



اضطراب تشوه الجسم الوهمي كمتغير وسيط في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات

Body Dysmorphic Disorder as an Intermediary Variable in the Relationship Between Social Appearance Anxiety and Smartphone Addiction in adolescents

إعداد

د/ جيهان محمد بكري عبدالرحمن

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية- جامعة أسوان

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

مستخلص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الدور الوسيط لاضطراب تشوه الجسم الوهمي في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وادمان الهواتف الذكية لدى المراهقات. تكونت عينة الدراسة من (194) طالبة، تراوحت أعمارهن بين (15-17) سنة بمتوسط عمري (16.0361)، وانحراف معياري قدره (0.75751)، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتكونت أدوات الدراسة من: مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي إعداد الباحثة، ومقياس قلق المظهر الاجتماعي إعداد الباحثة، ومقياس إدمان الهواتف الذكية النسخة المختصرة من Kwon, Kim, et al. (2013) ترجمة وتعريب الباحثة. أفادت نتائج الدراسة بوجود علاقة ارتباطية موجبة داله إحصائيا بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وادمان الهواتف الذكية. يعتبر اضطراب تشوه الجسم الوهمي وسيطاً بين قلق المظهر الاجتماعي وادمان الهواتف الذكية لدى المراهقات. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزي للإقامة والعمر والتفاعل بينهما لدى المراهقات على مقاييس الدراسة: (اضطراب تشوه الجسم الوهمي- قلق المظهر الاجتماعي- إدمان الهواتف الذكية). توصي الباحثة بإعداد برامج إرشادية لوقاية المراهقات من هذه الاضطرابات نظراً لتأثيرها السلبي على صحتهن النفسية

الكلمات المفتاحية: اضطراب تشوه الجسم الوهمي، قلق المظهر الاجتماعي، إدمان الهواتف الذكية، المراهقة.

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا



Abstract

The current study aimed to identify the intermediary role of Body Dysmorphic Disorder in the relationship between social appearance anxiety and smartphone addiction in adolescents. The study sample consisted of 194 students, with ages ranging from 15 to 17 years and an average age of 16.0361, and a standard deviation of 75751. The researcher used the descriptive approach, and the study tools consisted of: a scale of Body Dysmorphic Disorder prepared by the researcher, a scale of social appearance anxiety prepared by the researcher, and a scale of smartphone addiction - the short version from Kwon, Kim, et al. (2013) translated and Arabized by the researcher. The study results indicated a statistically significant positive correlation between Body Dysmorphic Disorder and social appearance anxiety, and a positive correlation between Body Dysmorphic Disorder and smartphone addiction. Body Dysmorphic Disorder is considered an intermediary between social appearance anxiety and smartphone addiction in adolescents. There were no statistically significant differences attributed to residence, age, and the interaction between them adolescents on the study scales: (Body Dysmorphic Disorder - social appearance anxiety - smartphone addiction). The researcher recommends preparing guidance programs to protect teenagers from these disorders given their negative impact on their psychological health

Keywords: Body Dysmorphic Disorder - Social Appearance Anxiety - Smartphone Addiction - Adolescence.

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

المقدمة

توصف مرحلة المراهقة بأنها فترة ينمو فيها الفرد ويتغير جسدياً وجنسياً واجتماعياً وعاطفياً ومعرفياً، وتشمل المراهقة تغيرات سريعة وشاملة. فالمراهقة هي مرحلة إعداد الفرد نفسه لدور الكبار. وقد لا ينمو المراهق في جميع المجالات التنموية في وقت واحد، فعلى سبيل المثال: على الرغم من أن المراهقين ينمون جسدياً، إلا أنهم لا ينمون بما يكفي من الناحية المعرفية والعاطفية. وقد تستمر التغيرات الجسدية للمراهقين بطريقة غير منتظمة حتى فترة البلوغ المبكرة. وبالتوازي مع ذلك، قد لا يحب المراهقين جسدهم، مما يؤدي بهم إلى اضطراب تشوه الجسم الوهمي (Body Dysmorphic Disorder (DBDD)).

واضطراب تشوه الجسم الوهمي هو انشغال مؤلم أو ضعيف بعيوب متخيلة أو طفيفة في المظهر. ويعتبر اضطراب تشوه الجسم الوهمي عادةً اضطراباً طيفياً للوسواس القهري؛ استناداً إلى وجوه التشابه بينه وبين اضطراب الوسواس (Bjornsson et al., 2022, p.222).

والإنسان بطبيعته ككائن اجتماعي بحاجة لتكوين علاقات اجتماعية، ويتأثر الفرد بالعلاقات التي يقيمها مع البيئات المحيطة به، ويسعى البشر إلى ترك انطباعات على بعضهم البعض. فكثير من الناس يميلون إلى التفاعل مع الأفراد الجذابين الذين يستحضرون الإعجاب (Yousefi & Hassani, 2009).

وتؤثر التجارب السلبية والاستياء الذي قد يتعرض له الأفراد من انطباعات الآخرين عنهم بطريقة سلبية، وقد تسبب أيضاً لهم القلق. وبسبب أفكار المراهقين الخيالية وإعطائهم أهمية كبيرة لجسمهم، يشعر بعضهم بالقلق؛ حيث يعتقدون أنهم لا يستطيعون ترك انطباع إيجابي على الآخرين، ويسمى هذا القلق الناتج قلق المظهر الاجتماعي (social appearance anxiety).

ويحدث قلق المظهر الاجتماعي عندما يتم تقييم المظهر الجسدي للأشخاص من قبل أشخاص آخرين (Boursier et al., 2020; Çelik & Tolan, 2021; Çetin & Ece, 2021). بمعنى آخر، إنه الحالة الانفعالية التي

يشعر بها الناس تجاه تقييم صورتهم الجسدية من قبل الآخرين (Çinar & Keskin, 2015).

وقلق المظهر الاجتماعي هو مفهوم أوسع، يتضمن جوانب ومظاهر مثل: لون البشرة، وشكل الوجه، والاحمرار والإحراج، بما يتجاوز المظهر العام مثل: الطول والوزن وبنية العضلات (Ahmet, 2016, p. 98). وبعبارة

أخرى، فإنه يتضمن بنية أكثر تفصيلاً وشمولية تتجاوز المظهر الجسدي العام (Hart & al., 2008).

وذكر Claes et al. (2012) أن قلق المظهر الاجتماعي يرتبط بشكل إيجابي بالقلق الاجتماعي وصورة الجسم السلبية والمشاكل الانفعالية (على سبيل المثال: الاكتئاب والقلق) والمشاكل الشخصية.

وقد يلجأ الأفراد الذين يعانون من ضيق نفسي إلى استخدام الهاتف الذكي بطريقة مفرطة كاستراتيجية للتكيف لتحسين مزاجهم وتوفير الاستقرار العاطفي. (Boursier et al., 2020, p.2)

ويعرف إدمان الهواتف الذكية **smartphone addiction** بأنه: "حالة يكون فيها استخدام الهاتف الذكي قد أوفى بالحاجة العميقة (التبعية والسلوك المعتاد والإدمان) إلى الحد الذي يواجه فيه الفرد صعوبة في القيام بالأنشطة الأساسية للحياة اليومية دون الاستخدام المتزامن للهاتف الذكي، وعلى هذا النحو، تسبب في إهمال جوانب أخرى من حياة المرء" (Sunday et al., 2021, p. 2).

وكشف (Laughter et al. (2023 أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يرتبط بصورة الجسم؛ حيث أن الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الانشغال بعيوب الصورة المتخيلة بين مرضى اضطراب تشوه الجسم الوهمي.

وبالنظر إلى أن الهواتف الذكية هي الأدوات الأكثر استخدامًا لتنظيم العلاقات الاجتماعية للناس، والحفاظ عليها في بيئة افتراضية؛ يدفعنا ذلك لتوسيع فهمنا للتأثيرات على المراهقين من خلال استكشاف الدور الوسيط لاضطراب تشوه الجسم الوهمي في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية.

ومن ثم سعت الدراسة الحالية إلى: التعرف على العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات، مع الأخذ في الاعتبار الدور المحتمل الذي يلعبه اضطراب تشوه الجسم الوهمي، والذي يمكن أن يكون عنصرًا وسيطًا للعلاقة بين كل من قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات. مشكلة الدراسة:

من خلال اطلاع الباحثة على الأدبيات السابقة التي تناولت اضطراب تشوه الجسم الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية، وجدت الباحثة أن أعراض اضطراب تشوه الجسم (BDD) شائعة نسبيًا في مرحلة المراهقة وصغار البلوغ، خاصة بين الإناث (أميرة محمد، 2022; Enander et al., 2018) وأن متوسط العمر عند ظهور اضطراب تشوه الجسم يبلغ (15) عامًا (Phillips et al., 1993). وفي دراسة Enander et al. (2018)، كما تم تقدير انتشار أعراض اضطراب تشوه الجسم المهمة سريريًا إلى (1، 2 %) في المجموعات المختلفة، مع انتشار أعلى بكثير بين الإناث (1.3- 3.3 %) مقارنة بالذكور (0.2- 0.6 %) ، وتم تقدير وراثية مخاوف تشوه الجسم بنسبة (49%). وأشار Kılıç (2015) إلى أن الأشخاص الذين يعتقدون أن لديهم العديد من الجوانب السيئة يشعرون بالقلق وعدم الأمان وعدم القيمة. ويتم التعبير عن قلق المظهر

الاجتماعي نتيجة لصورة الجسم السلبية المرتبطة بجسد الفرد ومظهره (Özcan et al.,2013). وأشار Boursier et al. (2020) إلى ارتفاع مستوى قلق المظهر الاجتماعي بين الفتيات. وقلق المظهر الاجتماعي بين الأفراد يؤدي إلى مشاكل سلوكية سلبية مثل: الرهاب الاجتماعي، واضطرابات السلوك الجنسي، والصعوبات في العلاقات الاجتماعية (Boursier et al.,2020; Duyan et al.,2022). كما أن الأفراد الذين لديهم تصورات سلبية عن صورة الجسد، وقلق المظهر الاجتماعي، قد يشعرون بالحسد تجاه الأفراد الذين يرون صورة الجسد إيجابية. وقد يواجهون صعوبات في تكوين الصداقات، والتعبير عن أنفسهم، وقبولهم؛ مما يؤدي إلى الإحباط والعدوان تجاه الآخرين (العدوان النفسي والجسدي)، قد يكون من الأسهل أيضاً الانخراط في سلوكيات عدوانية مرتبطة بقلق المظهر الاجتماعي في البيئات الافتراضية، لأنها أسهل بكثير من المواقف وجها لوجه بسبب عدم الكشف عن الهوية المتصورة التي توفرها المساحات عبر الإنترنت (Yilmaz et al.,2023).

ومن المتوقع أن الطلاب غير الراضين عن بنيتهم الجسدية، سوف يواجهون بعض المشاكل النفسية، حيث يرتبط قلق المظهر الاجتماعي بشكل إيجابي بالعوامل السلبية مثل الإجهاد والاكتئاب (Zhou,2023). ويمكن أن يسبب اضطراب تشوه الجسم الوهمي الضيق، والوعي الذاتي المفرط، وتجنب المواقف الاجتماعية، والحميمية، مما يؤدي إلى الاكتئاب والعزلة والانتحار المحتمل، أو السلوكيات التعويضية المفرطة لتعويض الخلل المتصور على سبيل المثال: ادمان الهواتف الذكية، (GUTTMANN GUTTMANN & VINTILA, 2019, p. 158).

وأشارت أماني محمد (2021)؛ وحمد عواجي (2021)؛ وحاكم هليل (2022) إلى ارتفاع مستوى إدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين. وعلى الرغم من أن استخدام الهواتف الذكية يجلب الكثير من الفوائد للمستخدمين، مثل: الإنتاجية العالية، والبحث عن المعلومات، والتفاعل الاجتماعي، والاسترخاء، والترفيه (Cho, 2015; Elhai et al., 2017)؛ إلا أن الاستخدام المفرط للهواتف الذكية يسبب مشاكل تؤثر على الحياة اليومية لمعظم الأفراد بطريقة سلبية (Cheever et al.,2014) حيث ارتبط بين إدمان الهواتف الذكية وجودة النوم والرضا عن الحياة (عبدالستار، 2021). كما ارتبط بالمضار الاجتماعية مثل: انخفاض الثقة واحترام الذات (Yang et al.,2010)، زيادة معدلات الطلاق (Roberts & David,2016) وانخفاض الإنتاجية (Montag,2017)، (Duke & al.,2010). كما أنه ينبئ باضطراب الشخصية التجنبية والحساسية الانفعالية (جمال عبد الحميد، 2021)، ويجعل من الصعب على طلاب الجامعات التركيز في الفصل؛ (Dietz & Henrich,2014) مما يؤدي إلى

انخفاض في سعادة حياتهم (Satici & Deniz,2020) يمكن أن يؤدي الإدمان الخطير للهواتف الذكية إلى القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعات (Konan et al.,2018) . كما ارتبط إدمان الهواتف الذكية بزيادة الأمراض النفسية، وخاصة: الاكتئاب، والقلق، والتوتر، وضعف التحكم في الانفعالات وانخفاض مستويات الرفاهية (Hussain et al.,2017). وفي دراسة (Boursier et al., (2020) أبلغت الفتيات عن مستويات أعلى من قلق المظهر الاجتماعي مقارنة بالأولاد. وقد تم فحص العلاقة بين إدمان الإنترنت وقلق المظهر الاجتماعي واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الدراسة التي أجراها (Ayar et al. (2018) بين طلاب التمريض في تركيا. وجدوا علاقة بين قلق المظهر الاجتماعي ورهاب النوم وقلق المظهر الاجتماعي وإدمان الإنترنت. كما تم فحص العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وصورة الجسم: حيث وُجد أن الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الانشغال بعيوب الصورة المتخيلة بين مرضى اضطراب تشوه الجسم الوهمي (Laughter et al.,2023) وأن تشوه الجسد الوهمي يتنبأ بالقلق الاجتماعي (خوله جميل،2020).

ومما سبق تبين للباحثة أن استكشاف الدور الوسيط لاضطراب تشوه الجسم الوهمي في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية يعد فجوة بحثية تحتاج إلى مزيد من البحث. استنادا إلى الأدبيات أعلاه، ومن ثم تم الافتراض بأن اضطراب تشوه الجسم الوهمي يتوسط العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية.

