

The Effectiveness of Bibliotherapy on Improving Satisfaction with Body Image and Reducing Cognitive Biases among a Sample of Female Adolescents

فاعلية العلاج بالقراءة في تحسين الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية لدى عينة من المراهقات

Ahmad Al-Sharifin^{1*}, Nour bani Fayadh¹.

¹Yarmouk University, Irbid, Jordan.

ARTICLE INFO

Article history:

Received 04 Mar 2020

Accepted 26 Oct 2020

Published 01 Oct 2021

*Corresponding author:

Yarmouk University, Irbid, Jordan

Email: al_shreffien@yahoo.com.

Abstract

The study aimed to evaluate the effectiveness of bibliotherapy in improving body image and reducing cognitive biases in a sample of adolescent girls. The study sample consisted of 30 female students, who were randomly assigned to two groups. To achieve the study's objectives, two scales were used to measure satisfaction with body image and cognitive biases, alongside a student's bibliotherapy manual. The results showed an improvement in body image post-test scores among the experimental group compared to the control group. The results also indicated that cognitive biases post-test scores in the experimental group decreased from a high level to a moderate level. Finally, the results revealed that there were no statistically significant differences between body image follow-up and post-test scores, while there were statistically significant differences between cognitive biases follow-up and post-test scores.

Keywords: Body Image, Cognitive Biases, Bibliotherapy, Female Adolescents.

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية العلاج بالقراءة في تحسين الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية لدى عينة من المراهقات، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبة من طالبات المرحلة الأساسية في مدينة إربد، وزعن عشوائياً إلى مجموعتين متكافئتين. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياسين لقياس الرضا عن صورة الجسد، والتحيزات المعرفية، ودليل العلاج بالقراءة. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن صورة الجسد لصالح أفراد المجموعة التجريبية مقارنةً بالمجموعة الضابطة على القياس البعدي، كما أشارت إلى انخفاض التحيزات المعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنةً بالمجموعة الضابطة على القياس البعدي. كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أداء المجموعة التجريبية على مقياس الرضا عن صورة الجسد تعزى للقياس (بعدي ومتابعة)، كذلك بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الأداء على مقياس التحيزات المعرفية لصالح قياس المتابعة.

الكلمات المفتاحية: صورة الجسد، التحيزات المعرفية، العلاج بالقراءة، المراهقات.

١,١ الإطار النظري والدراسات السابقة

تعد مرحلة المراهقة مرحلة حرجة، ويرافق هذه المرحلة العديد من التغيرات، وهذا قد يؤدي إلى شعور المراهق بالتوتر وصعوبة التوافق في بعض الأحيان، ويصاحب هذه التغيرات محاولات من المراهق لفهمها والتكيف معها أو رفضها، فالصورة التي يحملها عن جسده لها تأثير كبير في صحته النفسية (Ferron, 1997). ويرى فالون (Fallon, 1990) أن الإناث بشكل خاص أكثر تأثراً بالعوامل الاجتماعية والثقافية فيما يتعلق بصورة الجسد، وأكثر عرضة في مساواة قيمة الرضا عن صورة الجسد بقيمة الذات، وهذا ما يدفع بعض المراهقات للعمل على إخفاء مظاهر البلوغ من خلال ممارسة العديد من السلوكيات.

وقد يظهر في مرحلة المراهقة تحيزات معرفية، وإعطاء أحكام غير دقيقة ناتجة عن خطأ في التفكير ومعالجة المعلومات؛ حيث أكد كاسير وأوفر (Casper & Offer, 1990) أن المراهقين لا يتقبلون التغيرات الطبيعية التي تحدث أثناء عملية البلوغ، وتولد لديهم نظرة سلبية لأجسادهم، ويرى جوفانوفاس وليرنر (Jovanovic & Lerner, 1989) أن المراهقين يتبنون صورة أجسادهم بطريقة صارمة، ويحكمون على أنفسهم سلباً إذا لم يحققوا الصورة الجسدية التي في مخيلتهم، فالإناث يركزن على النحافة والرشاقة، بالمقابل يطمح الذكور إلى بناء كتلة عضلية للوصول إلى القوة الجسدية.

يعاني بعض المراهقين من تشوه في الرضا عن صورة الجسد ناتجة عن ارتفاع في التحيزات المعرفية، وفي هذا الصدد يذكر جانثير وويكل (Genter & Yeakel, 1980) أن الرضا عن صورة الجسد تعتبر جزءاً مهماً في تقدير الذات. وأشارت نتائج دراسة كيم وكيم (Kim & Kim, 2001) إلى أن مشكلة إدراك الوزن ارتبطت بانخفاض تقدير الذات، وارتفاع معدل الاكتئاب ووجود علاقة طردية بين كتلة الجسم وإدراك مشكلة الوزن؛ مما يشير إلى أنهم في أمس الحاجة إلى البرامج الإرشادية والعلاجية، لذا لابد من تقديم التدخلات العلاجية المناسبة في سبيل التغلب على التحيزات المعرفية وبالتالي تحسين الرضا عن صورة الجسد لديهم، ومن هذه التدخلات: العلاج بالقراءة.

الرضا عن صورة الجسد

يولي الكثير من الباحثين الاهتمام بصورة الجسد؛ باعتبارها مصدراً لاهتمام وانشغال العديد من الأفراد بها، وتعني الصورة الشعورية لدى الفرد عن جسده، واتجاهاته نحوه واعتقاداته حول كيف يراه الآخرون (Sutherland, 1991). وتشير صورة الجسد إلى "التشابه بين شكل الجسد الحقيقي والمثالي المدرك، وهي خبرة الفرد وتجاربه في الحياة، وهي اتجاه ذاتي متعدد الأبعاد، وتنسب إلى تقييمات الفرد وتجاربه وخبراته فيما يتعلق بالخصائص الجسدية والمظهر الخارجي" (Iqbal et al., 2006). إن جسد الفرد يعتبر جزءاً من مفهوم الذات؛ حيث يرى آرکوف (Arkoff, 1975) أن صورة الجسد هي الجزء الصامت لصورة الذات، فإذا تقبل الفرد صورة جسده فإنه يميل إلى تقبل ذاته.

ويشير عبد القادر (٢٠١٦) إلى أنَّ لصورة الجسد ثلاث مكونات وهي المكون المعرفي: وهو أفكار الفرد ومعرفته تجاه الجسد، والمكون الوجداني: وهو يعبر عن مشاعر وأفكار واتجاهات الفرد عن جسده، والمكون السلوكي: الذي يشير إلى الرغبة في تجنب المواقف التي تؤدي إلى الشعور بعدم الراحة تجاه الجسد. وغالباً ما تكون المراهقة غير راضية عن بعض أجزاء من جسدها، وقد يُشعرها هذا بالضيق والقلق، وربما تتعرض المراهقة لتقييمات وتعليقات وانتقادات من قبل الآخرين؛ تجعلها أكثر اهتماماً بصورة جسدها؛ وبناءً على ذلك فإن الرضا عن صورة الجسد يرتبط بعدة عوامل منها: العمر، التعلم الاجتماعي، المعايير الثقافية والاجتماعية، طبيعة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، الإعلام، والرفاق، وثمة عوامل أخرى تؤثر في الرضا عن صورة الجسد كالمرحلة العمرية، الأسرة، المعايير الاجتماعية ووسائل الإعلام (Wal & Thelenm, 2004).

إن إدراك المراهق وتفكيره بالمواقف المختلفة هو ما يحدد طريقة استجابته بناءً على معرفته وخبراته السابقة عنها، وهنا يظهر مصطلح التحيزات المعرفية؛ حيث يرى كانمان وتفيرسكي (Kahneman & Tversky, 1982) أن "التحيز المعرفي يعتمد على الكيفية التي تخزن فيها المعلومات في ذاكرة الفرد وكيفية استرجاعها، وهذا يعني أن الطريقة التي يعتمد عليها الفرد في البحث عن المعلومات داخل ذاكرته والتي يستطيع من خلالها إيجاد معلومة معينة أسرع من المعلومات الأخرى من الممكن أن تؤدي إلى أحكام وقرارات مشوهة وسريعة"، لذا تحدد التحيزات المعرفية بماذا وكيف يشعر المراهق وكيف يسلك؛ فإما أن يكون منحازاً معرفياً بطريقة إيجابية؛ فيكون إدراكه للمواقف منطقياً وبالتالي تكون استجاباته منطقية، وإما أن يكون منحازاً معرفياً بطريقة سلبية؛ فيكون إدراكه للمواقف غير منطقي وبالتالي تظهر استجابات غير منطقية، من هنا فالمراهق إذا كان

منحازاً معرفياً للمواقف بطريقة غير منطقية فهو يعيق قدرته على الحكم الصحيح على المواقف وتظهر لديه أفكار ذاتية سلبية ومعلومات ليس لها أية علاقة بالمنطق.

يحدث أحياناً أن يميل الفرد نحو آراء أو تفسيرات معينة تجاه موقف أو قضية بناءً على خلفيته الفكرية الخاصة به؛ حيث تؤثر هذه الميول على قدرته في اتخاذ قرارات بعيدة عن الحكم المسبق والتأثيرات الخارجية، وفي هذه الحالة يوصف الفرد بأنه منحاز؛ فالانحياز هو إظهار تفضيل لمنظور أو أيديولوجية معينة عند إصدار الأحكام أو الأفعال؛ أي هو الحكم من منظور واحد مما يؤدي إلى عدم الدقة في الحكم ووجود أخطاء، حيث تُعرّف هذه الظاهرة في علم النفس الاجتماعي باسم (الانحياز المعرفي Cognitive bias) (أكرم، ٢٠١٧).

والتحيزات المعرفية تعني "الأخطاء المنهجية أو المنظمة في التفكير" (Lilienfeld et al., 2014). ويعرف الحموري (٢٠١٧) التحيزات المعرفية بأنها: "الأخطاء التي يقع فيها الفرد عند استخدامه مجموعة من الإجراءات والاستراتيجيات التوجيهية للتفاعل مع البيئة المحيطة التي تمكنه من اكتساب المعرفة وتنظيمها".

