

اضطرابات صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى مصابي السكر مبتوري الأطراف

أنس صالح الدلاعين*

ملخص

هدفت هذه الدراسة للكشف عن مستوى اضطرابات صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى مصابي السكر مبتوري الأطراف. وقد استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكونت عينتها من الأفراد مصابي السكر مبتوري الأطراف، وقد طبقت في محافظة الكرك على الذين تتراوح أعمارهم بين (25-60) سنة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تكييف مقياس الشافعي (2021) لاضطراب صورة الجسم، وتكييف مقياس صلاح الدين (2015) للتشوهات المعرفية، وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين من صدق وثبات، وقد استجاب على المقياسين عينة بلغت (61) مصاباً من مصابي السكر مبتوري الأطراف، وتم تحليل البيانات بالأساليب الإحصائية المناسبة. وفقاً لذلك أشارت النتائج إلى مستوى متوسط من اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى أفراد العينة، ووجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى أفراد العينة تبعاً للجنس؛ ولصالح الإناث اللواتي كن أكثر اضطراباً في صورة الجسم والتشوهات المعرفية من الذكور. ولخصت الدراسة العمل على تخفيض اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكر مبتوري الأطراف.

الكلمات الدالة: الترانسفير، جاك هارمان، عبد الوهاب المسيري، العلمانية الشاملة، النظريات الاجتماعية، النماذج المعرفية المركبة.

المقدمة:

وقد أشار (Sparapani, et. al, 2015) إلى أن داء السكري مرضٌ معقّدٌ يتطلب تغييرات كبيرة في نمط الحياة بعد التشخيص، والتي قد تكون صعبة على المراهقين بسبب الاختلافات في النمو ومستوياته.

ويظهر مرض السكر في أي مرحلة من مراحل العمر إلا أن معظم الحالات تحدث بعد أن يتخطى الإنسان سن الأربعين من عمره، إلا أنه قد يُصاب الإنسان بهذا المرض قبل هذه السن، ومن الممكن أن يصاب به الأطفال في سن مبكرة وإن كان ذلك نادر الحدوث، ويمكن أن يصيب هذا المرض الشباب في العشرينات أو الثلاثينات وإن كانت هذه الإصابة محدودة النسبة.

وتلعب الحالة النفسية التي تؤدي إلى الضغط النفسي (stress) دوراً كبيراً في ظهور مرض السكري وفي أكثر الأحيان يصعب التغلب عليها، فليس باستطاعة أي إنسان التغلب على الضغوط وخصوصاً أن بعضها يرجع إلى

يتعرض الأفراد خلال حياتهم للعديد من الأمراض التي يمكن أن تؤثر عليهم، ويمكن علاج تلك الأمراض، إلا أن هناك العديد من الأمراض لا يمكن علاجها ويسبب بعضها خللاً للإنسان أو بتراً للأطراف ومنها السكري، ومما لا شك فيه أن البتر حدثٌ ليس بالسهل وقد يكون له مترتبات وآثار جسمية ونفسية على المدى القريب والبعيد. إن صورة الجسم هي موقف واتجاه الفرد نحو جسمه، خاصة الحجم، والشكل، والجمال، وأيضاً تقيّماته وخبراته الانفعالية فيما يتعلق بصفاته.

* قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الأردن.

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9753-4679>
anassdalaein@mutah.edu.jo

تاريخ استلام البحث 2022/9/8 وتاريخ قبوله 2023/2/22.

موريس وبتري (Morris & Petrie 1997) أن مصطلح التشوهات المعرفية تم اقتباسه من النموذج المعرفي للاكتئاب لبليك؛ وهو يشير إلى أخطاء التفسيرات غير المنطقية للمواقف. وهناك مركبات عديدة للتشوهات المعرفية؛ نذكر منها: المقارنات المجحفة، والتفكير الثنائي، والاستدلال الانفعالي (العشوائي)، والتعميم الزائد، والتضخيم والتقليل، ولوم الذات والآخرين، والمنطق العاطفي، والتفكير المثالي (Corey, 2011).

ومن هنا نبع البحث التالي الذي يحاول الربط بين دور اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى عينة نادرة ما يتم دراستها وهي مبتورو الأطراف من مرضى السكري.

الأدب النظري:

يعاني مرضى السكري عموماً من العديد من الضغوط، ومنها: أنه من السهل انقطاعه عن العمل الاعتيادي الذي انتظم عليه، وقد تؤدي الضغوطات إلى الانقطاع عن مزاوله الرياضة، وعدم الانتظام على الأغذية المفيدة صحياً للجسم، وعدم الانتظام في فحص السكر في الدم، وبالتالي فإن الضغوطات ستؤثر بشكل غير مباشر في ارتفاع السكر في الدم، وقد تؤثر الضغوطات في رفع السكر في الدم أيضاً بشكل مباشر، وكما هو عن الضغوط الناتجة عن مرض عضوي فإن الضغوطات العاطفية عندما تزداد قد تحفز الجسم لإنتاج هرمونات تقاوم عمل الأنسولين، وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة مستوى السكر في الدم، وتحدث تلك التغيرات بشكل أكثر شيوعاً لدى المرضى الذين يعانون من الإصابة بالنوع الثاني من السكري، وقد تسبب هذه الضغوطات مضاعفات خطيرة على المدى البعيد (الحמיד، 2007).

إن أرقام مرضى السكري بزيادة في العقود الأخيرة، ونتج عنها في العالم حوالي 4.2 مليون وفاة عام 2019 على المستوى العالمي، مما يجعله أحد الأسباب الرئيسة للوفاة، ويحتل الأردن المرتبة 26 من أصل 195 دولة بنسبة انتشار مرض السكري ضمن الفئة العمرية (20-79 سنة) بحسب بيانات الاتحاد الدولي للسكري، وقد أظهرت بيانات دائرة الإحصاءات العامة (2017-2018) أن نسبة الأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض السكري للفئة العمرية (60+ سنة)

التكوين الجيني (الوراثي)، لهذا فإن الضغط يلعب دوراً في مرض السكري ويزيد من تركيز السكر في الدم، ومن ناحية أخرى يفقد المكتتب العناية بصحته من حيث تناول الأدوية والاهتمام بالتغذية، وممارسة الرياضة، وقياس السكر بانتظام، وهذا يجعل تركيز السكر في الدم عالياً لذلك تفقد الحياة بهجتها وقيمتها لديه (عباس، 2002).

وتعد تجربة البترِ حدثاً ضاعطاً ومعيقاً يضع الفرد أمام مزيد من التحديات النفسية والاجتماعية، فمستوى شعور الفرد بالضغط إثر عملية البتر يتأثر بعدة عوامل، منها: مستوى البتر، ومدى تأثر الوظيفة الحركية، وما إذا كان هناك ضغوط نفسية سابقة يعاني منها الفرد (Desmond & MacLachlan, 2006).

ونفسياً ينتاب المصاب بالبتر الكثير من المشاعر النفسية السلبية التي تؤثر عليه وعلى توافقه مع من حوله، ومن أهم المظاهر النفسية: رفض قبول المصاب بالبتر لذاته الجديدة ومقاومته لواقعه الجديد، والشعور بالنقص وانخفاض قيمته لذاته سواء كما يراها هو أو كما يراه المحيطون أو كما يتمنى من يراها، وظهور مشاعر جديدة نتيجة لحدوث البتر في بعض الأحيان كالشعور بالذنب لاعتقاد البعض بأنه انتقام لخطأ ارتكبه الفرد (القاضي، 2009).

ويعد الجسد أول شيء يُنظر إليه في التفاعل الاجتماعي وهو على الدوام في دائرة الضوء بصورة مباشرة للآخرين، ولذا فإن صورة الجسم تعد أمراً حاسماً ومؤثراً في تطوير ذات الفرد وجوانب مهمة أخرى (Berrin & Fatma, 2010).

ويتشكل تشوه صورة الجسم من خلال تقدير الإنسان لذاته، ويظهر من خلال عدة أسباب، هي: الخبرات السلبية التي يمر بها الإنسان حول مستوى تشوه صورة جسمه والتطور والتفاعل مع البيئة، والقيم التي يتبناها الإنسان حول جسمه، ومستوى الانساق الذاتي الذي يعبر عن مدى الرضا وعدم الرضا عن جسمه، ومستوى النضج والتعلم (McDaniel, 2013).

وتعتمد نظرية بيك (Beck) المعرفية على مفهوم أساسي وهو المخطط المعرفي، إذ تعد المخططات المعرفية الجزء الأكثر عمقاً في المتغيرات الفكرية؛ وهي تمثل مجموعة المعتقدات الخاصة بالشخص وقواعد الحياة التي تستثير قراءة موجهة للموقف، وتدخل انحرافاً في أصل المعارف، ويذكر

الاتجاهات، والتصورات، والمشاعر، والسلوكيات المتعلقة بالمظهر البدني ضمن السياق الاجتماعي والثقافي، وتشير هويت وكوجان (Hoyt & Kogan) إلى أن معظم الباحثين يتفقون على أن صورة الجسم تتضمن عناصر فسيولوجية وسيكولوجية واجتماعية تعكس اتجاه الفرد نحو جسمه وتحديدًا حجمه وشكله وجماليته، وتحمل صورة الجسم تقييمات الفرد وخبراته الوجدانية المتصلة بخصائصه البدنية (الكردى، 2010).

ويعرف هورث (Haworth) صورة الجسم بأنها بناءً معقد ومتعدد الأبعاد؛ حيث تتفاعل فيه مكونات عديدة معرفية وعاطفية وتقييمية وحركية واجتماعية، وأن تطورها وتقويمها هي عملية مستمرة تتأثر بحدود فعل مباشرة وغير مباشرة من الآخرين. إن تقييم الفرد لجسمه في ضوء أجسام الآخرين يتيح له أن يحلل صورة جسمه ويتعرف خصائصه بموضوعية، وإن المقارنة بين جسم الفرد الخاص به وأجسام الآخرين يجري باستمرار من قبل أي شخص، إن صورة الجسم هي الصورة التي يكونها الفرد في ذهنه لحجم وشكل وتركيب الجسم إلى جانب المشاعر التي تتعلق بهذه الصورة، وهي صورة فكرية إيجابية أو سلبية عن جسمه وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة، والملمح الأساسي لتعريف المظهر الجسمي لصورة الجسم هو تقييم الفرد لحجمه ووزنه أو أي جانب آخر من الجسد يحدد المظهر الجسمي للشخص (الغريمي، 2009).

ويتشكل مفهوم صورة الجسم من مكونين اثنين: المثال الجسمي، ومفهوم الجسم. أما المثال الجسمي فهو النمط الجسمي الذي "يكون" جذاباً ومناسباً من حيث وجهة نظر الثقافة، أما مفهوم الجسم فيشمل الأفكار والمعتقدات والحدود التي تتعلق بالجسم والصورة الإدراكية التي يكونها الفرد عن جسمه. وتطابق اقتراب المفهوم الجسمي كما تحدده الثقافة من صورة الفرد الفعلية لجسمه يسهم بطريقة أو بأخرى في تقدير الفرد لذاته (كفافي، 2006).