أسئلة الدراسة:

السؤال الرئيس:

هل يعتبر اضطراب تشوه الجسد الوهمي متغيرا وسيطا في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات؟

الأسئلة الفرعية:

1- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات؟

2- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات؟

3- هل يعتبر عامل اضطراب تشوه الجسد الوهمي عاملا وسيطا بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات؟

ما تأثير (العمر والإقامة) والتفاعل بينهما على متغيرات الدراسة (اضطراب تشوه الجسم الوهمي- قلق المظهر الاجتماعي- إدمان الهواتف الذكية) لدى المراهقات؟
أهداف الدراسة:

1- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات.

2- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات.
3- الكشف عن مدى اعتبار اضطراب تشوه الجسد الوهمي كعامل وسيط بين إدمان الهواتف الذكية وقلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات.

4- الكشف عن تأثير (العمر والإقامة) والتفاعل بينهما على متغيرات الدراسة (اضطراب تشوه الجسم الوهمي- قلق المظهر الاجتماعي- إدمان الهواتف الذكية) لدى المراهقات.
أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة في الجانبين النظري والتطبيقي كما يلي:

- **من الناحية النظرية:** تهتم بدراسة ظاهرة ترتبط بمرحلة نمو مهمة ومؤثرة وهي مرحلة المراهقة، كما تتناول مجموعة من الاضطرابات التي قد تكون عائقاً لحياة الطلاب والتي تسبب مشكلات في مجالات متعددة مثل التفاعل الاجتماعي والحياة الأكاديمية وبالتالي الحياة المهنية. هذه الدراسة تهتم أيضاً بدراسة مجموعة من المتغيرات النادرة في البيئة المصرية، حيث تساهم في المكتبة العربية كإضافة علمية، بما أنه لا توجد دراسات عربية سابقة -على حد علم الباحثة- تبحث في العلاقة بين إدمان الهواتف الذكية، وقلق المظهر الاجتماعي، وتأخذ في الاعتبار الدور المحتمل للاضطرابات التشويهية للجسم المتوهم. هذه الدراسة قد تساهم في معالجة هذه الاضطرابات بشكل واقعي وتفتح الآفاق للعديد من الدراسات المستقبلية.
- **من الناحية التطبيقية:** تتضح أهميتها في توفير مجموعة من المقاييس في البيئة المصرية لقياس اضطراب تشوه الجسم المتوهم، قلق المظهر الاجتماعي، وإدمان الهواتف الذكية. بالإضافة إلى ذلك، تساهم هذه الدراسة في زيادة الوعي بمجموعة من الاضطرابات التي يعاني منها فئة المراهقين، والتي تؤثر على رفاهيتهم النفسية وجودة حياتهم. كما أنها تفتح الآفاق لإعداد برامج علاجية ووقائية من جانب

المختصين في المجالات النفسية؛ للحد من انتشار مثل هذه الاضطرابات نظرًا للأثار السلبية التي تؤثر في الصحة النفسية للمراهقين.
المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة

1- اضطراب تشوه الجسم الوهمي: حالة نفسية تتميز بالقلق بشأن عيب متخيل في الفرد، يسبب له الضيق والكدر، وقد يلجأ لتدخل تجميلي، ولكن نادرًا ما يحدث تحسن في الأعراض بعد العلاج التجميلي، ويتم تحديده من خلال الدرجة الكلية التي تحصل عليها المراهقات بعد الإجابة على مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي.

2- قلق المظهر الاجتماعي: حالة من القلق يعاني منها المراهقات عندما يتم تقييم مظهرهن الجسدي من قبل أشخاص آخرين في الأمور المتعلقة بلياقتهن البدنية (مثل الطول والوزن والعضلات) والميزات المرتبطة بمظهرهن (مثل الشعر وملامح الوجه والبشرة) والتي تحدد من خلال الدرجة الكلية التي تحصل عليها المراهقة بعد الإجابة على مقياس قلق المظهر الاجتماعي.

3- إدمان الهواتف الذكية: حالة يكون فيها استخدام الهاتف الذكي عند المراهقات وصل إلى الحد الذي يواجهن فيه صعوبة في القيام بأنشطتهن الأساسية للحياة اليومية دون الاستخدام المتزامن للهاتف الذكي، وبالتالي يتسبب في إهمال جوانب أخرى من حياتهن، ويتم تحديدها بالدرجة الكلية التي تحصل عليها المراهقة بعد الإجابة على مقياس إدمان الهواتف الذكية.

محددات الدراسة: والتي تتمثل في متغيرات الدراسة المتمثلة في: اضطراب تشوه الجسد الوهمي، قلق المظهر الاجتماعي، إدمان الهواتف الذكية. والمحددات الزمنية: الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2022 - 2023) والمحددات المكانية: محافظة أسوان، مدرسة محمد صالح حرب الثانوية الفنية المتقدمة، والبشرية: طالبات الصفوف الأول والثاني والثالث، تتراوح أعمارهن بين (15 - 17) سنة، وأدوات القياس المتمثلة في مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي، قلق المظهر الاجتماعي، وإدمان الهواتف الذكية.
أدبيات الدراسة:

اضطراب تشوه الجسم الوهمي:

اضطراب تشوه الجسم الوهمي هو "حالة نفسية تتميز بقلق عميق بشأن عيب بسيط أو متخيل في مظهر الأفراد وميلهم الى التفكير في العيب بصورة مفرطة". وعادة ما يلجأ الأفراد المصابون بهذا الاضطراب للجراحة التجميلية لإصلاح العيب، ولكن نادرًا ما يحدث تحسن في حالتهم وأعراضهم بعد الجراحة. ويُنصح أن يقوم

مزودو الخدمات الجمالية بتقييم الأفراد وفحصهم وتشخيص اضطراب تشوه الجسد الوهمي باستخدام المقاييس المعتمدة قبل الجراحة لتحديد ما إذا كانت الجراحة مناسبة لهم أم لا (Türk et al.,2023). كان يُشار إليه في الأصل بـ "خلل الشكل"، وتم تضمين هذه الحالة لأول مرة في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث. وتم تضمينه أيضاً في التصنيف الدولي للأمراض -10 على أنه مصطلح فرعي، ولكن تم توجيه الأطباء لتشخيصه على أنه اضطراب وهمي عند الحالات التي تشتمل على معتقدات وهمية. وأدى هذا إلى إمكانية تشخيص الاضطراب بتسميات مختلفة دون التعرف على مدى شدته، والتي قد تشمل المعتقدات الوهمية بسبب درجة الاقتناع أو الثبات فيها. ويجب أن يُقدر الأعراض المميزة (Göbel et al., 2023).

وتصف الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)** اضطراب تشوه الجسد الوهمي بأنه "انشغال بعيب متصور أو قلق مفرط بشكل ملحوظ، حيث يوجد شذوذ جسدي طفيف مع ما يرتبط بها من ضائقة كبيرة أو ضعف وظيفي النفسي" (American Psychiatric Association [APA],2013).

ويذكر التصنيف الدولي للأمراض **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11)** أن اضطراب تشوه الجسد الوهمي يتميز بالانشغال المستمر بواحد أو أكثر من العيوب أو العيوب المتصورة في المظهر والتي تكون إما غير ملحوظة أو ملحوظة قليلاً للآخرين. يعاني الأفراد من الوعي الذاتي المفرط، غالباً بأفكار مرجعية (أي الاقتناع بأن الناس يلاحظون أو يحكمون أو يتحدثون عن العيب أو العيب المتصور) (World Health Organization [WHO], 2019) وتحدد معايير اضطراب تشوه الجسد الوهمي أيضاً أنه في مرحلة ما أثناء مسار المرض، سيكون الفرد قد قام بسلوكيات متكررة (على سبيل المثال: فحص المرأة، والاستمالة المفرطة، وانتقاء الجلد، والسعي إلى الطمأنينة) أو الأفعال العقلية (على سبيل المثال: مقارنة مظهره مع مظهر الآخرين) استجابة لمخاوفهم من المظهر والعواطف المؤلمة الناتجة. هذه السلوكيات المتكررة والأفعال العقلية ليست ممتعة ويصعب السيطرة عليها/مقاومتها. (Phillips & Kaye,2007).

ووفقاً للنموذج المعرفي السلوكي لاضطراب تشوه الجسد الوهمي لـ (Veale) يرى أن اضطراب تشوه الجسد الوهمي يبدأ من خلال مؤثر خارجي خاص بالشخص مثل: النظر في المرأة، أو النظر في صورة فوتوغرافية قديمة، والتي تعمل كمنشط للصورة الذهنية المشوهة، وهذا يؤدي لتركيز الوعي على صورة الجسد والنواقص المدركة، وتقييم الصورة السلبية للصورة الذهنية الوهمية (أنا غير طبيعي...)، ومن ثم تتم عملية المقارنة مع

النموذج المثالي للجسم والتي تسبب الوسواس وتغييرًا في المزاج، بالإضافة إلى سلوكيات أخرى كوضع المساحيق التجميلية لإخفاء العيوب عن الآخرين. ومن ثم يدخل في دائرة مفرغة للحفاظ على الصورة الذهنية المشوهة (Veale, 2001).

ووفقاً ل (APA,2013) يمكن تحديد معايير تشخيص اضطراب تشوه الجسد الوهمي كما يلي:

أ. الانشغال بوحدة أو أكثر من العيوب أو المظهر الجسدي التي لا يمكن ملاحظتها أو التي تبدو طفيفة للآخرين.

ب. في مرحلة ما خلال مسار الاضطراب، يكون الفرد قد قام بسلوكيات متكررة (على سبيل المثال، فحص المرأة، الاستمالة المفرطة، مضغ الجلد، السعي وراء الطمأنينة) أو أفعال عقلية (على سبيل المثال: مقارنة مظهره بمظهر الآخرين) رداً على مخاوف المظهر.

ج. الانشغال يسبب ضيقاً كبيراً سريريًا أو ضعفاً في المجالات الاجتماعية، أو غيرها من المجالات المهمة في الأداء.

د. لا يمكن تفسير الانشغال بالمظهر بشكل أفضل من خلال المخاوف المتعلقة بالدهون في الجسم أو الوزن لدى الفرد الذي تتوافق أعراضه مع المعايير التشخيصية لاضطراب.

هـ. وتحديد ما إذا كان: مع شذوذ البنية العضلية: انشغال الفرد بفكرة أن له أو لها كتلة جسدية صغيرة جداً أو أن الكتلة العضلية غير كافية. ويستخدم هذا المحدد، حتى لو كان الفرد مشغولاً بمناطق أخرى من الجسم كما هو الحال في كثير من الأحيان. مع فقدان البصيرة: يظن الفرد أن معتقدات تشوه شكل الجسم صحيحة على الأرجح. مع غياب البصيرة/معتقدات وهمية: يكون الفرد مقتنعاً تماماً بأن معتقدات اضطراب تشوه شكل الجسم صحيحة.

ويركز تشخيص الاضطراب على ثلاثة جوانب: الاهتمام بواحد أو أكثر من العيوب الجسدية التي لا تذكر أو لا يمكن اكتشافها بشكل موضوعي من قبل أشخاص آخرين؛ السلوكيات القهرية المتكررة أو التغييرات المتطرفة في السلوك بسبب العدم راحتهم بالعيوب الجسدي المزعوم؛ الضيق العاطفي الناتج عن هذه الهواجس، مع وجود مواقف عقلية معينة ("السلوكيات غير النشطة" أو "الأفكار المشوهة") والإعاقة في الأداء الطبيعي في الحياة اليومية (Bertele et al., 2022).

والأفراد الذين يعانون من اضطراب تشوه الجسد الوهمي مهووسون بجوانب معينة من مظهرهم. قد يكون أي جزء من الجسم متورط في اضطراب تشوه الجسد الوهمي؛ ومع ذلك، فإن الأكثر شيوعاً هو الوجه/الرأس،

وخاصة الجلد، والأنف، والشعر (Neziroglu & Cash, 2008). وفي المتوسط ينشغل الأشخاص المصابون باضطراب تشوه الجسد الوهمي بـ5-7 أجزاء مختلفة من الجسم (Phillips et al., 2005). كما يعاني الأشخاص المصابون بهذا الاضطراب من القلق المفرط والذي لا أساس له من الصحة فيما يتعلق بعيب جسدي غير موجود، أو يعتبره معظم الناس مهملًا، مما يظهر انزعاجًا خطيرًا لهذا التشوه المفترض، وغالبًا ما يصفون مخاوفهم بأنها "مؤلمة للغاية" ويميل المرضى إلى التفكير بشكل متكرر وهوس بشأن عيوبهم المتخيلة، يقضون أيضًا ساعات طويلة في اليوم في تحديد وتنفيذ أنظمة لعلاجها أو القضاء عليها أو على الأقل إخفائها عن الآخرين. إنهم يعيشون قناعة بأنهم دائمًا ما يتم ملاحظتهم والحكم عليهم، وأن مظهرهم يحدد قيمتهم للآخرين في كثير من الأحيان (Vaughn et al., 2019).

وتشمل أعراض اضطراب تشوه الجسد الوهمي فحص الذات بقلق شديد في المرأة، أو الاستمالة لإخفاء، أو إصلاح الخلل المتصور، أو البحث عن الطمأنينة من الآخرين حول مظهرهم دون رضا. الهوس فيما يتعلق بالعضلات، حيث يعتقد الفرد أنه يفتقر إلى كتلة العضلات أو التركيز على عضلة أو مجموعة عضلية معينة. ويحتاج الفرد إلى طمأنينة مستمرة أو يتعين عليه التحقق بشكل متكرر من مظهره، ولكن سيكون لديه لحظات من البصيرة، ويكون الشخص مقتنعًا بما لا يدع مجالًا للشك بالنقص، ولن يستجيب للطمأنينة، أو حتى الجراحة التصحيحية (APA, 2013).

كما تشمل القلق المفرط بشأن جزء معين من الجسم، والتحقق المتكرر من نفسه في المرأة ومحاولة التستر على مناطق معينة من الجسم (GUTTMANN & VINTILA, 2019).