يرى فان دير جاج ورفاقه (Van der Gaag et al., 2013) أن التحيزات المعرفية تشتمل على: التحيز الاستدلالي والمعروف بعدم مرونة التفكير والذي بدوره يعيق تفكير الفرد بالطريقة السليمة (تحيز جمع المعلومات)، التحيز الإدراكي (الانتباه الانتقائي: وهو الانتباه لمثير معين دون غيره)، التحيز المصاحب (يرتبط برغبة الفرد المبالغة في زيادة احتمالية السببية بين الأشياء والأحداث)، وتحيز ضبط المصدر (وهي عزو الأفكار والحالة الإنفعالية إلى مصادر خارجية).

هناك أسباب لحدوث التحيزات المعرفية؛ حيث تنتج من عمليات مختلفة كقدرة الدماغ المحدودة في معالجة المعلومات (Simon, 1955)، والتأثير الاجتماعي (Wang, 2001)، وفي هذا الصدد أكد داس وتينج (Das & Teng, 1999) ويودكوسكي (Yudkowsky, 2008) أن العمليات الاستدلالية لها دور في حدوث التحيزات المعرفية، وهذه العمليات هي: كالتمثيل (Representativeness) والتوافر (Availability) والتأسيس والتوليف (Anchoring and Adjustment)؛ حيث يقصد بالتمثيل النزعة إلى التخيل بأن ما يراه الشخص هو ما يمكن أن يحدث، أما التوافر فتعني أن الفرد عندما يتخيل ما سيحدث فإنه يقوم بتذكر مواقف وأحداث سابقة، والتأسيس والتوليف ما هو إلا قيام الفرد بتحديد نقطة انطلاق مبدئية غير مؤكدة.

يمكن خفض نسبة التحيزات المعرفية وذلك من خلال "المعرفة، التعاون المشترك، استيضاح الأمور، والعصف الذهني". (Kahneman & Tversky, 1982). وبناءً على ذلك يرى الباحثان أنه يمكن تقديم البرامج العلاجية القائمة على أسس علمية والمستندة إلى أطر نظرية متعددة، ومنها العلاج بالقراءة الذي تم الاعتماد عليه في الدراسة الحالية كأسلوب علاجي لتحسين الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية لدى المراهقات؛ حيث توصل القراءة الفرد إلى فهم أمور الحياة، فهي تهيئه لمواجهة كل ما يعيق حياته وتساعد في وضع الحلول المناسبة لأية مشكلة تواجهه، وتوسع له آفاق المعرفة وتجعله قادراً على اتخاذ القرارات.

إن من ضمن الاتجاهات الحديثة في العلاج، ما يعرف باسم العلاج بالقراءة؛ حيث أطلق المصريون قديماً عبارة (المكتبة طب النفوس) وهي تُعبّر عن مصطلح العلاج بالقراءة، فكما أن هناك أساليب مستخدمة في العلاج كالعلاج بالترفيه والعلاج بالموسيقى، فإن العلاج بالقراءة يعتبر أحد هذه الأساليب العلاجية؛ وذلك لتغيير الاتجاهات والميول لدى الإنسان؛ إن مثل هذه الأساليب العلاجية تشجع الفرد على الارتقاء بسلوكه وتهذيبه ليكون عنصراً فاعلاً يخدم مجتمعه من خلال تزويده بمعلومات تساعد على تغيير أفكاره وأسلوبه وسلوكياته الخاطئة (آل حماد، ٢٠١٤).

والإرشاد بالقراءة هو استخدام مواد مكتوبة يقرأها المسترشد ويتفاعل معها ويستفيد منها لتحقيق التكيف والصحة النفسية، والإرشاد بالقراءة هو استخدام مواد مكتوبة مثل: الكتب والكتيبات أو النشرات وغيرها من المواد التي تقرأ، يقرأها المسترشد ويتفاعل معها ويستفيد منها في العملية الإرشادية، وأن الإرشاد بالقراءة يتضمن التفاعل الدينامي بين شخصية القارئ والمادة المقروءة، والذي يستخدم لتحقيق الصحة النفسية، والوصول للتكيف، والنمو السوي، وأنه غالباً ما يستخدم كمساعد أو كملحق (الشرعة وآخرون، ٢٠١٦).

إن العلاج بالقراءة هو إنتاج فكري؛ حيث أن للإنتاج الفكري أنواعاً كثيرة، كالقرآن الكريم، الأحاديث الشريفة، القصص، والشعر. لقد تناولت العديد من الدراسات الرضا عن صورة الجسد لدى المراهقين، فقد قام دافيسون ومكابي (Davison &

(McCabe, 2006) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين أبعاد صورة الجسم والوظائف النفسية الاجتماعية للمراهقين، تكونت عينة الدراسة من (٢٤٥) مراهقاً استرالياً و(١٧٤) مراهقة أسترالية، أشارت نتائج الدراسة إلى أن الإناث أكثر سلبية في تقدير صورة الجسم مقارنة بالذكور، وقد كان هناك علاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات، كما ارتبط لدى الذكور الشعور بالجاذبية العامة كلما زاد تقدير الذات لديهم.

وأجرى فيديليكس وآخرون (Fidelix Silva et al., 2011) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى الاستياء من صورة الجسد لدى المراهقين في المدن الصغيرة وعلاقة ذلك بالعمر والجنس ومنطقة السكن، تكونت عينة الدراسة من (٤٠٥) ذكراً و(٢٤٧) أنثى من منطقة حضرية و(١٥٨) من منطقة ريفية في البرازيل، أشارت النتائج إلى أن معدل انتشار الاستياء من صورة الجسد لدى الإناث (٢٦,٥%) ولدى الذكور (٣٩,٥%)، وجميعهم تمنوا أن تكون أجسادهم أكبر حجماً، ولوحظ وجود علاقة ارتباطية بين الاستياء من صورة الجسد والجنس؛ حيث كانت العلاقة لدى الذكور أعلى.

وفي دراسة عبد القادر (٢٠١٦) التي هدفت التعرف على مستوى كل من قلق المستقبل وصورة الجسم والعلاقة الموجودة بينهما، تكونت عينة الدراسة من (٧٠) طالبة، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى عينة الدراسة، كما وبينت النتائج بأن مستوى صورة الجسم لدى أفراد العينة كان مرتفعاً، وكما أظهرت أيضاً بأن الطالبات يتمتعن بمستوى مرتفع لقلق المستقبل.

ومن الدراسات التي تناولت التحيزات المعرفية دراسة موجاس وآخرون (Mogoase et al., 2013) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التحيزات المعرفية والمعتقدات غير العقلانية من أجل التنبؤ بظاهرة القلق، تكونت عينة الدراسة من (٥٧٠ متطوع)، أظهرت نتائج الدراسة أن التحيز المعرفي هو عبارة عن تصرف وسيط جزئي بين المعتقدات غير العقلانية والقلق.

وأجرى الحموري (٢٠١٧) دراسة هدفت إلى الكشف عن التحيزات المعرفية وعلاقتها بالجنس ومستوى التحصيل الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٩٦) طالباً وطالبة. أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من التحيزات المعرفية على المقياس ككل، وكذلك على مجالاته الفرعية. كما أظهرت النتائج أن التحيزات المعرفية المتعلقة بالعزو الخارجي كانت لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث، وأن الطلبة ذوي التحصيل الأقل بشكل عام كانوا يمتلكون مستويات أعلى من التحيزات المعرفية من الطلبة ذوي التحصيل الأعلى.

من جانب آخر هدفت دراسة كاركان وجينيري (Karacan & Guneri, 2010) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشاد قرائي على احترام الذات لدى طلبة الصف السادس، تكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالباً وطالبة (١١ ذكور و١٣ إناث)، أشارت نتائج الدراسة إلى زيادة واضحة في مستوى احترام الذات لدى المجموعة التجريبية، وهذا دليل واضح على أثر البرنامج الإرشادي القرائي على مستوى احترام الذات.

وأجرى دراسة روريغوز مارتين وآخرون (Rodríguez-Martín et al., 2013) هدفت إلى التعرف على أثر العلاج بالقراءة في السيطرة على شهوة الطعام، تكونت عينة الدراسة من (٨٠) شخصاً، أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد المجموعة التجريبية لديهم ميول لممارسة السيطرة على شهوتهم للطعام عندما طُلب منهم ذلك من خلال دليل المساعدة الذاتية، وكان للدليل أثر في إحداث تغيرات إيجابية على سمة شهوة الطعام وأبعادها. يُلاحظ مما سبق أن هناك القليل من الدراسات التي تناولت العلاج بالقراءة، وندرة الدراسات التي تناولت علاج التحيزات المعرفية وعدم الرضا عن صورة الجسد؛ إذ تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة تناولها عينة من المراهقات.