ويعد اضطراب (خواف) وتشوه صورة الجسم أحد الاضطرابات التي تندرج تحت طائفة المشكلات الجسمية المرتبطة بالشكل، وفيه ينشغل المعاق جسمياً بمظهر جسمه، وينتج عن ذلك معاناة الفرد من مستويات مرتفعة من القلق أو الضيق، قد تتسبب في إتلاف علاقات الفرد الاجتماعية

بلغت حوالي 31.9% (29.3% ذكور، و34.6% إناث) (الموقع الرسمي لمركز المصابين بالسكري في الأردن). ويُعرف المبتور: أنه الفرد الذي خسر أحد أطرافه العلوية أو السفلية جزءاً منها أو بالكامل، سواء لأسباب مرضية كالإصابة بالأمراض الوبائية ومرض السكري أو الإصابة بالسكري (Murry & Fox, 2002).

ولقد تعددت أسباب البتر، ومن أهمها: عدم جريان الدم في دورته الطبيعية وانحباسه عن بعض المناطق في الجسم، ووجود التهاب في الأقدام، ومرض السكر خاصة لديهم احتمالات لخطر البتر عالية، والإصابة ببعض السرطانات قد تقود للبتر، كذلك الإصابات الناتجة عن الحروب، والبتر الناتج عن إعاقات خلقية، وبتر ناتج عن حوادث طرق أو حوادث يتعرض فيها الجسم لصدمة وارتطامات، وبتر ناتج عن العديد من الحروب والالتهابات والأمراض (الفرا، 2015). والبتر يكون على نوعين هما: بتر في الأطراف السفلية يكون لأحدهما أو للطرفين؛ ويشتمل على: بتر القدم وبتر الساق وفصل الركبة وبتر الفخذ وفصل الحوض، والنوع الثاني: البتر في الأطراف العلوية، ويكون بترًا في طرف واحد أو الاثنين معاً، ويشتمل على: بتر اليد أو جزء منها وفصل الرسغ وبتر عظمة الساعد وبتر عظمة العضد وفصل الكتف (بحر، 2017).

ويتأثر الفرد الذي يصاب بالبتر من وجوه متعددة؛ فمن الجانب الوجداني يشعر الفرد بعدم الأمن والشعور بالوحدة والعزلة والشعور بالظلم وظهور اضطراب كرب ما بعد الصدمة، أما من الناحية الجسمية فيؤثر على الالتهابات الجلدية وضعف المناعة والأمراض السيكوسوماتية، ومن الناحية الروحية يشعر الفرد بفقدان الأمل، واللجوء إلى الدين وازدياد الإيمان بالله، أما من الناحية الفكرية فيشعر الفرد بالسلبية وفقدان الإحساس بالوقت وتغير في المفاهيم الدينية، فتصبح أكثر عمقاً، كما يزداد الاعتماد على الآخرين، أما من الناحية السلوكية فيميل المبتور إلى العزلة والانسحاب والحساسية المفرطة والإسقاط على المجموعات الفرعية وقلة العلاقات الاجتماعية والإحساس بأنه مواطن من الدرجة الثانية (Arcel, 1998).

وتعد صورة الجسد بناءً شخصياً متعدد الأبعاد، يتضمن

فصورة الجسم السلبية يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب، وتقدير الذات المنخفض، فالجسم مصدر الهوية، وعدم الرضا عن الجسم لدى الإنسان يترتب عليه الكثير من المشكلات النفسية، وكذلك بعض الأمراض النفسية الجسمية التي تؤدي إلى تشويش صورة الجسم، وتنشأ هذه المشكلة عندما لا يتوافق شكل الجسم مع ما يعد مثالياً حسب تقدير المحيط (الأنصاري، 2002).

وطالما اعتقد الكثيرون من العامة والمتقنين أن هذا الاضطراب خاص بالنساء فقط، إلا أن الأبحاث الحالية تشير إلى أن الذكور الذين يعانون من هذا الاضطراب في ازدياد، وقد ارتبط بالمشكلات النفسية مثل: الاكتئاب، والقلق، وتشوه العضلات، والخجل، وانخفاض تقدير الذات، والسلوكيات الخطرة مثل الممارسات والطقوس الوسواسية، واضطرابات الأكل، وإساءة استخدام المنشطات والمكملات الغذائية (Brown & Bardoukas, 2013).

ويرى أشاريا وريلو (Acharya, & Relojo, 2017) بأن التشوهات مجموعة من البنى الفكرية الخاطئة لدى الشخص والمبنية على الخبرات السابقة السلبية لديه، والتي يكون فيها هذا الفرد غير قادر على استخدام استراتيجيات مناسبة في معالجة المعلومات، كما يرى ميلر ووليامز وإيسبوسيتو - سميثرز (Miller, Williams, & Esposito-Smythers, 2017) بأنها: النزعة الفردية لتفسير الأحداث السلبية على أنها سبب للألم النفسي والجسدي بدلاً من كونها إحدى الخبرات الحياتية الإيجابية القادرة على المساعدة في تجاوز المشكلات للفرد في الوقت اللاحق.

ويعرف كليمر (Clemmer) التشوهات المعرفية بأنها مصطلح يستخدم لوصف نمط من التفكير أو حديث النفس عن طريقة تفكير الفرد التلقائية في أحداث الحياة في إطار سلبي، وتؤدي إلى مشاعر مثل الحزن، والغضب، والخجل، واليأس، والقلق، وأضاف أن هناك أنواعاً مختلفة من التشوهات مثل: كل شيء أو شيء، التصغير، الانتقاء العقلي، التضخيم، التنبؤ، قراءة الأفكار (عبد الوهاب، 2017).

ويتميز صاحب الفكر المشوه بوجود انطباعات مبالغ فيها عن ذاته، سواء كان ذلك الانطباع إيجابياً مبالغاً فيه، كأن يكون لديه فكرة أنه أدنى رجل في العالم، أو يكون ذلك

والمهنية أو علاقاته في مجالات وظيفية أخرى ذات أهمية بالنسبة له. والخواص الرئيسية لهذا الاضطراب كما يصنفها الدليل التشخيصي DSM. IV كما يلي: تكرار ملاحظة الجسم في المرأة مع إمعان النظر في جزء الجسم المفترض أن فيه بعض التشوه أو الإعاقة ولو بدرجة غير ملحوظة، وتجنب الاشتراك في الأنشطة المعتادة مما يؤدي إلى العزلة الاجتماعية، والانشغال المكثف بالجسم وغالباً ما يرتبط بأعراض القلق، وقد يحاول المريض الانتحار فضلاً عن زيارته المتكررة للمستشفى، وقد يستغرق الفرد من ذوي اضطرابات خواف التشوه الجسدي ساعات طويلة في علته الجسمية للدرجة التي يسيطر فيها هذا التفكير على حياته اليومية أكثر من أي شيء آخر، ويصف هؤلاء الأفراد أنفسهم بالقماء بدلاً من الإشارة إلى علتهم الجسمية المحددة في جزء معين من الجسم (كفافي والنيال، 1995).

ويشير ساذرلاند (Sutherland, 1991) إلى أن "صورة الجسم هي الصورة الشعورية لدى الشخص عن جسمه، واتجاهاته نحو هذا الجسم واعتقاداته عن كيف يراه الآخرون. ويرى رردان وكوف (Rierdan & koff, 1997) بأنها: الإحساس الفردي والذاتي والشخصي للجسم، وهي مكون جوهري وأساسي للشخصية. ويرى شروف (Shroff, 2004) أن صورة الجسم هي "مكون هام للذات ويؤثر على الطريق الذي يدرك به الفرد العالم". وصورة الجسم تصف التمثيل والتصوير الداخلي للهيئة الخارجية لدى الفرد، وبنية صورة الجسم متعددة الأبعاد وترتبط بالمشاعر والأفكار التي تؤثر على السلوك، والأساس في صورة الجسم هو الإدراكات الذاتية لدى الفرد والخبرات والتجارب، وهي تتضمن كلاً من: المكونات الإدراكية (الحجم والوزن والطول) والمكونات الذاتية (الاتجاهات نحو حجم الجسم والوزن وأجزاء الجسم الأخرى أو الهيئة الجسمية ككل).

وتظهر صورة الجسم على شكلين: إما صورة الجسم الإيجابية، أو صورة الجسم السلبية. ويمكن لصورة الجسد السلبية غير المناسبة أو المبالغ فيها أن تؤثر على حياة الفرد، فالأشخاص ذوو صورة الجسد السلبية لديهم تقدير ذاتي منخفض، ويحاولون إخفاء أجسامهم بالملابس الفضفاضة والقائمة، ثم إن مسألة صورة الجسم بين الصغار مهمة جداً،

يقارب من خمسة عشر تشوهاً معرفياً شائعاً لدى الأشخاص من أهمها التصفية العقلية الذهنية، ويشير إلى عملية التركيز على عنصرٍ ليس له علاقة بالمحيط، وتجاهل مظاهر أكثر وضوحاً في الموقف، والتفكير الثنائي ذي القطب، والتعميم الزائد، والشخصنة وفي هذا النمط من التشوهات يلوم الفرد نفسه على أشياء لم يكن مسؤولاً عنها، أو يلوم الآخرين من الناس، ويعتقد أن اتجاهاته الخاصة وسلوكاته ربما تساهم في إحداث المشاكل، وعبارات الوجوب، وفيها يحاول الفرد خلق الدافعية للناس أو لنفسه باستخدام عبارات الإلزام والوجوب. هذه المعرفة المشوهة تعدّ مدركات وتفسيرات خطأ للمواقف والأحداث، كما أنها لا تعكس الحقيقة، بالإضافة إلى كونها لا تكفيه وتؤدي إلى التوتر الانفعالي والمشكلات السلوكية (هوفمان، 2012).

ويرى جيلبرت (Gilbert, 1998) أن التشوهات المعرفية (Cognitive Distortion) هي استجابات تكيفية تطورية لإدراك التهديد بدلاً من مجرد تفكير غير قادر على التكيف والتأقلم، وقد افترض أن البشر يطورون تفكيراً تكيفياً وليس عقلانياً، إذ دعم افتراضه هذا من خلال الدراسات والبحوث السابقة.

ولذلك يتبين اهتمام الأدب النظري بدراسة اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية، وأن الأدب النظري يظهر حداثة هذا الموضوع، وما زال يتم التطرق له، مما يؤكد أهميته والحاجة الماسة لدراسته.