وتتضمن مسببات اضطراب تشوه الجسد الوهمي عددًا من العوامل بما في ذلك: علم الوراثة (Krebs et al., 2017) مزاج فردي (في حين لا يوجد نوع شخصية معفى من اضطراب تشوه الجسد، فإن الشخصية الخجولة أو القلقة أو المثالية قد تهين الناس لتطوير اضطراب تشوه الجسد كما وصفه Veale قد يبدأ اضطراب تشوه الجسد كشعور بالخجل تجاه جسمك والمزيد من التقدم. هناك ارتباط قوي بين اضطراب تشوه الجسد وتاريخ من الاعتداء الجسدي أو الجنسي عندما كان طفلاً (Veale, 2001 ; Sündermann & Veale, 2023).

اضطراب تشوه الجسد الوهمي في مقابل صورة الجسم:

على الرغم من التشابه بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي وصورة الجسم، إلا أن هناك مجموعة من الفوارق تميز بينهما كما أشار إليها كل من الحلو والعباس (2015):

1- اضطراب تشوه الجسم الوهمي هو حالة مرضية مدرجة في التصنيفات العالمية للاضطرابات النفسية، أما صورة الجسم فتعد من متغيرات الشخصية والتي تتراوح بين السواء واللاسواء حسب مدى تطرفها وتأثيرها على الفرد.

2- في اضطراب تشوه الجسم الوهمي يكون تصور الفرد لهيئة جسمه مشوهة وغير مقبولة، وهذا التشوه وهمي ومبالغ فيه، بينما في صورة الجسم يهتم بمدى مطابقة هذه الصورة للواقع ومدى قبولها.

وأضاف Göbel et al. (2023) أن صورة الجسم تعد سمة مميزة لاضطرابات الأكل؛ حيث الانشغال بكتلة الجسم الكلية؛ بينما في اضطراب تشوه الجسم الوهمي يركز الفرد على جزء معين من الجسم (p. 158).

قلق المظهر الاجتماعي:

قلق المظهر يظهر عادة على أنه قلق مفرط بشأن بعض العيوب الجسدية التي غالبا ما ينظر إليها الآخرون على أنها طبيعية (Gao et al., 2023). وهو مفهوم يتعلق بإدراك الشخص للمظهر، على أنه نوع من القلق يتعامل فيه الأفراد مع أجسادهم بشكل أكثر شمولية، ولا يحبون أجسادهم (Hart et al., 2008).

ويعرف قلق المظهر الاجتماعي بأنه القلق الذي يعاني منه الأفراد عندما يتم تقييم مظهرهم الجسدي من قبل أشخاص آخرين (Göbel et al., 2023)، كما يشير قلق المظهر الاجتماعي إلى الخوف من المظهر العام للفرد، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر اللياقة البدنية (مثل الطول والوزن والعضلات) والميزات المتعلقة بالمظهر (مثل الشعر وملامح الوجه والبشرة). بالمقارنة مع القلق الاجتماعي الذي ينطوي على الخوف المستمر من التعرض للإذلال في مواقف مختلفة (على سبيل المثال: التفاعل الاجتماعي والحكم غير المواتية)، يركز قلق المظهر الاجتماعي على موقف معين حيث يخشى الأفراد التقييم السلبي لمظهرهم من قبل الآخرين، والذي يعتبر أيضا مجموعة فرعية من القلق الاجتماعي (Xiao et al., 2023).

تظهر الأسس النظرية لقلق المظهر الاجتماعي أن الأفراد يسعون إلى خلق انطباع إيجابي في عيون الآخرين (Alemdag et al., 2016)، وقلق المظهر الاجتماعي يظهر عندما يشعر الأفراد بعدم القدرة على تقديم الصورة المرغوبة للآخرين (Hagger & Stevenson, 2010).

ومن المرجح أن يكون مؤشر كتلة الجسم مرتبط بشكل إيجابي بالقلق الاجتماعي القائم على المظهر (Titchener & Wong, 2015) وأظهرت الدراسات ارتباطا إيجابيا بين مؤشر كتلة الجسم والقلق الاجتماعي القائم على المظهر في عينات الإناث (Alemdag et al., 2016).

وفحص **Baltaci et al. (2021)** إيمان الإنترنت من حيث قلق المظهر الاجتماعي واستراتيجيات التعامل مع التوتر. وتم العثور على علاقة إيجابية بين إيمان الإنترنت وقلق المظهر الاجتماعي لطلاب الجامعات. وقلق المظهر يظهر عادة على أنه قلق مفرط بشأن بعض العيوب الجسدية التي غالبًا ما ينظر إليها الآخرون على أنها طبيعية **(Gao et al.,2023)**. وهو مفهوم يتعلق بإدراك الشخص للمظهر، على أنه نوع من القلق يتعامل فيه الأفراد مع أجسادهم بشكل أكثر شمولاً، ولا يحبون أجسادهم **(Hart et al.,2008)**.

ويعرف قلق المظهر الاجتماعي بأنه القلق الذي يعاني منه الأفراد عندما يتم تقييم مظهرهم الجسدي من قبل أشخاص آخرين **(Göbel et al.,2023)**. كما يشير قلق المظهر الاجتماعي إلى الخوف من المظهر العام للفرد، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر اللياقة وينشأ قلق المظهر الاجتماعي نتيجة للإدراك السلبي للأفراد حول أجسادهم ومظهرهم **(Doğan,2009)**.

ومن المعتقد أن الأفراد الذين لا يحبون مظهرهم الجسدي هم انطوائيون، متشائمون، غير آمنين، غير مناسبين في المواقف الاجتماعية، ولديهم سمة شخصية تنتظر الموافقة المستمرة من بيئتهم **(Soponararu et al.,2016)**. كما يحاول الأفراد الذين يشعرون بالقلق بشأن المظهر الاجتماعي باستمرار إخفاء مناطقهم الجسدية التي لا يحبونها والبحث عن فرص اتصال يمكن من خلالها قبولهم اجتماعياً **(Doğan,2009)**.

والمراهقون الحساسون إذا شعروا أنهم غير قادرين على تلبية توقعات الآخرين المتعلقة بالمظهر، فقد يحدث القلق بشأن هذا الانحراف عن القاعدة حيث أظهر **Park et al. (2009)** أن طالبات الجامعات اللاتي أشارن إلى الاعتقاد بأن قبولهن بين أقرانهن مشروط بجاذبيتهم شهدن توقعات أكثر قلقاً للرفض القائم على المظهر. وبالتالي، فإن التصور بأن الجاذبية شرط مهم لقبول الأقران قد يكون عاملاً مهماً في فهم مخاوف الأفراد عن مظهرهم.

اضطراب تشوه الجسد الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي

قامت خولة جميل (2020) بدراسة للتعرف على وجود اضطراب تشوه الجسد الوهمي ومن ثم دراسة علاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية في منطقة مكة المكرمة، من كلا الجنسين. عينة قوامها (406) طالبا وطالبة، (200) منهم ذكور و (230) منهم إناث. واستخدمت الباحثة مقياس اضطراب تشوه الجسم (بثينة منصور، نورس شاكر، 2015) ومقياس القلق الاجتماعي المعياري للبيئة السعودية (الشافعي، 2008). واستخدمت المنهج الوصفي المقارن، وأظهرت النتائج أن الطلاب يعانون من درجة متوسطة من التشوه، ولكن لم تظهر أي فروق بين الذكور والإناث في اضطراب تشوه الجسم أو القلق الاجتماعي. وعلى الرغم من ذلك، وجد ارتباط قوي بين اضطراب تشوه الجسم والقلق الاجتماعي.

إدمان الهواتف الذكية

تم تعريف إدمان الهواتف الذكية من قبل الباحثين على أنه يتألف من سلوكيات مثل الإفراط في استخدام الهاتف الذكي (Kwon, Lee, et al.,2013)، مما يتطلب مستويات متزايدة من المشاركة للحصول على نفس الفوائد المتصورة، ومشاعر الاعتماد النفسي والانسحاب والانتكاس (Lin et al.,2014). ويترتب عليه التركيز المتزايد للنظر في أنشطة مثل الألعاب والإنترنت، ووسائل التواصل الاجتماعي كسلوكيات إدمانية ويتم الإشارة إلى مجموعة من السلوكيات والتصورات والدوافع لتبرير هذا التصور للإدمان (Wilmer et al.,2017;

O'Brien,2013). Petry &

كما يعرف بأنه "حالة يكون فيها استخدام الهاتف الذكي قد أوفى بالحاجة العميقة (التبعية والسلوك المعتاد والإدمان) إلى الحد الذي يواجه فيه الفرد صعوبة في القيام بالأنشطة الأساسية للحياة اليومية دون الاستخدام المتزامن للهاتف الذكي، وعلى هذا النحو تسبب في إهمال جوانب أخرى من حياة المرء (Sunday et al.,2021).

واعتمدت الدراسات التي اهتمت بدراسة ظاهرة إدمان الهواتف الذكية على المعايير التشخيصية للإدمان وتعاطي المخدرات الواردة في الدليل للتشخيص والإحصائي للاضطرابات النفسية الرابع (DSM-IV APA, (1994). وهي: (1) التحمل، وهو الرغبة في زيادة كمية المواد من أجل تحقيق الرضا المطلوب، (2) استخدام كميات كبيرة من المادة لفترة أطول من المطلوب، (3) عدم التوقف عن تناول المادة، (4) انخفاض في مستوى أداء الأنشطة الاجتماعية والمهنية، (5) التأثير السلبي لاستمرار الاستخدام.

وفي (DSM-5) والذي تم فيه إدراج إدمان الهواتف الذكية كشكل من أشكال الإدمان السلوكي أو ما يسمى أيضاً بالإدمان الذي لا يعتمد على المواد المخدرة غير-إدمان المواد، ويتضمن المعيار التشخيصي المقترح الخاص بهذا النوع من الإدمان ملامح تشخيصية متعددة، من أهمها ما يلي: الانشغال الدائم به كل يوم بشكل غير طبيعي ولمدة سنة على الأقل. وتحدث أعراض الانسحاب عندما يطول الانفصال عن الأداة الإدمانية، وتشمل الاكتئاب الشديد والتهيج والقلق. وهناك حاجة لقضاء المزيد من الوقت في التطبيقات ذات الصلة بالإنترنت. كما أنه لا يمكن التحكم في النفس عند استخدام أداة تسبب الإدمان. يتم فقد الاهتمام بالهوايات السابقة واستمرار استخدام تطبيقات الإنترنت بشكل مفرط على الرغم من معرفة تأثيرها النفسي والاجتماعي (APA,2013).

وبشكل عام أشار Chen et al. (2017) and Lin et al. (2016) أن إدمان الهواتف الذكية يتكون من أربع مكونات رئيسية تشبه إلى حد كبير مكونات إدمان الإنترنت وهي:

- 1- استخدام الهواتف الذكية: مثل الانغماس المستمر في التحقق من الرسائل أو التحديثات.
 - 2- التحمل: مثل زيادة الرغبة في الاستخدام بشكل دائم.
 - 3- الانسحاب: مثل الشعور بالضيق والغضب عند التوقف عن استخدام الهاتف.
 - 4- الضعف الوظيفي: مثل تأثيرها على الأنشطة الحياتية الأخرى والتواصل والعلاقات الاجتماعية.
- وأشار **Zhao et al. (2023)** أن الاستخدام المناسب للهواتف الذكية يمكن أن يلبي احتياجات الناس من الترفيه والدراسة والتفاعل الاجتماعي والتسوق، كما يتم استخدام الهواتف الذكية كألية للتكيف أو التعويض (**Kardefelt-Winther,2014**). ومع ذلك، يمكن أن يؤدي الاستخدام المفرط للهواتف الذكية بسهولة إلى إدمان الهواتف الذكية (**Ahn & Jung,2016**).
- وإدمان الهواتف الذكية يضر بصحة الناس الجسدية والاجتماعية والنفسية: يمكن أن يسبب إدمان الهواتف الذكية الصداع، وفقدان البصر، والنعاس أثناء النهار، وخلل الحركة الكتفي، وتشنجات في الأصابع، وتيبس مفاصل الأصابع، والتهاب المفاصل الصدفي، وألم في الجزء العلوي من الظهر والرقبة والكتفين والمعصمين (**Hughes et al.,2010**)، زيادة معدلات الطلاق (**Roberts & David,2016**)، وانخفاض الإنتاجية (**Duke & Montag,2017**).
- وكشفت الدراسات السابقة أن إدمان الهواتف الذكية يجعل من الصعب على طلاب الجامعات التركيز في الفصل (**Dietz & Henrich,2014**)، مما يؤدي إلى انخفاض في سعادة حياتهم (**Satici & Deniz,2020**) ويمكن أن يؤدي الإدمان الخطير للهواتف الذكية إلى القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعات (**Konan et al.,2018**). وتم ربط إدمان الهواتف الذكية بزيادة الأمراض النفسية، وخاصة الاكتئاب والقلق والتوتر وضعف التحكم في الانفعالات وانخفاض مستويات الرفاهية (**Hussain et al.,2017**). وأشار **Ge et al. (2023)** أن الخلل الوظيفي التنفيذي يلعب دورا وسيطا بين القلق والاكتئاب مع إدمان الهواتف الذكية. كما كشفت الدراسات السابقة أن إدمان الهواتف الذكية يجعل من الصعب على طلاب الجامعات التركيز في الفصل (**Dietz & Henrich,2014**)، مما يؤدي إلى انخفاض في سعادة حياتهم (**Satici & Deniz,2020**). ويمكن أن يؤدي الإدمان الخطير للهواتف الذكية إلى القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعات (**Konan et al.,2018**).

كما تم تحديد إدمان الهواتف الذكية على أنه اضطراب ضمن الإدمان المقترح الآخر على التكنولوجيا مثل الألعاب ووسائل التواصل الاجتماعي والإنترنت (Wacks & Weinstein,2021). ومع ذلك، هناك العديد من القضايا التي تتحدى هذا الاعتقاد. على الرغم من اقتراح العديد من الأعراض لإدمان الهواتف الذكية، إلا أنها نادراً ما كانت مدعومة بعلامات المشاركة السلوكية، وبدلاً من ذلك تعتمد على التقارير الذاتية لهذه المؤشرات التي ثبت أنها متحيزة (James et al., 2022)، وعلى الرغم من التحقيقات المكثفة، لا تستطيع الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ولا منظمة الصحة العالمية الاعتراف حالياً بأن إدمان الهواتف الذكية اضطراباً سريرياً (Lin et al.,2016). حيث أن الأدبيات لا تميز مصدر السلوك الإدماني، حيث تتأرجح بين الهاتف الذكي كجهاز وكوسيط لتسهيل السلوك (James et al.,2022)، بدلاً من ذلك، قد يكون من الأفضل تصور إدمان الهواتف الذكية على أنه ظاهرة تعتبر أنه طيف، حيث يلتقط كوكبة من السلوك المضطرب على الهواتف الذكية (Hitcham et al.,2023). وقد تضمنت المقترحات الأخيرة إنشاء تصنيف لالتقاط سلوكيات مضطربة محددة أولاً، ثم وسائل الوصول، مثل الإنترنت مقابل الهاتف الذكي (Montag et al.,2021).

