



جامعة الباحة
Al-Baha University

العدد (٤١) ... أكتوبر ... ديسمبر ٢٠٢٤ م

ردمك (النشر الإلكتروني): ٧٤٧٢-١٦٥٢

ردمك: ٧١٨٩-١٦٥٢

مجلة جامعة الباحة

للعلوم الإنسانية

دورية - علمية - محكمة



مجلة علمية تصدر عن جامعة الباحة

المحتويات

التعريف بالمجلة	(متوفر بصفحة المجلة بموقع الجامعة)
الهيئة الاستشارية لمجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية	(متوفر بصفحة المجلة بموقع الجامعة)
المحتويات	(متوفر بصفحة المجلة بموقع الجامعة)

دلالة اللزوم في المصطلحات الحديثية والنسب بينها دراسة تحليلية	١
أ. د. حسن محمد أحمد الكبير	
الخطأ في الجراحة الروبوتية دراسة فقهية	٢٧
د. صالح بن علي بن محمد السعود	
جريمة الاعتداء على الممارس الصحي في الفقه الإسلامي والنظام السعودي	٦٩
د. خالد بن عايض بن محمد آل فهد	
درجة أهمية المعرفة البيداغوجية لمحتوى التكامل بين العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات STEM PCK لدى عينة من معلمي العلوم بالمرحلة الثانوية	١٢٤
د. سعيد بن صالح المنتشري	
فاعلية نموذج تدريسي مقترح وفق مدخل التعلم القائم على السياق في تدريس العلوم لتنمية مستويات عمق المعرفة العلمية لدى طلاب الصف الثاني المتوسط	١٥١
د. مسفر بن خفير سني القرني	
فاعلية استراتيجية التعلم المقلوب في تنمية مهارات توظيف مصادر التعلم الرقمية لدى طالبات الدراسات العليا	١٩٠
د. مها محمد كمال طاهر	
فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد	٢٣٣
د. عادل عبدالرحمن الغامدي	
العلاقة بين استخدامات الانترنت والترابط الأسري من وجهة نظر طلبة جامعة الباحة	٢٩١
د. سامي صالح سرحان الزهراني	
تصور مقترح لدور إدارة المواهب القيادية في تعزيز الأداء الريادي بجامعة أم القرى	٣٠٨
د. فيصل علي محمد الغامد	
د. محمد عبدالكريم علي عطية	
الصعوبات التي تواجه إدارة الابتكار بالجامعات السعودية الناشئة جامعة بيشة أمودجًا	٣٧٠
د. فاطمة علي أحمد العامري	

فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد

د. عادل بن عبدالرحمن الغامدي

أستاذ مساعد بقسم التربية وعلم النفس

كلية التربية بجامعة الباحة

النشر: المجلد (١٠) العدد (٤١)

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة التجريبية الواحدة (القياسين القبلي-البعدي)، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) من الطلبة المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد بالمرحلة الثانوية تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتراوحت أعمارهم بين (١٦-١٩) سنة، تضمنت أدوات الدراسة مقياس الشعور بالتنمر، ومقياس صورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد كلاهما إعداد الباحث، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية وذلك في اتجاه القياس القبلي، وتدل هذه النتائج على فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض الشعور بالتنمر لدى المجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية وذلك في اتجاه القياس البعدي وتدل هذه النتائج على فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية صورة الذات لدى المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتببعي لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية ولمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية مما يدل على ثبات أثر البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي بعد مرور شهر من تطبيقه.

الكلمات المفتاحية: العلاج السلوكي المعرفي؛ التنمر؛ صورة الذات؛ السمنة والوزن الزائد؛ المراهقون.

Effectiveness of a Cognitive-Behavioral Therapy-Based Program in Reducing the Impact of Bullying Feelings and Improving Self-Image Among Overweight and Obese Adolescents

Dr. Adil Abdorhman Al Ghamdi

Assistant Professor, Department of Education and Psychology

Faculty of Education, Al-Baha University

Published: Vol. (10) Issue (41)

Abstract:

The study aimed to investigate the effectiveness of a cognitive-behavioral therapy (CBT)-based program in reducing feelings of bullying and enhancing self-image among overweight and obese adolescents. A Quasi-Experimental design was used with one-group (pretest-posttest). The sample consisted of 10 overweight and obese high school adolescents, purposefully selected, aged between 16 and 19 years. Two scales were used: the feeling of bullying scale, and the self-image scale for overweight and obese adolescents, both developed by the researcher. The results showed that there were significant differences between the average scores of the participants in the one experimental group in the (pretest-posttest) for the total score of the feeling of bullying scale in the (pretest). This indicates the effectiveness of the cognitive-behavioral therapy-based program in reducing the impact of bullying feelings in the experimental group. There are also significant differences between the averages of the one experimental group in the (pretest-posttest) direction for the total score of the self-image scale in the (posttest) direction. This indicates the effectiveness of the cognitive-behavioral therapy-based program in improving self-image in the experimental group. In addition, there were no significant differences between the mean scores of one experimental group's scores in the (posttest), and follow-up measurements for both the bullying feeling scale and its sub-dimensions, and the self-image scale and its sub-dimensions. This indicates the continued effectiveness of the CBT-based program after intervention for a month.

Keywords: Cognitive-Behavioral Therapy, Bullying, Self-image, Overweight & Obese, Adolescents.

مقدمة:

تشكل مرحلة المراهقة فترة محورية في تشكيل شخصية الفرد ونموه النفسي والاجتماعي، حيث يواجه المراهقون تحديات متزايدة ترتبط بالتحويلات الجسدية والاجتماعية، ومن بين هذه التحديات تبرز مشكلة التنمر كأحد الظواهر السلبية التي تؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية والعاطفية للمراهقين، ويزداد تأثير التنمر على المراهقين الذين يعانون من السمنة أو الوزن الزائد، نظرًا لما يواجهونه من استهداف بسبب مظهرهم الجسدي، وفي ضوء الحاجة المتزايدة لفهم آليات التعامل مع هذه الظاهرة وتأثيراتها، جاءت هذه الدراسة لتقدم برنامجًا قائمًا على العلاج السلوكي المعرفي يستهدف خفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى هذه الفئة.

التنمر يمثل نوعًا من أشكال الإساءة والإيذاء يتم توجيهه من قبل فرد أو مجموعة نحو فرد آخر أو مجموعة وغالبًا ما يكون الضحية أضعف جسديًا، ويتضمن التنمر سلوكًا متكررًا على مر الزمن، ويمثل خلل في ميزان القوة بين الطرفين. والتنمر سلوك مضطرب ممنهج مقصود ومبيت النية بقصد الإهانة والإذلال للضحية (Duah, 2023). وقد يكون ذلك بين فرد وآخر أو بين مجموعة وأخرى ويمكن أن يظهر التنمر بأشكال متعددة بما في ذلك التحرش الجسدي، والعنف، وغيرها من السلوكيات المشينة مثل التلاعب، والتسلط، والترهيب، واستغلال الضعفاء، بهدف السيطرة والإضرار بالآخرين (Useche., et al, 2023).

والتنمر يُعدُّ من بين المشكلات النفسية والاجتماعية البارزة التي تؤثر على الأطفال والمراهقين في جميع أنحاء العالم حيث يتعرض العديد من المراهقين لتجارب التنمر في بيئات مدرسية واجتماعية مختلفة مما ينتج عنه تأثيرات سلبية على صحتهم النفسية والعاطفية. ويتفاقم هذا الوضع عندما يعاني الفرد من الوزن الزائد أو السمنة حيث يتعرض لمزيد من التنمر والاستهزاء بسبب مظهره الجسدي (Abdelmalek., et al, 2024; Newson., et al, 2024). وقد أشارت دراسة (Waasdorp., Mehari., and Bradshaw, 2018) أن المراهقين الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة معرضون لخطر متزايد للوقوع ضحية للتنمر في العلاقات اللفظية والإلكترونية، كما أنهم معرضين لخطر متزايد للوقوع ضحية للتنمر الجسدي.

وبما أن المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد المفرطة قد يصبحوا عرضة لخطر التنمر بسبب معالمهم الجسدية المميزة، فإن ذلك يؤدي إلى تدهور صورتهم عن ذواتهم مما ينعكس سلباً على صحتهم العقلية والنفسية. لذا من الضروري تعزيز الوعي بأضرار التنمر وتعزيز صورة المراهق ذي السمنة والوزن الزائد عن ذاته. بالإضافة إلى توفير الدعم النفسي والاجتماعي لمواجهة هذه التحديات بما في ذلك التركيز على تعزيز ثقافة الاحترام والتسامح داخل المجتمعات سواءً بما في المرافق التعليمية أو الأماكن العامة وذلك لتقليل حالات التنمر وتحسين جودة الحياة للجميع.

وتوضح الدراسات السابقة أن الأطفال والمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد قد يكونوا أكثر عرضة للتنمر من قبل أقرانهم كما يعانون في ذات الوقت من مستويات أعلى من تدني صورة الذات والشعور بالقلق والاكتئاب (Bacchini., et al, 2017; Patte., Livermore., Qian., and Leatherdale, 2021). بالإضافة إلى ذلك، يشير البعض إلى أن العلاقة بين السمنة والتنمر يمكن أن تكون علاقة ذات اتجاهين حيث يمكن أن يؤدي التعرض المستمر للتنمر إلى زيادة في الوزن بسبب التوتر النفسي والقلق (Waasdorp., et al, 2018; Patte., et al, 2021).

أشارت دراسة (Abdelmalek., et al (2024) إلى معدل مرتفع لانتشار التنمر المتعلق بالسمنة بين طلاب المدارس المتوسطة في المملكة العربية السعودية، لذا يجب بذل جهد أكبر من قبل الطاقم التربوي (مثل المعلمين)، ومقدمي الرعاية الصحية للتعامل مع هذه المشكلة. بالإضافة إلى ذلك يجب دعم برامج الصحة في المدارس للوقاية من السمنة في الطفولة.

ويعتبر العلاج السلوكي المعرفي أحد الخيارات الفاعلة في التعامل مع التنمر وتحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد. ويركز هذا النوع من العلاج على تغيير وتعديل الأفكار والمعتقدات السلبية حول الذات وتعزيز السلوكيات الإيجابية والتكيفية (Bennett., et al, 2010; Da Costa., et al. 2013; Xie., et al, 2013). ومن المتوقع أن يساهم تطبيق برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي في تقليل مستويات الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد. لذا تعد الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض مستويات الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد. كما انه ومن خلال نتائج هذه الدراسة يمكن الوصول إلى بعض التوصيات الفاعلة لتطبيق برامج مماثلة في المستقبل لتحسين الصحة النفسية والعقلية لفئة المراهقين.

مشكلة الدراسة:

تعد السمنة والوزن الزائد من العوامل التي تزيد من تعرض المراهقين للتنمر وتؤثر على صورتهم الذاتية، وهو ما أكدته العديد من الدراسات (Bacchini et al., 2017; Patte et al., 2021) على سبيل المثال أوضحت دراسة (Waasdorp et al., 2018) أن المراهقين الذين يعانون من زيادة الوزن يواجهون معدلات أعلى من التنمر الجسدي واللفظي والإلكتروني مقارنة بغيرهم، مما يؤدي إلى تدني صورتهم الذاتية وتأثير ذلك سلباً على أدائهم الأكاديمي والنفسي. انطلاقاً من هذه الخلفية تبرز أهمية إجراء هذه الدراسة لفهم أبعاد هذه الظاهرة وتطوير تدخلات علاجية لتحسين صحة هؤلاء المراهقين النفسية والاجتماعية.

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة نجد دراسة (Patte., et al (2021) أظهرت أن من يعانون من السمنة يكونوا أكثر عرضة للتنمر مما يؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بأعراض الاكتئاب والقلق، وضعف الصحة

النفسية الاجتماعية. كذلك أوضحت دراسة Bacchini., et al (2017) أن المراهقين ذوي المستويات الأعلى لمؤشر كتلة الجسم يعانون من درجات أعلى من التنمر والوقوع ضحية للاقتران، وأن هذا التنمر يمكن أن يؤثر على نموذج السلوك والصحة النفسية لديهم. وأوضحت دراسة Lee., Jeong., and (2018) Roh وجود علاقة موجبه بين مؤشر كتلة الجسم والصحة البدنية والنفسية حيث أن هناك تأثير غير مباشر لمؤشر كتلة الجسم على الضائقة الجسدية من خلال وقوع المراهق ضحية للتنمر التقليدي. وخلصت الدراسة إلى أن السمنة تمثل خطيراً على صحة المراهقين ورفاهيتهم، جسدياً ونفسياً. وأوضحت دراسة Wang., (2018) Li., Li., and Seo وجود علاقة بين حالة وزن الجسم على جميع المستويات (بما في ذلك نقص الوزن والوزن الطبيعي وزيادة الوزن والسمنة) والوقوع ضحية للتنمر بين المراهقين والشعور باليأس، ووجود أفكار انتحارية. وأوضحت دراسة Barnawi., Habib., Alajmi., and, Al-Mutiri (2021) وجود علاقة إيجابية بين التعرض للتنمر ومؤشر كتلة الجسم. وأشارت الدراسة إلى أن خطر الانتحار أعلى بين المراهقات البدنيات اللاتي يعانين من زيادة الوزن.