٢. مشكلة الدراسة وأسئلتها

تواجه الفتاه المراهقة عادة مشكلات مصاحبة لمرحلة المراهقة، هذه المشكلات لها دور كبير في ظهور التحيزات المعرفية التي بدورها قد تؤدي الى ظهور العديد من الاضطرابات بما فيها اضطرابات صورة الجسد، مما يعطي مؤشراً على ضعف تقبل المراهقة لصورة جسدها؛ حيث أن الباحثان لاحظا من خلال زيارتهن الميدانية واحتكاكهم ببعض طالبات المدارس الكثير من المشكلات النفسية لدى الطالبات خاصة المراهقات والتي يعود أساسها إلى التحيزات المعرفية تجاه صورة أجسادهن، وربما تساعد القراءة الواسعة في زيادة الوعي، حيث تعتبر القراءة أهم وسيلة لاكتساب المعرفة، كل هذا وجّه اهتمام

الباحثين لهذه المشكلة ورغبتهم بالمساهمة في إيجاد حل لها من خلال العلاج بالقراءة الذي من شأنه أن يساعد في التخلص من هذه المشكلة، وعلى هذا فإن مشكلة الدراسة تتلخص في اختبار الفرضيات الآتية:

٣. أهمية الدراسة

- الناحية النظرية: تحاول إضافة فائدة جديدة للدراسات العربية التي تناولت العلاج بالقراءة، يمكن الاستناد إليها كإطار مرجعي ومقدمة للأبحاث والدراسات القادمة التي يأمل الباحثان أن تتناول مشكلات أخرى تهم المختصين.
- الناحية التطبيقية فتبرز أهميتها في كونها تقدم برنامجاً إرشادياً مستنداً إلى القراءة؛ لتحسين الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية، وفتح المجال أمام باحثين آخرين لإجراء دراسات جديدة، بالإضافة إلى رفد المرشدين النفسيين ببرامج إرشادية يمكنهم الاستفادة منها، كما وتسهم الدراسة أيضاً في دعم حاجة البحث العلمي إلى تصميم برامج إرشادية فاعلة لمساعدة الطلبة على الاندماج والمشاركة في الحياة الاجتماعية بما يحقق توافقهم النفسي.

٤. مصطلحات الدراسة

صورة الجسد

تصورات الفرد، وأفكاره، ومشاعره حول جسده (Grogan, 2016). وتعرف إجرائياً: في ضوء الدرجة التي تحصل عليها المراهقة على مقياس الرضا عن صورة الجسد المستخدم بالدراسة.

التحيزات المعرفية (Cognitive Biases)

هي عبارة عن نمطية التفكير من حيث عدم العقلانية في الحكم على الأشخاص أو المواقف. يرى فان دير جاج ورفاقه (Van der Gaag et al., 2013) أنها تشتمل على: التحيز الاستدلالي وتحيز جمع المعلومات، والتحيز الإدراكي، والتحيز المصاحب، وتحيز ضبط المصدر. وتعرف إجرائياً: في ضوء الدرجة التي تحصل عليها المراهقة على مقياس التحيزات المعرفية المستخدم في الدراسة الحالية.

العلاج بالقراءة

هي إستراتيجية إرشادية وعلاجية يمكن استخدامها مع مختلف فئات المجتمع ومختلف الأعمار والمشكلات، تهدف إلى تقديم إنتاج فكري انتقائي يوائم احتياجات الأفراد ورغبتهم وميولهم، وبما يفيد في تحقيق الاستبصار والوعي وتدعيم الصحة النفسية وتعزيز الاتجاهات السوية (الشريفين والمفلح، ٢٠١٤). ويعرف إجرائياً في الدراسة الحالية: بأنه عملية استخدام دليل قرائي يضم عدداً من النصوص الأدبية المتنوعة القصيرة، أو أجزاء من النصوص الأدبية الأطول، مصحوبة بجلسات حوار ومناقشة بشكل منظم بهدف خفض التحيزات المعرفية وتحسين صورة الجسد.

٥. محددات الدراسة

- مجتمع الدراسة وعينتها، حيث طُبق العلاج بالقراءة على عينة من طالبات الصف الثامن والتاسع والعاشر، من الطالبات المراهقات الدارسات في مدارس محافظة إربد خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠١٦/٢٠١٧ م، والبالغ عددهن (١٢٨٨٥) طالبة.
- برنامج العلاج بالقراءة المعدّ من قبل الباحثين والمتضمن مجموعة من الأعمال الأدبية المتعددة ما بين القصة والشعر والخاطرة، والتي تم اختيارها بحيث تتواءم مع هدف الدراسة وعينتها.
- الأدوات المستخدمة في الدراسة، لذا فإن تعميم النتائج حدد بكل من صدق وثبات المقياسين، علماً بأنه تم التحقق من الخصائص السيكومترية لهما بما يتناسب مع الدراسة الحالية.

٦. الطريقة والإجراءات

٦,١ فرضيات الدراسة الصفيرية

- الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) بين متوسطات الأداء على مقياس الرضا عن صورة الجسد لدى الطالبات المراهقات تعزى للمجموعة.
- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) بين متوسطات الأداء على مقياس التحيزات المعرفية لدى الطالبات المراهقات تعزى للمجموعة.
- الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في مستوى الرضا عن صورة الجسد والتحيزات المعرفية لدى الطالبات المراهقات اللواتي خضعن لبرنامج العلاج بالقراءة على القياسين البعدي والمتابعة.

٦,٢ متغيرات الدراسة

- المتغير المستقل الرئيس أسلوب المعالجة المستخدم (مجموعات الدراسة): وله مستويان: المجموعة الأولى (المجموعة الضابطة)، أما المجموعة الثانية (المجموعة التجريبية)، فُطبق عليها البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالقراءة.
- المتغير التابع الأول: هو التحيزات المعرفية.
- المتغير التابع الثاني: هو الرضا عن صورة الجسد.

٦,٣ أفراد الدراسة

تم اختيار المدرسة البحرينية للبنات التابعة لمديرية التربية والتعليم لقصبة إربد، بالطريقة المتيسرة، نظراً لإمكانية الوصول إليها بسهولة ويسر، وتكون عدد طالبات المرحلة الأساسية (ثامن، تاسع، عاشر) في المدرسة (٣٣٠)، وقد بلغ عدد الطالبات (١١٥) طالبة من صفوف مختلفة (الصف الثامن والتاسع والعاشر)، ممن حصلن على درجة (٢,٥ فأكثر) على مقياس الرضا عن صورة الجسد، وحصلن على (٢,٥ فأكثر) على مقياس داكويز للتحيزات المعرفية، ومن ثم تم اختيار (٣٠) طالبة بالطريقة العشوائية ممن لديهن رغبة في الاشتراك في البرنامج الإرشادي. قُسمت العينة عشوائياً إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية (١٥) طالبة ومجموعة ضابطة (١٥) طالبة.

٦,٤ أدوات الدراسة

أولاً: مقياس الرضا عن صورة الجسد

استُخدم مقياس الرضا عن الرضا عن صورة الجسد المطوّر من قبل الشريفين ووهيي (٢٠٢٠)، وقد تمتع المقياس بصورته الأصلية بخصائص سيكومترية تؤهله للاستخدام في الدراسة الحالية.

صدق المقياس بصورته الحالية:

تم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس، من خلال عرضه على عدد من ذوي الخبرة والاختصاص؛ وذلك بهدف إبداء آرائهم حول دقة محتوى المقياس وصحته. تم إجراء التعديلات المقترحة على المقياس، بعد إجماع ما نسبته (٨٠%) من المحكمين، وبذلك أصبح عدد الفقرات بعد التحكيم (٢٦) فقرة موزعة على أربع مجالات: المجال الجسدي: وتقاسه الفقرات ١- ٨) أشعر أن جسدي أقل جاذبية من الآخرين. أتجنب التقاط الصور الشخصية بسبب منظر جسدي. أشعر بعدم الرضا عن جسدي. أشعر بأن هناك خطأ ما في جسدي. أنزعج عندما أرى صورتي في المرأة. أشعر بعدم الرضا عن طولي، وزني. أتمنى لو أن جسدي أكثر تناسقاً. أخفي شكل جسدي بالملابس الفضفاضة.، والمجال النفسي: وتقاسه الفقرات ٩- ١٥) أشعر بالخل بسبب شكل جسدي. بعض الأجزاء في جسدي تشعرني بالكآبة. مظهري الجسدي يدفعني للعزلة. أتجنب النظر إلى

بعض الأجزاء في جسدي. أشعر بأنني مقيد الحركة بسبب مظهر جسدي. أتجنب الظهور بالصور مع أصدقائي بسبب جسدي. أشعر أن ملابسي تبدو أجمل إذا لبسها الآخرون.)، والمجال الاجتماعي: وتقيسه الفقرات ١٦-٢٢ (أشعر أن مظهر جسدي يخيف الآخرين. ينتقد الآخرون شكلي. أنزعج عندما يسألني الآخرون عن شكلي. أتجنب المشاركة بالمناسبات الاجتماعية بسبب جسدي. يظهر الآخرون الإعجاب بصورة جسمي. يساعدني مظهر جسدي في تكوين صداقاتي. أشعر أن أفراد الجنس الآخر معجبون بصورة جسدي. تسيطر علي الأفكار السلبية عندما ينظر الآخرون إلي.)، والمجال المعرفي: وتقيسه الفقرات ٢٣-٢٦ (يشغلني التفكير بشكلي وجسدي. أعتقد أن صورة وجهي لا تتلاءم مع صورة جسدي. تراودني أفكار لتغيير ملامح جسدي.).

وللتحقق من مؤشرات صدق البناء تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) طالبة من خارج عينة الدراسة، حيث لوحظ أن قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس قد تراوحت بين (٠,٥٢ - ٠,٦٩) مع الأبعاد، وبين (٠,٦٠ - ٠,٣٨) مع الدرجة الكلية للمقياس، وقد اعتمد معيار قبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها عن (٠,٣٠)، وبذلك فقد قُبِلَتْ جميع الفقرات. كما لوحظ أن قيم معاملات الارتباط البينية بين أبعاد مقياس الرضا عن الرضا عن صورة الجسد قد تراوحت بين (٠,٤٣ - ٠,٥٥)، كما أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد والمقياس ككل تراوحت بين (٠,٧٠ - ٠,٧٩)، وجميعها ذات دلالة إحصائية، وهذا يعد مؤشراً على صدق البناء للمقياس.

ثبات مقياس الرضا عن صورة الجسد

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وبهدف التحقق من ثبات الإعادة للمقياس، تم استخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار، وذلك بفارق زمني مقداره أسبوعان، وقد لوحظ أن ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل بلغ (٠,٩٠)، وأبعاده تراوحت ما بين (٠,٨٠ - ٠,٨٩)، وكان معامل ثبات الإعادة للمقياس ككل (٠,٩٣)، وأبعاده ما بين (٠,٨٣ - ٠,٩٠).

