعية، ونقص الكفاءة الاجتماعية، وانخفاض القدرة على تأكيد الذات خلال التفاعلات الاجتماعية؛ وقد أكدت نتائج العديد من الدراسات السابقة هذا الارتباط من مثل: دراسات: الخالدي (2006)؛ ومحمود، وجبر، والقطاوي (2022)؛ والبحيري، والحديبي (2014)؛ وأحمد (2013)؛ وعطا الله (2018)؛ وسيد (2019)؛ وزيادة، وعلي، والحديبي (2016)؛ والنمر (2014)؛ والمطيري، والذبياني (2020)؛ و Janakube, et Bailey,& Ricciardelli(2010) ;Rieger,& Caterson(2006);Dierk, al.(2017); et al,(2006).

كذلك ارتبط اضطراب صورة الجسم بخلل عَلاقات التأثير بين الشخصي بصورة واضحة في نتائج بعض الدراسات السابقة مما دعم نتائج دراستنا الحالية مثل: دراسة Lococo, Gullo,& Bruno (2011)؛ ودراسة Shroff& Thompson (2003)؛ والتي أشارت نتائجها في مجملها إلى أن البدناء يعانون عدة مشكلات ارتبطت بأنماط عَلاقات التأثير بين الشخصي، وكان من أبرزها: الشعور بالكرب النفسي الناتج عن عدم الرضا عن صورة الجسم، وفقدان القدرة على التأثير وتأكيد الذات بالمواقف الاجتماعية.

**أما عن وجود الأثر غير المباشر الدال إحصائيًا ل اضطراب صورة الجسم على خلل علاقات التأثير بين الشخصي**، فيمكننا تفسير هذا الأثر اعتمادًا على الوظيفة الأساسية التي تقوم بها عملية التعقل في وعي البدينات بسلوكياتهن وتفسيرهن لتصرفاتهن وأسبابها من خلال هذه العملية؛ ومن ثم فإن عملية التعقل لها دورٌ أساسيٌ في تفسير العَلاقات بين الشخصية في السياق الاجتماعي. وقد تأكَّد هذا الأثر الدالُ الإيجابي لعملية التعقل، وتم

دعمه إمبيريقيًا من خلال نتائج العديد من الدراسات السابقة؛ مثل: دراسة fonagy, Bateman (2006)؛ ودراسة Venta,& sharp (2015)؛ ودراسة wei,vogel, & zakalik (2005). وأكدت جميعها وجود الارتباط الجوهري بين التعقل وعَلَاقات التأثير بين الشخصي؛ وأكدت أيضًا وجود الدور الوسيط لعملية التعقل بين أنماط خلل العمليات الوجدانية وعَلَاقات التأثير بين الشخصي. وكان من أهم هذه الدراسات دراسة: Hayden,et al. (2019) حيث أشارت نتائجها وجاءت متسقة مع نتائج الفرض الرابع لدراستنا الراهنة إلى: وجود الدور الوسيط لعملية التعقل في العلاقة بين التعلق غير الآمن، والكرب النفسي الناتج عن خلل علاقات التأثير بين الشخصي. وهنا يمكننا أن نوضح أن التعلق غير الآمن لا يؤثر بشكل مباشر على خلل علاقات التأثير بين الشخصي، بل أنه يؤثر على عملية التعقل ومن ثم يعمل التعقل كمتغير وسيط مؤثراً على علاقات التأثير بين الشخصي.