وبناءً على هذه الملاحظات الميدانية والدراسات السابقة يتبين أن التنمر وتدهور صورة الذات يشكلان تحديات كبيرة تواجه المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد مما يبرز أهمية إجراء دراسة تحليلية لفاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي في التعامل مع هذه المشكلة وتحسين حالتهم النفسية والاجتماعية. لذا تتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: "ما فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض تأثير الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد؟"

هدف الدراسة: الكشف عن فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد لصالح القياس القبلي.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد لصالح القياس البعدي.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

١. تقديم البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي يمكن أن يوفر نظرة فاعلة على كيفية تحسين صورة الذات والتقليل من شعور المراهقين بالتنمر في هذه الفئة العمرية.
٢. تسليط الضوء على فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي كتدخل علاجي للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد بحيث يساهم في تحسين التدخل العلاجي لهذه الفئة العمرية.
٣. تعزيز الصحة النفسية والجسدية: في حال ثبتت فاعلية البرنامج الحالي فسيساعد في تحسين صورة الذات وخفض مستويات التنمر مما ينعكس على تحسن الصحة النفسية والجسدية للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.
٤. إنشاء أسس للتدخل المستقبلي: في حال ثبتت فاعلية البرنامج الحالي فيمكن استخدامه كنموذج أساسي لبرامج التدخل المستقبلية للتنمر السمنة والوزن الزائد لدى المراهقين.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١. يمكن أن يسهم البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في توفير أداة فاعلة لتحسين الصحة النفسية والعاطفية لهؤلاء المراهقين وبالتالي تحسين جودة حياتهم الشخصية والاجتماعية.
٢. يمكن للبرنامج أن يساهم في تقليل مستويات التنمر التي يتعرض لها المراهقون ذوو السمنة والوزن الزائد مما يقلل من الآثار السلبية الناجمة عن التنمر على المستوى النفسي والاجتماعي.
٣. من خلال تحسين صورة الذات وتقليل مستويات التنمر يمكن أن يسهم البرنامج الحالي في تعزيز الصحة العامة والرفاه النفسي للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد مما يؤدي في نهاية المطاف إلى تحسين جودة حياتهم.
٤. يمكن أن تسهم الدراسة في توجيه السياسات الصحية والتعليمية لدعم تطبيق برامج مماثلة في المدارس والمؤسسات الصحية للمساهمة في الوقاية من التنمر وتعزيز الصحة النفسية للمراهقين.

حدود الدراسة:

- **حدود موضوعية:** تتحدد بالمتغيرات التي تناولتها الدراسة وهي: البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي والشعور بالتنمر وصورة الذات.
- **حدود بشرية:** تحددت بعينة من المراهقين بمدارس التعليم الثانوي بإدارة التعليم بمنطقة الباحة.
- **حدود زمنية:** طُبقت أدوات الدراسة الحالية خلال الفصل الدراسي الثالث للعام الدراسي ١٤٤٥ هـ.

- **حدود مكانية:** طُبقت الأدوات على عينة من المراهقين بمدارس التعليم الثانوي التابعة لإدارة تعليم منطقة الباحة.

مصطلحات الدراسة:

١- العلاج السلوكي المعرفي: Cognitive Behavioral Therapy

العلاج السلوكي المعرفي هو "نهج علاجي يركز على فهم كيفية تفاعل الأفراد مع الأفكار والمشاعر والسلوكيات، وكيف يمكن تغيير هذه الأنماط لتحسين الصحة النفسية والعاطفية، ويستند إلى افتراض أن التفكير السلبي والسلوك الضار قد يساهمان في المشكلات النفسية والاجتماعية وبالتالي يهدف إلى تغيير هذه الأنماط الضارة" (Bieling., et al, 2022, p.28).

٢- الشعور بالتنمر: Bullying Feelings

وتعرفه الدراسة الحالية بأنه الشعور بالضغط النفسي أو الاجتماعي الذي ينتج عن تعرض المراهق لسلوكيات التنمر والاستهداف المتكرر من قبل زملائه في المدرسة، ويشمل الشعور بالتنمر مجموعة من العواطف السلبية مثل القلق والإحباط والاحتقار والعزلة والخرق والاستسلام.

وتعرفه الدراسة الحالية إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها المراهقين على مقياس الشعور بالتنمر المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد الباحث، والذي يتكون من الأبعاد الثلاث الآتية:

البعد الأول الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية: ويقاس مدى شعور المراهقين بالإهانة وتعرضهم للإساءة اللفظية من قبل زملائهم بالمدرسة.

البعد الثاني الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية: ويقاس شعور المراهقين بالتهديد أو الخطر على السلامة الشخصية نتيجة للتنمر، سواء كان ذلك على الصعيد الجسدي أو النفسي.

البعد الثالث الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي: ويقاس مدى شعور المراهقين بالعزلة والانفصال الاجتماعي نتيجة للتنمر، وهو ما يمكن أن يؤثر سلبًا على علاقتهم الاجتماعية.

٣- صورة الذات: Self-image

وتعرفها الدراسة الحالية بأنها الطريقة التي يرى بها المراهقين أنفسهم وقيمون بها قيمتهم الشخصية والنفسية. وهي الصورة الشخصية التي يشكلها المراهق في ذهنه حول نفسه، وتعتمد بشكل كبير على التفاعلات والتجارب الشخصية والاجتماعية التي يخوضها في حياته اليومية.

وتعرفها الدراسة الحالية إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها المراهقين على مقياس صورة الذات المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد الباحث، والذي يتكون من الأبعاد الخمس الآتية:

البُعد الأول القبول الذاتي: و يقيس مدى قبول المراهق لذاته ورضاه عن نفسه بما في ذلك مدى الثقة بالنفس والاعتزاز بالذات.

البُعد الثاني المظهر الجسدي: ويعكس كيفية رؤية المراهق لمظهرهم الجسدي ومدى الرضا عنه، ويتضمن قياس الوزن والطول والجمال والجاذبية البدنية.

البُعد الثالث القدرات والمواهب: و يقيس مدى الثقة في المهارات والقدرات الفردية للمراهق، ومدى إحساسه بالكفاءة في أداء المهام وتحقيق الأهداف.

البُعد الرابع العلاقات الاجتماعية: و يقيس مدى الرضا والثقة في العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء والعائلة والمجتمع بشكل عام.

البُعد الخامس التوجهات المهنية والمستقبلية: ويعكس كيفية رؤية المراهق لمستقبلهم الوظيفي والمهني ومدى الثقة في قدرتهم على تحقيق النجاح في هذا المجال.

الإطار النظري للدراسة:

المحور الأول: العلاج السلوكي المعرفي Cognitive Behavioral Therapy

تعود أصول النظرية السلوكية إلى أعمال جون واتسون وبورهوس سكينر، حيث ركزت على دراسة السلوك الظاهر والتفاعل بين الفرد والبيئة، متجاهلة العمليات العقلية، وتمثل هذا الاتجاه التقليدي في المبادئ الأساسية مثل التعلم الشرطي الكلاسيكي الذي طوره إيفان بافلوف، والتعلم الشرطي الإجرائي الذي قدمه سكينر (Skinner, 2019) ومع ذلك بدأ هذا التركيز يتغير تدريجيًا في منتصف القرن العشرين مع ظهور الانتقادات للنهج التقليدي؛ مما أدى إلى ظهور الاتجاه السلوكي المعرفي.

ساهم ألبرت باندورا في دمج العمليات العقلية ضمن النظرية السلوكية من خلال نظرية التعلم الاجتماعي، مشيرًا إلى أن الأفراد يتعلمون من خلال الملاحظة والنمذجة، وليس فقط من خلال التعزيزات الخارجية (Bandura, 1977) كذلك، أسهم آرون بيك في تطوير العلاج السلوكي المعرفي، حيث ركز على تأثير الأفكار والمعتقدات في تشكيل المشاعر والسلوكيات؛ مما أضاف بعدًا معرفيًا إلى النظرية السلوكية (Beck, 1979) يُعدّ هذا التحول تطورًا هامًا حيث أصبح العلاج السلوكي المعرفي منهجًا شاملاً يجمع بين تعديل السلوكيات وتغيير الأفكار السلبية.

يُظهر هذا التحول كيف انتقلت النظرية السلوكية من التركيز على السلوكيات الظاهرة فقط إلى اعتبار العمليات العقلية مثل التفكير والتعلم والتخطيط كجزء لا يتجزأ من فهم السلوك الإنساني، وبذلك عززت النظرية

السلوكية المعرفية من فعاليتها في معالجة مشكلات معقدة مثل القلق والاكتئاب واضطرابات السلوك (Ellis, 1962; Beck, 1979).

العلاج السلوكي المعرفي هو نهج علاجي يركز على تغيير الأفكار والسلوكيات الضارة التي تساهم في المشاكل النفسية والسلوكية (Bieling., et al, 2022)، ويُعتبر التأصيل النظري لهذا العلاج مرتبطاً بعدة مفاهيم ونظريات من بينها:

١- النظرية السلوكية: وتركز على السلوك والتفاعل بين الفرد وبيئته وتعتبر أن السلوك يتأثر بتجارب الفرد والمكافآت والعقوبات التي يتلقاها. ويهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى تغيير السلوكيات السلبية وتطوير سلوكيات إيجابية. والنظرية السلوكية تعتبر أحد الأسس الرئيسة للعلاج السلوكي المعرفي وتركز على السلوك والتفاعل بين الفرد وبيئته. وتقرح هذه النظرية أن السلوك يتأثر بتجارب الفرد والمكافآت والعقوبات التي يتلقاها. على سبيل المثال إذا كان الفرد يتلقى تعزيزًا إيجابيًا (مثل الثناء أو المكافأة) بعد القيام بسلوك معين فمن المرجح أن يقوم بتكرار هذا السلوك في المستقبل. على العكس من ذلك إذا كان يواجه عقوبة أو تعزيزًا سلبيًا بعد السلوك، فقد ينخفض احتمال قيامه بهذا السلوك. ويهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى تغيير السلوكيات السلبية، وتطوير سلوكيات إيجابية من خلال استخدام فنيات معينة مثل التعرض والاستجابة المتحسسة (Exposure and Response Prevention)، التكيف المعرفي السلوكي (Cognitive Behavioral Coping Skills)، وتدريب التأثير الذاتي (Self-Efficacy Training)، وغيرها. وهذه الفنيات تساعد الأفراد على تحديد السلوكيات الضارة وتعويضها بسلوكيات صحية ومفيدة (Beck, 1979; Kazdin, 2012)

٢- النظرية المعرفية: تركز على الأفكار والمعتقدات التي يحملها الفرد وكيفية تأثيرها على مشاعره وسلوكه. ويهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى تحديد وتغيير الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة التي قد تساهم في الاكتئاب والقلق أو غيرها من المشكلات النفسية. وتقوم إفتراضات هذه النظرية على أن الأفكار والمعتقدات السلبية أو الخاطئة قد تلعب دورًا كبيرًا في ظهور وتطور الاكتئاب والقلق وغيرها من المشكلات النفسية. على سبيل المثال الفرد الذي يعتقد أنه ليس لديه القدرة على النجاح في الأمور اليومية قد يعاني من انخفاض المزاج والاكتئاب. ويهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى تحديد وتغيير الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة من خلال استخدام تقنيات مثل التحليل المعرفي (Cognitive Restructuring) والتدريب على التفكير الإيجابي وتعليم مهارات حل المشكلات. ويتم ذلك من خلال مساعدة الأفراد على التعرف على الأفكار السلبية والتفكير الخاطيء وتحديدتها واختبار صحتها وتغييرها بأفكار أكثر إيجابية ومفيدة (Beck, 2020; Hofmann., et al, 2013).