تصحيح مقياس الرضا عن صورة الجسد

اشتمل مقياس الرضا عن صورة الجسد بصورته النهائية على (٢٦) فقرة، يجاب عنها بتدريج خماسي: (دائماً: وتعطى (٥) درجات، غالباً: وتعطى (٤) درجات، أحياناً: وتعطى (٣) درجات، نادراً: وتعطى درجتين، أبداً: وتعطى درجة واحدة). وهذه الدرجات تنطبق على جميع فقرات ذات الاتجاه الموجب، ويعكس التدرج للفقرات (٢٢، ٢١، ٢٠)، فكلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على عدم الرضا عن صورة الجسد، وقد صنفت استجابات أفراد الدراسة إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: مستوى مرتفع من الرضا عن صورة الجسد، وتعطى للحاصلين على درجة (٢,٤٩) فأقل، ومستوى متوسط من الرضا عن صورة الجسد، وتعطى للحاصلين على درجة تتراوح بين (٢,٥٠ - ٣,٤٩)، ومستوى متدنٍ من الرضا عن صورة الجسد، وتعطى للحاصلين على درجة (٣,٥٠) فأكثر.

ثانياً: مقياس التحيزات المعرفية

تم استخدام مقياس داكوبز للتحيزات المعرفية الذي قام ببنائه فان دير جاج وآخرون (Van der Gaag et al., ٢٠١٣) وكيفية البيئة الأردنية الحموري (٢٠١٧)، حيث يتمتع المقياس بدرجات صدق وثبات عالية نسبياً.

دلالات صدق المقياس في الدراسة الحالية

تم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرضه بصورته الأولية على عدد من ذوي الخبرة والاختصاص؛ وذلك بهدف إبداء آرائهم حول دقة محتوى المقياس وصحته. وكان المعيار الذي تم اعتماده في قبول الفقرات أو استبعادها، هو حصول الفقرات على إجماع ما نسبته (٨٠%) من المحكمين، وبذلك أصبح عدد الفقرات بعد التحكيم (٤٠) فقرة بعد أن كان (٤٦) فقرة موزعة على سبع مجالات: القفز إلى الاستنتاجات ١ - ٦ (أحتاج إلى وقت طويل للوصول إلى أي إستنتاج. يخطر الإستنتاج الصحيح في ذهني فجأة. أجد الأدلة التي تدعم معتقداتي بشكل سريع. أنخذ القرارات أسرع من الناس. الأفكار الأولى هي الأفكار الصحيحة. أحتاج إلى تقييم كافة الحقائق كي أتوصل إلى النتيجة.)، جمود المعتقدات ٧ - ١١ (أخذ كافة البدائل بالاعتبار عند اتخاذ قرار. عندما يكون لدي هدف لا أعرف كيف أحققه. كل حدث له تفسير واحد فقط. أحتاج للبحث عن معلومات إضافية لاتخاذ قراراتي. أتجنب بالاهتمام بالمعلومات التي قد تعيق معتقداتي.)، الانتباه للمهددات ١٢ - ١٦ (عندما تسوء الأمور فإن أحداً ما يكون السبب. يمكن الوثوق بالآخرين. أنتبه للتفاصيل بدلا من الصورة الكلية. أتأكد من

أن كافة النواخذ محكمة الإغلاق. أبقى متيقظاً لحماية نفسي من المخاطر)، العزو الخارجي ١٧ - ٢٢ (تسوء أمور حياتي بسبب الآخرين. ليس مسؤوليتي أن تسوء أمور حياتي. يعطيني الناس فرصة لأجيد أعمالي. أغير طريقة تفكيري بناءً على آراء الآخرين. يجعل الناس حياتي تعيسة. يعاملني الناس معاملة سيئة بلا سبب واضح.)، مشكلات المعرفة الاجتماعية ٢٣ - ٢٩ (يريكني الآخرون. لست متأكداً مما يعنيه الآخرون. يراقبني الناس. يفاجئني الآخرون بردود أفعالهم. يصعب على فهم ردود أفعال الآخرين. يصعب على معرفة ما يشعر به الآخرون من تعابير وجوههم. عندما أسمع الناس يضحكون، أتوقع أنهم يضحكون مني.)، المشكلات المعرفية الذاتية ٣٠ - ٣٥ (تتناثر الأفكار في ذهني. عندما أحاول التركيز على شيء، لا أستطيع إهمال الأمور الأخرى. المعلومات غير المرتبطة بالموضوع تشتت إنتباهي بسهولة. يتشتت تركيزي عند أداء مهمة معينة. أواجه صعوبة في إدراك ترابط الأشياء ببعضها.)، السلوكان الآمنة ٣٦ - ٤٠ (أذهب للمطاعم لأنها آمنة. أخرج من المنزل بعد حلول الظلام. أجلس بجانب مخارج الطوارئ لكي أكون بأمان. الأشخاص الذين لا أعرفهم هم أشخاص خطيرون. أتجنب الرد على المكالمات الهاتفية حتى أعرف هوية المتصل).

وبهدف التحقق من مؤشرات صدق البناء تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٤٠) طالبة من خارج عينة الدراسة، حيث لوحظ أن قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس بالأبعاد تراوحت بين (٠,٤٥ - ٠,٦٣) مع بُعدها، وبين (٠,٤١ - ٠,٥٨) مع الدرجة الكلية للمقياس.

وقد اعتمد معيار القبول للفقرة ألا يقل معامل ارتباطها عن (٠,٣٠)، وبذلك فقد قبلت جميع فقرات المقياس. وبهذا أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (٤٠) فقرة. كما حسبت قيم معاملات الارتباط البينية لأبعاد مقياس التحيزات المعرفية، حيث لوحظ أن قيم معاملات الارتباط البينية بين أبعاد مقياس التحيزات المعرفية قد تراوحت بين (٠,٥٣ - ٠,٤٠)، كما أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد والمقياس ككل تراوحت بين (٠,٦٥ - ٠,٧٢)، وجميعها ذات دلالة إحصائية، ويعد هذا مؤشراً على صدق البناء للمقياس.

دلالات ثبات مقياس التحيزات المعرفية

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس التحيزات المعرفية وأبعاده، تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا، وتم إعادة تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية؛ بهدف التحقق من ثبات الإعادة للمقياس وأبعاده، باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار، وذلك بفارق زمني مقداره أسبوعان، وقد بلغ ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (٠,٨٩)، وتراوحت أبعاده ما بين (٠,٧٨ - ٠,٨٨)، وكان معامل ثبات الإعادة للمقياس ككل (٠,٩١)، وأبعاده ما بين (٠,٨١ - ٠,٩٠).

تصحيح مقياس التحيزات المعرفية

اشتمل مقياس التحيزات المعرفية بصورته النهائية على (٤٠) فقرة، يجاب عنها بتدريج خماسي: (دائماً: وتعطى (٥) درجات، غالباً: وتعطى (٤) درجات، أحياناً: وتعطى (٣) درجات، نادراً: وتعطى درجتين، أبداً: وتعطى درجة واحدة). وهذه الدرجات تنطبق على جميع فقرات المقياس، وبذلك تتراوح درجات المقياس ككل (٤٠-٢٠٠) درجة، فكلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشراً على ارتفاع مستوى التحيزات المعرفية، وقد صنفت استجابات أفراد الدراسة إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: مستوى متدنٍ من التحيزات المعرفية، وتعطى للحاصلين على درجة (٢,٤٩) فأقل، ومستوى متوسط من التحيزات المعرفية، وتعطى للحاصلين على درجة تتراوح بين (٢,٥٠ - ٣,٤٩)، ومستوى مرتفع من التحيزات المعرفية، وتعطى للحاصلين على درجة (٣,٥٠) فأكثر.

ثالثاً: إعداد دليل القراءة

تم الاطلاع على عدد من الدراسات والأبحاث التي أجريت في مجال العلاج بالقراءة، والاطلاع على الآليات العلاجية المتبعة والمعايير العامة لإعداد أدلة القراءة العلاجية، والاستراتيجيات المتبعة مع مجموعات القراءة العلاجية. وقد تم التحقق من صدق الدليل من خلال عرضه على مجموعة متخصصة، مكونة من اثني عشر متخصصاً، وقد عُرِضَتْ بأسلوب شيق، مصحوبة بجلوسات حوارية؛ لبيان مدى تأثير الطالبات بالنصوص الأدبية، وقد ساعد ذلك على توجيه العملية العلاجية.

كما طُلب من المحكمين أن يُبدوا آراءهم في اختيار النصوص ومدى مناسبتها وارتباطها بالموضوع، وسلامة الصياغة اللغوية، وإضافة أية ملاحظات من شأنها أن تحسن الدليل، وفي ضوء ملاحظات المحكمين أجريت التعديلات المقترحة من حذف بعض النصوص، وإضافة نصوص أخرى، والتصرف ببعض النصوص، وأصبح الدليل بصورته النهائية مكوناً من جزأين:

الجزء الأول: التوجه النظري لخفض التحيزات المعرفية وتحسين الرضا عن صورة الجسد

يهدف هذا الجزء إلى تقديم معلومات ضرورية حول عدم الرضا عن صورة الجسد من حيث توضيح المقصود به، وبيان أسبابه، وارتباطه بالتحيزات المعرفية، وأعراض عدم الرضا عن صورة الجسد، والأساليب والاستراتيجيات التي يمكن أن تساعد في علاجه وتخفيف منه، ويهدف أيضاً إلى عرض أهمية العلاج بالقراءة بما يحفز الطالبات على القراءة.