الدراسات والأبحاث السابقة:

فيما يلي أهم الدراسات والأبحاث السابقة:

▪ هدفت دراسة القاضي (2009) لتعرّف قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة وتأثير بعض المتغيرات: "الجنس، الحالة الاجتماعية، وجود أبناء أم لا، مكان البتر، سبب البتر، مدة الإصابة"، وتكونت عينة الدراسة من (250) حالة بتر تم تطبيق (مقياس قلق المستقبل، ومقياس صورة الجسم، ومقياس مفهوم الذات) عليهم، وهي من إعداد الباحثة، وتوصلت هذه الدراسة إلى وجود علاقة بين قلق المستقبل وصورة الجسم، بين قلق المستقبل ومفهوم الذات، ولا توجد فروق دالة في قلق المستقبل لدى حالات البتر في جميع المتغيرات، ولا توجد

الانطباع سلبياً مبالغاً فيه، كأن يكون لديه فكرة أنه إنسانٌ فاشل. ويقع أصحاب الفكر المشوه في مواقف إرباك وإحراج، ويضعون أنفسهم في مواقف يدعون فيها بأنهم على دراية وخبرة كبيرة، ويختارون حلولاً عقيمة وغير مناسبة في معالجة المشكلات والمواقف، وغالباً ما يبدو عليهم التفكير المغلق والتقليدي وغير المتوافق مع مجريات الحياة، وتتصف هذه الفئة بضعف الإحساس الوجداني نحو الآخرين، إذ يتصرفون من دون التعاطف مع مشكلات الآخرين، ولا يعيرون انتباهاً لما يقوله الآخرين، ويتصف بعض الأفراد منهم بالجمود الفكري، والميل إلى المغالاة والحذية وعدم التعاطي مع الرأي الآخر، في حين يذهب البعض الآخر إلى التطرف والضعف والخضوع وعدم الاستقلالية (بدر، 2015).

إنّ طريقة تفكير أي إنسان وإدراكه للمواقف المختلفة يحددان استجابته وسلوكه بناءً على ما يمتلكه من خبرات معرفية، فإذا كان تفكيره منطقياً تكون استجاباته وسلوكاته منطقية، في حين إذا كان تفكيره يشوبه نوع من التشويه المعرفي فإنّ استجاباته وسلوكاته تكون غير مناسبة (Clark, 2002).

والتشوهات المعرفية عديدة ولعل أبرزها هي: كل شيء أو لا شيء، إذا لم أحقق كل ما أصبو إليه فأنا شخص فاشل. والتعميم الزائد: إذا لم أنجح في امتحان فإنني لن أنجح في أي امتحان في أي وقت. والتصفية العقلية: لا أستطيع أن أتوقف عن التفكير في الجملة الخاطئة التي قلتها مع أن مجمل الحديث كان جيداً. والتقليل من شأن الأحداث الإيجابية: إن إشادة المعلم بي كانت من قبل المجاملة فقط. والاستنتاج العشوائي: لم يرد المعلم على سؤالتي؛ لا شك أنه سؤالٌ سخيفٌ أو غير مهم. والتضخم والتقليل: لم يكن أدائي للعمل في أثناء زيارة المشرف لي في المستوى المطلوب، سوف يكتب عني تقريراً سيئاً يؤدي إلى فقدانتي للعمل. والاستدلال الانفعالي: لا أشعر برغبة في حل التدريبات، وهذا يعني أنه ينبغي ألا أحلها. وعبارات الوجوب: يجب أن يكون الناس صادقين في جميع الأحوال ومهما كانت الظروف. والشخصنة: إن طولي ليس في المستوى الذي أحب، لا بد أن الناس جميعاً يلاحظون ذلك ويتحدثون عنه (Beck, 1979).

فيما يرى جروهول (Grohol, 2009) أن هناك ما

المعرفية (لوم الذات، القبول، التركيز على الفكر/ الاجترار، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، محاولة وضع تصور، التضخيم الكارثي، لوم الآخرين)، وتكونت من (300) طالب، وقد استخدم الباحث المقاييس التالية : مقياس العلاقات الذاتية الجسمية متعدد الأبعاد (MBSRS-AS) scales إعداد (Cash, 2000) (ترجمة الباحث)، ومقياس استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية (CERSS)، إعداد (Garnefski; Kraaij & Spinhoven, 2002)، ومقياس دمج الفكر (TFS) إعداد (Wells; William & Cartwright- Hatton, 2000)، ومقياس كمالية المظهر الجسدي (PAPS) إعداد (Yang & Stoeber, 2012) ترجمة الباحث، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن قيم معاملات الارتباط بين اضطراب التشوه الجسدي (تقويم المظهر، توجيه المظهر، التصنيف الذاتي للوزن) بين التضخيم الكارثي والتصنيف الذاتي للوزن، وبين إعادة التركيز ووضع منظور وتقويم المظهر، كما جاءت قيمة معامل الارتباط بين معتقدات الدمج بين الفكر والفعل والتصنيف الذاتي للوزن دالة.

■ وتناولت دراسة مرسى والبغدادي (2016) تعرف العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم (بوصفه متغيراً معرفياً) وقلق المستقبل (بوصفه متغيراً انفعالياً) في ظل الإصابة بمرض السكري، وقد تكونت العينة من مجموعة تتراوح أعمارهم بين 16-21 سنة، وضمت الأدوات ومقياس اضطراب تشوه صورة الجسم، ومقياس قلق المستقبل، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق واضحة لها دلالتها بين مرتفعي ومنخفضي الدرجة على مقياس اضطراب تشوه صورة الجسم ومقياس قلق المستقبل، بالإضافة إلى أنه يوجد معامل ارتباط دال وموجب وقوى بين درجة تشوه صورة الجسم ودرجة قلق المستقبل. توجد فروق دالة بين متوسطي درجات الأصحاء ومرضى السكري في درجة قلق المستقبل لصالح مجموعة ومرضى السكري، توجد فروق دالة بين درجات الأصحاء ومرضى السكري في درجة تشوه صورة الجسم لصالح مجموعة مرضى السكري.

■ وتناولت دراسة الشرقاوي ومحمد وعيسى وقنصورة (2017) معرفة ما إذا كانت هناك فروق بين مرضى السكري

فروق دالة في صورة الجسم لدى حالات البتر في جميع المتغيرات ما عدا متغير (مدة الإصابة) وذلك لصالح ذوي الإصابة الأقل من سنة، ولا توجد فروق دالة إحصائية في مفهوم الذات لدى حالات البتر في جميع المتغيرات.

■ وقد أوضحت نتائج دراسة كدي (2010) حول تأثير استئصال الرحم على صورة الجسم، إذ تعد صورة الجسم إدراكاً للجسم، كيف يبدو، يحس، يتحرك، ويثير مشاعر الآخرين. وقد شكلت هذه الصورة من خلال الإدراك، الانفعالات، الإحساسات الجسمية. وإن من التغيرات التي تحدث للفرد المبتور والتي تصبح خصوصية تميزه عن الآخرين صورة الجسم؛ فقد تؤثر هذه الصورة المطبوعة في ذهن المبتور على توافقه النفسي الاجتماعي.

■ أجرى هورش وزملاؤه (Horsch, McManus & Kenedy, 2012) دراسة هدفت إلى استكشاف العلاقة بين كل من العوامل غير المعرفية (شدة الصدمة، تاريخ الطب النفسي، والدعم الاجتماعي)، والعوامل المعرفية (الأفكار السلبية والتقييمات المعرفية للاختلال الوظيفي مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة)، وتم توزيع المقاييس المرتبطة بشدة الصدمة والتقييمات المعرفية والاختلال الوظيفي وغيرها. أظهرت النتائج أن كل المتغيرات المعرفية ارتبطت بشكل إيجابي مع أعراض ما بعد الصدمة، وبالمقابل فإن المتغيرات غير المعرفية وخاصة الدعم الاجتماعي قد ارتبطت بشكل سلبي مع أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، في حين تبين أن نتائج الانحدار للمتغيرات المعرفية قد شرحت وفسرت أعراض الاضطراب بشكل أكبر من مساهمة المتغيرات غير المعرفية.

■ تناولت دراسة بدران والقضاة (2013) الأعراض الجسدية لمرض السكري وعلاقتها بالشعور بالإرهاق وبعض الصعوبات المعرفية عند مرضى السكري في عمان، وقد تكونت عينة الدراسة من (110) من مرضى السكري الذين يراجعون عيادات ومستشفيات خاصة وعامة في مدينة عمان، وتم تطبيق مقياس حصر الأعراض المرتبطة بالسكري، وقد أشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين الصعوبات المعرفية والأعراض الجسدية لمرض السكري.

■ وتناولت دراسة الخولي (2015) تعرف العلاقة بين اضطراب التشوه الجسدي واستراتيجيات تنظيم الانفعال

بيللاك ليوبولد، ترجمة: خطاب، 2017)، وأشارت النتائج إلى أنه لا توجد بين الذكور والإناث على مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي، ما عدا بعد عدم الرضا عن الجسد وكان ذلك لصالح الإناث، ووجود علاقة ارتباطية بين العوامل الميتماعرفية واضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلاب الجامعة، وتسهم العوامل الميتماعرفية (ضعف الثقة المعرفية، انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله) في التنبؤ باضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى عينة الدراسة.

■ وتناولت دراسة الأنصاري (2020) تعرف مدى تواجد اضطراب تشوه الجسد الوهمي، ومن ثم دراسة علاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية من كلا الجنسين، تم التطبيق على عينة من 430 من الطلبة (200) من الذكور و(230) من الإناث. تم تطبيق مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي (الحلو وعباس، 2015)، ومقياس القلق الاجتماعي المقنن للبيئة السعودية (الشافعي، 2008)، وأظهرت النتائج تمتع الطلبة بدرجة متوسطة من تشوه الجسد، بينما لم تظهر النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطراب تشوه الجسد الوهمي أو في القلق الاجتماعي، إلا أنه كانت هناك علاقة ارتباطية بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي.

■ وتناولت دراسة الشافعي (2021) معرفة مدى إسهام التشوهات المعرفية في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى مجموعة من طلبة الجامعة، ضمت العينة الأساسية (171) طالباً وطالبة، وطبق عليهم قائمة البيانات الأساسية ومقياس التشوهات المعرفية ومقياس اضطراب صورة الجسم، وقد أظهرت الدراسة وجود ارتباط دال بين التشوهات المعرفية واضطراب صورة الجسم في "الدرجة الكلية للتشوه المعرفي" مع كل من: التقييم السلبي لأجزاء الجسم، وعدم الرضا عن المظهر العام للجسم، والسلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية والدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم، كما ارتبط "التجريد الانقائي" بوصفه أحد أبعاد التشوه المعرفي مع كل من: التقييم السلبي لأجزاء الجسم، وعدم الرضا عن المظهر العام للجسم، والدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم.