٣- نظرية التعلم الاجتماعي: تشدد على دور النماذج والتجارب الاجتماعية في تشكيل السلوك حيث أن الأفراد يتعلمون من خلال مشاهدة وتقليد الآخرين. ويُستخدم في العلاج السلوكي المعرفي فنيات التعلم الاجتماعي لتعزيز التغيير السلوكي المرغوب وفي سياق العلاج السلوكي المعرفي يُستخدم التعلم الاجتماعي لتحفيز التغيير السلوكي المرغوب. على سبيل المثال يمكن للطالب أن يتعلم من مشاهدة النماذج الإيجابية سواء كان ذلك من خلال مشاهدة أشخاص آخرين يتغلبون على تحديات مماثلة أو من خلال تجارب جماعية يخوضها الطالب مع مجموعات داعمة. وباستخدام فنيات التعلم الاجتماعي يتم تعزيز التغيير السلوكي المرغوب من خلال توفير النماذج الإيجابية وتقديم التعليمات والدعم المناسب وتعزيز الثقة بالنفس والقدرة على التكيف (Bandura, 1986; 2001)

٤- نظرية التحول السلوكي: تفترض أن التغيير السلوكي يتطلب تحديد الأهداف وتوفير الدعم والتعليمات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف. ويستخدم العلاج السلوكي المعرفي فنيات محددة لتحفيز التحول السلوكي وتحسين القدرة على التكيف مثل تحليل السلوك (Behavioral Analysis) وتحديد الأهداف (Goal Setting) وتقديم المكافآت والتعزيزات الموجهة نحو الهدف (Contingency Management) وغيرها. تلك الفنيات تهدف إلى توجيه الأفراد نحو تحقيق أهدافهم وتعزيز السلوكيات الإيجابية. (Kanfer, & Schefft, 1988; Kazdin, 1978; Linehan, 1993).

المحور الثاني: الشعور بالتنمر لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد:

مفهوم التنمر: Bullying

يعد Olweus من أوائل الذين عرفوا التنمر بأنه شكل من أشكال العنف المنتشر بين الأطفال والمراهقين ويتمثل في التصرفات المتعمدة للإيذاء أو التعريض للإزعاج من جانب فرد أو أكثر (Olweus, 2003). كما عرّف Younan (2018, p.110) التنمر بأنه "مجموعة من السلوكيات العدائية التي يمارسها شخص متنمر بصورة متكررة تجاه ضحيته، وتأخذ هذه السلوكيات أشكالاً سلبية مثل الاعتداء الجسدي أو اللفظي أو النفسي، بهدف تحقيق النفوذ والسيطرة والهيمنة."

كما أوضح Burger (2022, p. 11809) أن التنمر هو "استخدام القوة، أو الإكراه أو المضايقات الضارة أو التهديد أو الإساءة أو السيطرة العدوانية أو التخويف، وعادةً ما يكون سلوك التنمر متكرراً ويشترط لحدوثه الإدراك من قبل المتنمر أو الآخرين بوجود اختلال في القوة الجسدية أو الاجتماعية وهذا الاختلال يميز التنمر عن العدوان والصراع". ويرى Abedelmalek., et al (2024) أن التنمر هو سلوك عدواني يقوم به فرد أو مجموعة من الأشخاص ضد شخص آخر أو مجموعة أخرى.

ويتضح أن تلك التعاريف المختلفة للتنمر تبرز تعقيد ظاهرة التنمر وتنوع السلوكيات التي قد تشكلها

من خلال تحليلها ويستنتج الباحث مجموعة من النقاط المهمة:

- التنمر يُعتبر ظاهرة اجتماعية ونفسية معقدة تشمل مجموعة واسعة من السلوكيات العدائية والضارة.
- يتضح من التعاريف أن التنمر يتضمن استخدام القوة أو الإكراه أو التهديد لتحقيق السيطرة أو التأثير على الآخرين.

- يشترط تكرار السلوك المعتد عليه بشكل معين مما يميزه عن الصراع العابر والمواجهات العابرة، والعدوان.
- تعتبر التأثيرات النفسية والاجتماعية للتنمر هامة حيث يمكن أن يسبب التنمر أضرارًا جسدية ونفسية للضحايا ويؤثر على بيئتهم الاجتماعية.

وبالمجمل يؤكد تعدد التعاريف على أهمية فهم التنمر بشكل شامل ومتعدد الأبعاد. ويبرز أهمية التصدي لهذه الظاهرة والعمل على منعها ومكافحتها من خلال التوعية وتوفير الدعم اللازم للضحايا والتدخل الفاعل لتغيير السلوكيات المعتدية.

تفسير النظريات النفسية والاجتماعية لسلوك التنمر: تناولت العديد من النظريات النفسية والاجتماعية

سلوك التنمر كظاهرة متعددة الأبعاد، موضحة أسبابه وآثاره، ومن أبرز هذه النظريات:

١. نظرية التعلم الاجتماعي (Social Learning Theory): أوضحت هذه النظرية التي طورها باندورا (Bandura, 1977) أن التنمر يمكن أن يكون سلوكًا مكتسبًا من خلال الملاحظة والتقليد، فعندما يشاهد الأطفال أو المراهقون نماذج تمارس سلوكيات عدوانية وتحصل على مكافآت أو قوة اجتماعية نتيجة لذلك، قد يتبنون هذه السلوكيات بأنفسهم.

٢. النظرية النفسية الديناميكية (Psychoanalytic Theory): ترى هذه النظرية أن التنمر قد يكون ناتجًا عن صراعات داخلية في الشخصية، مثل الشعور بالنقص أو الغضب المكبوت، الذي يتم تفريغه عبر السيطرة أو إيذاء الآخرين (Freud, 2015).

٣. نظرية اختلال ميزان القوى (Power Imbalance Theory): تشير هذه النظرية إلى أن التنمر يحدث نتيجة اختلال في القوة الجسدية، الاجتماعية، أو النفسية بين المتنمر والضحية، مما يمكن المتنمر من السيطرة والإيذاء. (Olweus, 1993).

٤. النظرية السلوكية (Behavioral Theory): وفقًا لهذه النظرية يُعتبر التنمر سلوكًا يتم تعزيزه من خلال المكافآت التي يحصل عليها المتنمر، سواء كانت مادية (مثل المال) أو معنوية (مثل التقدير أو النفوذ الاجتماعي). (Skinner, 2019).

٥. نظرية التعلق (Attachment Theory): تشير هذه النظرية إلى أن ضعف التعلق الآمن مع الوالدين أو مقدمي الرعاية قد يؤدي إلى تطوير سلوكيات عدوانية وعدائية، بما في ذلك التنمر (Bowlby, 1969).
٦. النظرية الإيكولوجية (Ecological Systems Theory): وفقاً لهذه النظرية التي اقترحها برونفنبرنر (Bronfenbrenner, 1979)، يحدث التنمر نتيجة تفاعل بين الفرد وعوامل متعددة ضمن البيئة المحيطة به، بما في ذلك الأسرة، المدرسة، والمجتمع.
- أشكال التنمر الذي يتعرض له المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد:**
- تنوع أشكال التنمر التي يتعرض لها المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد وهي كالاتي: (Eisenberg., et al, 2003; Bacchini., et al 2017; Puhl, & King, 2013)
١. التنمر اللفظي: يتضمن التعليقات السلبية حول وزنهم أو مظهرهم الجسدي والسخرية منهم بسبب وزنهم.
 ٢. التنمر الجسدي: قد يشمل الاعتداء البدني مثل الدفع وقد يؤدي إلى إصابات جسدية ونفسية.
 ٣. التنمر الاجتماعي: يتضمن عزل المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد عن الأنشطة الاجتماعية وتجاهلهم أو استبعادهم من الأنشطة الاجتماعية الجماعية.
 ٤. التنمر الإلكتروني: يشمل الرسائل النصية السلبية والتعليقات السلبية على وسائل التواصل الاجتماعي ونشر الصور غير اللائقة للمراهق ذي السمعة والوزن الزائد.
 ٥. التنمر العاطفي: يتمثل في التعبير عن عدم الرضا أو الاستهزاء بالمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد بشكل عاطفي مما يؤدي إلى تدهور صحتهم العقلية.
- تأثير الشعور بالتنمر للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد:**
- الشعور بالتنمر لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد يمكن أن يكون مصدرًا للضغط النفسي ومصدراً للمشاعر السلبية. ويمكن أن يتعرض هؤلاء المراهقون للتنمر بسبب وزنهم الزائد من قبل الأقران في المدرسة وفي الأنشطة الاجتماعية أو حتى عبر وسائل التواصل الاجتماعي. وتشمل العواقب النفسية المحتملة لشعور المراهقين ذوي الوزن الزائد بالتنمر ما يلي: (Eisenberg., et al, 2006; Juvonen, & Graham, 2014; Puhl, & Luedicke, 2012; Salvy., et al, 2012)
١. انخفاض الثقة بالنفس: قد يؤدي التنمر إلى شعور المراهق بعدم القبول وعدم الثقة بالنفس مما يؤثر على صورته الذاتية ويقلل من شعوره بالقيمة الذاتية..

٢. الاكتئاب والقلق: يمكن أن يزيد التنمر من مستويات الاكتئاب والقلق لدى المراهقين ويؤدي إلى شعورهم بالعزلة والضياع.

٣. اضطرابات الأكل: قد يستخدم بعض المراهقين الوزن الزائد كوسيلة للتعامل مع التوتر النفسي مما يؤدي إلى تطوير اضطرابات في الأكل مثل الأكل المفرط أو الأكل العاطفي.

٤. التأثير على العلاقات الاجتماعية: قد يتجنب المراهقون ذوي الوزن الزائد الانخراط في الأنشطة الاجتماعية خوفاً من التنمر مما يؤثر على علاقاتهم الاجتماعية وتجاربهم الاجتماعية بشكل عام.

لذا من المهم أن يحصل المراهقون ذوو السمنة والوزن الزائد على الدعم النفسي والاجتماعي اللازم للتعامل مع هذه التحديات. ويجب على المجتمع والأسرة والمدرسة العمل سوياً لتعزيز ثقة المراهقين بأنفسهم وتعزيز الشعور بالمشاركة والقبول في المجتمع. كما يمكن للمراهقين البحث عن دعم من الأشخاص المقربين والمهتمين بصحتهم النفسية والجسدية.

المحور الثاني: صورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد:

مفهوم صورة الذات: Self-image

عرف (Schwartz, & Puhl, 2003, p.58) صورة الذات بأنها هي: "الإدراك الشخصي والتقدير الذاتي للمراهق لنفسه وجسده بما في ذلك مدى الرضا عن المظهر الجسدي والمشاعر الذاتية، وصورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد قد تتأثر بشكل كبير بالتنمر والضغوط الاجتماعية المرتبطة بالوزن". ويرى (Bacchini, & Magliulo, 2003, p.339) أنها: "تعني الصورة التي يحملها الشخص عن نفسه وتتأثر بالعديد من العوامل مثل التجارب السابقة والتفاعل مع الآخرين والتقدير الذاتي. فالشخص الذي يمتلك صورة إيجابية عن نفسه قد يكون عادةً أكثر ثقة وإيجابية في حياته". وعرّف (Al Sabbah., et al, 2007, p.741) صورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد بأنها: "تشير إلى الشعور الشخصي والتصورات التي يحملها المراهقون عن أنفسهم بالنسبة لوزنهم ومظهرهم الجسدي ويمكن أن تتأثر هذه الصورة بشكل كبير بالتنمر والتميز". وعرّف (Mustillo., et al (2012, p.1074) صورة الذات بأنها: "تمثل الاعتقادات والتقييمات التي يحملها المراهق ذو السمنة والوزن الزائد حول نفسه وتشمل النظرة إلى الجسم والمظهر والقدرات الشخصية والاجتماعية. ويمكن أن تتأثر صورة الذات بشكل كبير بالتجارب السلبية مثل التنمر والتميز بسبب الوزن". ويرى (Hoxhaj., et al (2023) أنه يقصد بصورة الذات كيفية رؤية الفرد لنفسه بما في ذلك الاعتقادات والمشاعر والتقييمات التي يحملها حيال نفسه. وعرّف (Zhuang, X. (2023, p.44) صورة الذات "كمجموعة من المعتقدات والمشاعر والتقييمات التي يحملها الفرد حول نفسه وتشمل هذه العوامل الاعتقادات حول مظهره الخارجي والقدرات والمهارات الشخصية، والقيم والمعايير التي يؤمن بها، والعلاقات مع الآخرين والأداء في مجموعة

متنوعة من المجالات الحياتية". ويرى (Monga, 2023) أنها التمثيل المعرفي لهوية الفرد الخاصة به أو كإطار منظم للمعلومات الواقعية عن الذات التي تؤثر على السلوك الاجتماعي. وعرفها (Riesta., et al (2024, p.332) بأنها: "الصورة التي يحملها الشخص عن نفسه، وتشمل المعتقدات والتقدير التي يكون الشخص عندها عن نفسه".