الجزء الثاني النصوص الأدبية

تضمن هذا الجزء عدداً من النصوص الأدبية، والمتنوعة من قصص ومقالات وشعر وخاطرة ونثر، وقد عُرضت بشكل يجذب الطالبة نحو القراءة من حيث الخط والصور والتقديم للنصوص. واستغرق برنامج العلاج بالقراءة شهرين، تخللها أربعة لقاءات جماعية للمناقشة والحوار والتأكد من قراءة الدليل من قبل الطالبات، والتعرف على استجابات الطالبات ومشاعرهن وتحليل ما أثاره الدليل في نفوسهن من مشاعر وأفكار واعية، وإعطائهن فرصة للتنفيس الانفعالي؛ ليحقق لهن الاستبصار والإدراك، وليمكنهن من الربط بين المشاعر والأفكار والمواقف التي ظهرت في الدليل وتلك التي مررن بها، ولإيجاد طرق جديدة لخفض التحيزات المعرفية وتحسين الرضا عن صورة الجسد.

٦,٥ إجراءات الدراسة

تم تنفيذ الدراسة وفقاً للخطوات الآتية: (١) الحصول على الموافقات الرسمية. (٢) إعداد أدوات الدراسة، والتأكد من صدقها وثباتها. (٣) تطبيق أدوات الدراسة على عدد من المدارس في مديرية قصبة إربد لتحديد عينة الدراسة. (٤) تحديد المدرسة البحرينية للبنات التابعة لمديرية التربية والتعليم لقصبة إربد، من بين المدارس التي طبقت فيها الدراسة المسحية تمهيداً للوصول لعينة الدراسة، نظراً لتعاون إدارتها في تطبيق البرنامج وسهولة الوصول إليها. (٥) عقد لقاءات مع بعض المعلمات والمرشدة في المدرسة المستهدفة؛ لضمان التعاون والدقة في إجراء الدراسة. (٦) استكمال إجراءات تحديد عينة الدراسة من خلال جمع البيانات الديموغرافية الأولية عن العينة، وموافقة أولياء الأمور، والاستعانة بتوجيهات المعلمات بشأن الطالبات المستهدفات. (٧) التوزيع العشوائي بشكل متساوٍ لعينة الدراسة ($n = 30$) إلى المجموعتين: التجريبية والضابطة؛ تمهيداً لتطبيق برنامج الإرشاد القائم على العلاج بالقراءة على أفراد المجموعة التجريبية. (٨) تطبيق القياس البعدي باستخدام مقياسي الدراسة، ومن ثم جمع البيانات وتحليلها من أجل مقارنة أداء المجموعة التجريبية بالمجموعة الضابطة؛ للتعرف على الأثر الذي تركه برنامج الإرشاد. (٩) تطبيق القياس التتبعي بعد شهر من انتهاء البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية فقط، ومن ثم تحليل وعرض النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الميدانية، ومن ثم مناقشتها والخروج بالتوصيات التي تتناسب والنتائج التي تم الوصول إليها، وإعداد البحث بصورته النهائية.

٦,٦ تصميم الدراسة

تعد هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، التي استخدم فيها تصميم قبلي بعدي لمجموعتين متكافئتين، حيث طبق البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالقراءة على المجموعة التجريبية، أما المجموعة الضابطة فلم يطبق عليها أي برنامج، ويعبر عن ذلك بالرموز:

$$RG1: O1_{ab} \quad X \quad O2_{ab} \quad O3_{ab}$$

$$RG2: O1_{ab} \quad - \quad O2_{ab}$$

حيث: (G1) المجموعة التجريبية، (G2) المجموعة الضابطة، (R) التوزيع العشوائي، (O1) القياس القبلي بمقياسي الدراسة، (O2) القياس البعدي بمقياسي الدراسة، (O3) القياس التتبعي بمقياسي الدراسة، (ab) الرضا عن صورة الجسد، التحيزات المعرفية، (X) المعالجة، (-) بدون معالجة.

٧. نتائج الدراسة ومناقشتها

تم التأكد من تكافؤ مجموعات الدراسة على الاختبار القبلي لمقياسي الرضا عن صورة الجسد والتحيزات المعرفية، من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات الطالبات، حيث أشارت النتائج إلى

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس الرضا عن صورة الجسد والتحيزات المعرفية.

نتائج الفرضية الأولى

لإختبار الفرضية الأولى تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات الطالبات على مقياس الرضا عن صورة الجسد على الاختبار البعدي وفقاً لمتغير الدراسة المجموعة، والجدول (١) يوضح هذه القيم.

جدول (١): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الرضا عن صورة الجسد ككل لدى المراهقات وفقاً لمتغير الدراسة على الاختبار البعدي

المتغير	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
صورة الجسد	التجريبية	٢,٤٣٨٥	٠,٦٩٨٩٦	-٤,٠٠١	*,٠٠٠٠
	الضابطة	٣,٤٣٠٨	٠,٦٥٨٨٧		

يلاحظ من خلال الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس صورة الجسد؛ حيث تبين أن مستوى عدم الرضا عن صورة الجسد قد انخفض بشكل دال إحصائياً لدى أفراد المجموعة التجريبية. كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات مقياس صورة الجسد لدى الطالبات المراهقات على الاختبار البعدي وفقاً لمتغير الدراسة المجموعة، والجدول (٢) يوضح هذه القيم.

جدول (٢): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجالات مقياس صورة الجسد وفقاً للمجموعة على الاختبار البعدي

المجالات	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحرافات المعيارية
الجسدي	التجريبية	٢,٥١٦٧	٠,٩١٢٣
	الضابطة	٣,٤٨٣٣	٠,٧٤٠٨٢
	الكلية	٣,٠٠٠	٠,٩٥٣١
النفسي	التجريبية	٢,٣٨١٠	٠,٩٧٧٣٩
	الضابطة	٣,٥١٤٣	٠,٧٧٢٧١
	الكلية	٢,٩٤٧٦	١,٠٤٠٠
الاجتماعي	التجريبية	٢,٤٦٦٧	٠,٥٩٩٩٧
	الضابطة	٣,٢٠٩٥	٠,٥٩٣٦٢
	الكلية	٢,٨٣٨١	٠,٦٩٧٥٧
المعرفي	التجريبية	٢,٣٣٣٣	٠,٧٤٢٠٢
	الضابطة	٣,٥٦٦٧	٠,٥٧٠٦١
	الكلية	٢,٩٥٠٠	٠,٩٠٣٥٤

يلاحظ من خلال الجدول وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات المراهقات على مجالات مقياس صورة الجسد وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة. وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم استخدام تحليل التباين المتعدد، والجدول (٣) يبين نتائج التحليل.

جدول (٣): نتائج تحليل التباين المتعدد لاستجابات أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المجموعة

مصدر التباين	المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
المجموعة	الجسدي	٧,٠٠٨	١	٧,٠٠٨	١٠,١٤٩	*,٠٠٠٤
هوتلنج = ١,٠٤٠	النفسي	٩,٦٣٣	١	٩,٦٣٣	١٢,٤١١	*,٠٠٠١
Hotelling's Trace	المعرفي	٤,١٣٩	١	٤,١٣٩	١١,٦٢٠	*,٠٠٠٢
الاحتمالية = ٠,٠٠١	الاجتماعي	١١,٤٠٨	١	١١,٤٠٨	٢٦,٠٤١	*,٠٠٠٠
الجسدي		١٩,٣٣٥	٢٨	٠,٦٩١		

الخطأ	النفسي	٢١,٧٣٣	٢٨	٠,٧٧٦
	المعرفي	٩,٩٧٣	٢٨	٠,٣٥٦
	الاجتماعي	١٢,٢٦٧	٢٨	٠,٤٣٨
الكلي	الجسدي	٢٦,٣٤٤	٢٩	
	النفسي	٣١,٣٦٧	٢٩	
	المعرفي	١٤,١١٢	٢٩	
	الاجتماعي	٢٣,٦٧٥	٢٩	

يتبين من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية على المجالات تعزى لمتغير المجموعة، ولصالح المجموعة التجريبية؛ إذ تبيّن انخفاض مستوى عدم الرضا عن صورة الجسد بشكل دال إحصائياً لدى أفراد المجموعة التجريبية.

نتائج الفرضية الثانية

لاختبار الفرضية الثانية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجات الطالبات على مقياس التحيزات المعرفية على الاختبار البعدي وفقاً لمتغير الدراسة المجموعة، والجدول (٤) يوضح هذه القيم.

جدول (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار ت لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس التحيزات المعرفية ككل لدى المراهقات وفقاً لمتغير الدراسة على الاختبار البعدي

المتغير	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
التحيزات المعرفية	التجريبية	٢,٦٥٨٣	٠,٨٦٢٧	-٣,٠٢٥	٠,٠٠٥*
	الضابطة	٣,٥٥٠٠	٠,٧٤٧٥٦		

يلاحظ من خلال الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التحيزات المعرفية؛ حيث تبيّن أن مستوى التحيزات المعرفية انخفض بشكل دال إحصائياً لدى أفراد المجموعة التجريبية. كما تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات مقياس التحيزات المعرفية لدى الطالبات المراهقات على الاختبار البعدي وفقاً لمتغير الدراسة المجموعة، والجدول (٥) يوضح هذه القيم.