■ كما تناولت دراسة بكري (2021) معرفة الارتباط بين أنماط التشوهات لدى مرضي الشلل الرعاش (باركنسون)،

من النوع الأول والأصحاء على مقاييس فعالية الذات والتفكير الانتحاري، وقد أجريت على عينة مكونة من (30) من مرضى النوع الأول من مرض السكري، و(30) من الأصحاء، وشملت أدوات الدراسة: مقياس فعالية الذات من إعداد هويدة حنفي محمود، (2013)، ومقياس احتمالية الانتحار من إعداد عبد الرقيب أحمد البحيري، (2013)، ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة من إعداد عبد العزيز السيد الشخص، (2013) وتوصلت إلى وجود فروق بين الأصحاء ومرضى السكري من النوع الأول في فعالية الذات، ووجود فروق دالة إحصائياً بين الأصحاء ومرضى السكري من النوع الأول في التفكير الانتحاري، ووجود علاقة بين فعالية الذات والتفكير الانتحاري لدى مرضى السكري من النوع الأول، ووجود علاقة بين مدة الإصابة بالنوع الأول من مرض السكري وكل من فعالية الذات، والتفكير الانتحاري.

■ كما أجرى هريم (2018) دراسة هدفت إلى الكشف عن اضطراب تشوه الجسد وعلاقته بتقدير الذات لدى مرتادي عيادات التجميل في مدينة حمص في ضوء المتغيرات المستقلة الآتية: الجنس، والعمر. طبق الباحث مقياس تشوه الجسد الوهمي ومقياس تقدير الذات على عينة بلغت 200 شخص من مرتادي عيادات التجميل، وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب بين تشوه الجسد الوهمي وتقدير الذات، كما بينت النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس تشوه الجسد الوهمي لصالح الإناث، وعدم وجود مثل هذه الفروق على مقياس تقدير الذات، ووجود فروق بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 30-50 سنة والأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18-30 على مقياس تشوه الجسد الوهمي لصالح الشريحة الأصغر عمراً.

■ وهدفت دراسة عبد العزيز (2020) إلى بحث العلاقة بين العوامل الميتماعرفية واضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى الطلبة الجامعيين، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (173) طالباً، وتكونت الأدوات من: مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي (إعداد الباحثة)، ومقياس العوامل الميتماعرفية إعداد (عبد الرحمن، 2016)، واستمارة المقابلة الشخصية (إعداد مخيمر، 1978)، واختبار تفهم الموضوع للراشدين (تأليف

اللاعقلانية واضطراب تشوه صورة الجسد، ووجود قدرة تنبؤية للأفكار اللاعقلانية في التنبؤ باضطراب تشوه صورة الجسد بلغت 0.22 بشكل إيجابي طردي.

▪ هدفت دراسة خولة ومزاور (2022) إلى معرفة إن كان مبتورو الأطراف يعانون بسبب السكري من الألم النفسي والمتمثل في (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي)، حيث شملت العينة حالتين من مبتوري الأطراف السفلية، وباعتماد على المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الألم النفسي (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي) DASS21 وبعد تطبيق المقياس أظهرت النتائج ما يلي: يعاني مبتورو الأطراف بسبب السكري من الألم النفسي. يعاني مبتورو الأطراف بسبب السكري من القلق. يعاني مبتورو الأطراف بسبب السكري من الضغط النفسي.

يلاحظ من استعراض الدراسات والأبحاث السابقة أنها تناولت موضوع الدراسة الحالية سواء كانت متغيرات مستقلة أو دراسات مترابطة، ولكن الدراسات السابقة لم تتناول المتغيرين معاً لدى مبتوري الأطراف في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، وهذا ما تقوم به الدراسة الحالية التي تستفيد من الدراسات السابقة في استخدام المقاييس وفي اختيار منهجية الدراسة وعند مناقشة النتائج.

مشكلة الدراسة:

لقد شغل بال العديد من الباحثين موضوع البتر للأطراف وتأثيره على حياة الأشخاص، سواء ما يترتب عليه من اضطرابات نفسية كاضطراب في صورة الجسم أو ما يترتب عليه من خلل في التشوهات المعرفية، كما أن صورة الجسم لدى الأفراد عامة والمبتورين خاصة تشكل من مصادر شعورية ولاشعورية وتمثل عنصراً أساسياً في مفهومنا عن ذاتنا (عبد الستار، 2007). كما أن الانشغال والقلق حول المظهر الجسمي شائعان بين الأفراد، فالعديد من الرجال والنساء يذهبون إلى الأماكن البعيدة ويقطعون المسافات الطويلة ليظهروا بمظهر جيد وخصوصاً عندما يكونون في صحبة الآخرين، ويرجع ذلك إلى النظرة الاجتماعية وتأكيدها على الجاذبية الجسمية معياراً لقبول الآخرين.

وذلك على عينة مكونة من (55) مريضاً ومريضة من مرضي الشلل الرعاش (33 ذكوراً - 22 إناثاً)؛ طبق عليهم مقياس التقييم المعرفي المتبع للأمراض العصبية (moca)، إعداد زياد نصر الدين طبيب (2004)، ومقياس أنماط التشوهات المعرفية (القفز إلى الاستنتاج، الانتقاء السلبي، لوم الآخرين، التعميم، التفكير الكارثي) من إعداد الباحثة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إيجابية بين أنماط التشوهات المعرفية (القفز إلى الاستنتاج، الانتقاء السلبي، لوم الآخرين، التعميم، التفكير الكارثي) واضطراب الشلل الرعاش (باركنسون)، ووجود علاقة غير مباشرة بين أنماط التشوهات المعرفية واضطراب الشلل الرعاش.

▪ كما قام المهيرة والحمدان (2021) بدراسة هدفت إلى الكشف عن مشكلات الأكل بشكليته ووسواس تشوه صورة الجسد لدى المراهقات، تكونت عينة الدراسة من (338) طالبة في محافظة جرش، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياسي الدراسة؛ أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى مشكلات الأكل بشكليته: (فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي)، ووسواس تشوه صورة الجسد لدى المراهقات جاء بمستوى "متوسط"، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مشكلات الأكل بشكليته (فقدان الشهية العصبي، والشره العصبي) ووسواس تشوه صورة الجسد.

▪ وأجرى النعميات والطريفي (2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للأفكار اللاعقلانية في اضطراب تشوه صورة الجسد لدى عينة من النساء المرتدات لمراكز التجميل، تكونت العينة من (153) من النساء المرتدات لمراكز التجميل في محافظة رام الله والبيرة (فلسطين)، وتم تطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية الذي طوره الريحاني وبقنه شاهين وحمد (2008)، ومقياس صورة الجسد الذي طوره دراغمة (2018) على العينة، وقد أظهرت النتائج أن المتوسط لتقديرات عينة الدراسة على مقياس الأفكار اللاعقلانية ككل بتقدير متوسط، وأن المتوسط الحسابي لتقديرات عينة الدراسة على مقياس اضطراب تشوه صورة الجسد ككل وبتقدير متوسط، وتبين وجود علاقة طردية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الأفكار

على صعيد الدراسات التي حاولت ربط العلاقة بين الاضطرابات النفسية والمعرفية لدى المصابين بالسكري فقد توصلت نتائج دراسة عرار ومحمد (2022) إلى وجود اضطرابات نفسية بدرجة قليلة لدى المصابين بمرض السكري، وب نفس الوقت قد يعاني مرضى السكري من قلق المستقبل بدرجة متوسطة. كما أشارت لذلك دراسة الأسود وأولاد هدار (2017)، بينما ينتشر لدى بعض مرضى السكري الاكتئاب بشكل واسع كما أشارت لذلك دراسة العازمي (2014)، حيث تلعب الحالة النفسية دوراً لدى مرضى السكري فتؤثر على زيادة قلق المستقبل وتقلل من جودة الحياة، وهذا ما أشارت له دراسة سليمان وأحمد (2018).

وبناءً على ذلك ومن خلال ملاحظة الباحث لعدد من مبتوري الأطراف في المنطقة، والالتقاء بهم في الجامعة فقد لاحظ تأثرهم من ناحية نفسية بعددٍ من الظواهر المرتبطة بجوانب مرتبطةً بالجسم أو بالنفس، وبناءً على ذلك فقد عمد الباحث للتوجه لهذا الموضوع نظراً لأهميته ولكونه يعالج مشكلة فئة نادرة ما يتم التوجه لدراستها، ويسعى من خلاله لتطوير مساعدة لهذه الفئة حتى يساعد في تأهيلها للتعايش مع الواقع الذي تعيشه، وبناءً على ذلك فإن مشكلة الدراسة تدور حول الإجابة عن السؤالين الرئيسيين التاليين: ما مستوى اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري؟ وهل هناك علاقة ارتباطية بين المتغيرين معاً؟ ويمكن أن يتفرع هذان السؤالان إلى الأسئلة التالية:

1. ما مستوى اضطراب صورة الجسم لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري في محافظة الكرك؟
2. ما مستوى التشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري في محافظة الكرك؟
3. هل هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري؟
4. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha=0.05)$ بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات

أما عن انتشار اضطراب التشوه الجسمي فقد ذكر Bartsch أن قلق أو هموم صورة الجسم Body image أصبحت أكثر انتشاراً لدرجة يمكن اعتبارها "حالة استياء أو سخط معيارية Normative discontent" بين جميع النساء اللاتي يعشن في مكان ما إلى جانب استمرارية عدم الرضا عن مظهرهن (Bartsch, 2007)، وتبلغ نسبة انتشار وشيوع اضطراب التشوه الجسمي بين البالغين الأمريكيين 2.4% - 2.5% لدى الإناث، 2.2% لدى الذكور، ويبلغ معدل الانتشار الحالي خارج الولايات المتحدة (ألمانيا مثلاً) تقريباً من 1.7% - 1.8% (DSM- 5, 2013). ومما يظهر تنوعاً في الدراسات التي تطرقت لموضوع انتشار صورة الجسم لدى الأفراد ما خلصت إليه نتائج دراسة بارتش (Bartsch, 2007) أن (57%) من الطلبة يرون أن عيبيهم الجسدي قد تسبب لهم بالضيق والشعور بالألم، وأن (50%) يؤثر انشغالهم بعيبيهم الجسمية المتخيلة على أدائهم الأكاديمي وأن (62%) يشعرون بالقلق نحو أجزاء من الجسم، بينما أشارت دراسة صالح وحسن (2013) أن ليس لدى طلبة الجامعة اضطراب تشوه الجسد الوهمي، وبلغت نسبة انتشار الاضطراب بين الطلبة (6%)، وتبين عدم وجود فرق إحصائي على مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي على وفق متغير الجنس، وتكمن مشكلة الدراسة الحالية من أن صورة الجسم تلعب دوراً مهماً في مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية، فصورة الجسم السلبية تؤثر في الكفاية الاجتماعية والجسمية للشخص، كما ترتبط ببعض أعراض الاكتئاب والقلق وتقدير الذات المنخفض، وضعف الصحة الجسمية والشعور بالعجز والاعتراب وبعض السلوكيات غير الصحية (Allen & Unwing, 2003).