**توصيات الدراسة والفائدة الإمبيريقية لنتائجها:**

- تعتبر مشكلة البدانة من أخطر المشكلات الصحية؛ نظرًا لارتباطها بالعديد من الأمراض الجسمية المزمنة؛ مما يستدعي وجود برامج مُوجهة للتعامل مع هذه المشكلة، وخاصة عن الأطفال؛ فتوصي الدراسة بضرورة إجراء برامج وقائية للحد من مخاطر البدانة، وخاصة في مرحلة البلوغ، مع التركيز على كشف أسباب السمنة وتقديم التوصيات اللازمة للوقاية منها.
- ضرورة القيام بدراسات أمبيريقية أخرى في مجال البدانة مع التركيز على دراسة العَلَاقة بين التعقل والخبرات العاطفية والوعي بها وعلاقتها باضطراب صورة الجسم؛ وذلك عبر عينات متباينة في المراحل العمرية، وفي أنماط اضطرابات الأكل.
- الاهتمام بإجراء البحوث المستقبلية حول إجراء برامج علاجية لتحسين تقدير الذات السلبية لدى مرضى اضطرابات الأكل؛ وتحسين التقييمات السلبية عن صورة الجسم ومظهره الخارجي.
- الاهتمام بإجراء البحوث المستقبلية حول إجراء برامج للوالدين لدعم الصحة النفسية للمراهقين البدناء؛ كبرنامج "في صالح نفسي" In favor of myself وذلك لتحسين صورة الذات الجسمية، والتوجهات المعرفية والسلوكية نحو الطعام، والتقليل من تأثير وسائل الإعلام، وخاصة لدى المراهقين.
- توصي الدراسة الراهنة بأهمية إجراء البحوث المستقبلية حول إجراء البرامج المختصة بجودة أسلوب ونمط الحياة اليومية الصحية لدى البدناء من الجنسين.
- توصي الدراسة بأهمية اهتمام الباحثين الجدد في المجال بالتركيز على إجراء عدة بحوث حول متغير التعقل وأثره على الحد من الاضطرابات النفسية المتعلقة باضطرابات الأكل، وإجراء البحوث الإمبيريقية، وتصميم البرامج العلاجية القائمة على التعقل لتبين أثره في علاج اضطرابات الأكل.
- التركيز على إجراء بحوث مستقبلية حول تحسين صورة الجسم، وخاصة عند الفتيات بمرحلة المراهقة حتى تتم الوقاية لديهن من الكشف عن اضطرابات الأكل فيما بعد.

- توصي الدراسة بضرورة التركيز على تناول متغير مهارات التعقل مستقبليًا لتبين أثره بأبعاده الثلاثة الأساسية ومعرفة مدى تأثيره على مهارات عَلَاقات التأثير بين الشخصي لدى عينات إكلينيكية.
- توجد أهمية بالغة للعناية بإجراء بحوث مستقبلية حول الصحة البدنية للمراهقات، من خلال إجراء البرامج التدريبية لهن لاكتساب مهارات غذائية ورياضية تساعد في التخلص من البدانة.
- توصي الدراسة بضرورة تركيز البحوث المستقبلية على دراسة العَلَاقات بين التعلق غير الآمن باعتباره عاملًا للاستهداف لتطور اضطرابات الأكل ونموها عند المراهقين، والتركيز أيضًا على بحث دور التعقل في حمايتهم من هذا العامل.

## قائمة المراجع العربية والأجنبية:

### أولًا: المراجع العربية


البحيري، عبد الرقيب أحمد إبراهيم، والحديبي، مصطفى عبد المحسن عبد التواب. (2014). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصريًّا: دراسة وصفية إكلينيكية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، 15(2)*، 477-519.

أبو الخير، محمد محمد سعيد عبد الله. (2015). اضطراب صورة الجسم كمتغير معدل في العَلَاقة بين الاتجاه نحو التحرش الجنسي وتقدير الذات لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية الآداب، 74، 139-216.

زيادة، شيماء محمد سلطان محمد، علي، عماد أحمد حسن، والحديبي، مصطفى عبدالمحسن عبدالتواب. (2016). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيًّا في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة *كلية التربية*، 32(1)، 461-503.

سيد، سعاد كامل قرني. (2019). اضطراب صورة الجسم كُمنبئ بفرط الحساسية الانفعالية والوجدانات السالبة لدى المراهقين المكفوفين. *المجلة التربوية، 65*، 499 - 552.

شتلة، مها سميح محمد، بنا، نادية أميل، والشعراوي، سحر محمد فتحي. (2021). السمنة وعلاقتها باضطراب صورة الجسم لدى الإناث البدينات: دراسة مقارنة في ضوء المرحلة العمرية. *مجلة بحوث*، 10 (1)، 136-180.

عطا الله، محمد إبراهيم محمد. (2018). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالحساسية الانفعالية والسلوك الانسحابي وتوهم المرض لدى طلاب الجامعة: دراسة سيكو مترية إكلينيكية. *مجلة كلية التربية، 10 (1)*، 877- 970.

علي، سماح ربيع محمد، الوكيل، سيد أحمد محمد، وراف الله، عائشة علي. (2022). اضطراب صورة الجسم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلاب الجامعة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 16(9)*، 2264-2404.

قنصوة، فاتن طلعت. (2018). النمذجة البنائية لعلاقة اليقظة العقلية بكل من معارف الأكل المختلة وسلوكيات الأكل المختلة لدى عينة من مرضى السمنة .*مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية، 15* (1)، 403-445.