جدول (٥): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مجالات مقياس التحيزات المعرفية وفقاً للمجموعة على الاختبار البعدي

المجالات	المجموعة	الوسط الحسابي	الانحرافات المعيارية
القفز الى الاستنتاجات	التجريبية	٢,٦٧٧٨	٠,٩٠٢٩٦
	الضابطة	٣,٦٠٠٠	٠,٧٧١٠٠
	الكلي	٣,١٣٨٩	٠,٩٤٨٩٧
جمود المعتقدات	التجريبية	٢,٦٢٦٧	٠,٨٥١٤٤
	الضابطة	٣,٦٥٣٣	٠,٧٦١٤٥
	الكلي	٣,١٤٠٠	٠,٩٤٩٩٩
الانتباه للمهددات	التجريبية	٢,٨٥٣٣	٠,٩٨٩٨٥
	الضابطة	٣,٦٨٠٠	٠,٩١٢٧٧
	الكلي	٣,٢٦٦٧	١,٠٢٥٦٥
العزو الخارجي	التجريبية	٢,٧٠٠٠	١,٠٧٣١٢
	الضابطة	٣,٥٢٢٢	٠,٨٢٥٨٤
	الكلي	٣,١١١١	١,٠٢٩٥٨
مشكلات المعرفة الاجتماعية	التجريبية	٢,٦٧٦٢	٠,٨٨٩٦٣
	الضابطة	٣,٥١٤٣	٠,٧٥٥٥٤
	الكلي	٣,٠٩٥٢	٠,٩١٦١٤
	التجريبية	٢,٤٧٧٨	٠,٩٤٤٦٣

المشكلات المعرفية الذاتية	الضابطة	٣,٥١١١	٠,٨٢٤٨٨
	الكلي	٢,٦٧٧٨	٠,٩٠٢٩٦
	التجريبية	٣,٦٠٠٠	٠,٧٧١٠٠
السلوكيات الأمانة	الضابطة	٣,١٣٨٩	٠,٩٤٨٩٧
	الكلي	٢,٦٢٦٧	٠,٨٥١٤٤

يلاحظ من خلال الجدول وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات المراهقات على مجالات مقياس التحيزات المعرفية وفقاً لاختلاف مستويات متغير المجموعة. وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق تم استخدام تحليل التباين المتعدد، والجدول (٦) يبين نتائج التحليل.

جدول (٦): نتائج تحليل التباين المتعدد لاستجابات أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المجموعة

مصدر التباين	المجال	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
المجموعة هوتلنج = ٠,٥٩٣ Hotelling's Trace = الاحتمالية = ٠,١٢٥	القفز الى الاستنتاجات	٦,٣٧٩	١	٦,٣٧٩	٩,٠٤٩	٠,٠٠٦*
	جمود المعتقدات	٧,٩٠٥	١	٧,٩٠٥	١٢,١١٨	٠,٠٠٢*
	الانتباه للمهددات	٥,١٢٥	١	٥,١٢٥	٥,٦٥٤	٠,٠٢٤*
	العزو الخارجي	٥,٠٧٠	١	٥,٠٧٠	٥,٥٣١	٠,٠٢٦*
	مشكلات المعرفة الاجتماعية	٥,٢٦٨	١	٥,٢٦٨	٧,٧٣٤	٠,٠٠١*
	المشكلات المعرفية الذاتية	٨,٠٠٨	١	٨,٠٠٨	١٠,١٨٤	٠,٠٠٣*
الخطأ	السلوكيات الامنة	٤,٤٨٥	١	٤,٤٨٥	٧,٠٧٤	٠,٠١٣*
	القفز الى الاستنتاجات	١٩,٧٣٧	٢٨	٠,٧٠٥		
	جمود المعتقدات	١٨,٢٦٧	٢٨	٠,٦٥٢		
	الانتباه للمهددات	٢٥,٣٨١	٢٨	٠,٩٠٦		
	العزو الخارجي	٢٥,٦٧٠	٢٨	٠,٩١٧		
	مشكلات المعرفة الاجتماعية	١٩,٠٧٢	٢٨	٠,٦٨١		
	المشكلات المعرفية الذاتية	٢٢,٠١٩	٢٨	٠,٧٨٦		
	السلوكيات الامنة	١٧,٧٥٥	٢٨	٠,٦٣٤		
	القفز الى الاستنتاجات	٢٦,١١٦	٢٩			
	جمود المعتقدات	٢٦,١٧٢	٢٩			
	الانتباه للمهددات	٣٠,٥٠٧	٢٩			
	العزو الخارجي	٣٠,٧٤١	٢٩			
الكلي	مشكلات المعرفة الاجتماعية	٢٤,٣٤٠	٢٩			
	المشكلات المعرفية الذاتية	٣٠,٠٢٧	٢٩			
	السلوكيات الامنة	٢٢,٢٤٠	٢٩			

يتبين من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية على المجالات تعزى لمتغير المجموعة، ولصالح المجموعة التجريبية؛ إذ تبين أن مستوى التحيزات المعرفية انخفض بشكل دال إحصائياً لدى أفراد المجموعة التجريبية.

النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

لاختبار الفرضية الثالثة فقد تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وتطبيق اختبار (Paired Samples Test) للكشف عن الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة للدرجة الكلية لكل من مقياس التحيزات المعرفية ومقياس صورة الجسد، جدول (٧) (٨) يوضح ذلك.

جدول (٧): نتائج اختبار (Paired Samples Test) للكشف عن الفروق في القياسين البعدي والمتابعة لمقياس والمتابعة لمقياس صورة الجسد ككل ولأبعاده مجتمعة

البعد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة (t)	الدلالة الإحصائية
الجسدي	البعدي	٢,٥١٦٧	٠,٩١٢٣	٠,٦٧١	٠,٠٠٦	١,٤٧٤	٠,١٦٣
	المتابعة	٢,٢٥٠٠	٠,٤٣٠٤٣				
النفسي	البعدي	٢,٣٨١٠	٠,٩٧٧٣٩	٠,٥٩٦	٠,٠١٩	٠,٦٨٩	٠,٥٠٢
	المتابعة	٢,٢٣٨١	٠,٤١٣٥٧				
المعرفي	البعدي	٢,٤٦٦٧	٠,٥٩٩٩٧	٠,٥٦٣	٠,٠٢٩	٠,٨١٨	٠,٤٢٧
	المتابعة	٢,٣٦١٩	٠,٣١٤٢٢				
الاجتماعي	البعدي	٢,٣٣٣٣	٠,٧٤٢٠٢	٠,٢٥٩	٠,٣٥٢	٠,٩٠٠	٠,٣٨٤
	المتابعة	٢,١٦٦٧	٠,٢٢٤٩٣				
الرضا عن صورة الجسد ككل	البعدي	٢,٤٣٨٥	٠,٩١٢٣	٠,٧٢١	٠,٠٠٢	١,٣٢٢	٠,٢٠٧
	المتابعة	٢,٢٦٤١	٠,٤٣٠٤٣				

يظهر من الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) بين القياسين البعدي والمتابعة لدى أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يدل على استمرارية أثر البرنامج.

جدول (٨): نتائج اختبار (Paired Samples Test) للكشف عن الفروق في القياسين البعدي والمتابعة لمقياس التحيزات المعرفية ككل ولأبعاده مجتمعة

البعد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	قيمة (t)	الدلالة الإحصائية
القفز الى الاستنتاجات	البعدي	٢,٦٧٧٨	٠,٩٠٢٩٦	٠,٤٤٨	٠,٠٩٤	٢,٥٥١	*٠,٠٢٣
	المتابعة	٢,١٤٤٤	٠,٣٤٤٢٧				
جمود المعتقدات	البعدي	٢,٦٢٦٧	٠,٨٥١٤٤	٠,٤٣٣	٠,١٠٧	٢,٨٨٢	*٠,٠١٢
	المتابعة	٢,٠٥٣٣	٠,٤٣٧٣١				
الانتباه للمهددات	البعدي	٢,٨٥٣٣	٠,٩٨٩٨٥	٠,٤٧٨	٠,٠٧٢	٤,٣٧٦	*٠,٠٠١
	المتابعة	١,٨٦٦٧	٠,٥٥٣٧٧				
العزو الخارجي	البعدي	٢,٧٠٠٠	١,٠٧٣١٢	٠,٤٨٩	٠,٠٦٤	٢,٧٩٤	*٠,٠١٤
	المتابعة	٢,٠٢٢٢	٠,٤٤٤٨٤				
مشكلات المعرفة الاجتماعية	البعدي	٢,٦٧٦٢	٠,٨٨٩٦٣	٠,٥٢٣	٠,٠٤٥	٣,٥٠٣	*٠,٠٠٤
	المتابعة	١,٩٩٠٥	٠,٤٥٩٦٤				
المشكلات المعرفية الذاتية	البعدي	٢,٤٧٧٨	٠,٩٤٤٦٣	٠,٦٦٦	٠,٠٠٧	٢,٣٨٩	*٠,٠٣٢
	المتابعة	٢,٠٢٢٢	٠,٤٠٧٦				
السلوكيات الامنة	البعدي	٢,٦١٣٣	٠,٩٠٥٤٣	٠,٥٢٦	٠,٠٤٤	٤,١٥٦	*٠,٠٠١
	المتابعة	١,٧٨٦٧	٠,٤٥٠١٩				
المقياس ككل	البعدي	٢,٦٥٨٣	٠,٨٦٢٧	٠,٦٧٩	٠,٠٠٥	٣,٨٨٢	*٠,٠٠٢
	المتابعة	١,٩٩٠٠	٠,٣٧٧٩٤				

يظهر من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0,05) بين القياسين البعدي والمتابعة لدى أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يدل على استمرارية أثر البرنامج

٧,١ مناقشة النتائج

مناقشة نتائج الفرضية الأولى

أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس الرضا عن صورة الجسد تعزى للمجموعة وكانت لصالح (المجموعة التجريبية). ومن الممكن أن يرجع الباحثان ذلك إلى أن الأسلوب المستخدم من خلال دليل القراءة قد وُظف جيداً من قِبل الطالبات المراهقات، الأمر الذي سمح لأفراد المجموعة التجريبية بتبادل الخبرات والتشجيع فيما بينهم وتلقي التغذية الراجعة المناسبة، وقد أخذ هذا المجال حيزاً في تدريب الطالبات المراهقات على كيفية استخدام الدليل والاستفادة المطلقة منه، والتي عملت على خُفض مستوى عدم الرضا عن صورة الجسد بشكل كبير من مستوى مرتفع إلى مستوى منخفض، وبالتالي أظهرهم بمظهر مقبول أمام الآخرين وانعكس ذلك على نفسية الطالبات المراهقات فتقبلن شخصياتهن وزادت الثقة عندهن وتمكنن من حب أنفسهن.