وفيما يتعلق بالاختلافات بين الجنسين في إدمان الهواتف الذكية، ذكرت العديد من الدراسات أن طالبات الجامعات أكثر عرضة للإدمان على الهواتف الذكية من طلاب الجامعات الذكور (Mok et al.,2014; Nayak,2018; Yi et al.,2020).

فروض الدراسة:

- 1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات.
- 2- توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات.
- 3- يعتبر متغير اضطراب تشوه الجسم الوهمي متغير وسيط بين إدمان الهواتف الذكية وقلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات.
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقات تعزي للعمر والإقامة والتفاعل بينهما على مقاييس الدراسة (اضطراب تشوه الجسم الوهمي- قلق المظهر الاجتماعي- إدمان الهواتف الذكية).

المنهجية والاجراءات:

منهج الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، لملاءمته لأهداف الدراسة؛ حيث يعتمد هذا المنهج على جمع البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة بهدف وصفها وتحليلها وتفسيرها، بالإضافة إلى معرفة العلاقة التي تربط بين متغيراتها للوصول إلى تعميمات.

مجتمع الدراسة وعينته:

تكوّنت عينة الدراسة الأساسية من (194) طالبة، تتراوح أعمارهن بين (15- 17) سنة، بمتوسط عمري بلغ (16.0361)، وانحراف معياري قدره (0.75751)، تم اختيارهن بطريقة عشوائية من طالبات مدرسة (محمد صالح حرب الثانوية الفنية المتقدمة) بمحافظة أسوان. ويوضح الجدول (1) التالي توزيع أفراد العينة حسب العمر والإقامة.

جدول (1) توزيع أفراد العينة بحسب العمر والإقامة

الإقامة		العمر		العدد	النسبة المئوية %
مدينة	قرية	17	16		
95	99	59	83	52	26.8
49	51	30.4	42.8	26.8	194
				194	المجموع

أدوات الدراسة: قامت الباحثة باستخدام ثلاثة مقاييس في هذه الدراسة:

مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي (إعداد الباحثة):

استعانت الباحثة في إعدادها للمقياس بمقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي (الطو، عباس 2015) والذي تم تطبيقه على طلاب جامعة بغداد بالعراق، والمكون من 54 فقرة - في نسخته الأصلية - جميعها إيجابية، والذي تم الإجابة عليه وفقاً لمقياس ليكرت الرباعي (تنطبق تماماً، تنطبق، لا تنطبق، لا تنطبق تماماً)، ومفتاح التصحيح (1،2،3،4) للبدائل المذكورة على التوالي. وتم استخدام الصدق التلازمي من خلال مقياس صورة الجسم الذي أعده النوبي (2010)، والصدق الظاهري. وكانت قيمة معامل الفا للاتساق الداخلي (0.78)، وتم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمة معامل بيرسون (0.72) لنصف الاختبار. وتم استخدام معادلة سيرمان-براون للتصحيح حيث بلغت قيمة الثبات (0.84)، وطريقة إعادة الاختبار بلغت (0.87).

ونظرا لان الدراسة الحالية يتم تطبيقها على عينة من المراهقات بالتعليم الثانوي الفني بمحافظة أسوان بجمهورية مصر العربية، حيث اختلاف مجتمع الدراسة وخصائص العينة قامت الباحثة بالتحقق من الصدق والثبات للمقياس ومدى مناسبه لعينة الدراسة الحالية من خلال الخطوات التالية:

صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس على (٥) محكمين؛ للحكم على مدى مناسبه للعينة ووضوح عباراته، ومناسبة عدد الفقرات للعينة. وأشار المحكمون إلى ضرورة اختصار عبارات المقياس وإعادة صياغتها لتناسب عينة الدراسة، وتقليص البدائل وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي (تنطبق، أحياناً، لا تنطبق)، ومفتاح التصحيح (١، ٢، ٣) على التوالي. فأصبحت الصورة النهائية للمقياس تتألف من (٣٦) فقرة، كما هو موضح بملحق (١) الاتساق الداخلي: قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال إيجاد درجة ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول (2) التالي يوضح ذلك:

جدول (2) الاتساق الداخلي لمفردات مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي والدرجة الكلية

العبرة الارتباط	العبرة الارتباط	العبرة الارتباط	العبرة الارتباط	العبرة الارتباط
.** 296 28	.** 404 19	.** 499 10	.** 437 1	
.** 396 29	.** 185 20	.** 602 11	.** 398 2	
.** 186 30	. 178 21	.** 384 12	. 173 3	
.** 458 31	.** 333 22	.** 493 13	.** 221 4	
.** 358 32	.** 265 23	.** 430 14	.** 262 5	
.** 291 33	.** 295 24	.** 485 15	.** 429 6	
.** 418 34	.** 375 25	.** 389 16	.** 409 7	
.** 383 35	.** 451 26	.** 557 17	.** 420 8	
.** 505 36	.** 584 27	.** 477 18	.** 571 9	

• دال عند مستوى 05. ** دال عند مستوى 01.

كلية التربية
جامعة طنطا

صدق المقياس:

ولقياس الصدق استخدمت الباحثة الصدق التلازمي، بالاستعانة بمقياس صورة الجسم إعداد (زينب شقير، 1998) بالتزامن مع مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي. يصلح هذا المقياس للاستخدام على الأفراد في الفئة العمرية (14-22) سنة وما بعدها. يتكون المقياس من 26 فقرة تُجاب عليها من خلال مقياس ليكرت الثلاثي (موافق-غير متأكد-غير موافق)، ويحصل المشاركون على درجات تتراوح بين: (2، صفر). تم حساب معاملات الثبات للمقياس بطريقة ألفا، التجزئة النصفية: (سيبر مان/ جتمان) وكانت تساوي (0.92، 0.93، 0.93) على التوالي. قامت الباحثة بتطبيق الأداتين على عينة تتكون من (150) طالبة بمدرسة محمد صالح حرب الثانوية الفنية المتقدمة، وقد تم حساب صدق المقياس بواسطة معامل ارتباط بيرسون بين درجات الأداتين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الأداتين: (0.72)، والتي تعتبر قيمة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (0.05).

ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب معاملات الثبات للمقياس بطريقة ألفا، التجزئة النصفية (سيبر مان/ جتمان) وطريقة إعادة الاختبار بفاصل (15) يوماً من التطبيق الأول على (50) طالبة، وكانت قيم الثبات تساوي (0.87، 0.89، 0.72، 0.92) على التوالي.

مقياس قلق المظهر الاجتماعي: إعداد الباحثة

قامت الباحثة بإعداد مقياس قلق المظهر الاجتماعي؛ بهدف التعرف على قلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات، حيث لا يوجد - في حدود علم الباحثة- مقياس في البيئة العربية يتناول قلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات. ولإعداد هذا المقياس، قامت الباحثة باتخاذ الخطوات التالية:

1. الاطلاع على الدراسات السابقة والمقاييس الأجنبية الخاصة بقلق المظهر الاجتماعي كمقياس: Hart et

al. (2008)

2. بناء المقياس في صورته الأولية اعتماداً على المعلومات التي حصلت عليها الباحثة من الإطار النظري والدراسات السابقة. ويتكون المقياس من جزء للبيانات الديموغرافية (الإقامة والعمر)، وجزء آخر يتكون من (16) عبارة؛ (15) عبارة إيجابية وعبارة سلبية. وأعدت بدائل الإجابة وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي (ينطبق - أحياناً - نادراً). وتم استخدام مفتاح تصحيح المقياس (3،2،1) للعبارة الإيجابية، و (3،2،1) للعبارة السلبية على التوالي.

3. عرض المقياس على (5) محكمين؛ للتأكد من ملاءمة عبارات المقياس للموضوع والعينة.

4. تم حساب كفاءة المقياس من خلال معامل الثبات والصدق العام والتجانس الداخلي.

5. تم إعداد المقياس النهائي لقلق المظهر الاجتماعي ويتكون من (15) عبارة.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

الاتساق الداخلي: وذلك من خلال إيجاد درجة ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه، والجدول (3) التالي يوضح ذلك:

جدول (3) الاتساق الداخلي لمفردات مقياس قلق المظهر الاجتماعي والدرجة الكلية

الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة
**846	13	**752	7	**185	1
**774	14	**818	8	**538	2
**779	15	**811	9	**516	3
**830	16	**825	10	**803	4
		**797	11	**743	5
		**851	12	**829	6

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط سالب بين المفردة الأولى والدرجة الكلية للمقياس، وارتباط موجب بين باقي المفردات والدرجة الكلية للمقياس، وجميعها داله عند مستوى (0.01) صدق المقياس:

الصدق العملي: لتحليل العوامل قامت الباحثة باستخدام التحليل العملي الاستكشافي، أولاً: تم فحص قابلية البيانات لكفاية أخذ العينات باستخدام مقياس كايزر (KMO=954.) ، واختبار Bartlett,s (2185.780)، وكلاهما يشير إلى أن البيانات مناسبة للتحليل العملي. تم استخدام التحليل العملي الاستكشافي، باستخدام طريقة المكونات الأساسية، وتم تدوير الأبعاد بواسطة دوران بروماكس (أي مائل) لتعزيز قابلية تفسير العامل. ووفقاً لمعيار جيلفورد تم اعتبار التشعب المناسب الذي يبلغ (0.03) فأكثر، ويوضح جدول (4) مصفوفة العوامل لفقرات المقياس بعد التدوير وحذف التشعبات الأقل من (0.03) العملي

جدول (4) مصفوفة التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس قلق المظهر الاجتماعي

رقم المفردة	المفردة	تشبع العامل	الاشتراكات
12	أنا قلق من عدم تلبية توقعات الآخرين حول مظهري.	856.	.060
13	أنا قلق من أن الناس سيقومون بمظهري بشكل سلبي.	851.	.268
16	أنا قلق من أن يعتقد الناس أن مظهري ليس جيدا.	831.	.245
6	أنا قلق من أن الناس لن يرغبوا في قضاء بعض الوقت معي بسبب مظهري.	829.	.648
10	عندما أتحدث إلى الناس، أشعر بالتوتر بسبب مظهري.	829.	.549
8	أنا قلق من أن مظهري سيجعل حياتي صعبة.	823.	.688
9	أنا قلق بشأن فقدان الفرص بسبب مظهري.	815.	.567
4	أنا قلق من أن الناس لن يحبونني بسبب مظهري.	805.	.677
11	أشعر بالقلق عندما يقول أشخاص آخرون شيئا عن مظهري.	800.	.665
15	أنا قلق من أن الشخص الذي أحبه سيتركني بسبب مظهري.	785.	.687
14	أشعر بعدم الارتياح عندما أعتقد أن الآخرين قد يلاحظوا عيوب في مظهري	773.	.640
7	أخشى أن الناس لا يجدونني جذابا.	753.	.733
5	أخشى أنه عندما لا أكون موجود، سيتحدث الناس عن عيوب مظهري.	741.	.724
2	أشعر بالتوتر عند التقاط صورتي.	518.	.597
3	أشعر بالتوتر عندما ينظر الناس إلى مباشرة.	496.	.616
1	أشعر بالرضا تجاه مظهري.		.691
		9.056	

الجزء الكامن

ملحوظة: ن= (150)، من الجدول (3) يتبين تشبع عدد (15) عبارة عن عامل واحد بجذر كامن قدره (9.056) وتباين قدره (56.598) من التباين الكلي، بينما لم تشبع العبارة الأولى على أي عامل ومن ثم تم حذفها، ومن ثم يكون المقياس في صورته النهائية يتكون من (15) فقرة.

ثبات المقياس: لقياس مدى ثبات المقياس، استخدمت الباحثة معادلة "ألفا كرونباخ" والتجزئة النصفية وإعادة الاختبار، حيث تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (50) طالبة، وتم استبعادهن من العينة الأساسية. ويوضح الجدول (5) التالي معاملات ثبات أداة الدراسة.

جدول (5) معاملات ثبات مقياس قلق المظهر الاجتماعي

المحاور	عدد العبارات	ثبات	ألفا جتمان	سبيرمان
الثبات للمقياس	العام 16	766.	.73	.96

مقياس ادمان الهواتف الذكية النسخة المختصرة: **Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV)**، (Kwon et al.,2013) قامت الباحثة بترجمة هذا البحث إلى العربية. قدمت **Kwon et al (2013)** نسخة مختصرة من مقياس إدمان الهواتف الذكية **SAS** الأصلي، والذي يتألف من 33 عبارة تم تطبيقها على طلاب الجامعة. تم حساب مستوى صلاحية المقياس المختصر من خلال حساب الارتباط بينه وبين مقياس إدمان الهواتف الذكية **SAS**، ومقياس الإدمان على الانترنت الكوري، ومقياس القابلية للإدمان على الهواتف الذكية. تم أيضاً حساب معامل الثبات ألفا وأظهرت جميع القيم أن المقياس المختصر صالح. تم استخدام مقياس ليكرت السداسي (أرفض بشدة - أرفض - أرفض قليلاً - أوافق - أوافق قليلاً - أوافق بشدة) كبديل للإجابة، واستخدمت المفاتيح التصحيح (5،6،1،2،3،4) بالترتيب.

كفاءة مقياس ادمان الهواتف الذكية النسخة المختصرة في الدراسة الحالية:

قامت الباحثة بعرض المقياس على متخصصين في اللغة الإنجليزية لترجمته إلى العربية، ثم تنقيحه باللغة العربية، ثم عرضه على (5) محكمين متخصصين للحكم على مدى مناسبة المقياس لعينة الدراسة وموضوعها، وأشار المحكمون إلى تحويل مقياس ليكرت السداسي إلى ليكرت الثلاثي، مع الإبقاء على العبارات كما هي.