محمود، جيهان عثمان. (2015). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطرابات الأكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية. *دراسات تربوية واجتماعية، 21(4)، 257-312.*

محمود، يسرا حسن رمضان، جبر، جبر محمد، والقطاوي، سحر منصور أحمد. (2022). صورة الجسد وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالاكتئاب لدى طلاب الصف الأول الثانوي. *علم النفس، 133(35)، 95-99.*

المطيري، لينة لافي عايز، والذبياني، ياسر خلف. (2020). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى عينة من الشباب ذوي الوزن الزائد.*المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، 14*، 261 - 274.

النمر، أميرة محمد إبراهيم. (2014). استخدام طالبات الجامعات المصرية والسعودية لوسائل الإعلام الجديد وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لديهن :دراسة ميدانية بالتطبيق على ظاهرتي اضطراب صورة الجسم، والعزلة الاجتماعية. *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، 13(1)،185-256.*

**ثانيًا: المراجع الأجنبية:**

Akyunus, M.& Gencoz,T.(2016). Psychometric Properties of the Inventory of Interpersonal Problems-Circumplex Scales Short Form: a Reliability and Validity Study.*The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 29,36-48.

Ambwani, S., & Hopwood, C.J. (2009). The utility of considering interpersonal problems in the assessment of bulimic features.*Eating Behaviors*, 10, 247–253.

Anderson, S.E., Gooze, R.A., Lemeshow, S., & Whitaker, R.C. (2012). Quality of early maternal–child relationship and risk of adolescent obesity. *Pediatrics*, 129, 132–140.

Anderson, S.E., & Whitaker, R.C. (2011). Attachment security and obesity in US preschool-aged children. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 165, 235–242.

Andreyeva, T., Michaud, P.C., & Van Soest, A. (2007). Obesity and health in Europeans ages 50 and above. Public Health, 121, 497– 509.

Anderson, K., Rieger, E., & Caterson, I. (2006). A comparison of maladaptive schemata in treatment-seeking obese adults and normal-weight control subjects. Journal of Psychosomatic Research, 60, 245–252

Bailey, S.D., & Ricciardelli, L.A. (2010). Social comparisons, appearance related comments, contingent self-esteem and their relationships with body dissatisfaction and eating disturbance among women. Eating Behaviors, 11, 107–112.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2004). Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment. Oxford, UK: Oxford University Press.

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss* (Volume 3: Loss, sadness and depression). New York, NY: Basic Books.

Cash, T.F., Smolak, L.(2011). Body image, second edition: *a handbook of science,practice, and prevention.* Guilford Press.

Celio,A.A.,Zabinski,M.F.,&Wilfley, D.F.(2002). Body image: *Ahandbook of theary, research, and clinical practice*, New york: Guilford.

Demerath, E.W., Choh, A.C., Czerwinski, S.A., Lee, M., Sun, S.S., Chumlea, W.C.& Siervogel, R.M.(2007). Genetic and environmental influences on infant weight and weight change: The fels longitudinal study. *American Journal of Human Biology*, 19, 692–702.

Devlin, M.J., Yanovski, S.Z., &Wilson, G.T. (2000). Obesity: What mental health professional need to know. *The American Journal of Psychiatry*, 157, 854–866.

Dimitrijevi ,A. Hanak.N., Dimitrijevi ,A.& Marjanovi ,Z.J.(2018).The Mentalization Scale (MentS): A Self-Report Measure for the Assessment
of Mentalizing Capacity. *Journal of personality assessment*, 100(3),268–280.

Escrivá, D., Moreno-Latorre,E., Caplliure-Llopis ,J., Benet ,I., Barrios ,C.(2021).Relationship of Overweight and Obesity with Body Self-Image Dissatisfaction in Urban Mediterranean Adolescents. International *Journal of Environment and Research Public Health* ,18, 7770.

Faubel,M.(2001). Body image and depression in women in early and late onest obesity. *The journal of psychology*.123(4),385-395.

Fonagy ,P. , Collyer ,H., Gardner ,T., Tchanturia ,K.& Simic,M.(2016). Attachment and Mentalization and Their Association with Child and Adolescent Eating Pathology: A Systematic Review. *International Journal of eating disorder*,49,354–373.

Fonagy P, Target M.(2006). The mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorder.* 20(6), 544–76.