ويستنتج الباحث أن صورة الذات تشير إلى الإدراك الشخصي والتقدير الذاتي الذي يحمله المراهق لنفسه بما في ذلك الاعتقادات والمشاعر والتقييمات حول الجسم والمظهر والقدرات الشخصية والاجتماعية، وتتأثر صورة الذات بعدة عوامل بما في ذلك التجارب السابقة والتفاعل مع الآخرين والتقدير الذاتي والتنمر والتمييز والضغط الاجتماعية المرتبطة بمظهر الشخص. وتعتبر صورة الذات عاملاً مهماً للثقة بالنفس والسلامة النفسية وقد تتأثر بشكل كبير بتجارب سلبية مثل التنمر والتمييز.

النظريات المفسرة لصورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد:

صورة الذات للمراهقين ذوي الوزن السمنة والوزن الزائد تمثل مجموعة من المعتقدات والتقدير التي يحملها المراهقون عن أنفسهم بالنسبة لوزنهم ومظهرهم الجسدي ويعتبر التأصيل النظري لهذه الظاهرة متشعباً ويشمل عدة مفاهيم ونظريات من بينها:

١- **نظرية الاجتماع الدوري:** تنص نظرية الاجتماع الدوري على أن المراهقين يتلقون تقديرهم الذاتي وينون صورتهم الذاتية من خلال التفاعلات والمراهقة مع الآخرين في البيئة الاجتماعية. بما أن المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد قد يتعرضون للتنمر والتمييز بسبب وزنهم فإن هذه التجارب السلبية قد تؤثر بشكل كبير على صورتهم الذاتية (Eisenberg., et al, 2014; Ekberg, 2023)

٢- **نظرية الاستجابة الاجتماعية:** تقترح نظرية الاستجابة الاجتماعية أن الأفراد يستجيبون لتجاربتهم الاجتماعية بتغيير سلوكهم واتجاهاتهم. بالنظر إلى ظروفهم المحيطة بالتنمر والتمييز بسبب الوزن قد يؤثر هذا على نظرتهم لأنفسهم وقدرتهم على التكيف مع المواقف الاجتماعية. على سبيل المثال قد يتأثر المراهق ذو السمنة والوزن الزائد بالتنمر والتمييز بشكل سلبي مما قد يؤثر على نظرتهم عن أنفسهم ويزيد من مشاعر عدم الثقة بالنفس والقلق. بالإضافة إلى ذلك، قد يقوم بتغيير سلوكه لتجنب المواقف الاجتماعية التي تسبب له الضغط مما قد يؤثر على تكيفه مع المواقف الاجتماعية بشكل عام (Gu., et al, 2024).

٣- **نظرية التوجهات العقلية:** تشير نظرية التوجهات العقلية إلى أن الأفراد يحاولون الحفاظ على صورة إيجابية لأنفسهم من خلال اتخاذ إجراءات لتحقيق أهدافهم والتأقلم مع التحديات. يمكن أن يؤثر التنمر والتمييز بسبب الوزن على هذه التوجهات العقلية ويؤدي إلى نمط سلبي من التفكير والسلوك. وفي سياق التنمر والتمييز

بسبب الوزن قد يؤثر هذا النوع من الضغط الاجتماعي على نظرة المراهق لنفسه وعلى توجهاته العقلية بشكل سلبي. على سبيل المثال قد يبدأ المراهق في التشكيك في قدراته وقدرته على تحقيق النجاح بسبب تجارب التنمر والتمييز مما يؤدي إلى نمط سلبي من التفكير والشعور بالاستسلام (Ekberg, 2023).

٤- نظرية التكيف الاجتماعي: تقترح نظرية التكيف الاجتماعي أن الأفراد يتكيفون مع بيئتهم الاجتماعية من خلال اعتماد سلوكيات وتوجهات تساعدهم على التكيف والنجاح. لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد قد يكون التكيف مع التنمر والتمييز تحديًا مما يؤثر على صورتهم الذاتية والثقة بأنفسهم. فالتعرض المستمر لهذه التجارب السلبية قد يؤدي إلى شعور بالعزلة ونقص الثقة بالنفس ويمكن أن يؤثر على صورتهم الذاتية بشكل سلبي. بالإضافة إلى ذلك، قد يطورون استراتيجيات تكيفية غير صحية مثل الانعزال أو تجنب المواقف الاجتماعية مما يؤثر على نمط حياتهم الاجتماعي والعاطفي (Eisenberg, 2003).

ويرى الباحث أن التوجهات النظرية قدمت فهمًا شاملاً لصورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد وأوضحت كيف يمكن أن يتأثروا بالتنمر والتمييز الذي يتعرضون له بسبب وزهم. ويظهر أن هذه التجارب السلبية قد تؤثر بشكل كبير على نظرهم لأنفسهم وثقتهم بأنفسهم وتؤدي إلى سلوكيات تكيفية غير صحية. لذا من المهم فهم أن تحسين صورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد له أهمية كبيرة حيث يمكن أن يؤدي تحسين صورتهم الذاتية إلى تحسين الرفاهية العاطفية والاجتماعية لديهم. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تطوير برامج توعية وتثقيف تستهدف تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء المراهقين بالإضافة إلى تشجيع المجتمعات على تعزيز القبول والتسامح ومكافحة التمييز بسبب الوزن. وتشمل البرامج الفاعلة أيضًا التشجيع على الأنشطة الرياضية والتغذية الصحية مما يساعد في تعزيز الصحة العامة وتحسين الصورة الذاتية والثقة بالنفس لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.

الدراسات السابقة: تناول الباحث الدراسات العالمية السابقة التي بحثت في ظاهرة الشعور بالتنمر وتحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد. حيث بحثت دراسة (Bacchini., et al (2017) في العلاقة بين الدرجة المعيارية لمؤشر كتلة الجسم، ومفهوم الذات في مجالات متعددة (الجسدية، والرياضية، والاجتماعية)، والوقوع ضحية الأقران. تكونت العينة من 815 طفلاً ومراهقاً في ١٤ مستشفى موزعة في جميع أنحاء إيطاليا (٦-١٤ سنة). تم تقييم ضحية الأقران ومفهوم الذات باستخدام استبيان Olweus Bully/Victim المنقح وملف تعريف تصور الذات للأطفال. أظهرت نتائج كشف تحليل المسار أن الدرجة المعيارية لمؤشر كتلة الجسم كانت مرتبطة بشكل مباشر بضحية الأقران ومفهوم الذات في مجالات متعددة. في النموذج الأول، توسطت ضحية الأقران العلاقة بين درجة مؤشر كتلة الجسم ومفهوم الذات، بينما في النموذج البديل، توسط مفهوم الذات العلاقة بين الدرجة المعيارية لمؤشر كتلة الجسم وضحية الأقران. كشفت تحليلات

التفاعل أن الكفاءة الاجتماعية خفت من العلاقة بين الدرجة المعيارية لمؤشر كتلة الجسم وضحية الأقران وأن ضحية الأقران خفت من العلاقة بين الدرجة المعيارية لمؤشر كتلة الجسم والمظهر الجسدي. وخلصت الدراسة إلى أن المستويات الأعلى من الدرجة المعيارية لمؤشر كتلة الجسم هي عامل خطر لضحية الأقران ومفهوم الذات الضعيف. حيث أنه عندما ترتبط المستويات المرتفعة من مؤشر كتلة الجسم بمفهوم سلبي للذات، فإن خطر التعرض للوقوع ضحية للأقران يزيد.

هدفت دراسة Wang., Li., Li., and Seo (2018) إلى التحقق من العلاقة بين حالة وزن الجسم على جميع المستويات (بما في ذلك نقص الوزن والوزن الطبيعي وزيادة الوزن والسمنة) والوقوع ضحية للتنمر بين المراهقين في الولايات المتحدة باستخدام بيانات تمثل المستوى الوطني. تكونت عينة الدراسة من (١١٨٢٥) مراهقاً. وأظهرت النتائج وجود ارتباط إحصائي بين وزن الجسم والوقوع ضحية للتنمر بين الذكور مقارنة بالإناث. بالنسبة للذكور ارتبط التعرض للتنمر بشكل كبير بالعمر الأصغر، واللون الأبيض، والشعور باليأس، ووجود أفكار انتحارية، واللعب المفرط لألعاب الفيديو. وخلصت الدراسة إلى أن هناك ارتباطاً بين وزن الجسم والوقوع ضحية للتنمر موجود لدى الذكور مقارنة بالإناث ويرجع ذلك جزئياً إلى وصمة وزن الجسم والصور النمطية الجنسية بين المراهقين في الولايات المتحدة.

وقام Lian., et al (2018) بدراسة إذا ما كان التعرض للتنمر المزمناً مرتبطاً بحالة الوزن وصورة الجسم الذاتية. أجريت الدراسة بطريقة عرضية قائمة على المدارس في ٣٩ دولة ومنطقة في أمريكا الشمالية وأوروبا. وتم مسح ما مجموعه (٢١٣٥٩٥) مراهقاً تتراوح أعمارهم بين (١١ و ١٣ و ١٥) عاماً في عامي (٢٠٠٩/٢٠١٠). وتم تحديد التعرض للتنمر المزمناً باستخدام استبيان أولويس المنقح للتنمر/الضحية. وتم تحديد حالة الوزن باستخدام الطول والوزن المبلغ عنهما ذاتياً ومؤشر كتلة الجسم (BMI)، واستندت صورة الجسم الذاتية إلى الوزن المتصور. وأظهرت النتائج أن من بين (٢١٣,٥٩٥) مراهقاً أفاد ١١,٢٨٪ منهم أنهم تعرضوا للتنمر بشكل مزمناً، وتم تصنيف ١٤,٨٠٪ منهم على أنهم يعانون من زيادة الوزن والسمنة وفقاً لمعايير مؤشر كتلة الجسم الخاصة بالعمر والجنس، وكان ١٢,٩٧٪ يعانون من نقص الوزن، واعتبر ٢٨,٣٦٪ أنفسهم بدينين قليلاً أو بدينين للغاية وكان ١٤,٥٧٪ نحيفين للغاية. وكان التعرض للتنمر أقل شيوعاً بين الأولاد والبنات المراهقين الأكبر سناً. وقد ارتبطت حالة الوزن بالوقوع ضحية للتنمر المزمناً وارتبطت صورة الجسم الذاتية أيضاً بالوقوع ضحية للتنمر المزمناً.

كما فحصت دراسة Waasdorp., Mehari., and Bradshaw (2018) ما إذا كان المراهقون البدينين والذين يعانون من زيادة الوزن معرضون بشكل متزايد لخطر ضعف العلاقات مع الأقران وضعف التكيف النفسي الاجتماعي. وهل هناك علاقة بين المعدل المرتفع للوقوع ضحية للتنمر وبين زيادة الوزن. وقد استندت الدراسة إلى بيانات من أكثر من ٤٣٠٠٠ مراهق من ١٠٧ مدرسة متوسطة وثانوية. وأشارت النتائج أن

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.

المراهقين الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة معرضون لخطر متزايد للوقوع ضحية للتنمر في العلاقات واللفظية والإلكترونية، مع كون المراهقين البدنيين فقط معرضين لخطر متزايد للوقوع ضحية للتنمر الجسدي. والجدير بالذكر أن احتمالات التعرض للتنمر الإلكتروني كانت أعلى من احتمالات التعرض لأشكال أخرى من التنمر.

هدفت دراسة (Lee., Jeong., and Roh (2018) إلى التحقق من التأثيرات المباشرة والوسيلة للتنمر التقليدي والتنمر الإلكتروني في تفسير العلاقة بين مؤشر كتلة الجسم (BMI) والضائقة الجسدية والنفسية. تكونت العينة من ١٠١٦٠ مراهقاً في المدرسة (متوسط العمر = ١٢,٩٥ ± ١,٧٥) من دراسة السلوك الصحي لدى الأطفال في سن المدرسة (HBSC) لعام ٢٠٠٩. وقد تم جمع بيانات حول مؤشر كتلة الجسم والصحة البدنية والنفسية وتجربة التنمر والمعلومات الديموغرافية. وأظهرت النتائج وجود ارتباط قوي ومباشر بين مؤشر كتلة الجسم والصحة البدنية والنفسية والنفسية حيث أن التأثير غير المباشر لمؤشر كتلة الجسم على الضائقة الجسدية كان قوياً فقط من خلال وقوع المراهق ضحية للتنمر التقليدي. وخلصت الدراسة إلى أن السمنة تمثل خطيراً على صحة المراهقين ورفاهيتهم، جسدياً ونفسياً. حيث أن الوقوع ضحية للتنمر التقليدي يتوسط (ويزيد بشكل خاص) من مستوى الضائقة الجسدية والنفسية بين المراهقين البدنيين الذين يعانون من زيادة الوزن. وأكدت الدراسة على أهمية زيادة الجهود الرامية إلى تحديد الأطفال في سن المدرسة الذين يعانون من الوصمة بسبب وزهم والتوصية باستراتيجيات التكيف لضحايا التنمر التقليدي والتنمر الإلكتروني.