الاتساق الداخلي للمقياس: وذلك من خلال إيجاد درجة ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه، والجدول (6) التالي يوضح ذلك.

جدول (6) الاتساق الداخلي لمفردات مقياس ادمان الهواتف الذكية والدرجة الكلية

الارتباط	العبرة	الارتباط	العبرة
** .653	7	** .539	1
** .720	8	** .611	2
** .680	9	** .465	3
** .689	10	** .668	4
		** .576	5
		** .718	6

يتضح من الجدول السابق وجود ارتباط إيجابي بين بنود المقياس والدرجة الكلية، وكلها تعتبر دالة عند مستوى (0.01).

التحليل العاملي للمقياس: لتحليل العوامل قامت الباحثة باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي، باستخدام طريقة المكونات الأساسية، وتم فحص قابلية البيانات لكفاية أخذ العينات باستخدام مقياس (Kaiser (KMO = 0.871، واختبار Bartlett's (526.547) وكلاهما يشير إلى أن البيانات مناسبة للتحليل العاملي، ووفقاً لمعيار جيلفورد تم اعتبار التشعب المناسب الذي يبلغ (0.03) فأكثر، ويوضح الجدول (7) مصفوفة العوامل لفقرات المقياس بعد التدوير المتعامد وحذف التشعبات الأقل من (0.03).

جدول (7) التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس ادمان الهواتف الذكية

رقم العبرة	مفردات المقياس	تشعبات العوامل		الاشتركيات
		العامل الأول	العامل الثاني	
1	طوال الوقت أقوم بفتح هاتفي للتأكد من عدم وجود محادثات فائتة على تويتر أو فيسبوك.	.734	.618	
6	يسيطر هاتفي الجوال على عقلي حتى عندما لا أستخدمه.	.719	.358	
10	يخبرني المحيطون بأني أستخدم الجوال بشكل كبير للغاية.	.694	.736	
9	أستخدم هاتفي لفترات طويلة أكثر مما أقصد.	.693	.502	

4	لا أستطيع أن أمنع نفسي من استخدام الهاتف. 684	.337
7	لا يمكنني التخلي عن استخدام هاتفي الجوال، حتى لو كانت حياتي تتأثر بشدة بسبب استخدامي له. 651	.537
2	أواجه صعوبة في التركيز في الصف وخلال أداء الواجبات وأثناء العمل بسبب استخدامي لهاتفي الجوال. 597	.424
5	تتناوبني حالة من الضيق والحزن عندما لا يكون معي هاتفي الجوال. 575	.572
3	أشعر بألم في معصم يدي أو أسفل رقبتي أثناء استخدامي لهاتفي الجوال. 435	.497 739
1	لا أستطيع إكمال الأعمال التي قمت بتخطيطها بسبب استخدامي لهاتفي الذكي. 531	.507 580

1.031 4.066

الجذر الكامن

ملاحظات: ن = (150)، يتضح من الجدول (السابق) تشعب عبارات المقياس على عاملين جذرها الكامن أكبر من (1)، وتم استبعاد عامل منهم لأن عدد العبارات المتشعبة لهذا العامل تشعبا دالاً كان عبارتين فقط، وتم الإبقاء على العامل الأول فقط وعدد عباراته (10) عبارات ويفسر (40.661) % من التباين الكلي. ومن ثم تكون المقياس في صورته النهائية من (10) مفردات.

ثبات المقياس

ألفا كرونباخ: لقياس مدى ثبات المقياس، استخدمت الباحثة معادلة "ألفا كرونباخ" للتأكد من ثبات الأداة. تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (50) طالبة، وتم استبعادهن من العينة الأساسية. ويوضح الجدول (8) التالي معاملات ثبات أداة الدراسة: ألفا (.834) والتجزئة النصفية سبيرمان-براون (.802).

جدول (8) معامل الثبات لمقياس ادمان الهواتف الذكية

عدد العبارات	ثبات ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
10	.834	.802

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الإحصاء الوصفي لتقييم المتوسط والانحراف المعياري للمتغيرات. وتم استخدام الإحصاء الاستدلالي؛ حيث تم إجراء ارتباطات بيرسون بين متغيرات الدراسة. تم اختبار نماذج الوساطة باستخدام **model 4** من ماكرو **Hayes's process** لبرنامج **spss** لتقييم التأثير الوسيط لاضطراب تشوه الجسم الوهمي على العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية. تحليل التباين الثنائي. تمت المعالجات الإحصائية للدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية **spss-25**. نتائج الدراسة وتفسيراتها:

فيما يلي بيان بأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

ينص الفرض الأول على: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي لدى المراهقات". وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي ومقياس قلق المظهر الاجتماعي. وجاءت النتائج كما في جدول (9) التالي:

جدول (9) معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي ومقياس قلق المظهر

الاجتماعي

المقياس	اضطراب تشوه الجسم الوهمي
قلق المظهر الاجتماعي	.295**

**دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول (9) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي يساوي (0.295). وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01)، ومن ثم قد تم التحقق من صحة الفرض. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ((Boursier et al., 2020; Mancuso et al., 2010; Phillips et al., 2008)؛ خوله الانصاري، 2020)

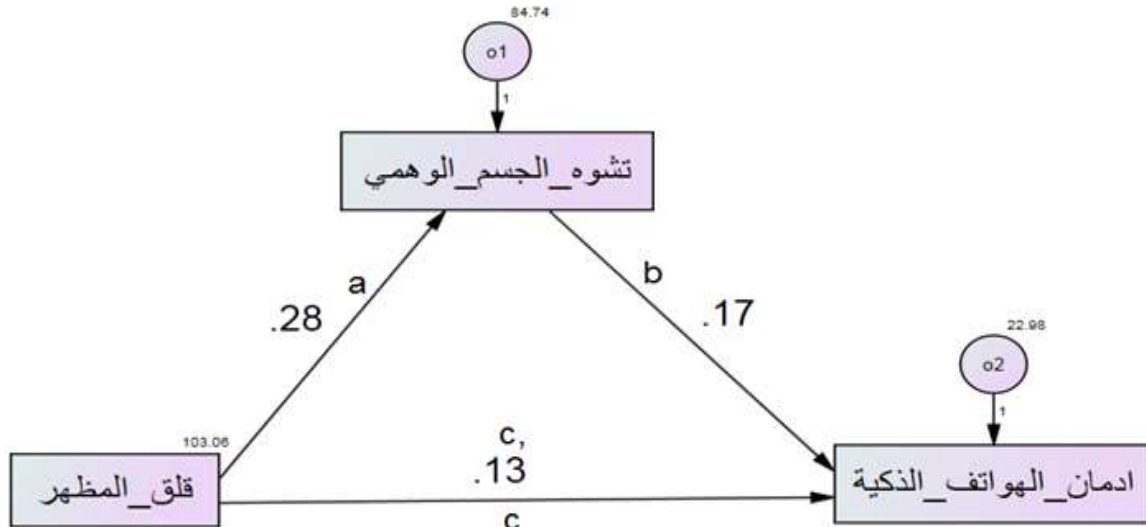
الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على "وجود علاقة ارتباط بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات". وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي ومقياس إدمان الهواتف الذكية، وأظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول (10) التالي:

جدول (10) معاملات الارتباط بيرسون بين درجات مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي ومقياس إدمان الهواتف الذكية

المقياس	اضطراب تشوه الجسم الوهمي
ادمان الهواتف الذكية	.376**

**دال عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وإدمان الهواتف الذكية. وقد بلغت قيمة هذه العلاقة (376) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى ثقة (0.01). وتم بعد ذلك التحقق من صحة الفرضية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Laughter et al.,2023). ينص الفرض الثالث على: "يعتبر متغير اضطراب تشوه الجسم الوهمي متغير وسيط في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات." وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة تحليل المسار (Path analysis) باستخدام النموذج 4 من برنامج Hayes's process لتحليل العمليات في SPSS، والرسم التوضيحي (1)، والجدول (10) يوضحان النتائج.



رسم توضيحي 1 مسارات نموذج الوساطة المقترح لمتغيرات الدراسة

جدول (11) نماذج تأثير الدور الوسيط لاضطراب تشوه الجسم الوهمي في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات

فاصل الثقة		نموذج (3)		نموذج (2)		نموذج (1)		المتغيرات
الهواتف		إدمان		اضطراب تشوه الجسم		إدمان		
		الذكية (b)		الوهمي (a)		الذكية (c)		
t	β	t	β	t	β	T	β	
086	018	*5.0592	1805.	*24.2399	.2790	*3.7455	1337.	قلق
.3	1.	**		**		**		المظهر
								الاجتماعي
								ي
		*4.4480	1676.					اضطراب
		**						تشوه
								الجسم
								الوهمي
			.3430	.2940	.4477			R2
			25.6013	18.169	23.945			F
				9	4			

								p<.001

من خلال تحليل البيانات بجدول (11) نلاحظ وجود ارتباطات ايجابية دالة احصائيا بين قلق المظهر الاجتماعي واضطراب تشوه الجسم الوهمي وإدمان الهواتف الذكية، وتم اختبار نموذج الوساطة (الشكل 1). كما هو موضح بالجدول (11) كان لقلق المظهر الاجتماعي تأثير كبير ومباشر على اضطراب تشوه الجسم الوهمي ، حيث β (a: =279) ، $(t = 4.2713)$ ، $(se = .0653)$ ، و $(p = 0000)$ ، وعلى ادمان الهواتف الذكية، حيث β (c: =1337) ، $(t = 3.7455)$ ، $(se = .0357)$ ، و $(p = 0002)$ كما نلاحظ أيضاً أن اضطراب تشوه الجسم الوهمي له تأثير

كبير ومباشر على إدمان الهواتف الذكية، حيث ($b: \beta=1676$) ، ($t=4.4480^{***}$) ، ($se=.0377$) ، و ($p=0000$)، وفي النهاية، كان تأثير قلق المظهر الاجتماعي الكلي على إدمان الهواتف الذكية ذو دلالة، حيث ($\beta =1805$) ، ($t =5.0492$) ، ($se=.0357$) ، و ($p=0000$) ، وأشار اختبار الوساطة إلى أن قلق المظهر الاجتماعي يتنبأ بإدمان الهواتف الذكية عن طريق اضطراب تشوه الجسم الوهمي؛ حيث ($c: \beta=0468$) ، ($se=.0177$) ، ($t=.0169$) وهذه البيانات تشير إلى التأثير غير المباشر لهذا الاضطراب في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية، حيث يتم حساب التأثير غير المباشر بضرب معاملات $a*b$ من المعادلتين (1،2). وتم حساب معامل التحديد R^2 بواقع (4477) من التباين الكلي لإدمان الهواتف الذكية، ومعدل الانحراف يتراوح بين (-0.0196 - 0.0868). وعند ثقة (95%) وبالتالي فإن اضطراب تشوه الجسم الوهمي يتوسط جزئياً في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية. وبهذا تم التحقق من صحة الفرض.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (عونية عطا وداليا غالب، 2019؛ Boursier ؛ Baltaci et al.,2021) حيث أشارت دراسة (Yilmaz et al.,2023 ؛ Traş et al.,2022؛ et al.,2020) إلى وجود علاقة إيجابية بين إدمان الإنترنت وقلق المظهر الاجتماعي لطلاب الجامعات وأن قلق المظهر الاجتماعي يتوقع حدوث إدمان الإنترنت. ويركز (Baltaci et al. (2021) على حقيقة أن المراهقين الذين يعانون من قلق المظهر الاجتماعي العالي يمكنهم التعبير عن أنفسهم بسهولة أكبر عبر اختيار وسائل التواصل الاجتماعي بدلاً من البيئات المادية والاجتماعية. وكشفت دراسة (Boursier et al. (2020) أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي الإشكالية مرتبطة بصورة الجسد. بالنظر إلى أن الهواتف الذكية هي الأدوات الأكثر استخداماً لتنظيم التفاعل الاجتماعي للأشخاص في البيئة الافتراضية، كما أظهرت العديد من الدراسات أن هناك علاقة إيجابية قوية بين العرض الذاتي أو التحكم في صورة الجسم وتكرار استخدام وسائل التواصل الاجتماعي (Gioia et al.,2020) .

الفرض الرابع: ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المراهقات تعزي للعمر والإقامة والتفاعل بينهما على مقاييس الدراسة (اضطراب تشوه الجسم الوهمي- قلق المظهر الاجتماعي- إدمان الهواتف الذكية)". وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة اختبار تحليل التباين الثنائي **two-way ANOVA** لمتغيرات الدراسة كما هو موضح بجدول (13)؛ حيث تم التحقق من شرط التجانس باستخدام اختبار (Levene's) كما هو موضح بجدول (12) كما يلي:

جدول (12) يوضح نتائج اختبار Levene's للتجانس

المقياس	Levene's statistics
اضطراب تشوه الجسم الوهمي	.379
قلق المظهر الاجتماعي	.472
إدمان الهواتف الذكية	.134

يتبين من الجدول (12) أن جميع قيم ليفيني في المقاييس الثلاثة أكبر من (0.05)، وهي قيم دالة احصائياً، ومن ثم تم تحقق شرط التجانس.

جدول (13) يوضح نتائج تحليل التباين الثنائي لتأثير العمر والإقامة والتفاعل بينهما على الدرجة الكلية

لمقاييس الدراسة

المقياس	مصدر التباين	مجموع المتوسطات	درجة الحرية	ANOVA متوسط المربعات	ف	الدلالة	η^2
اضطراب تشوه الجسم الوهمي	العمر	249.941	2	124.970	1.328	.267	.014
	الإقامة	2.446	1	2.446	.026	.872	.000
	العمر*الإقامة	21.822	2	10.911	.116	.891	.001
	الخطأ	17689.636	188	94.094			
المجموع		759522.000	194				
قلق المظهر الاجتماعي	العمر	274.146	2	137.073	1.314	.271	.014
	الإقامة	8.948	1	8.948	.086	.770	.000
	العمر*الإقامة	133.148	2	66.574	.638	.529	.007
	الخطأ	19610.946	188				
المجموع		216936.000	194				
إدمان الهواتف الذكية	العمر	3.753	2	1.876	.065	.937	.001
	الإقامة	25.283	1	25.283	.879	.350	.005
	العمر*الإقامة	109.241	2	54.620	1.899	.153	.020
	الخطأ	5406.421	188	28.758			
المجموع		99384.000	194				

ملحوظه: ن= (194) ANOVA = تحليل التباين، η^2 = حجم الأثر ايتا

من خلال الجدول (13) يتبين التالي:

أولاً: بالنسبة لمقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي نجد أن قيمة (f) في متغير العمر والاقامة والتفاعل بينهما تساوي (1.328، 0.026، 0.116). على التوالي، وجميعها غير دالة احصائياً؛ حيث إنها أكبر من (0.05)؛ وهذا يعني أنه لا توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة حسب: متغير الإقامة والعمر، كما لا يوجد تفاعل بينهما.