ويقوم المركز الوطني للغدد الصماء والسكري والوراثة في الأردن بدور كبير في سبيل تخليص الأفراد من الاضطرابات التي يمكن أن تصيبهم نتيجة مرض السكري، حيث أشار إلى أن ما نسبته (45%) من المصابين بالسكري الكامن والسكري في الأردن، وقام بعدد من الأبحاث العلمية المنشورة من قبل المركز حول الغدد الصماء والسكري، بينما يراجع المركز سنوياً (324500) مراجع، وهو يقوم بجهود كبيرة في هذا المجال (المركز الوطني للسكري والغدد الصماء والوراثة، 2022).

مصطلحات ومفاهيم الدراسة:**اضطراب صورة الجسم Body Image:**

هو الانشغال بواحد أو أكثر من العيوب المتصورة أو بتشوهات في المظهر الجسدي لا يمكن ملاحظتها أو تظهر بشكل طفيف للآخرين، وتسبب هذه الانشغالات إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة الأخرى (DSM, 2017, 103). وصورة الجسم هي بناء معقد يتكون من الأفكار والمشاعر والتقييمات والسلوكيات المتعلقة بجسم الفرد؛ إذ تمثل صورة الجسم كيف نفكر ونشعر ونرى ونتصرف فيما يتعلق بأجسامنا، ويعد سوء فهم صورة الجسم أمراً شائعاً بين عامة الناس، كما أنه مكون أساسي للعديد من الأمراض الخطيرة بما في ذلك اضطراب صورة الجسم (Hoseini, & Padhy, 2020)، ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها مبتورو الأطراف على مقياس تشوه صورة الجسم للشافعي (2021) بعد تكييفه مع الدراسة الحالية.

التشوهات المعرفية

يرى آرون بيك وآخرون (Beck, et al., 1979) أن التشوهات المعرفية هي عبارة عن منظومة من الأفكار الخاطئة التي تظهر أثناء الضغط النفسي، ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الفرد مبتور الأطراف على مقياس صلاح الدين (2015) بعد تكييفه للدراسة الحالية.

البتر:

يعرف البتر على أنه خسارة لجزء من الطرف أو الطرف بالكامل، وفي تعريفات أخرى لعملية البتر فقد عرف على أنه عملية جراحية دقيقة تهدف لاستئصال الجزء المريض أو التالف من الأنسجة لإنتاج نهاية طرف بالشكل والطول المناسبين اللذين يمكن أن المختصين من تثبيت الطرف الصناعي (Ham & Cotton, 1991)، ومن ضمن التعريفات: هم مجموعة من الأفراد المصابين بالسكري الذين أدت إصابتهم بالسكري إلى عدد من الأمراض ونتج عنها البتر للأطراف السفلية أو العلوية.

المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري تبعاً للجنس؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية من أهمية الفئة التي يتم تناولها في الدراسة الحالية وهي فئة مبتوري الأطراف من مرضى السكري، كما تبرز أهمية الدراسة الحالية من أهمية تناول متغيري اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية بوصفهما متغيرين حديثين يتم تناولهما في الدراسات الحديثة، ومن خلال التطورات الحالية التي أظهرت الحاجة إلى الاستفادة من الظاهرة النفسية والعمل على جعلها تؤثر بشكل سلبي في حياة هؤلاء الأفراد، لذلك برزت الدراسة الحالية، أما عملياً فيمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في تطوير الجانب النفسي لدى فئة مبتوري الأطراف من مرضى السكري من خلال برامج خاصة بهم، ويمكن كذلك الاستفادة من الدراسة الحالية في توجيه المرشدين والقائمين على مساعدة هذه الفئة في كيفية التعامل مع هذه الفئة لتخفيف اضطراب صورة الجسم ومعالجة التشوهات المعرفية لديهم.

أهداف الدراسة:

تحاول الدراسة الحالية تحقيق الأهداف التالية:

1. تعرّف مستوى اضطراب صورة الجسم لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري في محافظة الكرك.
2. تعرّف مستوى التشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري في محافظة الكرك.
3. استقصاء طبيعة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري.
4. استقصاء طبيعة الفروق بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري تبعاً للجنس.
5. أن تهتم المؤسسات المعنية بمساعدة هؤلاء الأفراد بالنظر للجوانب النفسية ومراعاتها لما لها تأثير في حياة مبتوري الأطراف.

حدود الدراسة ومحدداتها

تحدد الدراسة بما يلي:

حدود زمنية: تم تطبيق الدراسة خلال العام 2022/2021.

حدود مكانية: تم تطبيق الدراسة على مبتوري الأطراف من مرضى السكري في محافظة الكرك.

حدود بشرية: تم تطبيق الدراسة على مبتوري الأطراف من مرضى السكري من عمر 25-60 سنة.

محددات الدراسة: تتحدد الدراسة الحالية باستجابات الأفراد على مقياس اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية.

متغيرات الدراسة:

تم عدّ متغير التشوهات المعرفية متغيراً مستقلاً، ومتغير اضطراب صورة الجسم متغيراً تابعاً، والجنس متغيراً وسيطاً.

المنهجية والتصميم:

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته لأهداف الدراسة الحالية.

مجتمع الدراسة: تكوّن مجتمع الدراسة من جميع مصابي السكري مبتوري الأطراف في محافظة الكرك البالغ عددهم (164) مصاباً مبتور الأطراف العلوية أو السفلية والذين تتراوح أعمارهم بين (25-60) سنة، في المملكة الأردنية الهاشمية.

عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة المسحية من مبتوري الأطراف مصابي السكري ضمن مجتمع الدراسة، وتم اختيارهم من خلال توزيع رابط إلكتروني عليهم لمدة شهر، وقد استجاب للبحث (61) فرداً، وقد تم اختيار (30) فرداً من مجتمع الدراسة وخارج عينة الدراسة للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين.

أدوات الدراسة: من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ تم تكيف مقاييسي التشوهات المعرفية واضطراب صورة الجسم، وفيما

يلي استعراض لأدوات البحث:

أولاً: مقياس اضطراب صورة الجسم: تم تكيف مقياس اضطراب صورة الجسم للشافعي (2021) مع أغراض هذه الدراسة، وذلك من خلال مراجعة الأدب النظري، وقد تكوّن المقياس بصورته الأولية من (30) فقرة. علماً أن المقياس بصورته الأصلية له دلالات صدق وثبات مناسبة. وللتحقق من مناسبة المقياس تم إجراء قياس صدق وثبات له على النحو التالي:

أولاً: صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس من خلال:

أ-الصدق الظاهري:

تم عرض فقرات مقياس اضطراب صورة الجسم بصورته الأولية على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس من الجامعات في المملكة الأردنية الهاشمية، وطلب منهم إبداء الرأي ومراجعة فقرات المقياس، من حيث مدى وضوح الفقرات، ومناسبة الفقرات لقياس اضطراب صورة الجسم، وتعديل أو حذف أي من الفقرات التي يرون أنها لا تحقق الهدف من المقياس، وقد تم اعتماد إجماع ثمانية من المحكمين لقبول الفقرات وذلك بنسبة اتفاق (80%) من المحكمين، وبناءً على آراء المحكمين تم إجراء تعديلات على (6) من الفقرات وحذف (6) فقرات، وأصبح المقياس بصورته النهائية مكوناً من (24) فقرة.

ب- صدق الاتساق الداخلي (صدق البناء):

للتحقق من تجانس مقياس الدراسة الداخلي، تم استخدام طريقة الاتساق الداخلي، وهي إحدى طرق صدق البناء (Construct Validity)، إذ تم إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس، من خلال العينة الاستطلاعية التي تضم (30) فرداً من مصابي السكري مبتوري الأطراف، تم اختيارهم من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، والجدول (1) يبين نتائج معاملات الارتباط لمقياس اضطراب صورة الجسم.

جدول (1): معاملات صدق البناء الداخلي للارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس اضطراب صورة الجسم

الرقم	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرقم	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	الرقم	الارتباط مع البعد	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	*0.45	*0.44	9	**0.66	**0.54	17	**0.59	**0.60
2	**0.58	*0.41	10	**0.60	**0.52	18	**0.50	*0.47
3	*0.44	*0.40	11	**0.64	**0.53	19	*0.49	**0.52
4	**0.59	**0.58	12	**0.58	*0.47	20	**0.51	**0.59
5	**0.60	**0.61	13	**0.69	**0.62	21	**0.64	**0.60
6	**0.51	**0.62	14	**0.57	*0.49	22	**0.60	**0.61
7	**0.55	**0.58	15	**0.55	**0.58	23	**0.68	**0.52
8	**0.58	**0.50	16	**0.50	**0.64	24	**0.53	**0.59

وقد تبين من الجدول (1) أن معاملات الارتباط تراوحت بين الفقرة مع البعد بين (0.44-0.69)، كما تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية بين (0.40-0.62)، وجميع الفقرات ترتبط ارتباطاً دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) مع الدرجة الكلية، وتعدُّ مؤشرات مناسبة للحكم على صدق الأداة.

ثبات مقياس اضطراب صورة الجسم:

تم استخلاص مؤشرات ثبات المقياس باستخدام ثبات الاستقرار (الاختبار وإعادة الاختبار)، إذ تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية، وإعادة تطبيقه على نفس العينة بفواصل زمني بلغ أسبوعين، وتم إيجاد معاملات الارتباط بين التطبيقين، حيث بلغ معامل الارتباط (0.89^{**})، كذلك تم حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cranach Alpha) حيث بلغ معامل الثبات (0.84)، مما يؤكد تمتع مقياس اضطراب صورة الجسم بدرجة مناسبة من الثبات، وتعدُّ مناسبة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح مقياس اضطراب صورة الجسم:

يتكون المقياس بصورته النهائية من (24) فقرة تتم الإجابة عن كل فقرة وفق سلم إجابات ثلاثي (لا تنطبق تعطي رقم واحد وتنطبق بدرجة متوسطة تأخذ درجتين وتنطبق بدرجة كبيرة تأخذ ثلاث درجات)، وتتراوح الدرجة العظمى للمقياس من (72) إلى الدرجة الصغرى (24)، وجميع الفقرات ذات اتجاه واحد يشير إلى اضطراب صورة الجسم، وللمقياس درجة كلية وثلاثة أبعاد، وهي:

البعد الأول: السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية (1-12).

البعد الثاني: عدم الرضا عن المظهر العام للجسم (13-20).

البعد الثالث: التقييم السلبي لأجزاء الجسم (21-24).

ويتم التعامل مع مقياس اضطراب صورة الجسم من حيث الفقرة باستخدام معادلة المدى، من حيث مدى أكبر قيمة - أصغر قيمة / عدد الخيارات. $3-1/3 = 0.67$ ، وتمثل الدرجة 1-1.67 المستوى المتدني من اضطراب صورة الجسم، وتمثل الدرجة 1.68-2.33 المستوى المتوسط من اضطراب صورة الجسم، وتمثل الدرجة 3-2.34 المستوى المرتفع من اضطراب صورة الجسم.