كما أن انخفاض مستوى عدم الرضا عن صورة الجسد لدى المراهقات يعود إلى استخدام أساليب جديدة في معالجة أعراض هذا الاضطراب لم تتلقاها الطالبات المراهقات من قبل، وذلك مقارنة مع الطرق التقليدية التي استخدمت من قبل في خفض اضطراب صورة الجسد لدى المراهقات؛ حيث يرى آرکوف (Arkoff, 1975) أن صورة الجسد هي الجزء الصامت لصورة الذات، فإذا تقبل الفرد صورة جسده فهو يميل إلى تقبل ذاته، فالفرد الذي يرفض صورة جسده من المحتمل أن يرفض ذاته، أن صورة الجسد لها دور مهم في تحديد نظرة الفرد لذاته وتقديره لها؛ لذا تم استخدام دليل للقراءة الذاتية في الدراسة الحالية الذي ضم مواضيع وأنشطة تعمل على تحسين الرضا عن صورة الجسد لديهن، فاحتوى الدليل على قصص وشعر ونصائح من شأنها أن تغير نظرة الفتاة المراهقة عن نفسها، وأن تشعر بالرضا عن جسدها، ولاسيما أن هذه الصورة تكونها المراهقة في عقلها تجاه جسدها؛ وبذلك تكون القراءة وسيلة لتغيير هذه الصورة، وأن تشعر الفتاة المراهقة بأنها أجمل، دون أن تتأثر بمشاعر وأفكار الرضا أو عدم الرضا تجاه جسدها، وأنه يمكن أن يكون مصدر الرضا أو عدم الرضا داخلياً وذلك من خلال ثقة الفرد بذاته أو نقده لها، فيعد دليل القراءة من أنجح الطرق في خفض هذا الاضطراب.

ان هذه النتائج تعطي إشارة واضحة إلى أن أسلوب القراءة الذاتي المعتمد على دليل القراءة في تدريب المراهقات على القراءة كان فعالاً في خفض اضطراب صورة الجسد لدى الطالبات المراهقات (المجموعة التجريبية)، وكان لدليل القراءة أكثر الفاعلية والكفاءة في إحداث تغيير إيجابي في أداء المجموعة التجريبية على تقبل الفتيات المراهقات لأنفسهن وزيادة تقدير الذات لديهن ورفع مستوى شعورهن بالمشاعر الإيجابية تجاه أجسادهن.

ويرى الباحثان أن الأنشطة التي قدمها الدليل أثناء الجلسات التدريبية للطالبات وتدريبهن على أسلوب القراءة الصحيحة لمواضيع الدليل والمقصود من القصائد والقصص وتوضيح النصائح الغذائية، قد لعب دوراً كبيراً في التحسن الذي ظهر في أداء المجموعة التجريبية، من خلال تعليم الطالبات على الاستمتاع بالقراءة والاستفادة من تجارب السابقين من خلال عرض القصص التي كان لها الأثر في تعزيز ذواتهن، كقصّة مدام بوتوكس، ومذكرات مراهقة، هوس الرشاقة، ومملكة الجمال، وغيرها، حيث إن هذه الفكرة تقوم على فرض مؤداه أن "الأشياء التي يقولها الفرد لنفسه تحدد سائر الأشياء التي يفعلها؛ أي أن تفكيرها ينعكس على تصرفاتها" أي عندما تنظر الفتاة نظرة إيجابية لجسدها فإنها تحدد الصورة التي سوف تظهر فيها أمام الآخرين فإذا كانت الفتاة تتقبل نفسها تكون مقبولة من قبل الآخرين، فالسلوك الإنساني يتأثر بالجوانب المختلفة لأنشطة الفعل الوجدانية وردوده والمعارف والتفاعلات الاجتماعية، وأن معدلي السلوك المعرفي أكدوا أن الكلام الموجه للذات يساعد الفرد على ضبط سلوكه؛ حيث فسر الاضطراب النفسي باعتباره خلل في نظام معتقدات الفرد؛ أي أن الفرد إذا تعرض لحدث ما فإن هذا الحدث يُفسر في نظام المعتقدات الخاص بالفرد والذي قد يكون عقلانياً، وبالتالي يؤدي به إلى نتائج سارة أو غير سارة لديه.

وقد اتفقت العديد من نتائج الدراسات حول فاعلية العلاج بالقراءة في خفض العديد من الاضطرابات النفسية، مثل دراسة كاراكان وجينيري (Karacan & Guneri, 2010؛ الشريفين والمفلح، ٢٠١٤).

مناقشة نتائج الفرضية الثانية

أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أداء المجموعة على مقياس التحيزات المعرفية تعزى للمجموعة ولصالح المجموعة التجريبية. ويمكن عزو التحسن لدى الطالبات المراهقات في المجموعة التجريبية في خفض مستوى التحيزات المعرفية إلى كونهن خضعن للعلاج بالقراءة، وتأثرن به من حيث محتوى الدليل والتدريبات والأنشطة، إضافة إلى الهدف المتمثل في إكساب الطالبات (المجموعة التجريبية) المهارات المختلفة التي تساعدن على خفض مستوى التحيزات المعرفية، كمهارة القراءة الذاتية، ومهارة الانتباه والتركيز من خلال الاستماع والإنصات، ومهارة الاتصال مع الآخرين، ومهارة حل المشكلات، ومهارة التخطيط والتنظيم سواء أفكار أو سلوكيات، وغيرها من المهارات.

تمثلت المهارات التي تم تدريبهن عليها بالقراءة الذاتية، حيث كانت تهدف إلى تقديم المعلومات الضرورية المتعلقة بالتحيزات المعرفية حول صورة المراهقات عن أجسادهن والأفكار السلبية تجاه شكل الجسد لديهن، حيث تم اختيار ملائم من النصوص الأدبية المتنوعة والثرية، لكبار الأدباء والشعراء العرب، بحيث يمكن الوصول معهن إلى قيم واتجاهات جديدة، ولفت انتباههن إلى أنهن لسن الوحيدات اللواتي يعانين من اضطرابات صورة الجسد؛ حيث إن العلاج بالقراءة يمكن الأفراد من مواجهة مشكلاتهم وتغييرها إذا أدركوا وجود من يعانون مثلهم، وقرأوا عن تجارب الآخرين في ذلك، كما يساعدنهم في أن يكونوا واقعيين في حل مشكلاتهم وكيفية تكيفهم مع واقعهم، فالقراءة لها الدور الأساسي في تنمية السلوك السليم؛ ولذلك فقد بُني الدليل على الأسس التي ذكرها الباحثون في مجال العلاج بالقراءة، والتي كان للباحثة معرفة ودراية بها، حيث كان هنالك نصوص تعبر عن مشاعر المشاركات حول صورة أجسادهن وأحوالهن المزاجية والانفعالية، في حين ثمة نصوص تبث الأمل والتفاؤل؛ الأمر الذي يزيد من تقدير الذات لدى المشاركات، وببصرهن بأنفسهن من الداخل، كما كان هنالك نصوص تتحدث عن التجارب السابقة وكيفية التعامل مع الجسد وقصص نجاح أبطال القصص التي كان لها الأثر الأكبر في تغيير التحيز المعرفي لديهن، والذي ساعد في تحرير العمليات اللاشعورية المكبوتة والوصول إلى الثقة بأنفسهن، واحتوى الدليل أيضاً على فصلٍ حول موضوع التغذية ودورها في تحسين الرضا عن صورة الجسد وتغيير أسلوب الحياة لديهن، كما وُجد استشاري تغذوي يقدم الفائدة والنصح لهؤلاء المراهقات، وقد روعي العمر الزمني والمعايير الدينية والخلقية والثقافية في إعداد دليل القراءة الحالي التي لن يكون للتدخل العلاجي بالقراءة بدونها أي معنى، كما يخدم البرنامج الفئات الأخرى من المجتمع، إضافة إلى ذلك روعيت مجموعة من العوامل (الرغبة، الدافعية، القدرة على القراءة، التعاون، مهارات شخصية، وغيرها) التي تعتبر مهمة من أجل الحصول على أفضل النتائج.

والهدف من ذلك كله الوصول بالطالبات إلى قدرة عالية على ضبط الانفعالات وضبط البنية المعرفية بحيث يفكرن بطريقة منطقية بعيداً عن التحيز المعرفي، والذي يؤدي بدوره إلى خفض من مستوى اضطرابات صورة الجسد، ونقل ذلك إلى مواقف الحياة المختلفة، إضافة إلى زيادة قدرة المراهقات على التعامل مع مسببات ومصادر هذا الاضطراب المختلفة؛ حيث تشير صورة الجسد إلى "التشابه بين شكل الجسد الحقيقي والمثالي المدرك، وهي خبرة الفرد وتجاربته في الحياة، وهي اتجاه ذاتي متعدد الأبعاد، وتنسب إلى تقييمات الفرد وتجاربته وخبراته فيما يتعلق بالخصائص الجسدية والمظهر الخارجي" (Iqbal et al., 2006).

تم إعداد دليل القراءة المستخدم في خفض التحيزات المعرفية، بعناية من حيث التخطيط له وتنظيم محتوياته ومراحل تنفيذه بحيث يكون أداة فعالة في تحسين الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية عند القراءة الذاتية، ولقد صُمم الدليل لتمكين المراهقات من التغلب على أفكارهن السلبية نحو صور أجسادهن، وأن البرامج التي بحثت في تصميم برامج تستند إلى خفض التحيزات المعرفية.

مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أداء المجموعة التجريبية على مقياس الرضا عن صورة الجسد تعزى للمقياس (بعدي، متابعة)؛ وهذا يدل على أن هناك ديمومة في تحسن الرضا عن صورة الجسد لدى المراهقات (المجموعة التجريبية)؛ أي أن تحسن الرضا عن صورة الجسد بقي ثابتاً وأن الفترة الزمنية لم تؤثر على نتيجة تحسن صورة الجسد، فديمومة التحسن مبنية على فكرة أن الناس سيستمرون باتباع التوصيات سواء مع العلاج التقليدي أو العلاج بالقراءة، عندما ينتهون من العلاج.