ثانياً: بالنسبة لمقياس قلق المظهر الاجتماعي نجد أن قيمة (f) في متغير العمر والاقامة والتفاعل بينهما تساوي (1.314، 0.086، 0.638). على التوالي، وجميعها غير دالة احصائياً؛ حيث إنها أكبر من (0.05)؛ وهذا يعني أنه لا توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة حسب: متغير الإقامة والعمر، كما لا يوجد تفاعل بينهما.

واتفقت نتائج قلق المظهر الاجتماعي في هذه الدراسة مع نتائج دراسة (Yaşar et al., 2018) حيث لم يتم العثور على فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المظهر الاجتماعي وفقاً لعمر المشاركين وفقاً للنتائج التي تم الحصول عليها في المسح. ومع ذلك، فإن أعلى مستوى للقلق الاجتماعي وُجد في الفئة العمرية (18-21) عاماً، وهي الفئة العمرية الأصغر سناً. واختلفت هذه النتائج عن دراسة (ALEMDAĞ & Erman, 2015; İmamoğlu et al., 2018; Tekeli, 2017) حيث إن قلق المظهر الاجتماعي للطلاب يختلف باختلاف العمر والقسم والسنة التعليمية في دراساتهم.

ثالثاً: بالنسبة لمقياس ادمان الهواتف الذكية نجد أن قيمة (f) في متغير العمر والاقامة والتفاعل بينهما تساوي (1.899، 0.879، 0.065) على التوالي، وجميعها غير دالة احصائياً؛ حيث أنها أكبر من (0.05). وهذا يعني أنه لا توجد فروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة حسب متغير الإقامة والعمر كما لا يوجد تفاعل بينهما. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة حمد عواجه (2021)، حيث وجدت هذه الدراسة فروقا ذات دلالة احصائية تبعا لمتغير العمر على مقياس ادمان الهواتف الذكية.

مناقشة النتائج:

بالنسبة لنتيجة الفرض الاول: " وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي" تفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء الدراسات السابقة حيث أشار (Kılıç, 2015) إلى أن الذين يعتقدون أن لديهم العديد من الجوانب السيئة يشعرون بالقلق وعدم الأمان وعدم القيمة، ومن ثم فهم يظهرون قلق المظهر الاجتماعي نتيجة لصورة الجسم السلبية المتعلقة بجسدهم ومظهرهم (Özcan et al., 2013).

وأشار **Mancuso et al. (2010) and Phillips et al. (2008)** إلى أن اضطراب تشوه الجسم يتكون من انشغال مؤلم أو ضعيف في المظهر، ويعاني جميع المرضى تقريباً من ضعف في الأداء الاجتماعي بسبب أعراض اضطراب تشوه الجسم، حيث يشعرون بالخجل من "قبحهم" ويشعرون بالقلق حول الآخرين ويخشون الرفض بسبب مظهرهم. وقد يكون لديهم عددًا قليلاً من الأصدقاء أو ليس لديهم أصدقاء، وغالبًا ما يتجنبون التعارف والتفاعلات الاجتماعية الأخرى.

وأشار **Boursier et al. (2020)** إلى أن الأفراد الذين يفكرون ويقيمون أجسادهم بشكل سلبي، يميلون إلى الانتباه إلى كيفية رؤية الآخرين لجسدهم. لذلك، يرتبط قلق المظهر الاجتماعي مباشرة بإدراك الفرد للمظهر الجسدي وصورة الجسم المشوهة. كما أن فوضى الطعام في مرحلة المراهقة تؤثر سلبيًا على صحتهم النفسية، فتقلل من تقديرهم لذاتهم وتقلل من الإدراك الإيجابي لجسدهم، وبالتالي ينمو لديهم قلق المظهر الاجتماعي. هذا التفسير يتوافق مع نتائج دراسة **Obeid et al. (2013)**. وعلاوة على ذلك، الشباب الذين لا يتم قبولهم من قبل الآخرين بسبب أجسادهم قد يعانون من قلق اجتماعي (**EyÅ¼p et al., 2014**).

بالنسبة لنتيجة الفرض الثاني: "وجود علاقة ارتباط بين اضطراب تشوه الجسم الوهمي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات" تفسر الباحثة ذلك في ضوء الدراسات السابقة وأفراد العينة. ففي المجتمع المعاصر، أصبح استخدام الهواتف الذكية نشاطًا يوميًا واسع الانتشار، خاصة بين المراهقين، وتشير العديد من الدراسات إلى أن استخدام تطبيقات الهاتف مثل: **WhatsApp، Facebook، Instagram** هو عامل رئيس في تطوير إدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين (**Liu et al., 2016; Yang et al., 2022**).

وأشارت **Monro & Huon, (2005)** إلى أنه عندما يذهب الأفراد إلى الإنترنت، فإنهم يتعرضون لعدد كبير من الصور. ويُعتقد أن هناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن التعرض للصور المثالية المصورة في وسائل الإعلام مرتبط بالمشاعر السلبية تجاه الجسد ورغبة الفرد في تغيير وزنه وشكل جسمه.

وكشفت دراسة **Boursier et al. (2020)** أن إدمان استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مرتبط بصورة الجسد. بناءً على أن الهواتف الذكية هي الأدوات الأكثر استخدامًا لتنظيم التفاعل الاجتماعي للأشخاص في بيئة افتراضية. ونتيجة للاعتقادات بأهمية شكل الجسم لدى المراهقين والاعتقادات حول كونه معيوبًا، ستقود إلى درجات متفاوتة من القلق الاجتماعي وبالتالي أشارت بعض الطالبات إلى رغبتهم في تجنب مجموعة من المواقف العامة أو الاجتماعية أو العلاقات الحميمة من خلال استخدام الهواتف الذكية بطريقة مفرطة كاستراتيجية للتكيف لتحسين مزاجهم والتخلص من الاحباط. وبعضهن استخدمنها كاستراتيجية للهروب من مواقف الحياة

الواقعية. وأشارت أخريات لاستخدامها كاستراتيجية دفاعية مثل: الانخراط في سلوكيات عدوانية مرتبطة بشكل الجسم في البيئة الافتراضية، بالإضافة إلى رغبة بعضهن في ترك انطباع إيجابي لدى الآخرين. بالنسبة لنتيجة الفرض الثالث: "يعتبر متغير اضطراب تشوه الجسم الوهمي متغير وسيط في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات." تفسر الباحثة ذلك بأن المراهقات اللاتي لديهن تصورات سلبية عن صورة جسدهن وقلق من المظهر الاجتماعي قد يلجأن للإفراط في استخدام الهواتف الذكية؛ كوسيلة دفاعية للتخلص من الإحباط؛ حيث يشعرن بالحسد تجاه الفتيات اللاتي يرون صورة جسدهن إيجابية، وقد يواجهن صعوبات في تكوين الصداقات والتعبير عن أنفسهن وقبولهن، مما يؤدي إلى شعورهن بالإحباط والعدوان تجاه الآخرين (العدوان النفسي والجسدي). قد يكون من الأسهل أيضاً انخراطهن في سلوكيات عدوانية مرتبطة بالقلق من المظهر الاجتماعي في البيئات الافتراضية، نظراً لأنها أسهل بكثير من مواقف المواجهة وجهاً لوجه؛ وذلك بسبب عدم الكشف عن الهوية الحقيقية التي توفرها المساحات عبر الإنترنت.

ويمكن للطلاب الذين يعانون من قلق المظهر الاجتماعي وتشويه الجسم أن يلجأوا للإدمان على الهواتف الذكية من أجل خلق انطباع جيد لدى الآخرين. إذ أشارت دراسة **Traş et al. (2022)** إلى أن الإدمان على الهواتف الذكية وقلق المظهر الاجتماعي يعدان مؤشراً لحاجة طلاب المرحلة الإعدادية إلى خلق انطباع جيد، حيث أظهرت الدراسة أن العمر والجنس والإدمان على الهواتف الذكية وقلق المظهر الاجتماعي يشكلون جزءاً كبيراً من التباين في حاجة المراهقين إلى خلق انطباع جيد بنسبة 38%، وقد وجدت الدراسة أن قلق المظهر الاجتماعي هو المؤشر الأقوى على حاجة المراهقين إلى خلق انطباع إيجابي، وأن هناك علاقة إيجابية معتدلة بين الإدمان على الهواتف الذكية وحاجة خلق انطباع إيجابي. وبينما كانت العمر مرتبطة سلباً بحاجة خلق انطباع جيد، فقد وجد أن الفتيات يعانين من حاجة أكبر إلى خلق انطباع جيد من الفتيان.

ووجدت دراسات مماثلة أيضاً علاقة إيجابية كبيرة بين إدمان الإنترنت وإدمان وسائل التواصل الاجتماعي وقلق المظهر الاجتماعي (**ASLAN et al., 2019; Aslan & Tolan, 2022; Dikmen, 2019**) وبالمثل، في الدراسة التي أجراها (**Dogan & Çolak (2016)**)، وجدت أيضاً علاقة إيجابية كبيرة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والقلق من المظهر الاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك، وجدت الدراسات أن هناك علاقة سلبية كبيرة بين الرضا الاجتماعي عن المظهر والاستخدام الإشكالي للإنترنت (**Ayar et al., 2018; Korkmaz, 2017; Koronczi et al., 2013; Traş et al., 2019**) وفي دراسة أخرى وجدت علاقة إيجابية بين إدمان الإنترنت وتجنب صورة الجسم (**Rodgers et al., 2013**).

وقد تم فحص العلاقة بين إدمان الإنترنت والقلق من المظهر الاجتماعي، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الدراسة التي أجراها **Ayar et al. (2018)** بين طلاب التمريض في تركيا. وجدوا علاقة بين قلق المظهر الاجتماعي ورهاب النوم، وقلق المظهر الاجتماعي، واستخدام الإنترنت الإشكالي. كما تم فحص العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وصورة الجسم. حيث وُجد أن الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الانشغال بعيوب الصورة المتخيلة بين مرضى اضطراب تشوه الجسم الوهمي (**Laughter et al., 2023**). وأن تشوه الجسم الوهمي يتنبأ بالقلق الاجتماعي (خولة جميل، 2020).

وبالنسبة لنتيجة الفرض الرابع: " عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقاييس الدراسة تعزي لمتغير الإقامة والعمر والتفاعل بينهما" تفسر الباحثة هذه النتائج في ضوء:

1. المرحلة النمائية التي ينتمي إليها أفراد العينة: حيث أن عينة الدراسة تراوحت أعمارهن بين (15: 17) عاما، وجميعا تقابل في المراحل النمائية مرحلة المراهقة، والتي تحدث فيها تغيرات جسمية وفسولوجية واضحة في بنية الجسم من حيث حجمه ونسبه، وحدوث طفرة في الطول والوزن، وانحراف نسب الجسم، وهذه التغيرات تكاد تكون متشابهة بين بني البشر على اختلاف بيئاتهم، وقد ينحصر الاختلاف بينهم في مدى تأثير هذه الجوانب على الجوانب الأخرى. ومن خصائص هذه المرحلة كما أشار إليها فاروق الروسان (2001، ص.427) مركزية الذات؛ حيث انشغال المراهقات بأنفسهن وبمظهرهن وهويتهم. وهذه التغيرات الكثيرة تؤدي إلى تركيز المراهقات على أجسادهن، وفي النهاية على أنفسهن، ومقارنة أنفسهن بقريناتهن؛ الأمر الذي قد يُحدث لهن أثارا نفسية سلبية كقلق المظهر الاجتماعي، والعيوب المتخيلة في الجسم. وأضاف فاروق الروسان أن البنات اللاتي ينضجن مبكرا يلقين قبولا اجتماعيا بالمقارنة بالبنات الأقل نضجا. ومن هذا المنطلق، وانطلاقا من حاجة المراهقات لخلق انطباع جيد، والرغبة في الانتماء لجماعة اجتماعية، استنتجت الباحثة أن الخوف من الاستبعاد الاجتماعي قد يؤدي إلى قضاء أوقاتهم على الهواتف الذكية؛ لتحقيق التواصل الاجتماعي؛ حيث يمكن للفتيات التعبير عن أنفسهن بسهولة أكبر من خلال تطبيقات الهاتف الذكي، وخاصة تطبيقات التواصل الاجتماعي، بدلا من البيئات المادية والاجتماعية. بالإضافة لرغبة المراهقين في البحث عن الكمالية والمثالية، حيث أشار عبدالله محمد (2015) أنه يمكن التنبؤ بالتشوه الجسمي من خلال استراتيجيات التضخيم الكارثي ومعتقدات الانزعاج من عدم الكمالية، ومعتقدات السعي نحو الكمالية.

2. التقدم التكنولوجي الهائل: حيث أصبح العالم قرية صغيرة، لا فرق بين قرية ومدينة، أو ريف وحضر، وبات العالم يعيش اختلافا في ظل سرعة التأثير والتأثر في كافة أوجه الحياة؛ بما تشكله من سلوكيات وانعكاسها في شتى صور حياتهم، فقد أصبح استخدام الهواتف الذكية ظاهرة انتشرت بشكل كبير فأشار **Konan** لأخيرة في كافة المجتمعات حيث أصبحت أداة أساسية للتواصل والوصول إلى المعلومات والخدمات المختلفة والتي لا غنى عنها في الريف أو الحضر، وعلى الجانب الآخر، نجد بعض الانعكاسات السلبية لاستخدام الهواتف الذكية، والتي لها تأثير على الصحة النفسية وجودة الحياة لدى كافة أفراد المجتمع سواء: ريف أو حضر، حيث أشار **Konan et al. (2018)** أن إدمان الهواتف الذكية يؤدي إلى القلق الاجتماعي، ويمكن التنبؤ بالقلق الاجتماعي عن طريق اضطراب تشوه الجسم الوهمي (خولة جميل، 2020).