ثانياً: مقياس التشوهات المعرفية:

تم تكييف مقياس صلاح الدين (2015) ليتناسب مع فئة الدراسة الحالية وعينة الدراسة، وإخضاعه للصدق والثبات اللازمين. وجميع الفقرات ذات اتجاه إيجابي تشير إلى زيادة التشوهات المعرفية، علماً أن المقياس بصورته الأولية قد تكون من (30) فقرة، وستة أبعاد، هي:

البعد الأول: التفكير الكارثي؛ ويعني تفكير الفرد بطريقة الإساءة لكل ما يحدث معه وتقيسه الفقرات من 1-10.

البعد الثاني: التعميم الزائد؛ ويعني وصول الفرد إلى تعميمات لما يحدث معه وتقيسه الفقرات من 11-14.

البعد الثالث: التفسيرات الشخصية؛ ويعني تقديم تفسير شخصي يدل على الذات لما يحدث معه وتقيسه الفقرات من 15-21.

الجامعات الأردنية، وطلب منهم إبداء الرأي في الفقرات من حيث ملائمة الفقرة للبعد الذي تقيسه ووضوح وسلامة الصياغة اللغوية، وأي تعديلات أو إضافات أخرى، وقد حُدد لصلاحيّة الفقرة معيار اتفاق (8) من المحكمين عليها، وبناءً على رأي المحكمين تم تثبيت الفقرات المناسبة والتغيير في صيغة (11) فقرة.

2- صدق البناء الداخلي:

تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من مقياس التشوهات المعرفية مع الدرجة الكلية من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية بلغت (30) فرداً من داخل مجتمع الدراسة وخارج العينة، والجدول (2) يبين نتائج معاملات الارتباط لمقياس التشوهات المعرفية:

البعد الرابع: التجريد الانتقائي؛ ويعني التركيز على السلبيات لما يحدث معه وتقيسه الفقرات من 22-25،
البعد الخامس: التهوين؛ ويعني التقليل من قيمة ما يحدث معه وتقيسه الفقرات من 26-30.
البعد السادس: التفكير الثنائي؛ ويعني التفكير إما كل شيء أو لا شيء وتقيسه الفقرات من 31-34.
وللتحقق من الخصائص السيكماترية للمقياس من صدق وثبات تم إجراء ما يلي:

أولاً: صدق المقياس وتم التحقق منه من خلال:

1- الصدق الظاهري:

اعتمد الباحث على الصدق الظاهري من خلال عرض المقياس على 10 محكمين من أعضاء هيئة التدريس في

جدول (1): معاملات صدق البناء الداخلي للارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية

الرقم	الارتباط مع البعد	الدرجة الكلية	الرقم	الارتباط مع البعد	الدرجة الكلية	الرقم	الارتباط مع البعد	الدرجة الكلية
1	**0.59	**0.58	13	**0.68	**0.62	25	**0.65	**0.62
2	**0.71	**0.64	14	**0.57	**0.52	26	**0.74	**0.66
3	**0.56	**0.70	15	**0.64	**0.60	27	**0.77	**0.60
4	**0.68	**0.67	16	**0.66	**0.64	28	**0.82	**0.75
5	**0.84	**0.66	17	**0.63	**0.57	29	**0.91	**0.78
6	**0.90	**0.70	18	**0.68	**0.62	30	**0.83	**0.62
7	**0.54	*0.40	19	**0.74	**0.69	31	**0.88	**0.60
8	**0.69	**0.60	20	**0.77	**0.70	32	**0.89	**0.69
9	**0.50	*0.48	21	**0.81	**0.70	33	**0.90	**0.77
10	**0.66	**0.58	22	**0.82	**0.58	34	**0.64	**0.60
11	**0.78	**0.71	23	**0.89	**0.74			
12	**0.84	**0.80	24	**0.90	**0.76			

ثانياً: ثبات المقياس:

1- الثبات بطريقة الإعادة للمقياس:

تم استخراج الثبات بطريقة الإعادة من خلال إعادة تطبيق المقياس على عينة مكونة من (30) فرداً من مجتمع الدراسة ومن خارج عينة الدراسة، وكانت الفترة الزمنية الفاصلة بين التطبيق الأول والثاني (14) يوماً، وبلغ معامل الثبات بطريقة

حيث تبين من الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بين الفقرات دالة عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha=0.05$)، وقد تراوحت معاملات الارتباط ذات الدلالة الإحصائية بين (0.91-0.50) بين الفقرة والبعد، وبين (0.78-0.40) بين الفقرة والدرجة الكلية، وهذا يدل على أن مقياس التشوهات المعرفية يمتلك صدقاً داخلياً.

الاختبار - إعادة الاختبار للتشوهات المعرفية بوصفه أداة (0.94) وللأبعاد تراوحت بين (0.81-0.88) وهي قيمة مناسبة.

2- الثبات بطريقة الاتساق الداخلي من خلال معادلة كرونباخ ألفا:

تم تطبيق المقياس على عينة مؤلفة من (30) فرداً، وأخضعت جميع المقاييس للتحليل عن طريق استخدام معادلة كرونباخ ألفا لاستخراج معاملات الاتساق الداخلي، وقد كان معامل الاتساق للدرجة الكلية (0.88) وللأبعاد تراوح بين (0.81-0.89) وهذا يدل على مستوى عالٍ من الاتساق الداخلي، وبناءً على الطرق التي تم من خلالها استخلاص دلالات صدق وثبات المقياس يتضح أن المقياس يتمتع بدلالات صدق وثبات مناسبة وملائمة للدراسة الحالية، ولذلك فقد اختار الباحث هذا المقياس.

تصحيح المقياس:

تألف المقياس من (30) فقرة، ويتم الاستجابة على المقياس باختيار واحد من الخيارات الخمسة (دائماً، أحياناً، إطلاقاً)، وقد تراوحت الدرجة الكلية على المقياس بين (30-90)، ويتم الحكم على الدرجة من خلال المدى حيث إن أكبر قيمة - أصغر قيمة / عدد الخيارات. $3-1=0.67$ ، وتمثل الدرجة $1-1.67$ المستوى المتدني من التشوهات المعرفية، وتمثل الدرجة $1-2.33$ المستوى المتوسط من التشوهات المعرفية، وتمثل الدرجة

3- 2.34 المستوى المرتفع من التشوهات المعرفية.

إجراءات تطبيق الدراسة:

- للسير في إجراءات التطبيق النهائي للدراسة تم تنفيذ ما يلي:
1. تم الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة في موضوع اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية.
 2. تم تكييف مقاييس الدراسة والتحقق من الخصائص السيكومترية لهما.
 3. تم اختيار أفراد عينة الدراسة للدراسة بطريقة العينة المسحية، وقد استجاب منهم (61) فرداً.
 4. تم تحليل بيانات الدراسة، وعرضها، ومناقشتها والخروج بالتوصيات المناسبة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

عرض نتائج السؤال الأول ومناقشته: ما مستوى اضطراب صورة الجسم لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري في محافظة الكرك؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطراب صورة الجسم لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، والجدول (3) يبين النتائج.

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس اضطرابات صورة الجسم لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية:

الترتيب	التقدير	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
3	متوسط	0.73	1.94	البعد الأول: السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية
1	مرتفع	1.22	2.47	البعد الثاني: عدم الرضا عن المظهر العام للجسم
2	مرتفع	1.21	2.38	البعد الثالث: التقييم السلبي لأجزاء الجسم
	متوسط	0.56	2.27	الدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم

مرضى السكري في محافظة الكرك؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية، والجدول (4) يبين النتائج:

يتبين من نتائج السؤال الحالي وجود مستوى متوسط من الدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم بمتوسط حسابي بلغ (2.27) وانحراف معياري بلغ (0.56).

عرض نتائج السؤال الثاني ومناقشته: ما مستوى التشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية:

الترتيب	التقدير	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
4	متوسط	0.93	2.15	البعد الأول: التفكير الكارثي
6	متوسط	0.54	1.90	البعد الثاني: التعميم الزائد
5	متوسط	0.86	2.01	البعد الثالث: التفسيرات الشخصية
2	متوسط	0.92	2.33	البعد الرابع: التجريد الانتقائي
1	مرتفع	1.17	2.41	البعد الخامس: التهوين
3	متوسط	1.09	2.24	البعد السادس: التفكير الثنائي
	متوسط	0.53	2.17	الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية

عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى عينة من مبتوري الأطراف من مرضى السكري؟

للإجابة عن السؤال الحالي تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف، والجدول (5) يبين النتائج:

يتبين من نتائج السؤال الحالي وجود مستوى متوسط من التشوهات المعرفية لدى هؤلاء الأفراد؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (2.17) بانحراف معياري (0.53). بينما تراوحت الأبعاد للتشوهات المعرفية لديهم بين المستوى المرتفع والمتوسط.

السؤال الثالث: هل هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً

جدول (5): العلاقة بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية:

اضطراب صورة الجسم	السلوك التجنبي	عدم الرضا عن المظهر العام للجسم	التقييم السلبي لأجزاء الجسم	الدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم
التفكير الكارثي	*0.32	*0.27	*0.29	*0.31
التعميم الزائد	**0.35	*0.22	**0.45	**0.38
التفسيرات الشخصية	*0.26	**0.41	*0.29	**0.40
التجريد الانتقائي	*0.20	**0.40	**0.41	**0.34
التهوين	*0.33	*0.30	**0.38	**0.36
التفكير الثنائي	*0.25	**0.34	**0.39	**0.34
الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية	**0.44	**0.54	**0.40	**0.56

عينة من مبتوري الأطراف مرضى السكري تبعاً للجنس؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار (ت) (t-test) لفحص الفروق بين متوسطات الأداء للدلالة الإحصائية على اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف تبعاً للجنس، والجدول (6) يوضح ذلك.

يتبين من نتائج الجدول (5) وجود علاقة بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية حيث تبين وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين التشوهات المعرفية واضطراب صورة الجسم.

السؤال الرابع: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى

الجدول (6): نتائج اختبار (ت) لمتوسطات الأداء في اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية لدى الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف :

المتغير	المتغير/ الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة المتغير (ت)	مستوى الدلالة
اضطراب صورة الجسم	ذكور	27	2.11	0.47	59	-2.09	0.04
	إناث	34	2.39	0.59			
التشوهات المعرفية	ذكور	27	1.99	0.39	59	-2.47	0.02
	إناث	34	2.31	0.59			

ولذلك يزيد لديهم القلق في جوانب مرتبطة بالجسم بشكل أو بآخر، وتتفق نتيجة السؤال الحالي مع نتيجة دراسة الأنصاري (2020) ودراسة المهابرة والحمدان (2021) اللتين أشارتا إلى وجود مستوى متوسط من الاضطراب بصورة الجسم.