فحصت دراسة (Carey., et al (2018) ما إذا كان انتشار ضحايا التنمر من المراهقين يختلف حسب حالة الوزن المتصور والموضوعي وكيف تختلف هذه الارتباطات حسب الجنس. تم تحليل بيانات لـ ٦٧١٦ مراهقاً في ولاية تكساس من طلاب المدارس العامة. وأظهرت النتائج أن ١٠,٨٪ من الطلاب تحدثوا عن تعرضهم للتنمر. واعتبر ما يقرب من ٧٠٪ من المراهقين ذوي الوزن الطبيعي والوزن الزائد و ٥٠٪ من المراهقين البدنيين أنفسهم يزنون المقدار الصحيح. كان إدراك المرء لنفسه على أنه يزن أقل أو أكثر من اللازم مرتبطاً بشكل كبير بزيادة ضحايا التنمر، في حين لم يكن الوزن الموضوعي مرتبطاً. وكان هناك ارتباط بين الوزن المتصور والجنس بشكل كبير بالوقوع ضحية للتنمر بين الذكور فقط حيث كان الذكور الذين يرون أنفسهم أقل وزناً من اللازم لديهم احتمالات أعلى متوقعة للوقوع ضحية للتنمر. خصلت الدراسة إلى أن الوزن المتصور قد يلعب دوراً أكبر في وقوع الفرد ضحية للتنمر مقارنة بالوزن الموضوعي، وخاصة بين الذكور.

هدفت دراسة (Hammami., Chaurasia., Bigelow., and Leatherdale (2020) إلى تحديد الاختلافات بين الجنسين في العلاقة بين التنمر ومؤشر كتلة الجسم (BMI). تم استخدام البيانات الطولية (٢٠١٣-٢٠١٥) من ٤٥١٠ مراهقاً من (أونتاريو، كندا) لنمذجة مؤشر كتلة الجسم مع حالة التنمر المتكررة بشكل استشرافي، مع تعديل فئات السلوكيات الصحية الكامنة المحددة مسبقاً والمرتبطة بالجنس. بدى

المراهقون الذين كانوا ضحايا للتنمر أكثر نشاطاً، وتعاطوا المزيد من المواد المخدرة، وأبلغوا عن مؤشر كتلة الجسم أعلى من أقرانهم غير ضحايا التنمر. أظهرت النتائج أن هناك اختلافات بين الجنسين في العلاقة بين التنمر ومؤشر كتلة الجسم. بين الإناث، ارتبط التنمر المتكرر بارتفاع احتمالات زيادة الوزن/السمنة بنسبة ٥١٪. بين الذكور، كان كونهم من ذوي الوزن الزائد مرتبطاً بارتفاع احتمالات الإصابة بالسمنة/زيادة الوزن بنسبة ٦٠٪. خلصت الدراسة إلى أن البرامج المدرسية التي تهدف إلى تقليل سلوكيات التنمر بين المراهقين ومعالجة الزيادات في مؤشر كتلة الجسم قبل مغادرة المراهقين للمدرسة لها أهمية قصوى.

وهدفت دراسة (Patte., Livermore., Qian., and Leatherdale (2021) إلى استكشاف ما إذا كانت الطريقة التي ينظر بها المراهقين إلى أوزانهم وتجاربهم في التعرض للتنمر مسؤولة عن زيادة خطر الإصابة بأعراض الاكتئاب والقلق، وضعف الصحة النفسية الاجتماعية، المرتبطة بالسمنة والمفرطة لدى عينة كبيرة من طلاب المدارس الثانوية الكندية. استخدمت الدراسة بيانات المسح العرضي من السنة السابعة (٢٠١٨-٢٠١٩) وشملت العينة ٥٧٠٥٩ طالباً في ١٣٤ مدرسة ثانوية كندية. أولاً اختبرت نماذج الانحدار المتعددة الارتباطات بين تصنيف مؤشر كتلة الجسم (BMI) ونتائج الصحة العقلية (أعراض القلق والاكتئاب، والرفاهية النفسية الاجتماعية). ثانياً، تمت إضافة إدراك الوزن والتعرض للتنمر إلى النماذج. تم تصنيف النماذج حسب الجنس وتم التحكم فيها وفقاً للمتغيرات الاجتماعية الديموغرافية وتصنيف المدارس. أظهرت النتائج أن المراهقين الذين لديهم تصورات "زيادة الوزن" أو "نقص الوزن"، وتجارب التعرض للتنمر في الشهر الماضي لديهم ارتفاع في أعراض القلق والاكتئاب، مقارنة بالطلاب الذين لديهم تصورات "تقريباً" للوزن وبدون تجارب التعرض للتنمر، مع التحكم في حالة مؤشر كتلة الجسم. وكانت النتائج متسقة إلى حد كبير بين الذكور والإناث.

بحثت دراسة (Fowler., Kracht., Denstel., Stewart., and Staiano (2021) في العلاقة بين خبرات الضحية للتنمر، وتقدير صورة الجسم، وعدم الرضا عن الجسم حسب حالة الوزن والسمنة. استخدمت الدراسة تصميم عرضي لعينة من المراهقين من الجنسين (١٠-١٦ سنة) من الولايات المتحدة الأمريكية. تم استخدام نماذج الانحدار الخطي، مع التحكم في التركيبة السكانية الاجتماعية، لفحص حالة السمنة (مع أو بدون السمنة) والجنس كمعايير للعلاقات بين التنمر، وتقدير الجسم، وعدم الرضا عن الجسم. أظهرت النتائج أن العلاقة بين تجارب التنمر واضطراب السلوك العدواني كانت علاقة مهمة فقط بين المراهقين المصابين بالسمنة مقارنة بالمراهقين غير المصابين بالسمنة. وارتبطت تجارب التنمر اللفظي العلائقي الأكبر بانخفاض مستوى السلوك العدواني، في حين ارتبطت تجارب التنمر الجسدي الأكبر بارتفاع مستوى السلوك العدواني فقط بين المراهقين المصابين بالسمنة. وفي الفتيات المراهقات غير المصابات بالسمنة، ارتبطت تجارب التنمر الإلكتروني الأكبر بانخفاض مستوى السلوك العدواني.

كما تناول الباحث الدراسات المحلية السابقة التي بحثت في ظاهرة الشعور بالتنمر وتحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد. حيث قام (AlNowaiser., et al (2018) بدراسة هدفت إلى تقييم التأثير النفسي والسلوكي للسمنة بين الأطفال والمراهقين قبل وأثناء إغلاق جائحة كوفيد-١٩ في مدينة جدة. تم إجراء دراسة مقطعية في عيادات الغدد الصماء للأطفال في مستشفى الجامعة. شملت العينة ٣٦٠ مشاركاً. تم جمع البيانات من خلال المقابلات السريرية عن طريق الاتصالات عن بعد من أبريل إلى يونيو ٢٠٢٠. تم تقييم العوامل الديموغرافية والإجابات على الأسئلة حول السلوك والمشاعر والحياة اليومية (قبل وأثناء الحجر الصحي المنزلي) مقابل مؤشر كتلة الجسم (BMI) للمشاركين وصعوبات الحياة اليومية المبلغ عنها. أظهرت النتائج أنه بالمقارنة مع المجموعات الأخرى من ذوي الوزن المتوسط، أفاد نسبة أعلى بكثير من الأطفال والمراهقين الذين يعانون من زيادة الوزن/السمنة بانخفاض الثقة بالنفس (٢٢,١٪). وأفاد ٦١,٧٪ من المشاركين أنهم قد تعرضوا بشكل منخفض لتجربة التنمر والمضايقة من عائلاتهم أو أصدقائهم بسبب وزنهم الزائد.

وأجرى الشلاش (٢٠٢٠) دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية مفهوم الذات وأثره على خفض سلوك التنمر لدى عينة من طلاب الصف الثالث الثانوي بمدرسة الأمير سعود الفيصل الثانوية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية للعام الدراسي (١٤٣٩ - ١٤٤٠). واتبع الدراسة المنهج شبه التجريبي. وقد تم تحديد عينة للدراسة مكونة من (٥٠) طالباً من المرحلة الثانوية. وللوصول إلى أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس مفهوم الذات (من إعداد الباحث)، ومقياس التنمر (من إعداد الباحث)، وبرنامج معرفي سلوكي في تنمية مفهوم الذات وخفض السلوك التنمري (إعداد الباحث). وتم تطبيق المقاييس قبل وبعد تطبيق البرنامج. تم التوصل إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس مفهوم الذات لصالح التطبيق البعدي. ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمقياس التنمر لصالح التطبيق البعدي. كما كشفت النتائج عن بقاء تأثير البرنامج المعرفي السلوكي الذي استمر لمدة شهرين في تنمية مفهوم الذات وخفض سلوك التنمر لدى الطلاب حيث تبين ذلك في القياس التبعي. وأوصت الدراسة بالحد من ظاهرة التنمر وذلك باستخدام البرامج والاستراتيجيات المختلفة.

وقام (Barnawi., Habib., Alajmi., and, Al-Mutiri (2021) بدراسة هدفت إلى تقييم العلاقة بين مؤشر كتلة الجسم لدى المراهقات البدينات أو اللاتي يعانين من زيادة الوزن ومستوى التنمر والأفكار الانتحارية والعوامل الاجتماعية والديموغرافية الأخرى. استخدمت الدراسة التصميم المقطعي الوصفي وتكونت العينة من ٩٨٥ طالبة من ثماني مدارس متوسطة وثانوية تابعة لجهاز الحرس الوطني في المملكة العربية السعودية. تم استخدام استبيان ذاتي الإدارة (SRST و CABS) لجمع القياسات الديموغرافية والأنثروبولوجية.

أشارت النتيجة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين التمر ومؤشر كتلة الجسم مع خطر الانتحار بين المراهقات. وخلصت الدراسة إلى أن خطر التمر وخطر الانتحار أعلى بين المراهقات البدنيات أو اللاتي يعانين من زيادة الوزن.

وأجرى (Abdelmalek., et al (2024) دراسة لتقييم انتشار التمر المتعلق بالسمنة بين طلاب المدارس الإعدادية في منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية، تم إجراء دراسة مستعرضة في المدارس الحكومية الإعدادية، شملت الدراسة (١٠٨٩) طالباً وطالبة (٥٦٦ إناث و ٥٢٣ ذكور)، وأظهرت النتائج ارتباط إيجابي بين (BMI) والتمر ($p = 0.040$, $r = 0.058$). كان معدل التمر الكلي (٣١٪) مع أن أكثر أنواع التمر انتشاراً هو اللفظي (٧٧,٥٪). تليها التمر الجسدي (١٤,٨٪) والاجتماعي (٧,٧٪). علاوة على ذلك كان طلاب سن الخامسة عشرة من العمر أكثر عرضة للتمر من أقرانهم (١٢,٤٪). ومع ذلك لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية تتعلق بالجنس أو المستوى التعليمي. علاوة على ذلك أشارت النتائج إلى أن (٩٤٪) من الطلاب الذين تم التمر عليهم لم يحصلوا على قسط كافٍ من النوم ($p < 0.001$ < ٧ ساعات). أشار تحليل ANOVA إلى أن (٨٦,٩٪) من الطلاب الذين يتعرضون للتمر يلجؤون إلى الأكل عند مواجهة الضغط والتوتر. بالإضافة إلى ذلك أظهر (٥٢٪) من الطلاب المتتمرين عادات غذائية غير منتظمة حيث يتناولون وجباتهم بشكل غير منتظم، واستنتجت الدراسة أن معدل انتشار التمر المتعلق بالسمنة بين طلاب المدارس كان مرتفعاً. لذا يجب بذل جهود جادة من قبل الطاقم التربوي مثل المعلمين ومقدمي الرعاية الصحية واتخاذ القرار للتعامل مع المشكلة. بالإضافة إلى ذلك، يجب دعم برامج الصحة في المدارس للوقاية والتحكم في السمنة في الطفولة في المنطقة.

التعليق على الدراسات السابقة:

أوجه الشبه والاختلاف مع الدراسة الحالية: الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين السمنة والوزن الزائد والتمر تقدم نظرة شاملة على التأثيرات النفسية والاجتماعية للوزن الزائد عند الأطفال والمراهقين. وتتفق هذه الدراسات على أن هناك علاقة إيجابية بين السمنة والوزن الزائد وتعرض الأفراد للتمر وهو ما يبرز أهمية التدخلات الفاعلة لمكافحة التمر وتحسين صورة الذات لدى هذه الفئة العمرية. وتعرض الدراسة الحالية برنامجاً يستند إلى العلاج السلوكي المعرفي لخفض تأثير الشعور بالتمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد وهذا البرنامج قد يكون له تأثير إيجابي على الصحة النفسية للمراهقين في المرحلة الثانوية مما يشير إلى أهمية استكمال الجهود في تطوير وتنفيذ برامج تدخلية تستهدف هذه الفئة الهامة من المراهقين. والدراسة الحالية تسعى إلى التركيز على ظاهرة السمنة والوزن الزائد بشكل خاص وكيفية تأثيرها على تجربة التمر وصورة الذات لدى

المراهقين مما يضيف توجهاً محدداً ومهماً للبحث في هذا المجال. لذا يمكن أن يكون لهذه الدراسة إسهام قيم في فهم ومعالجة مشكلة التنمر بين الفئات المعرضة لخطر السمنة والوزن الزائد.