مقترحات الدراسة:

- 1- إعداد برامج استشارية وعلاجية تتضمن خفض اضطراب تشوه الجسم الوهمي، وقلق المظهر الاجتماعي، وإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقات، وما يرتبط عليها من مشكلات نفسية وأكاديمية واجتماعية.
- 2- إعداد دراسات تتناول اضطراب تشوه الجسد وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المراهقين.
- 3- إعداد دراسات تتناول اضطراب قلق المظهر الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المراهقين.
- 4- إعداد دراسات تتناول ادمان الهواتف الذكية وعلاقته ببعض المتغيرات لدى المراهقين.
- 5- دراسات تتناول الدور الوسيط للترجسية المريضة/ فوضى الطعام في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية. لدى المراهقين وفئات عمرية أخرى.

توصيات الدراسة:

- 1- رعاية الطلاب المصابين بمثل هذه الاضطرابات من خلال مراكز الارشاد النفسي.
- 2- نشر الوعي بين الطلاب عن هذه الاضطرابات وخطورتها على حياتهم وصحتهم النفسية.
- 3- ضرورة نشر الوعي بين أولياء الامور والمعلمين بأساليب التعامل الايجابية مع الابناء وعدم استخدام أساليب القمع والانتقاد المتكرر، والذي يؤدي لانزعاجهم وتضخيم فكرة تشوه الجسد الوهمي وقلق المظهر الاجتماعي والهروب من هذه الحالة بالاستغراق في استخدام الهواتف الذكية.

- 4- توفير الأنشطة بالمدرسة والمنزل لشغل وقت الفراغ لدى الابناء لتقليل الوقت المستغرق على الهواتف الذكية.
- 5- نشر الوعي باضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى اطباء التجميل والجلدية لتوجيه المرضى غير المحتاجين لعمليات التجميل للعلاج النفسي المناسب.
- 6- تقديم برامج هادفة مثل: إدارة الوقت، للاستفادة من أوقات الفراغ بشكل مخطط ومنظم واستثمارها لصالحهم ولصالح المجتمع.



مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

المراجع

أماني محمد عبده (2021). الأمن النفسي وعلاقته بإدمان استخدام الهواتف الذكية لدى طالبات المرحلة الثانوية في إدارة تعليم جازان. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 40(5)، 170-189.

أميرة محمد الجيزاني (2021). القيمة التنبؤية لاضطراب تشوه الجسد الوهمي في الشره العصبي لدى طلبة جامعة سطاتم بن عبد العزيز. *مجلة الدراسات الانسانية والادبية*، 2(24)، 651-680.

[https://doi.org/ 10.21608/SHAK.2021.209606](https://doi.org/10.21608/SHAK.2021.209606)

بثينة منصور الحلو، ونورس شاکر العباس (2015). بناء أداة لقياس اضطراب التشوه الجسدي. *مجلة العلوم الانسانية*، 3(22)، 1286-1266.

جمال عبدالحميد جادو (2021). إدمان الهواتف الذكية كمنبئ باضطراب الشخصية التجنبية والحساسية الانفعالية لدى طلاب الجامعة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 4(14)، 1879-1920.

حاكم هليل الحربي (2022). دور المساندة الاجتماعية في التنبؤ بالقلق الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية لدى طلاب المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة. *مجلة العلوم التربوية والدراسات الانسانية*، 23، 107-135.

حمد عواجه ولي حكيم (2021) مستوى إدمان الهواتف الذكية ومخاطرها لدى المراهقين والمراهقات بالمدارس الثانوية بمنطقة جازان. *مجلة كلية التربية جامعة الأزهر*، 5(192)، 266-300.

خوله جميل الأنصاري (2020). اضطراب تشوه الجسد الوهمي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 12(1)، 233-269.

رشا محمد عبدالستار (2021). جودة النوم والرضا عن الحياة والوحدة النفسية كمتغيرات منبئة بإدمان الهواتف الذكية لدى المراهقين. *مجلة دراسات عربية*، 4(20)، 655-753.

زينب محمود شقير (2009). مقياس صورة الجسم، ط4، مكتبة النهضة المصرية.

عبدالله محمد الخولي (2015). استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات باضطراب التشوه الجسدي لدى عينة من المراهقين. *مجلة كلية التربية أسيوط*، 4(31)، 1-87.

[https://doi.org/ 10.21608/MFES.2015.107339](https://doi.org/10.21608/MFES.2015.107339)

عونية عطا صوالحه، وداليا غالب جلال (2019). إدمان الانترنت وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة عمان الاهلية. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*، 46(2)، 313-333.

فاروق عبدالفتاح الروسان (2001). النمو النفسي في الطفولة والمراهقة، مكتبة النهضة المصرية.



- Ahmet, K. (2016). Sosyal görünüş kaygısı ile utangaçlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 95-106.
- Ahn, J., & Jung, Y. (2014). The common sense of dependence on smartphone: A comparison between digital natives and digital immigrants. *New Media & Society*, 18(7), 1236–1256. <https://doi.org/10.1177/1461444814554902>
- ALEMDAĞ, S., & Erman, Ö. (2015). The investigation of participation physical activity and social appearance anxiety at the preservice teachers. *International Journal of Sport Culture and Science*, 3(Special Issue 3), 287-300.
- Alemdağ, S., Alemdağ, C., & Özkara, A. B. (2016). SOCIAL APPEARANCE ANXIETY OF FITNESS PARTICIPANTS. *Baltic Journal of Sport and Health Sciences*, 3(102), 2–7. <https://doi.org/10.33607/bjshs.v3i102.58>
- American Psychiatric Association, D., & Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5)* .American psychiatric association Washington, DC.
- Aslan, F. G. (2017). SOSYAL MEDYA AĞLARI VE SOSYAL GÖRÜNÜM ANKSİYETESİ. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 11(Number: 64), 227–235. <https://doi.org/10.9761/jasss7353>
- Ayar, D., Gerçeker, G. Ö., Özdemir, E. Z., & Bektaş, M. (2018). The effect of problematic internet use, social appearance anxiety, and social media use on nursing students' nomophobia levels. *Cin-computers Informatics Nursing*, 36(12), 589–595. <https://doi.org/10.1097/cin.0000000000000458>
- Baabdullah, A. M., Bokhary, D., Kabli, Y., Saggaf, O. M., Daiwali, M., & Hamdi, A. (2020). The association between smartphone addiction and thumb/wrist pain. *Medicine*, 99(10), e19124. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000019124>



- Baltacı, U. B., Yılmaz, M., & Traş, Z. (2021). The Relationships Between Internet Addiction, Social Appearance Anxiety and Coping with Stress. *International Education Studies*, 14(5), 135. <https://doi.org/10.5539/ies.v14n5p135>
- Bertele, N., Talmon, A., & Gross, J. J. (2022). Childhood maltreatment and narcissism: the mediating role of dissociation. *Journal of interpersonal violence*, 37(11-12), NP9525-NP9547.
- Bjornsson, A. S., Didie, E. R., & Phillips, K. A. (2022). Body dysmorphic disorder. *Dialogues in clinical neuroscience*.
- Boursier, V., Gioia, F., & Griffiths, M. D. (2020). Do selfie-expectancies and social appearance anxiety predict adolescents' problematic social media use? *Computers in Human Behavior*, 110, 106395. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106395>
- Çelik, E., & Tolan, Ö. Ç. (2021). The Relationship between Social Appearance Anxiety, Automatic Thoughts and Depression-Anxiety-Stress in Emerging Adulthood. *International Journal of Progressive Education*, 17(5), 345-363 .
- Çetin, S., & Ece, C. (2021). Investigation of social appearance anxiety in university students. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 15(5), 1694–1698. <https://doi.org/10.53350/pjmhs211551694>
- Çınar, H., & Keskin, N. (2015). The effect of students' social appearance anxiety on their learning place preferences. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 14, 457-464.
- Eyüp, A., Turan, M. E., & Arıncı, N. (2014). The role of social appearance anxiety in meta-cognitive awareness of adolescents. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 7(1).



- Cheever, N. A., Rosen, L. D., Carrier, L. M., & Chavez, A. (2014). Out of sight is not out of mind: The impact of restricting wireless mobile device use on anxiety levels among low, moderate and high users. *Computers in Human Behavior*, 37, 290–297. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.05.002>
- Chen, B., Liu, F., Ding, S., Ying, X., Wang, L., & Wen, Y. (2017). Gender differences in factors associated with smartphone addiction: a cross-sectional study among medical college students. *BMC Psychiatry*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1503-z>
- Cho, J. (2015). Roles of smartphone app use in improving social capital and reducing social isolation. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(6), 350–355. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0657>
- Claes, L., Hart, T. A., Smits, D., Van Den Eynde, F., Mueller, A., & Mitchell, J. E. (2011). Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients. *European Eating Disorders Review*, 20(5), 406–409. <https://doi.org/10.1002/erv.1147>
- Demirci, K., Akgönül, M., & Akpınar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 85–92. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.010>
- Dietz, S. L., & Henrich, C. C. (2014). Texting as a distraction to learning in college students. *Computers in Human Behavior*, 36, 163–167. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.03.045>
- Dindar, M., & Akbulut, Y. (2015). Role of self-efficacy and social appearance anxiety on gaming motivations of MMOFPS players. *Computers & Education*, 81, 26–34. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2014.09.007>



- Doğan, U., & Çolak, T. S. (2016). Self-concealment, social network sites usage, social appearance anxiety, loneliness of high school students: a model testing. *Journal of Education and Training Studies*, 4(6). <https://doi.org/10.11114/jets.v4i6.1420>
- Duke, É., & Montag, C. (2017). Smartphone addiction, daily interruptions and self-reported productivity. *Addictive Behaviors Reports*, 6, 90–95. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.07.002>
- Duyan, M., İlkım, M., & Çelik, T. (2022). The Effect of Social Appearance Anxiety on Psychological Well-Being: A study on women doing regular Pilates activities. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 16(2), 797–801. <https://doi.org/10.53350/pjmhs22162797>
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207, 251–259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.030>
- Enander, J., Ivanov, V. Z., Mataix-Cols, D., Kuja-Halkola, R., Ljótsson, B., Lundström, S., Pérez-Vigil, A., Monzani, B., Lichtenstein, P., & Rück, C. (2018). Prevalence and heritability of body dysmorphic symptoms in adolescents and young adults: a population-based nationwide twin study. *Psychological Medicine*, 48(16), 2740–2747. <https://doi.org/10.1017/s0033291718000375>
- Gäebel, W., Zielasek, J., & Reed, G. M. (2017). Mental and behavioural disorders in the ICD-11: concepts, methodologies, and current status. *Psychiatria Polska*, 51(2), 169–195. <https://doi.org/10.12740/pp/69660>
- Gao, J., Feng, Y., Xu, S., Wilson, A., Li, H., Wang, X., Sun, X., & Wang, Y. (2023). Appearance anxiety and social anxiety: A mediated model of self-compassion. *Frontiers in Public Health*, 11.



- Ge, J., Liu, Y., Cao, W., & Zhou, S. (2023). The relationship between anxiety and depression with smartphone addiction among college students: The mediating effect of executive dysfunction. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1033304>
- Guttman, S., & Vintilă, M. (2019). PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF BODY DISMORPHIC DISORDERS AND COSMETIC SURGERY – LITERATURE REVIEW. *Agora Psycho-Pragmatica, 1*(1), 157–169. <https://www.uav.ro/jour/index.php/app/article/download/1288/1375>
- Göbel, P., Şanlıer, N., Yılmaz, S., & Kocabaş, Ş. (2023). Social appearance anxiety and self-esteem in women: could body mass index have a mediating role? *Psicología Conductual, 31*(1), 25-37. <https://doi.org/10.51668/bp.8323102n>
- Hagger, M. S., & Stevenson, A. (2010). Social physique anxiety and physical self-esteem: Gender and age effects. *Psychology & Health, 25*(1), 89–110. <https://doi.org/10.1080/08870440903160990>
- Harrison, J. E., Weber, S., Jakob, R., & Chute, C. G. (2021). ICD-11: an international classification of diseases for the twenty-first century. *BMC Medical Informatics and Decision Making, 21*(S6). <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01534-6>
- Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social Appearance anxiety scale. *Assessment, 15*(1), 48–59. <https://doi.org/10.1177/1073191107306673>
- Hughes, N., & Burke, J. (2018). Sleeping with the frenemy: How restricting 'bedroom use' of smartphones impacts happiness and wellbeing. *Computers in Human Behavior, 85*, 236-244.
- Hussain, Z., Griffiths, M. D., & Sheffield, D. (2017). An investigation into problematic smartphone use: The role of narcissism, anxiety, and personality

factors. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 378–386.

<https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.052>

İmamoğlu, G., Satıcı, A., Ermiş, E., & Ermiş, A. (2018). Social appearance anxiety in students of the faculties of sport sciences, fine arts and education. 6th International Conference on Science Culture and Sport, Proceedings Book, Ankara,

James, R. J., Dixon, G., Dragomir, M.-G., Thirlwell, E., & Hitcham, L. (2022). Understanding the construction of ‘behavior’ in smartphone addiction: A scoping review. *Addictive behaviors*, 107503.