كما يتبين من النتائج وجود مستوى متوسط من التشوهات المعرفية لدى هؤلاء الأفراد، بينما تراوحت أبعاد التشوهات المعرفية لديهم بين المستوى المرتفع والمتوسط، وقد جاء بُعد التهوين أعلى بعد لديهم، وتلاه التجريد الانتقائي ثم التفكير الثنائي ثم بُعد التفكير الكارثي، وتلاه بعد التفسيرات الشخصية ومن ثم جاء بعد التعميم الزائد بالمرتبة الأخيرة. ويبدو أن هؤلاء الأفراد يحتاجون إلى المساعدة المناسبة لكي يتخلصوا من بعض التشوهات المعرفية والأفكار الخاطئة لديهم، والتي قد يكون الوضع الجسمي وما ترتب عليه من بتر لبعض الأطراف لديهم قد أسهم في زيادة هذه التشوهات المعرفية، ويبدو أيضاً أن التهوين جاء بالمرتبة الأولى؛ والذي يحدث نتيجة تصغير بعض الأحداث والنظر إليها على أنها غير موجودة، وكذلك جاء التجريد الانتقائي بالمرتبة الثانية نظراً لتركيزهم على بعض التفاصيل السلبية وتجاهل التفاصيل الإيجابية لما يحدث معهم، فيما جاء التفكير الثنائي بالمرتبة الثالثة نظراً لكونهم ربما يمتلكون شخصية حساسة نتيجة ما أصابهم من بتر، وأدى ذلك بهم إلى النظر للأشياء بصورتين: إما أن يحققوها أو ينسحبوا من تحقيقها بشكل كامل، ويتفق هذا مع نتيجة دراسة النعيمات والطريفي (2021) التي أشارت إلى مستوى متوسط من التفكير اللاعقلاني لدى أفراد العينة.

وقد تبين وجود علاقة بين اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية؛ إذ تبين وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين

يظهر من الجدول (6) أن الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف قد اختلفوا في الجنس في اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية؛ إذ تبين أن الإناث لديهن اضطراب بصورة الجسم بشكل أكبر من الذكور؛ إذ بلغت قيمة ت (2.09)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، كما تبين أن الإناث يعانون من تشوهات معرفية أكثر من الذكور؛ إذ بلغت قيمة ت (2.47)، وهي أيضاً قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

مناقشة النتائج:

يتبين من النتائج وجود مستوى متوسط من الدرجة الكلية لاضطراب صورة الجسم؛ إذ جاء أعلى بعد لديهم في عدم الرضا عن المظهر العام للجسم، وتلاه أيضاً بدرجة مرتفعة بعد التقييم السلبي لأجزاء الجسم، فيما جاء بعد السلوك التجنبي للمواقف الاجتماعية بدرجة متوسطة، مما يشير إلى حاجة هؤلاء الأفراد مبتوري الأطراف إلى مساعدتهم في تحسين رضاهم عن المظهر العام للجسم، وتقييم أجزاء الجسم بشكل أكثر إيجابية، ويبدو أن هؤلاء الأفراد يعانون من الضغط المرتبط بالجسم، ويبدلون جهدهم من أجل التخلص من المشكلات المرتبطة بجسمهم، وربما أدى ذلك لظهور بعض أعراض اضطراب صورة الجسم، خاصة إذا ما تسبب مرض السكري بالبتر وكان هناك احتمالية لأن يؤدي إلى بتر عضو جسمي آخر نتيجة حالة مرض السكري، وربما هذا ما يزيد قلق هؤلاء الأفراد، وبنفس الوقت فإن هؤلاء الأفراد يتلقون العديد من التعليقات السلبية من الآخرين وربما من أنفسهم نتيجة اختلاف مظهرهم وعدم اكتمال جميع أعضاء الجسم،

فإن المجتمع يعطي اهتماماً للمظهر الخارجي للإناث أكثر مما يعطيه للذكور، وبنفس الوقت ربما استطاع الذكور التعبير عن أفكارهم بسهولة بعد البتر، وربما ساعدهم في ذلك وجود عمل أو مهنة تُعد متنفساً لهم في الحياة، بينما الإناث نظراً لطبيعة مجتمع الكرك الذي يقل فيه الفتيات، فربما لم تجد الفتيات الدعم والمساندة اللازمين مما أدى إلى وجود بعض التشوهات المعرفية لديهن، ويعزو الباحث النتيجة الحالية إلى كون الإناث يحرصن على الاهتمام بالمظهر أكثر مما يحرص الذكور، والبتر يؤثر على المظهر الجسمي بشكل مهم ويقلل من التعايش والتعامل مع الآخرين وإنجاز الأعمال المختلفة، وهو ما عن نتيجة دراسة الأنصاري (2020) ودراسة عبد العزيز (2020) اللتين أشارتا إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في تشوه الجسم.

الخاتمة:

لقد استعرضت الدراسة الحالية فئة من الفئات التي تعاني من السكري، ونتيجة معاناة فرادها أدى ذلك إلى بتر بعض الأطراف لديهم، وقد حاولت الدراسة الحالية التطرق لهذه الفئة نظراً لبعض التغيرات الجسمية والنفسية التي تصيب هذه الفئة، والتي يمكن أن تؤثر في حياتهم ومستوى تعايشهم وتكيفهم، وبنفس الإطار فقد سعت الدراسة الحالية لتناول جهود المركز الوطني للسكري والذي يقلل من العديد من المشكلات لدى هؤلاء الأفراد، وتم تناول عينة متاحة، وتطوير بعض المقاييس والتحقق من الخصائص السيكماترية لها، وقد أشارت النتائج إلى أن مستوى التشوهات المعرفية واضطرابات صورة الجسم موجودة لدى هؤلاء الأفراد وبدرجات متوسطة مما يشير إلى أهمية توجه الدراسات لمساعدتهم، وأن هؤلاء الأفراد يمكن أن يؤثر اضطراب صورة الجسم على التشوهات المعرفية لديهم نظراً لارتباطهما معاً، وأن الإناث يحتجن للمساعدة في هذا المجال أكثر من الذكور الذين قد يتقبلون الحالة الجسمية بشكل أفضل، ويمكن لهذه الدراسة أن تكون باكورة انطلاق لدراسات وصفية وارتباطية وتجريبية لهذه الفئة لمساعدتهم في حياتهم الحالية بشكل أفضل.

التشوهات المعرفية واضطراب صورة الجسم، فكلما زاد لدى الأفراد المصابين بالسكري مبتوري الأطراف وجود اضطراب في صورة الجسم انعكس ذلك على زيادة تشوهات معرفية لدى هؤلاء الأفراد، فكل المتغيرين هما من المتغيرات السلبية التي يؤدي وجود أحدهما إلى انتشار وزيادة المتغير الآخر، ولذلك بلغت قيمة معامل الارتباط بالدرجة الكلية بين المتغيرين (0.56)، كما يلاحظ من النتائج وجود معامل ارتباط بين جميع أبعاد اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية، وربما ظهر ذلك لأن هؤلاء الأفراد يحاولون قدر الإمكان ربط الجانب الجسمي بالجانب العقلي، ففي حالة كان لديهم مهارة في المحافظة على النظرة الإيجابية لجسمهم فإن ذلك سينعكس على حالتهم المعرفية والفكرية، وبالمقابل إذا امتك أيضاً هؤلاء أفكاراً أكثر واقعية وإيجابية فإن ذلك سيؤثر عليهم بطريقة إيجابية ويجعلهم يتعاملون مع نقص الأطراف من جسمهم على أنه أمر طبيعي، ويمكن لتلك الأفكار أن تساعدهم على التعايش مع وضعهم الذي أثر عليهم، ومن ثم يتعاملون مع الطرف المرتبط بالنقص في أطراف الجسم على أنه تحدٍ لهم في الحياة ويمكن أن يدفعهم إلى العطاء وبذل المزيد من الجهد والتعاون مع الآخرين والصبر على تعليقات الآخرين، وتتفق نتيجة السؤال الحالي مع نتيجة دراسة القاضي (2009) ودراسة المهيرة والحمدان (2021) ودراسة الشرفاوي ومحمد وعيسى وقصورة (2017)، ودراسة دراسة بكرى (2021) التي أشارت إلى وجود علاقة بين التشوهات المعرفية وعوامل مرتبطة بها وصورة الجسم وعوامل مرتبطة بها، كما تتفق مع نتائج دراسة الخولي (2015) ودراسة هريم (2018) ودراسة عبد العزيز (2020)، ودراسة الشافعي (2021) ودراسة النعيمات والطريفي (2021) التي أشارت إلى وجود علاقة بين التشوه الجسمي والتشوهات المعرفية.

إن الأفراد مصابي السكري مبتوري الأطراف قد اختلفوا من حيث الجنس في اضطراب صورة الجسم والتشوهات المعرفية؛ إذ تبين أن الإناث لديهن اضطراب بصورة الجسم بشكل أكبر من الذكور، كما تبين أن الإناث يعانين من تشوهات معرفية أكثر من الذكور مما يشير إلى تأثير المصابات بالسكري واللواتي بترت أطراف منهن أكثر مما تأثر الذكور، وربما لأن الإناث يحرصن على الاهتمام بالمظهر الخارجي أكثر مما يحرص الذكور، وبنفس الوقت

التوصيات:

- الجسم والتشوهات المعرفية بحيث يتم معالجة جانب سينعكس على الجانب الآخر.
4. تخصيص برامج إرشادية لمبتوري الأطراف من مرضى السكري وخاصة للإناث.
5. إجراء المزيد من الدراسات التي تعنى بالجانب النفسي لمرضى السكري من مبتوري الأطراف.