Fonagy, P., Bateman, A.W.(2006). Mechanisms of change in mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*. 62(4), 411–30.

Fonagy, P., Campbell, C.(2016). Attachment theory and mentalization. In: The Routledge *handbook of psychoanalysis in the social sciences and humanities.* 115–31.

Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., et al.(1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting Clinical Psychology* ,64(1),22–31.

Graziano, P.A., Kelleher, R., Calkins, S.D., Keane, S.P., & Brien, M.O. (2013). Predicting weight outcomes in preadolescence: The role of toddlers' self-regulation skills and the temperament dimension of pleasure. *International Journal of Obesity*, 37, 937–942.

Hayden,M.C., Müllauer,P.K., Gaugeler,R., Senft,B.& Andreas,S.(2019). Mentalization as Mediator between Adult Attachment and Interpersonal Distress. *Psychopathology* ,52,10–17.

Jalali-Farahani1,S., Amiri,P., Zarani,F., Zayeri,F.& Azizi,F.(2022). Development and validation of the body image scale for youth (BISY). *Journal of Eating Disorders, 10,136.*

Katznelson H.(2014). Reflective functioning: a review. *Clinical Psychology Review* ,34(2),107–17.-

Kuipers, G.S., van Loenhout, Z., van der Ark, L.A., Bekker, M.H.J.(2016). Attachment insecurity, mentalization and their relation to symptoms in eating disorder patients. *Attachment and Human Development* ,18(3),250–72.

Keitel-Korndörfera,A., Bergmanna ,S.,& Klein,A.M. (2016).Maternal mentalization affects mothers' – but not children's – weight via motional eating. *Attachment and Human Development*,18(5), 487–507.

Katznelson,H., Daniel ,S., Poulsen ,S., Lunn ,S., Nielsen ,B.B.& Katznelson, J.M.S(2021). Disturbances in the experiences of embodiment related to attachment, mentalization and self-objectification in anorexia nervosa. *International Journal of eating disorder, 9,137.*

Lo Coco, G., Gullo, S., Scrima.F.& Bruno, V.(2012).Obesity and Interpersonal Problems: An Analysis with the Interpersonal Circumplex. *Clinical Psychology and Psychotherapy Clinical Psychology*, 19, 390–398.

Nejati, S., Rezaei, A.M., Moradi, M, & i Esfahani,S.R.(2017). Metacognitive beliefs and emotion regulation strategies: obese women with negative and positive body images. *Journal of Research & Health,* 7(3),826 – 833.

Puhl, R.M., & Heuer, C.A. (2009). The stigma of obesity: *A review and update*. *Obesity*, 17, 941–964.

Rothschild-Yakar, L., Stein, D., Goshen, D., Shoval, G., Yacobi, A., Eger, G., et al. (2019). Mentalizing self and other and affect regulation patterns in anorexia and depression. *Frontemental Psychology*. 10

Skarderud, F., Fonagy, P. (2011). Playing with embodied reality. Mentalizing and mentalization-based treatment for eating disorders. In: *Mentalizing in mental health practice*,156–78.

Shroff, H.& Thompson, K.J. (2003). Body Image and Eating Disturbance in India: Media and Interpersonal Influences. *International Journal of eating disorder*,198-2002.

Serrano-Fuentes, N., Rogers, A.& Portillo, M.C. (2022). The influence of social relationships and activities on the health of adults with obesity: A qualitative study. *Health Expectations*,25,1892–1903.

Venta, A., Sharp, C. (2015). Mentalizing Mediates the Relation Between Attachment and Peer Problems Among Inpatient Adolescents. *Journal of Infant Child Adolescent Psychotherapy*, 14(3), 323– 40.

Vijayalakshmi, R.& Niranjani, S. (2022). Level Of Anxiety Among Over Weight and Obese Young Girls with Body Image Disturbance at Selected Nursing Colleges in Chennai, *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 13, 2 ,51-55.

Wei, M., Vogel, D.L., K.u. T.Y., Zakalik, R.A. (2005). Adult Attachment, Affect Regulation, Negative Mood, and Interpersonal Problems: The Mediating Roles of Emotional Reactivity and Emotional Cutoff. *Journal of Counseling Psychology*,52(1), 14–24.

Ward, A., Ramsay, R., Turnbull, S., Steele, M., Steele, H., Treasure, J. (2001). Attachment in anorexia nervosa: a trans generational perspective. *Journal Mediated Psychology*, 74(4),497–505.