Kara, A. (2016). Sosyal Görünüş Kaygısı ile Utangaçlık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Birey Ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 95–106. <https://doi.org/10.20493/bt.59465>

Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 31, 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>

Kim, S. H., Kim, J., & Jee, Y. (2015). Relationship between smartphone addiction and physical activity in Chinese international students in Korea. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 200–205. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.028>

Kılıç, M., & Karakuş, Ö. (2016a). The study of the relationships between social appearance anxiety, self-esteem and loneliness level among university students<p>Üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş kaygıları ile benlik saygıları ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 3837. <https://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.4054>

Kılıç, M., & Karakuş, Ö. (2016b). The study of the relationships between social appearance anxiety, self-esteem and loneliness level among university

- students<p>Üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş kaygıları ile benlik saygıları ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 3837. <https://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.4054>
- Konan, N., Durmuş, E., Türkoğlu, D., & Bakir, A. A. (2018). How is smartphone addiction related to interaction anxiety of prospective teachers? *Education Sciences*, 8(4), 186. <https://doi.org/10.3390/educsci8040186>
- Korkmaz, H. (2017). *16-24 yaş arası öğrencilerin yoğun ve bağımlı internet kullanımı ile sosyal görünüş kaygıları arasındaki ilişki* Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Koronczai, B., Kökönyei, G., Urbán, R., Kun, B., Pápay, O., Nagygyörgy, K., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2013). The mediating effect of self-esteem, depression and anxiety between satisfaction with body appearance and problematic internet use. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 39(4), 259-265.
- Krebs, G., de la Cruz, L. F., Monzani, B., Bowyer, L., Anson, M., Cadman, J., Heyman, I., Turner, C., Veale, D., & Mataix-Cols, D. (2017). Long-term outcomes of cognitive-behavioral therapy for adolescent body dysmorphic disorder. *Behavior Therapy*, 48(4), 462-473.
- Kwon, M. J., Kim, D., Cho, H., & Yang, S. Y. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a short version for Adolescents. *PLOS ONE*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- Kwon, M. J., Lee, J., Won, W., Park, J., Min, J., Hahn, C., Gu, X., Choi, J., & Kim, D. (2013). Development and Validation of a Smartphone Addiction Scale (SAS). *PLOS ONE*, 8(2), e56936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0056936>
- Laughter, M. R., Anderson, J. B., Maymone, M. B., & Kroumpouzos, G. (2023). Psychology of aesthetics: Beauty, social media, and body dysmorphic disorder.



Clinics in Dermatology, 41(1), 28–32.

<https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2023.03.002>

Lin, Y. H., Chang, L., Lee, Y. H., Tseng, H. W., Kuo, T. B., & Chen, S. (2014). Development and Validation of the Smartphone Addiction Inventory (SPAI). *PLOS ONE*, 9(6), e98312. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098312>

Lin, Y. H., Chiang, C. L., Lin, P. H., Chang, L., Ko, C. H., Lee, Y. H., & Lin, S. (2016). Proposed diagnostic criteria for smartphone addiction. *PLOS ONE*, 11(11), e0163010. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163010>

Mancuso, S., Knoesen, N. P., & Castle, D. (2010). Delusional versus nondelusional body dysmorphic disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 51(2), 177–182. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.05.001>

Mok, J., Choi, S., Kim, D., Choi, J. S., Lee, J., Ahn, H., Choi, E., & Song, W. (2014). Latent class analysis on internet and smartphone addiction in college students. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 817. <https://doi.org/10.2147/ndt.s59293>

Montag, C., Wegmann, E., Sariyska, R., Demetrovics, Z., & Brand, M. (2021). How to overcome taxonomical problems in the study of Internet use disorders and what to do with “smartphone addiction”? *Journal of Behavioral Addictions*, 9(4), 908–914. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.59>

Monro, F., & Huon, G. (2005). Media-portrayed idealized images, body shame, and appearance anxiety. *International Journal of eating disorders*, 38(1), 85-90.

Mustafaoğlu, R., Yasacı, Z., Zirek, E., Griffiths, M. D., & Ozdincler, A. a. R. (2021). The relationship between smartphone addiction and musculoskeletal pain prevalence among young population: a cross-sectional study. *The Korean Journal of Pain*, 34(1), 72–81. <https://doi.org/10.3344/kjp.2021.34.1.72>

- Nayak, J. K. (2018). Relationship among smartphone usage, addiction, academic performance and the moderating role of gender: A study of higher education students in India. *Computers & Education*, 123, 164–173. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2018.05.007>
- Neziroglu, F., & Cash, T. F. (2008). Body dysmorphic disorder: Causes, characteristics, and clinical treatments. *Body Image*, 5(1), 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.001>
- Obeid, N., Buchholz, A., Boerner, K. E., Henderson, K. A., & Norris, M. L. (2013). Self-Esteem and Social Anxiety in an adolescent Female Eating Disorder population: Age and diagnostic effects. *Eating Disorders*, 21(2), 140–153. <https://doi.org/10.1080/10640266.2013.761088>
- Özcan, H., SUBAŞI, B., Budak, B., Çelik, M., Gürel, Ş. C., & YILDIZ, M. (2013). Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemindeki kadınlarda benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı, depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*, 3(3), 107-113.
- Park, L. E., DiRaddo, A. M., & Calogero, R. M. (2009). Sociocultural Influence and Appearance-Based rejection sensitivity among college students. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 108–119. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2008.01478.x>
- Petry, N. M., & O'Brien, C. P. (2013). Internet gaming disorder and the DSM-5. *Addiction*, 108(7), 1186–1187. <https://doi.org/10.1111/add.12162>
- Phillips, K. A., Didie, E. R., Feusner, J. D., & Wilhelm, S. (2008). Body dysmorphic Disorder: treating an underrecognized disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1111–1118. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08040500>



- Phillips, K. A., & Kaye, W. H. (2007). The relationship of Body Dysmorphic Disorder and Eating Disorders to Obsessive-Compulsive Disorder. *CNS Spectrums*, 12(5), 347–358. <https://doi.org/10.1017/s1092852900021155>
- Phillips, K. A., McElroy, S. L., Keck, P. E., Pope, H. G., & Hudson, J. I. (1993). Body dysmorphic disorder: 30 cases of imagined ugliness. *American Journal of Psychiatry*, 150(2), 302–308. <https://doi.org/10.1176/ajp.150.2.302>
- Phillips, K. A., Menard, W., Fay, C., & Weisberg, R. B. (2005). Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*, 46(4), 317–325. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.46.4.317>
- Phillips, K. A., Menard, W., Pagano, M. E., Fay, C., & Stout, R. L. (2006). Delusional versus nondelusional body dysmorphic disorder: Clinical features and course of illness. *Journal of Psychiatric Research*, 40(2), 95–104. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.08.005>
- Qian, Y., Zhang, L., Zheng, X., Wang, H., Zhou, Y., & Sun, J. (2020). CELL PHONE ADDICTION AND APPS ACTIVITIES AMONG CHINESE MEDICAL STUDENTS: PREVALENCE AND RISK FACTORS. *Journal of Men's Health*, 16(2), 27. <https://doi.org/10.15586/jomh.v16i2.170>
- Roberts, J. A., & David, M. E. (2016). My life has become a major distraction from my cell phone: Partner phubbing and relationship satisfaction among romantic partners. *Computers in Human Behavior*, 54, 134–141. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.07.058>
- Rodgers, R. F., & Melioli, T. (2015). The relationship between body image concerns, eating disorders and internet use, Part I: A review of Empirical support.



- Adolescent Research Review*, 1(2), 95–119. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0016-6>
- Satıcı, B., & Deniz, M. (2020). Modeling emotion regulation and Subjective happiness: Smartphone Addiction as a Mediator. *Addicta : The Turkish Journal on Addictions*, 7(3), 146–152. <https://doi.org/10.5152/addicta.2020.20035>
- Soponaru, C., Bojian, A., & Iorga, M. (2016). Gender differences regarding body image, stress and coping strategies in adolescence. *Archives of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.5114/amscd.2016.59897>
- Sunday, O. J., Adesope, O., & Maarhuis, P. L. (2021). The effects of smartphone addiction on learning: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior Reports*, 4, 100114. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2021.100114>
- Titchener, K., & Wong, Q. J. J. (2015). A weighty issue: Explaining the association between body mass index and appearance-based social anxiety. *Eating Behaviors*, 16, 13–16. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.10.005>
- Tekeli, Ş. (2017). Comparison of social appearance anxiety and academic self-efficacy levels of physical education and sports teacher candidates and other teacher candidates (Master's thesis). *Bartın University, Institute of Educational Sciences*.
- Tolan, E. Ç. Ö. (2021). The relationship between social appearance anxiety, automatic Thoughts and Depression-Anxiety-Stress in emerging adulthood. *International Journal of Progressive Education*, 17(5), 345–363. <https://doi.org/10.29329/ijpe.2021.375.22>
- Tıraş, Z., Öztemel, K., & Baltacı, U. B. (2019). The role of problematic internet use, sense of belonging and social appearance anxiety in Facebook uses intensity of



- university students. *International Education Studies*, 12(8), 1.
<https://doi.org/10.5539/ies.v12n8p1>
- Türk, C. B., Maymone, M. B., & Kroumpouzou, G. (2023). Body dysmorphic disorder: A critical appraisal of diagnostic, screening, and assessment tools. *Clinics in Dermatology*, 41(1), 16–27.
<https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2023.03.001>
- Vaughn, D. A., Kerr, W. T., Moody, T. D., Cheng, G., Morfini, F., Zhang, A., Leow, A. D., Strober, M., Cohen, M. S., & Feusner, J. D. (2019). Differentiating weight-restored anorexia nervosa and body dysmorphic disorder using neuroimaging and psychometric markers. *PLOS ONE*, 14(5), e0213974.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213974>
- Veale, D. (2001). Cognitive-behavioural therapy for body dysmorphic disorder. *Advances in psychiatric treatment*, 7(2), 125-132.
- Wacks, Y., & Weinstein, A. (2021). Excessive smartphone use is associated with health problems in adolescents and young adults. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.669042>
- Wilmer, H. H., Sherman, L. E., & Chein, J. (2017). Smartphones and Cognition: A Review of Research Exploring the Links between Mobile Technology Habits and Cognitive Functioning. *Frontiers in Psychology*, 8.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00605>
- World Health Organization. (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). <https://icd.who.int/en>.
- Yang, Y., Yen, J., Ko, C. H., Cheng, C., & Yen, C. F. (2010). The association between problematic cellular phone use and risky behaviors and low self-esteem



among Taiwanese adolescents. *BMC Public Health*, 10(1).

<https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-217>

Yilmaz, F. G. K., Sulak, S., Griffiths, M. D., & Yilmaz, F. G. K. (2023). An exploratory examination of the relationship between internet gaming disorder, smartphone addiction, social appearance anxiety and aggression among undergraduate students. *Journal of Affective Disorders Reports*, 11, 100483. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100483>

Yousefi, B., & Hassani, Z. (2009). Reliability and factor validity of the 7-item of social physique anxiety scale (SPAS-7) among university students in Iran.

Zhao, H., Rafik-Galea, S., Fitriana, M., & Song, T. (2023). Meaning in life and smartphone addiction among Chinese female college students: The mediating role of school adjustment and the moderating role of grade. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1092893>

مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا

ملاحق الدراسة

ملحق (1)

مقياس اضطراب تشوه الجسم الوهمي إعداد الباحثة: جيهان محمد بكري
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته؛

عزيزتي الطالبة:

تجري الباحثة دراسة بعنوان اضطراب تشوه الجسم الوهمي كمتغير وسيط في العلاقة بين قلق المظهر الاجتماعي وإدمان الهواتف الذكية، ولتحقيق أهداف الدراسة، فضلا الإجابة على فقرات المقياس بوضع علامة على الاختيار الذي يتطابق لحالتك.

ملحوظة: هذه الإجابات لا يطلع عليها أحد سوى الباحثة، ولا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فقط أجي بصدق بما يعبر عن شخصك، جزاكن الله خيرا.

الباحثة

بيانات أساسية:

العمر:

الإقامة: قرية

مدينة

م	الفقرات	تنطبق	أحيانا	لا تنطبق
1.	أتابع على الانترنت مواقع متخصصة في التجميل			
2.	أتأخر عن دروسي بسبب استغراقي في تفقد شكلي			
3.	أتجنب النظر في المرأة؛ كي لا أرى عيوب جسدي المزعجة			
4.	أتحاشى بعض المناسبات لاعتقادي أن جسدي غير متناسق			
5.	أشعر أن ملامح وجهي غير متناسقة رغم أن الآخرين يرون العكس			
6.	أتمنى إجراء عمليات تجميل لجزء أو أكثر من أجزاء جسدي			

			7. أرندي نظارة حتى أخفي الإرهاق البادي على عيني رغم إنكار الآخرين لوجوده
			8. ألجا لحشو ملابسي الداخلية لأبدوا أكثر جاذبية
			9. أسأل الآخرين كثيرا عن رأيهم في شكلي
			10. أستغرق وقتا طويلا عند الخروج في ترتيب مظهري
			11. أشعر أن الآخرين يدققون في عيوبي
			12. أشعر أن شعر رأسي متقصف على الرغم من اعتقاد المقربين أنه جميل
			13. أشعر أنني شخصية وسواسية لأنني كثيرة التدقيق في جسدي
			14. أشعر بالضيق عندما انظر لجسمي في المرأة
			15. أضع مكياج لأخفي عيوب وجهي على الرغم من اعتقاد المحيطين عدم حاجتي لذلك
			16. أطيل النظر في المراة لتفقد عيوبي
			17. أعتقد أن الآخرين عندما يمتدحون مظهري هم كاذبون
			18. أعتقد أن مظهري غير اللائق يقلل من ثقتي في نفسي
			19. أعتقد أنني بحاجة لحمية غذائية على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك
			20. أعتقد بوجود عيوب في بشرتي؛ على الرغم من أن المحيطين لا يرون ذلك
			21. أقارن جسمي بنجمات السينما
			22. أقارن مظهري بأقراني
			23. أنزعج عندما يدقق الآخرين في مظهري
			24. انشغالي بعيوب جسدي يفقدني التركيز في دراستي
			25. أنزعج من الهالات السوداء حول عيوني

			أهتم ان أبدو جميلة أمام الآخرين	26.
			أهتم باستخدام أدوات التجميل ومنظفات البشرة	27.
			تزعجني ملامح وجهي	28.
			أستعرق وقتنا طويلا في التفكير في عيوب جسدي	29.
			جسمي غير متناسق البنية	30.
			الحياة بدون شكل جميل ليس لها قيمة	31.
			أرتدي ملابس لا تبرز عيوب جسدي	32.
			قمت بالعديد من الأنظمة الغذائية لتحسين وزني	33.
			يزعجني طولي	34.
			يزعجني لون أسناني	35.
			يزعجني لون لشرتي	36.



مجلة العلوم المتقدمة
للصحة النفسية والتربية الخاصة

تصدر عن
وحدة النشر العلمي
كلية التربية
جامعة طنطا