الفجوة البحثية في الدراسات السابقة: ركزت الدراسات السابقة بشكل رئيسي على فحص العلاقة بين

السمنة وتجربة التنمر دون التركيز بشكل كاف على التدخلات الفاعلة لمكافحة التنمر وتحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد وهذا ما يشكل الفجوة البحثية التي يمكن تعبئتها من خلال الدراسة الحالية. فالدراسة الحالية تنوي استخدام برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي الذي قد يكون طريقة فاعلة للتدخل في مشكلة التنمر وتحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد. وبالتالي ستسهم الدراسة في سد هذه الفجوة البحثية من خلال تقديم أدوات تدخلية محددة وموجهة لهذه الفئة العمرية المهمة والتي قد تساهم في تحسين جودة حياتهم النفسية والاجتماعية والصحية. بالإضافة إلى ذلك من الممكن أن توفر الدراسة الحالية نتائج ملموسة حول فاعلية البرنامج المقترح وبالتالي تقديم أدلة قوية تدعم استخدام التدخلات العلاجية لتحسين تجربة المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد والحد من مشاكل التنمر التي قد يواجهونها.

أوجه الاستفادة من تلك الدراسات وما تميزت به الدراسة الحالية: تلك الدراسات السابقة قدمت

أساساً مهماً لفهم عمق العلاقة بين السمنة وتجربة التنمر مما وفر إطاراً معرفياً قوياً للدراسة الحالية ومن خلال الاستفادة من تلك الدراسات بنت الدراسة الحالية على الأبحاث السابقة وتطويرها من خلال التركيز على الحلول التدخلية الفاعلة. ومن الجوانب التي يمكن أن تميز الدراسة الحالية هو التركيز المباشر على التدخل العلاجي. فبينما اكتفت الدراسات السابقة بتحليل العلاقة بين السمنة والتنمر تأخذ الدراسة الحالية خطوة إضافية عندما تقترح برنامجاً تدخلياً قائماً على العلاج السلوكي المعرفي.

كما أن الدراسة الحالية استهدفت فئة معينة من خلال التركيز على فئة المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد حيث تمثل الدراسة الحالية استجابة موجهة لحاجة خاصة لهذه الفئة المعرضة لخطر التنمر. كما تتميز الدراسة الحالية بالتحليل الشامل للنتائج حيث تقدم تحليلاً مفصلاً لنتائج البرنامج التدخلية مما يوفر رؤية شاملة حول فاعليته ومدى تأثيره على تجربة المراهقين.

من جانب آخر تتميز الدراسة الحالية بتوجيه التدابير الوقائية والتحسينية حيث ستتيح إمكانية توجيه التدابير الوقائية والتحسينية بناءً على النتائج والتوصيات الناتجة عن البرنامج التدخلية. وبشكل عام تتيح الدراسة الحالية فرصة للبناء على المعرفة الموجودة وتطوير التدخلات العلاجية التي قد تساهم في تحسين صحة وجودة حياة المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد وتقليل تأثيرات التنمر عليهم.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة والتصميم التجريبي: استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة التجريبية الواحدة (القياسين القبلي-البعدي). هذا المنهج يتطلب التعامل مع متغيرين أساسيين أحدهما مستقل والآخر تابع. حيث يُعد البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي بمثابة المتغير المستقل بينما تعتبر درجات الطلاب المراهقين على مقياسي الشعور بالتنمر وصورة الذات بمثابة المتغير التابع. كما تم تطبيق أدوات الدراسة بعد فترة متابعة (٣٠) يوماً من القياس البعدي للحصول على درجات القياس التبعي.

ثانياً: عينة الدراسة: انقسمت عينة الدراسة الحالية إلى:

١- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة: تكونت العينة من (٥٩) طالباً من الطلاب المراهقين بالمرحلة الثانوية والذين تم اختيارهم من مدارس التعليم الثانوي التابعة لإدارة تعليم منطقة الباحة وتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٦-١٩) سنة بمتوسط عمري (١٧,٨٨) سنة وانحراف معياري (١,٠١٩).

٢- العينة الأساسية: تكونت العينة من (١٠) طلاب من الطلبة المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد بالمرحلة الثانوية والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية من الصفين الأول والثالث الثانوي (5 طلاب الصف الأول، ٥ طلاب الصف الثالث الثانوي) وتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٦-١٩) سنة بمتوسط عمري (١٧,١٠) سنة وانحراف معياري (١,١٩٧). وفيما يلي جدول (١) يوضح مواصفات العينة الأساسية:

جدول (١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعمر الزمني.

المتغير	الإحصاءات	الصف الأول الثانوي (ن=٥) طلاب	الصف الثالث الثانوي (ن=٥) طلاب	العينة الأساسية ككل (ن=١٠) طلاب
الطول	المتوسط	١٦٩,٦	١٧١,٤	١٧٠,٥
	الانحراف المعياري	٣,٢٠٩	٦,٥٤٢	٤,٩٥
الوزن	المتوسط	١١٣,٤	١٠٥,٦	١٠٩,٥
	الانحراف المعياري	١٦,٣٦٥	١١,٢٣٨	١٣,٨٥٨
الكتلة	المتوسط	٣٩,٥٠٢	٣٥,٩٠٤	٣٧,٧٠٣
	الانحراف المعياري	٦,٢١٥	١,٢٧١	٤,٦٣٥
العمر	المتوسط	١٦,٠٠	١٨,٢٠	١٧,١٠
	الانحراف المعياري	٠,٠٠٠	٠,٤٤٧	١,١٩٧

وقد روعي عند انتقاء العينة التجريبية أن يكونوا من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد الحاصلين على أعلى درجات أي الذين يقعون في الإرباعي الأعلى على مقياس الشعور بالتنمر والإرباعي الأدنى على مقياس صورة الذات. ووفقاً لهذا الشرط تم استبعاد باقي الطلاب وتم إجراء التجانس في المتغيرات التالية: العمر الزمني والشعور بالتنمر وصورة الذات. وفيما يلي النتائج التي تم التوصل إليها:

– تجانس العينة من حيث العمر الزمني والشعور بالتنمر وصورة الذات:

تم إيجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الطلاب المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد من حيث العمر الزمني والشعور بالتنمر وصورة الذات باستخدام اختبار كاي^٢ كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب من حيث العمر الزمني ومتغيرات الدراسة (ن = ١٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	كا ^٢	مستوى الدلالة
العمر الزمني	١٧,١٠	١,١٩٧	٢	٢,٦٠٠	غير دالة إحصائياً (٠,٢٧٣)
مقياس الشعور بالتنمر	الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية	٢٠,٣٠	٦	٢,٢٦٣	غير دالة إحصائياً (٠,٨٥٧)
	الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية	٢١,٤٠	٤	١,٦٤٧	غير دالة إحصائياً (٠,٥٥٨)
	الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي	٢١,٢٠	٦	٢,٤٤٠	غير دالة إحصائياً (٠,٨٥٧)
مقياس صورة الذات	المقياس ككل	٦٢,٩٠	٧	٥,١٣١	غير دالة إحصائياً (٠,٩٩١)
	القبول الذاتي	١٣,٨٠	٨	٢,٦٥٨	غير دالة إحصائياً (٠,٩٩٩)
	المظهر الجسدي	٩,٥٠	٤	١,٥٨١	غير دالة إحصائياً (٠,٧٣٦)
	القدرات والمواهب	٩,٥٠	٣	١,٩٥٨	غير دالة إحصائياً (٠,٢٢١)
	العلاقات الاجتماعية	٩,٥٠	٥	٢,٠٦٨	غير دالة إحصائياً (٠,٨٤٩)
	التوجهات المهنية والمستقبلية	٩,٢٠	٤	٢,٠٤٤	غير دالة إحصائياً (٠,٤٠٦)
	المقياس ككل	٥١,٥٠	٧	٥,٤٠١	غير دالة إحصائياً (٠,٩٩١)
	غير دالة إحصائياً				١,٢٠٠

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٢) عند مستوى ٠,٠٥ = ٥,٩٩، وعند مستوى ٠,٠١ = ٩,٢١

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٣) عند مستوى ٠,٠٥ = ٧,٨١، وعند مستوى ٠,٠١ = ١١,٣٠

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٤) عند مستوى ٠,٠٥ = ٩,٤٩، وعند مستوى ٠,٠١ = ١٣,٣٠

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٥) عند مستوى ٠,٠٥ = ١١,١٠، وعند مستوى ٠,٠١ = ١٥,١٠

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٦) عند مستوى ٠,٠٥ = ١٢,٦٠، وعند مستوى ٠,٠١ = ١٦,٨٠

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٧) عند مستوى ٠,٠٥ = ١٤,١٠، وعند مستوى ٠,٠١ = ١٨,٥٠

قيمة كا^٢ الجدولية لدرجات حرية (٨) عند مستوى ٠,٠٥ = ١٥,٥٠، وعند مستوى ٠,٠١ = ٢٠,١٠

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المراهقين بالمرحلة

الثانوية ذوي السمعة والوزن الزائد من حيث العمر الزمني ومتغيرات البحث (الشعور بالتنمر وصورة الذات) مما يشير إلى تجانس هؤلاء الطلاب المشاركين بالمجموعة التجريبية في متغيرات الدراسة.

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس الشعور بالتممر للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد (إعداد الباحث)

خطوات إعداد المقياس:

١- تحديد الهدف من المقياس: تم تحديد هدف المقياس في قياس الشعور بالتممر للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد وفقاً لثلاثة أبعاد مقترحة هي: الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية والشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية والشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي. وبعد ذلك تمت مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة، سواء المحلية أو الأجنبية التي تناولت متغير الشعور بالتممر. كما تم توضيح ذلك في الإطار النظري والدراسات السابقة في الدراسة الحالية. كما تم الاطلاع على المقاييس المتنوعة التي استخدمت لقياس التمر (Asanjarani., et al, 2024; Şahin, & Ayaz-Alkaya, 2023; Shaw., et al, 2013; Thomas., et al, 2019).

٢- صياغة المقياس في صورته الأولية: من خلال الرجوع إلى الأطر النظرية والدراسات السابقة والمقاييس تم تحديد التعريف الإجرائي للشعور بالتممر للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد وصياغة مفردات المقياس بأسلوب مباشر وبسيط يناسب مع طبيعة العينة. ويتألف المقياس من (١٥) مفردة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسة كالآتي:

- **البعد الأول (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية):** ويقاس مدى شعور المراهقين بالإهانة وتعرضهم للإساءة اللفظية من قبل زملائهم بالمدرسة. ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (١، ٢، ٣، ٤، ٥).

- **البعد الثاني (الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية):** ويقاس شعور المراهقين بالتهديد أو الخطر على السلامة الشخصية نتيجة للتممر سواء كان ذلك على الصعيد الجسدي أو النفسي. ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (٦، ٧، ٨، ٩، ١٠).

- **البعد الثالث (الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي):** ويقاس مدى شعور المراهقين بالعزلة والانفصال الاجتماعي نتيجة للتممر وهو ما يمكن أن يؤثر سلباً على علاقاتهم الاجتماعية. ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥).

وفي تعليمات المقياس يُطلب من المشارك أن يختار إجابة واحدة من خمس بدائل على مقياس متدرج. وتراوح الإجابة على المقياس في خمس مستويات (دائمًا - غالبًا - أحيانًا - نادرًا - أبدًا). والدرجات هي (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي. وعليه تصبح الدرجة القصوى للمقياس (٧٥ = ٥×١٥) وتمثل أعلى درجة وتدل على

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

ارتفاع الشعور بالتنمر لدى المراهقين. والدرجة الدنيا للمقياس ($15 = 1 \times 15$) وتمثل أدنى درجة للمقياس وتشير إلى انخفاض الشعور بالتنمر لديهم.