ويعزو الباحثان سبب التحسن إلى التأثير الإيجابي لدليل القراءة المستخدم لتحسين الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية لدى المراهقات؛ حيث إن مستوى الاحتفاظ بتحسين الرضا عن صورة الجسد لدى المراهقات قد استمر بعد انتهاء التطبيق حسب ما أظهره اختبار المتابعة الذي تم تطبيقه بعد مرور شهرين من انتهاء التطبيق للمقياس البعدي لصورة الجسد، وذلك في البعدين النفسي والاجتماعي أكثر من البعد الخاص بالمجال الجسدي والمعرفي في مقياس الرضا عن صورة الجسد، إضافة إلى افتراض وجود خبرة مسبقة لدى الطالبات لمهارة القراءة الذاتية في تحسين المزاج النفسي لديهن، والتي ساهمت في ديمومة أثر العلاج بالقراءة في تحسين الرضا عن صورة الجسد لديهن، وزيادة التحسن في جميع أبعاد المقياس ككل.

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات أداء المجموعة التجريبية على مقياس التحيزات المعرفية لصالح قياس المتابعة؛ بمعنى أن التحيزات المعرفية يظهر انخفاضها أكثر؛ فكلما زاد الوقت فإن التحيز المعرفي ينخفض لدى أفراد المجموعة التجريبية؛ وهذا يدل على أن للعلاج بالقراءة أثراً قوياً في خفض التحيزات المعرفية مع مرور الزمن.

ويفسر الباحثان انخفاض التحيزات المعرفية لدى المجموعة التجريبية نتيجة فاعلية العلاج بالقراءة في خفض التحيزات المعرفية، حيث إن مستوى التحيزات المعرفية لدى المراهقات قد انخفض بشكل أكبر بعد انتهاء التطبيق حسب ما أظهره اختبار المتابعة، وقد يعود ذلك لرغبة المراهقات أيضاً في بقاء أثر العلاج؛ حيث ترك طابعاً إيجابياً لديهن في جميع مجالات الحياة مما ساعد على ديمومة أثر العلاج بالقراءة.

ويفسر الباحثان التغيير الذي حدث للمجموعة التجريبية يرجع إلى العلاج بالقراءة في حين لم يحدث أي تغيير بالنسبة للمجموعة الضابطة؛ نظراً لعدم تعريضها للعلاج المستخدم وهو الأمر الذي يؤكد فاعلية العلاج الذي تم استخدامه، ونظراً لتدريب أفراد المجموعة التجريبية خلال الجلسات على استراتيجيات معرفية وانبغالية وسلوكية وجسدية، فقد ساهمت جميعها في منع حدوث أي انتكاسات بعد انتهاء العلاج.

وبالتالي يمكن القول بأن خصائص دليل القراءة تطول فترة تأثيرها ولا تفقد فاعليتها بعد انتهاء فترة تطبيق العلاج مباشرة؛ فالعلاج بالقراءة يسعى إلى التعبير عن شيء ما في مادة القراءة يجذب القارئ، وبالتالي يؤدي إلى تنقية مشاعره وعواطفه وتحريكها، وخروج المادة المكبوتة من اللاشعور إلى سطح الشعور وبالتالي تحرير القارئ من الصراع العاطفي (Mohammadian et al., 2011)، وهذا يؤكد فاعلية استخدام العلاج بالقراءة في تحسين الرضا عن صورة الجسد وانخفاض التحيزات المعرفية، كما أنّ وُصف الفتاة المراهقة بأنها تعاني من اضطراب صورة الجسد وتعاني من تحيز معرفي صريح يعطيها فرصة أكبر لمعالجتها والتغلب على الصعوبات التي تواجهها بشكل ذاتي أثناء شعورها بعدم مقدرتها على تقبل صورة جسدها.

٨. التوصيات

١. عمل ورش عمل وتدريب للأخصائيين والمرشدين النفسيين على ممارسة إستراتيجية العلاج بالقراءة.
٢. الاستفادة من دليل القراءة في التعامل مع فئات عمرية مختلفة غير فئة المراهقين مثل طلاب الجامعات، وتطبيقه أيضاً على الذكور.
٣. إجراء دراسات في علاج التحيزات المعرفية باستخدام استراتيجيات ونظريات إرشاد مختلفة.
٤. ضرورة عقد لقاءات دورية مع أولياء أمور الطالبات في المدارس لمناقشة مثل هذه المشكلات.
٥. إشراك طلاب المدارس بشكل عام ببرامج تربوية لانهجية، تعمل على رفع مستوى الرضا عن صورة الجسد وخفض التحيزات المعرفية.

بيان تضارب المصالح

يقر جميع المؤلفين أنه ليس لديهم أي تضارب في المصالح.

أكرم، يمني. (٢٠١٧). الانحياز المعرفي. أسترجم بتاريخ ٢٠١٧/٦/١٥ متوفر على الموقع: <http://www.egyres.com/articles/14868>

- آل حماد، حسن. (٢٠١٤). العلاج بالقراءة. كيف نصنع مجتمعاً قارئاً. القطيف: أطياف للنشر والتوزيع.
- الحموري، فراس. (٢٠١٧). التحيزات المعرفية لدى طلبة جامعة اليرموك وعلاقتها بالجنس ومستوى التحصيل الأكاديمي. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١٣ (١)، ١٤-١.
- الشريفين، أحمد والمفلح، إيمان. (٢٠١٤). فاعلية طريقتي العلاج بالقراءة والإرشاد الجمعي في خفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة غير الأردنيين في جامعة اليرموك. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١٠ (١)، ٣٥-١٥.
- الشريفين، أحمد وهيبي، إيناس. (٢٠٢٠). القدرة التنبؤية لصورة الجسد والالتزان الانفعالي بإدمان السيلي في طلبة الجامعات الأردنية. *مجلة جامعة الخليل للبحوث - ب، العلوم الإنسانية*، ١٣ (١)، ٢٦ - ١.
- عبد القادر، غزالي. (٢٠١٦). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضة. *مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة حسينة بن بوعلي*، ١٥ (١)، ٩٠-٩٧.

References

- Casper, R. C., & Offer, D. (1990). Weight and dieting concerns in adolescents, fashion or symptom? *Pediatrics*, 86(3), 384-390.
- Das, T. K., & Teng, B. S. (1999). Cognitive biases and strategic decision processes: An integrative perspective. *Journal of management studies*, 36(6), 757-778.
- Davison, T. E., & McCabe, M. P. (2006). Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of social psychology*, 146(1), 15-30.
- Fallon, A. (1990). Culture in the mirror: sociocultural determinants of body image.
- Ferron, C. (1997). Body image in adolescence: cross-cultural research--results of the preliminary phase of a quantitative survey. *Adolescence*, 32(127), 735.
- Fidelix, Y. L., Silva, D. A. S., Pelegri, A., da Silva, A. F., & Petroski, E. L. (2011). Body image dissatisfaction among adolescents from a small town: Association with gender, age, and area of residence. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 13(3), 202-207.
- Genter G. & Yeakel I. M. (1980). "Human behavior and the social environment". A perspective for social work practice New York. Columbia. University press. Retrieved June, 2017, from: <https://scholar.google.com>
- Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body image dissatisfaction in men, women, and children* (3rd ed.). New York, NY: Taylor & Francis.
- Iqbal, N., Shahnawaz, M. G., & Alam, A. (2006). Educational and gender differences in body image and depression among students. *Body Image*, 114(111.76), 112-70.
- Jovanovic, J., Lerner, R. M., & Lerner, J. V. (1989). Objective and subjective attractiveness and early adolescent adjustment. *Journal of Adolescence*, 12(2), 225-229.

- Kahneman, D., & Tversky, A. (1982). On the study of statistical intuitions. *Cognition*, 11(2), 123-141.
- Karacan, N., & Güneri, O. Y. (2010). The effect of self-esteem enrichment bibliocounseling program on the self-esteem of sixth grade students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 318-322.
- Kim, O. & Kim, K. (2001). Body weight, self-esteem, and depression in Korean female adolescents. *Adolescence*, 36(142), 1-6.
- Lilienfeld, S., Lynn, S. J., Namy, L., Woolf, N., Jamieson, G., Marks, A., & Slaughter, V. (2014). *Psychology: From inquiry to understanding* (Vol. 2). Pearson Higher Education AU.
- Mogoase, C., Podina, I. R., Sucala, M., & Dobrea, A. (2013). Evaluating the unique contribution of irrational beliefs and negative bias interpretations in predicting child anxiety. Implications for cognitive bias modification interventions. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 13(2A), 465.
- Mohammadian, Y., Shahidi, S., Mahaki, B., Mohammadi, A. Z., Baghban, A. A., & Zayeri, F. (2011). Evaluating the use of poetry to reduce signs of depression, anxiety and stress in Iranian female students. *The arts in psychotherapy*, 38(1), 59-63.
- Simon, H. A. (1955). A behavioral model of rational choice. *The quarterly journal of economics*, 99-118.
- Sutherland, S. (Ed.). (1991). *Macmillan dictionary of psychology*. Springer. Accessed website on May, 18. Retrieved April, 2017, from: <https://scholar.google.com>
- van der Gaag, M., Schütz, C., Ten Napel, A., Landa, Y., Delespaul, P., Bak, M., ... & De Hert, M. (2013). Development of the Davos assessment of cognitive biases scale (DACOBS). *Schizophrenia Research*, 144(1-3), 63-71.
- Vander Wal, J. S. (2004). Eating and body image concerns among average-weight and obese African American and Hispanic girls. *Eating Behaviors*, 5(2), 181-187.
- Wang, X. T., Simons, F., & Brédart, S. (2001). Social cues and verbal framing in risky choice. *Journal of Behavioral Decision Making*, 14(1), 1-15.
- Yudkowsky, E. (2008). Cognitive biases potentially affecting judgment of global risks. *Global catastrophic risks*, 1(86), 13.