بناءً على نتائج الدراسة الحالية فإن الباحث يوصي بما يلي:

1. العمل على الاهتمام بفئة الأفراد مبتوري الأطراف من الناحية النفسية.
2. تشجيع الأفراد مبتوري الأطراف من مصابي السكري على التكيف والتعايش مع الوضع الجديد.
3. الاستفادة من العلاقة الإيجابية بين اضطراب صورة

المصادر والمراجع**المراجع العربية:**

- الأسود، الزهرة، وزينب أولاد هدار، 2017، قلق المستقبل لدى مرضى السكري في ضوء بعض المتغيرات، دراسات، جامعة عمار ثلجي بالأغواط، 59، 69-77.
- الأنصاري، بدر، 2002، **المراجع في مقاييس الشخصية**، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- الأنصاري، خولة، 2020، "اضطراب تشوه الجسد الوهمي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة"، **مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية**، جامعة أم القرى، 12(1)، 234-269.
- بحر، فريد، 2017، **وهم الأطراف وعلاقته بالانفعالات النفسية لحالات البتر**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
- بدر، طارق، 2015، "التشوهات المعرفية وعلاقتها بضبط الذات لدى طلبة كلية الآداب"، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، العراق، 8 (114).
- بدران، دعاء، وأشرف القضاة، 2013، **الأعراض الجسدية لمرض السكري وعلاقتها بالشعور بالإرهاق وبعض الصعوبات المعرفية عند مرضى السكري في عمان**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- بكري، زينب، 2021، "التشوهات المعرفية لدى مرضى الشلل الرعاش "باركنسون"، **مجلة كلية الآداب بقنا**، جامعة جنوب الوادي، 52، 14-29.
- الحמיד، محمد سعد، 2007، **السكري، أسبابه، مضاعفاته، علاجه**، الرياض: جامعة الملك سعود.
- خولة، حمادي، ونسيمة مزاور، 2022، "الألم النفسي لدى مبتوري الأطراف بسبب السكري: دراسة عيادية لحالتين بمستشفى أفلو -ولاية الأغواط"، **مجلة العلوم الاجتماعية**،
- جامعة عمار ثلجي بالأغواط، 16(1)، 556-565.
- الخولي، عبد الله، 2015، "استراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات باضطراب التشوه الجسدي لدى عينة من المراهقين"، **مجلة كلية التربية**، جامعة أسيوط، 31(4)، 1-87.
- سليمان، محمد، وهدي أحمد، 2018، "قلق المستقبل وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى السكر "نمط 2"، **مجلة كلية التربية**، جامعة بني سويف، 15(80)، 182-221.
- الشافعي، أحمد، 2021، "التشوهات المعرفية وصورة الجسم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلبة جامعة حلوان"، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 112(31)، 31-76.
- الشرقاوي، نسرين، وآخرون، 2017، "فعالية الذات وعلاقتها بالتفكير الانتحاري لدى عينة من مرضى النوع الأول من مرض السكري والأصحاء"، **المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي**، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين، 5(3)، 487-516.
- صالح، علي، ونغم حسن، 2013، "اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة الجامعة"، **مجلة القادسية للعلوم الإنسانية**، جامعة القادسية، 16(4)، 461-486.
- صلاح الدين، لمياء، 2015، "مقياس التشوهات المعرفية للشباب الجامعي"، **مجلة الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس، 41، 651-682.
- العازمي، عبد الرحمن، 2014، "أثر برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة من مرضى السكري بمحافظة القريات"، **عالم التربية**، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، 15(45)، 207-295.

وبعض متغيرات الشخصية لدى عينة من المراهقات، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

المركز الوطني للسكري والغدد الصم والوراثة، 2022، الصفحة الرئيسية، تم الدخول اليه بتاريخ (2023/11/17)، [/https://ncd.org.jo](https://ncd.org.jo)

المهايرة، عبد الله، ويسرى الحمدان، 2021، "مشكلات الأكل وعلاقتها بوسواس تشوه صورة الجسد لدى المراهقات في محافظة جرش في الأردن"، *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، الجامعة الإسلامية بغزة، (5)، 29-188.

موسى، محمد، ومي البغدادى، 2016، "اضطراب تشوه صورة الجسم وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من ذوي مرضى السكري"، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، 4(14)، 1-36.

المغيص، آلاء، 2022، "866 ألف مصاب بالسكري في الأردن"، *جريدة الرأي*، جريدة أردنية رسمية، الموقع الرسمي: <https://alrai.com/article/10715900>

النعيمات، محمود، وميساء الطريفي، 2021، "القدرة التنبؤية للأفكار اللاعقلانية في اضطراب تشوه صورة الجسد لدى عينة من النساء المرتدات لمراكز التجميل في محافظة رام الله والبيرة"، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية*، جامعة القدس المفتوحة، 57، 106-119.

هريم، كتان، 2018، "اضطراب تشوه الجسد الوهمي وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من مرتادي عيادات التجميل في مدينة حمص"، *مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية*، جامعة البعث، 40(26)، 43-75.

هوفمان، إس جي، 2012، *العلاج السلوكي (الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية)*، تر: مراد علي عيسى، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.

عباس، بهجت، 2002، *مرض السكري والتعايش معه، علاجه، وتجنبه، مع دراسة موجزة عن العلاج الجيني والخلايا الأولية*، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

عبد الستار، نورا، 2007، *صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى طالبات المرحلة الثانوية صورة بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة*، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

عبد العزيز، أسماء، 2020، "العوامل الميتامعرفية كمنبئ باضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى الطلبة الجامعيين: دراسة سيكومترية - إكلينيكية"، *المجلة التربوية*، جامعة سوهاج، 70، 149-201.

عبد الوهاب، داليا، 2017، "قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنهين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر"، *مجلة كلية التربية*، جامعة القاهرة، 176(2)، 702.

عرار، رشيد، وتيسير محمد، 2022، "أعراض الاضطرابات النفسية لدى المصابين بمرض السكري في فلسطين"، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، جامعة القدس المفتوحة، 13(38)، 183-195.

العريمي، زينب، 2009، *صورة الجسم، الموسوعة العربية للإرشاد والعلاج النفسي*، <http://www.eawraq.com>.

الفرا، زهية، 2015، *خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقتها بقلق الموت لدى حالات البتر في الحرب الأخيرة على غزة*، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

القاضي، وفاء، 2009، *قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم وتقدير الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة*، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

كدي، سميرة، 2010، "التوافق الزوجي وصورة الجسم لدى عينة من مستصلات الرحم للمنجات وغير المنجات"، *الأعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس*، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، 2، 899-929.

كفاي، علاء الدين، ومايسة النبال، 1995، *صورة الجسم*

المراجع الأجنبية:

- Acharya, S., & Relajo, S., 2017, "Examining the Role of Cognitive Distortion and Parental Bonding in Depressive Symptoms among Male Adolescents: A Randomized Crossover Trial", *Journal of Innovation in Psychology, Education and Didactics*, **21** (1), 7-20.
- Allen, K., & Unwing, M., 2013, "Body Images Development and its Related Factors", *Journal of Women Quarterly*, (34), 22-31
- American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th Ed, Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arcel, L. T. (Ed), 1998, *War Violence, Trauma and The Coping Process*, Copenhagen, Universith of Copenhagen.
- Bartsch, D., 2007, "Prevalence of Body Dimorphic Disorder and Associated Clinical Features among Australian University Students", *Clinical Psychology*, **11**(1), 16-23.
- Beck A., et al, 1979, *Cognitive Therapy of Depression*, New York: Guilford Press.
- Berrin, S., & Fatma, B., 2010, "Defining the Effects of Television on the Body Image Based on Adolescents' Opinions", *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry*, October **1**(2).
- Brown, J., & Bradoukas, N., 2013, "Predictors of Body Dissatisfaction in Asian and Caucasian Males: A Preliminary Test of a Three-factor Model", *International Journal of Men's Health*, **12**(1), 3-16.
- Clark, L., 2002, *SOS Help for Emotions: Managing Anxiety, Anger, and Depression*, 2nd ed., Bowling Green, SOS Programs and Parents Press.
- Corey, G., 2011, *Theories and Practices of Counseling and Psychotherapy*, Belmont, Brooks/Cole.
- Desmond, D., & MacLachlan, M., 2006, "Affective Distress and Amputation Related Pain among Older Men with Long-Term, Traumatic Limb Amputations", *Journal of Pain and Symptom Management*, **31**(4), 362-368
- Gilbert, P., 1998, "The Evolved Basis and Adaptive Functions of Cognitive Distortions", *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 64: 983-992.
- Grohol, J., 2009, *Effects of Wives' Employment on Marital Quality*, Center for Demography & Ecology, Madison, University of Wisconsin Madison, 1-45.
- Ham, R., & Cotton, L., 1991, *Limb Amputation: From Aetiology to Rehabilitation*, London, Chapman and Hall.
- Horsch, A., McManus, F., & Kennedy, P., 2012, "Cognitive and Non-cognitive Factors Associated with Posttraumatic Stress Symptoms in Mothers of Children with type 1 Diabetes", *Behav Cogn Psychother*, July, **40**(4), 400-11.
- McDaniel, J., 2013, *Physical Disability and Human Behavior*, 4th ed., New York, Pergamum Press.
- Miller, A., Williams, C., & Esposito-Smythers, C., 2017, "Effects of Cognitive Distortions on the Link Between Dating Violence Exposure and Substance Problems in Clinically Hospitalized Youth", *Journal of Clinical Psychology*, **73**(6), 733-744.
- Morris, R., & Petrie, K., 1997, "Cognitive Distortions of somatic Experiences: Revision and Validation of a Measure", *Journal of Psychosomatic Research*, **43**(3), 293- 306.
- Murry, C., & Fox, J., 2002, "Body Image and Prosthesis Satisfaction in the Lower Limb Amputee", *Disability and Rehabilitation*, **24** (17), 925-931.
- Rierdan, J. & Koff, E., 1997, "Weight, Weight – Related Aspects of Body Image, and Depression in Early Adolescent Girls", *Adolescence*, 32.
- Shroff, H., 2004, *An Examination of Peer-Related Risk and Protective Factors for Body Image Disturbance and Disordered Eating Among Adolescent Girls*, PhD Dissertation, Florida, University of South Florida.
- Sparapani, Vde C, Jacob E, Nascimento LC, 2015, "What Is It Like to Be a Child with Type 1 Diabetes Mellitus?", *Pediatric Nursing*, **41**(1), (Jan/Feb), 17-22.
- Sutherland, S., 1991, "Macmillan Dictionary of Psychology", *The Australian Journal of Language and Literacy*, **17**(3), 27-99.

Body Image Disorders and Cognitive Distortions among Diabetic Amputees

*Anas Saleh Al-Dalaeen**

ABSTRACT

The current study aimed to reveal the level of body image disorders and cognitive distortions among diabetic amputees. The study used the descriptive analytical method. The study sample consisted of diabetic amputees in Karak governorate, whose ages ranged between (25-60) years. So, to achieve the objectives of the study, the Shafi'i Scale (2021) was adapted for body image disorder. And the adaptation of the Salah al-Din Scale (2015) for cognitive distortions, and the psychometric properties of the two scales were verified for validity and reliability. A sample of (61) diabetic amputees responded to both scales, and the data were analyzed using appropriate statistical methods. Accordingly, the results indicated that there was an average level of body image disorder and cognitive distortions among the sample members. And there is a positive, statistically significant correlation between body image disorder and cognitive distortions. The results also indicated that there were differences in body image disorder and cognitive distortions among the sample members according to gender and in favor of females who were more affected by body image disorder and cognitive distortions than males. In its conclusion, the study stressed the need to work on reducing body image disorder and cognitive distortions in individuals with diabetes who have amputation.

Keywords: Amputees, Body Image Disorder, Cognitive Distortions, Diabetics.

* Department of Counseling and Special Education, Faculty of Educational Sciences, Mutah University, Jordan.

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9753-4679>

anassdalaein@mutah.edu.jo

Received on 8/9/2022. Accepted for Publication on 22/2/2023.