٣- حساب الخصائص السيكومترية للمقياس: تم حساب الخصائص السيكومترية وفق التالي:

أولاً: صدق المقياس:

أ- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين في تخصص التربية وعلم النفس وعددهم (١٠) لتحديد مدى صحة وسلامة مفردات المقياس وخلوها من الغموض وارتباطها بالمقياس وملائمتها لعينة الدراسة، وقد أسفرت عن تعديل بعض المفردات وهي (٢، ٥، ٧، ١٠، ١٢، ١٤) كما هي موضحة في جدول (٣) وقد اعتمدت الدراسة الحالية نسبة (٩٠٪) للاتفاق بين المحكمين.

جدول (٣) مفردات مقياس الشعور بالتنمر للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد التي تعديدها من قبل السادة المحكمين.

المفردة قبل التعديل	المفردة بعد التعديل
تصلي من زملائي كلمات تجعلني أشعر بعدم الراحة أو التقليل من شأنني	يُصرح لي زملائي بأشياء تجعلني أشعر بالاستهزاء أو الإهانة.
تصلي من زملائي عبارات تترك في داخلي شعوراً بالجرح أو الإهانة دون مبرر مفهوم.	أشعر بأن زملائي يستخدمون الكلمات لإيذائي أو إهانتني دون سبب واضح.
أشعر بأن تصرفات زملائي تجاهي تحمل تهديداً لسلامتي دون مبرر واضح	عندما يقوم زملائي بالتنمر عليّ، أشعر بأن سلامتي الشخصية مهددة.
تصرفات زملائي تجعلني أشعر بفقدان الأمان وبوجود تهديد جسدياً ونفسياً	عندما يتنمر زملائي عليّ، أشعر بأنني غير آمن ومهدد بشكل جسدي ونفسي.
تصرفات زملائي تدفعني للشعور بالحاجة إلى الانعزال والابتعاد عن محيطي الاجتماعي	عندما يتنمر زملائي عليّ، أشعر بأنني مضطر للابتعاد عن زملائي والعيش في عالم منفصل.
التنمر يجعلني أشعر بأنني بعيد عن الآخرين وأعيش في عزلة عن العالم من حولي	التنمر يجعلني أشعر بالعزلة والانفصال عن العالم الاجتماعي من حولي.

ب- صدق المقارنة الطرفية: تم حساب صدق المقارنة الطرفية على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين

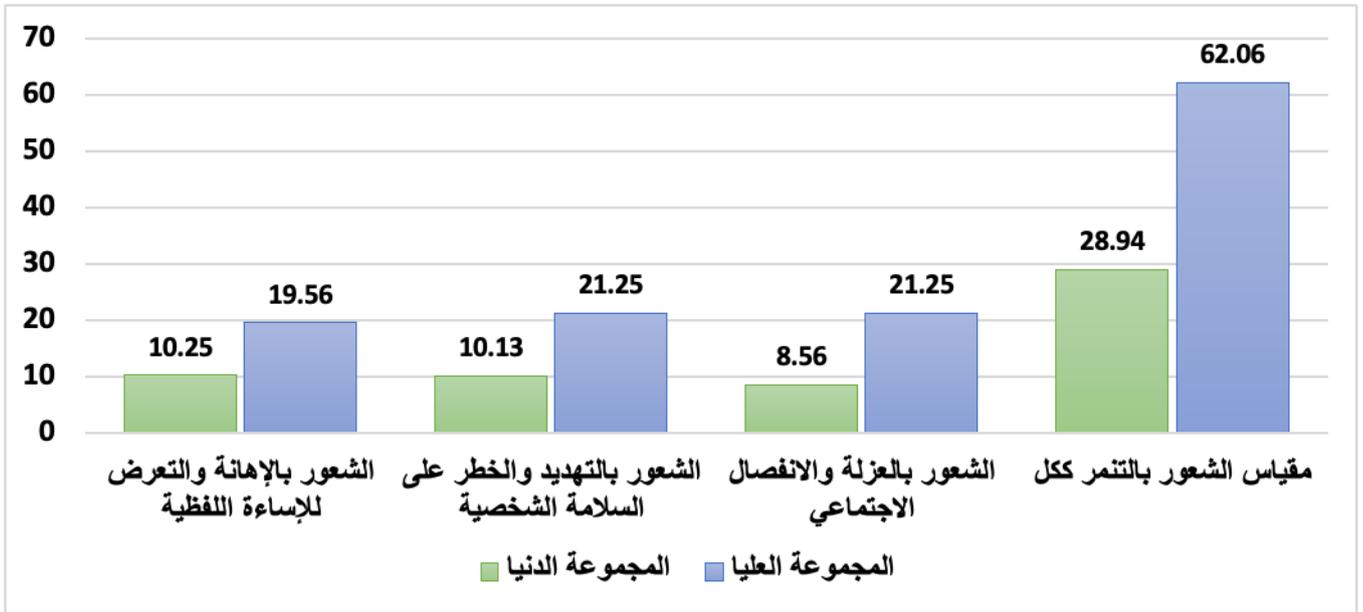
بالمرحلة الثانوية وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney اللابارامترية للتحقق من دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين وذلك للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات (١٦) طالباً من الطلاب مرتفعي الأداء و(١٦) طالباً من الطلاب منخفضي الأداء على مقياس الشعور بالتنمر بتقسيم (٢٧٪) للأدائين المرتفع والمنخفض. وكانت النتائج كالتالي:

جدول (٤) نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس الشعور بالتنمر للمراهقين بالمرحلة الثانوية.

المقياس وأبعاده الفرعية	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	-٤,٨٧٣	دالة إحصائياً عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			
الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	-٤,٨٤٢	دالة إحصائياً عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			
الشعور بالعزلة والانفصال	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	-٤,٨٤٤	دالة إحصائياً عند

المقياس وأبعاده الفرعية	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
مقياس الشعور بالتنمر ككل	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٨٣٠-	٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			
الاجتماعي	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			٠,٠٠١

يتضح من خلال نتائج جدول (٤) أن قيم (Z) المحسوبة قد بلغت (-٤,٨٧٣، -٤,٨٤٢، -٤,٨٤٤)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) والأمر الذي يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) بين متوسطي رتب درجات الطلاب منخفضي ومرتفعي الأداء في الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية، الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية، الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي) في اتجاه الطلاب مرتفعي الأداء مما يدل على القدرة التمييزية العالية للمقياس وصدق المقارنة الطرفية. وهذا ما يوضحه الشكل البياني (١):



شكل بياني (١) الفروق بين مجموعتي أعلى وأدنى الأداء على مقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية.

ثانياً: الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات ودرجة البعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس. جدول (٥) يوضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

أ. حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (٥) معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات وكل من الأبعاد الفرعية ومقياس الشعور بالتنمر ككل.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة)	١	**٠,٦٨٤	**٠,٥٤٩
	٢	**٠,٦٨٢	**٠,٥٨٢

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
اللغظية)	٣	**٠,٧٨٨	**٠,٦٩٨
	٤	**٠,٧٣٤	**٠,٦٤٤
	٥	**٠,٥٢٧	**٠,٥٠٤
البعد الثاني (الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية)	٦	**٠,٧٨٠	**٠,٧٨٠
	٧	**٠,٦٩٩	**٠,٥٩٣
	٨	**٠,٧٠٤	**٠,٦١٩
	٩	**٠,٧٥٦	**٠,٦٩٦
	١٠	**٠,٨٠٥	**٠,٧٩٢
البعد الثالث (الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي)	١١	**٠,٧٦٦	**٠,٧٠٣
	١٢	**٠,٨٨٠	**٠,٧٩٠
	١٣	**٠,٨٢٧	**٠,٧٦٣
	١٤	**٠,٨٥٢	**٠,٧٩٧
	١٥	**٠,٧٩١	**٠,٧٣٣

(*) . دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من نتائج جدول (٥) أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات وكل من الأبعاد الفرعية (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللغظية والشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية والشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي) والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها وصلاحيته المقياس للاستخدام في الدراسة الحالية وبهذا يظل عدد مفردات المقياس (١٥) مفردة بعد إجراء الاتساق الداخلي عليه.

ب. حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية. جدول (٦) يوضح معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية وبعضها والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٦) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر.

مقياس الشعور بالتنمر ككل	الأبعاد الفرعية
**٠,٨٧٤	البعد الأول (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللغظية)
**٠,٩٣١	البعد الثاني (الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية)
**٠,٩٢٠	البعد الثالث (الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي)

(*) . دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من نتائج جدول (٦) وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الأبعاد الفرعية (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللغظية والشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية

والشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي) والدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر للمراهقين بالمرحلة الثانوية وهي معاملات ارتباط جيدة. وهذا يدل على تجانس المقياس واتساقها من حيث الأبعاد الفرعية.

ثالثاً: ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرائق التالية: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتى جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ على عينة من المراهقين بالمرحلة الثانوية. وجاءت النتائج على النحو الآتي:

أ) طريقة ألفا-كرونباخ Cronbach Alpha: تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية ثم تم حساب قيم معاملات ثبات الاختبار باستخدام طريقة ألفا كرونباخ. وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول (٧) معاملات ثبات مقياس الشعور بالتنمر (معامل ألفا-كرونباخ).

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل ألفا-كرونباخ
البعد الأول (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية)	٥	٠,٧٠٩
البعد الثاني (الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية)	٥	٠,٨٠٣
البعد الثالث (الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي)	٥	٠,٨٨٠
مقياس الشعور بالتنمر ككل	١٥	٠,٩١٩

ويتضح من خلال نتائج جدول (٧) أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ مرتفعة وأكبر من (٠,٦٠) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

ب) طريقة التجزئة النصفية Half-Split

تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) بين نصفي الاختبار لكل بعد من الأبعاد الفرعية والمقياس ككل باستخدام معادلتى جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان-براون على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية.

جدول (٨) معاملات ثبات مقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية (طريقة التجزئة النصفية).

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل التجزئة "سبيرمان-براون"	
		قبل التصحيح	بعد التصحيح
البعد الأول (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية)	٥	٠,٥٩٥	٠,٧٥٣
البعد الثاني (الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية)	٥	٠,٥٥٨	٠,٧٢٣
البعد الثالث (الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي)	٥	٠,٧٥٦	٠,٨٦٦
مقياس الشعور بالتنمر ككل	١٥	٠,٧١٩	٠,٨٣٧

ويتضح من خلال نتائج جدول (٨) أن معاملات ثبات التجزئة النصفية باستخدام معادلتى سبيرمان-براون وجوتمان مقبولة وأكبر من (٠,٦٠) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

وصف المقياس في صورته النهائية وطريقة التصحيح:

ظل المقياس في صورته النهائية مُكوّنًا من (١٥) مفردة، وفي تعليمات المقياس يُطلب من المشارك أن يختار إجابة واحدة من خمس بدائل على مقياس متدرج. وتتراوح الإجابة على المقياس في خمس مستويات (دائمًا- غالبًا- أحيانًا- نادرًا- أبدًا) والدرجات هي (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي. وعليه تصبح الدرجة القصوى للمقياس (٧٥ = ٥×١٥) وتمثل أعلى درجة وتدل على ارتفاع الشعور بالتنمر لدى المراهقين. والدرجة الدنيا للمقياس (١٥ = ١×١٥) وتمثل أدنى درجة للمقياس وتشير إلى انخفاض الشعور بالتنمر لديهم.

ثانيًا: مقياس صورة الذات للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد (إعداد الباحث)

خطوات إعداد المقياس:

١- تحديد الهدف من المقياس: تم تحديد هدف المقياس في قياس الشعور بالتنمر للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد وفقًا لخمسة أبعاد مقترحة هي: القبول الذاتي والمظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية. وبعد ذلك تمت مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة سواء المحلية أو الأجنبية التي تتناول متغير صورة الذات. كما تم توضيح ذلك في الإطار النظري والدراسات السابقة في الدراسة. كما تم الاطلاع على المقاييس المتنوعة التي استُخدمت لقياس صورة الذات للمراهقين (Maes., et al, 2021; Odebode, 2020; Monga, 2023).

٢- صياغة المقياس في صورته الأولية: من خلال الرجوع إلى الأطر النظرية والدراسات السابقة والمقاييس تم تحديد التعريف الإجرائي لصورة الذات للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد وصياغة مفردات المقياس بأسلوب مباشر وبسيط يتناسب مع طبيعة العينة. وتألّف المقياس من (٢٧) مفردة موزّعة على خمسة أبعاد فرعية كالآتي:

- **البعد الأول (القبول الذاتي):** ويقاس مدى قبول المراهق لذاته ورضاه عن نفسه بما في ذلك مدى الثقة بالنفس والاعتزاز بالذات. ويشتمل هذا البعد على (٧) مفردات هي أرقام (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧).
- **البعد الثاني (المظهر الجسدي):** ويعكس كيفية رؤية المراهق لمظهرهم الجسدي ومدى الرضا عنه ويتضمن قياس الوزن والطول والجمال والجاذبية البدنية. ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢).
- **البعد الثالث (القدرات والمواهب):** ويقاس مدى الثقة في المهارات والقدرات الفردية للمراهق، ومدى إحساسه بالكفاءة في أداء المهام وتحقيق الأهداف ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧).

- **البُعد الرابع (العلاقات الاجتماعية):** وقيس مدى الرضا والثقة في العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء والعائلة والمجتمع بشكل عام ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢).
- **البُعد الخامس (التوجهات المهنية والمستقبلية):** ويعكس كيفية رؤية المراهق لمستقبلهم الوظيفي والمهني ومدى الثقة في قدرتهم على تحقيق النجاح في هذا المجال ويشتمل هذا البعد على (٥) مفردات هي أرقام (٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧).

وفي تعليمات المقياس يُطلب من المشارك أن يختار إجابة واحدة من خمس بدائل على مقياس متدرج. وتتراوح الإجابة على المقياس في خمس مستويات (دائمًا - غالبًا - أحيانًا - نادرًا - أبدًا)، والدرجات هي (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي. وعليه تصبح الدرجة القصوى للمقياس ($5 \times 27 = 135$) وتمثل أعلى درجة وتدل على إيجابية صورة الذات لدى المراهقين. والدرجة الدنيا للمقياس ($1 \times 27 = 27$) وتمثل أدنى درجة للمقياس وتشير إلى إدراك سلبي للذات.

٣- التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس صورة الذات للمراهقين بالمرحلة الثانوية:

تم التحقق من صدق وثبات المقياس على النحو الآتي:

أولاً: صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بعدة طرق للتأكد من أنه يقيس ما وضع لقياسه وهذه الطرائق هي: صدق المحكمين وصدق المقارنة الطرفية. وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

أ. **صدق المحكمين:** تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المحكمين في تخصص التربية وعلم النفس وعددهم (١٠) لتحديد مدى صحة وسلامة مفردات المقياس وخلوها من الغموض وارتباطها بالمقياس وملائمتها لعينة الدراسة. وقد أسفرت عن تعديل بعض المفردات وهي (٧، ٨، ١٠، ١٢، ٢٠، ٢٢، ٢٥، ٢٦، ٢٧) وقد اعتمدت الدراسة الحالية نسبة (٩٠٪) للاتفاق بين المحكمين.

جدول (٩) مفردات مقياس صورة الذات للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد التي تعديها من قبل السادة المحكمين.

المفردة بعد التعديل	المفردة قبل التعديل
أقبل تمامًا من هو أنا، بما في ذلك عيوي وأخطائي.	أجد نفسي في مكان ما حيث أتمكن من التعايش مع كل جوانبي، بما فيها تلك التي قد لا أراها دائمًا بعين الرضا
أشعر بالراحة مع مظهري الجسدي وأنا على قدر الاكتفاء معه.	هناك نوع من الرضا الذي يرافقي في الطريقة التي أبدو بها، رغم أنني لا أسمى دومًا لفهم التفاصيل
أشعر بالفخر بجسدي ومظهري وأنا راضي عن الطريقة التي أبدو بها.	ثمة شيء في نفسي يرضيني بما أراه، لكن لا أبحث دائمًا عن التفسير الكامل لما يبدو عليّ
أجد أن جسدي يعكس من جانب ما أنا ومثلي بشكل صحيح وأنا سعيد بذلك.	جسدي يحمل شيئًا يعبر عني، لكن هل يعكس الصورة الكاملة؟ ربما يبقى هناك جانب غير مكشوف
لدي علاقات قوية مع الأشخاص في مجتمعي، وأستطيع الاعتماد عليهم في الأوقات الصعبة.	هناك بعض الأشخاص حولي، وقد أجد نفسي أستند إليهم في أوقات معينة، لكن لا أستطيع دائمًا تحديد الحدود

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

المفردة قبل التعديل	المفردة بعد التعديل
التفاعل مع الآخرين يمنحني شيئاً ما، ربما يكون هو التقدم، أو ربما مجرد وجود فرصة جديدة هنا أو هناك	أشعر بالثقة في التفاعل مع الآخرين وبناء علاقات إيجابية، وأجد فيها فرصة للنمو والتطور الشخصي.
هناك دافع خفي يدفعني نحو شيء أبعد، ربما لا أعرفه تمامًا، لكنني على استعداد للبحث فيه	أشعر بالإلهام لتحقيق أهدافي المهنية، وأنا مستعد للاستمرار في التعلم وتطوير مهاراتي لتحقيق هذه الأهداف.
رغم كل ما يعترض طريقي، هناك نوع من الإيمان بأن المستقبل يحمل لي ما أحتاجه، لكن كيف سيكون ذلك؟ ربما الزمن هو من سيخبرني	على الرغم من التحديات، إلا أنني مؤمن بقدرتي على بناء مستقبل مهني ناجح وتحقيق طموحاتي.
لقد أنجزت شيئاً ما على الطريق، لكن ماذا يحمل لي المستقبل؟ ربما ما هو قادم يتجاوز ما أنجزته بكثير	أشعر بالفخر بالخطوات التي قمت بها نحو تحقيق أهدافي المهنية، وأنا واثق من أنني سأحقق المزيد من التقدم في المستقبل.

ب. صدق المقارنة الطرفية:

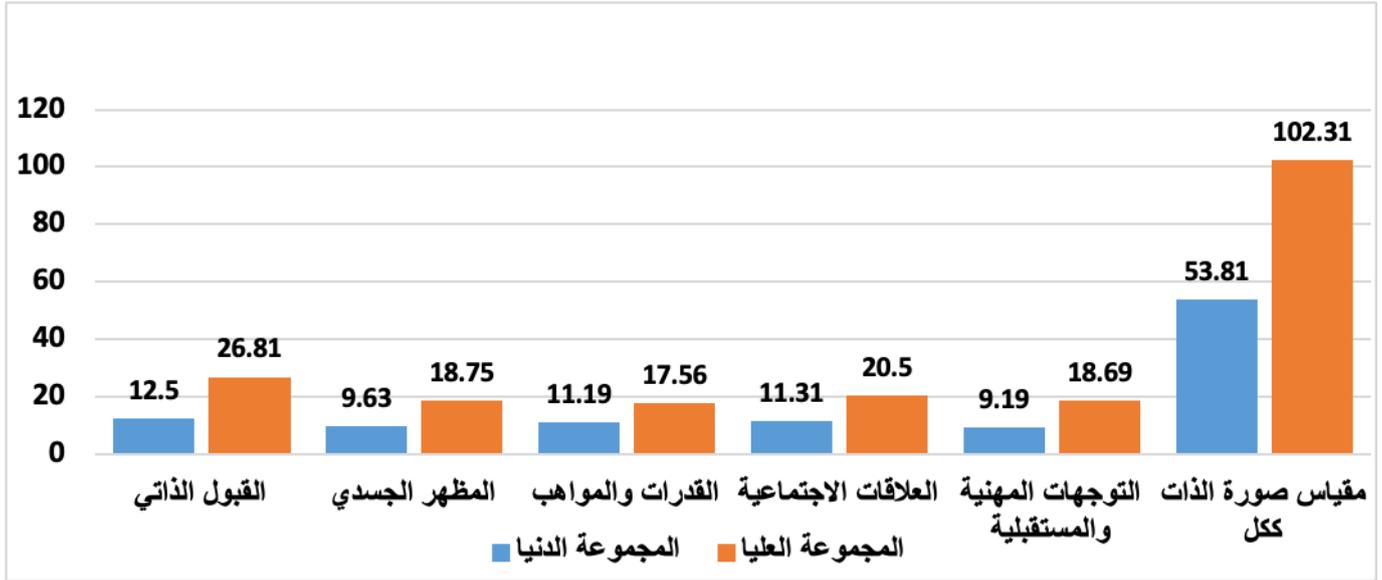
تم حساب صدق المقارنة الطرفية على عينة قوامها (٥٩) طالبًا من المراهقين بالمرحلة الثانوية وذلك باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney اللابارامترى للتحقق من دلالة الفروق بين عينتين مستقلتين وذلك للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات (١٦) طالبًا من الطلاب مرتفعي الأداء و(١٦) طالبًا من الطلاب منخفضي الأداء على مقياس صورة الذات، بتقسيم (٢٧٪) للأدائين المرتفع والمنخفض. وكانت النتائج كالآتي:

جدول (١٠) نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس صورة الذات للمراهقين بالمرحلة الثانوية.

المقياس وأبعاده الفرعية	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني (U)	قيمة (Z)	تفسير الدلالة
القبول الذاتي	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٨٢٩-	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			
المظهر الجسدي	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٨٤٤-	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			
القدرات والمواهب	الدنيا	١٦	١٠,٩٤	١٧٥,٠٠	٣٩,٠٠٠	٣,٣٦٦-	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٢,٠٦	٣٥٣,٠٠			
العلاقات الاجتماعية	الدنيا	١٦	٩,٤٧	١٥١,٥٠	١٥,٥٠٠	٤,٢٥٤-	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٣,٥٣	٣٧٦,٥٠			
التوجهات المهنية والمستقبلية	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٨٤٠-	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			
مقياس صورة الذات ككل	الدنيا	١٦	٨,٥٠	١٣٦,٠٠	٠,٠٠٠	٤,٨٣٢-	دالة إحصائية عند ٠,٠٠١
	العليا	١٦	٢٤,٥٠	٣٩٢,٠٠			

يتضح من خلال جدول (١٠) أن قيم (Z) المحسوبة قد بلغت (-٤,٨٢٩، -٤,٨٤٤، -٣,٣٦٦، -٤,٢٥٤، -٤,٨٤٠، -٤,٨٣٢) وهي قيم دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ الأمر الذي يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسطي رتب درجات الطلاب منخفضي ومرتفعي الأداء في الدرجة الكلية لمقياس صورة الذات، وأبعاده الفرعية (القبول الذاتي والمظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات

الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) في اتجاه الطلاب مرتفعي الأداء مما يدل على القدرة التمييزية العالية للمقياس وصدق المقارنة الطرفية. وهذا ما يوضحه الشكل البياني (٢):



شكل بياني (٢) الفروق بين مجموعتي أعلى وأدنى الأداء على مقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية.

ثانيًا: الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات ودرجة البعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة قوامها (٥٩) طالبًا من المراهقين بالمرحلة الثانوية للتعرف على مدى تجانس مفردات المقياس، وجدول (١١) يوضح قيم معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد والدرجة الكلية للمقياس.

أ. حساب معاملات الارتباط بين المفردات ودرجة البعد، والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (١١) معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات وكل من الأبعاد الفرعية ومقياس صورة الذات ككل.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
البعد الأول (القبول الذاتي)	١	**٠,٨٨٦	**٠,٧١٦
	٢	**٠,٩١٠	**٠,٧٥٦
	٣	**٠,٨٥٨	**٠,٧٠١
	٤	**٠,٨٨١	**٠,٧٤٣
	٥	**٠,٨٥٧	**٠,٨١٠
	٦	**٠,٨٨٨	**٠,٨٣٩
	٧	**٠,٨٧٠	**٠,٨١٨
البعد الثاني (المظهر الجسدي)	٨	**٠,٨٦٢	**٠,٨٢٤
	٩	**٠,٨٨٨	**٠,٨٢٥
	١٠	**٠,٧٩٥	**٠,٦٨٦
	١١	**٠,٨٥٥	**٠,٧٠٨
	١٢	**٠,٤٢٩	**٠,٣٧٥

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

الأبعاد الفرعية	المفردة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
البعد الثالث (القدرات والمواهب)	١٣	**٠,٦٠٣	*٠,٢٦٨
	١٤	**٠,٧٣٢	**٠,٤١٣
	١٥	**٠,٧٢٩	**٠,٥٧٨
	١٦	**٠,٧٤٥	**٠,٤٧٣
	١٧	**٠,٦٩٤	**٠,٤٧٦
البعد الرابع (العلاقات الاجتماعية)	١٨	**٠,٨٣٦	**٠,٥١٩
	١٩	**٠,٨٥٢	**٠,٦٣٨
	٢٠	**٠,٦٢٨	**٠,٤٧٣
	٢١	**٠,٨٤٧	**٠,٦٥٤
	٢٢	**٠,٨٤٦	**٠,٦٦٩
البعد الخامس (التوجهات المهنية والمستقبلية)	٢٣	**٠,٨٨٤	**٠,٨٢٣
	٢٤	**٠,٨٢٩	**٠,٦٨١
	٢٥	**٠,٧٤٢	**٠,٥٣٦
	٢٦	**٠,٨٢٣	**٠,٦٦٤
	٢٧	**٠,٧٦٧	**٠,٧٠٢

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من نتائج جدول (١١) أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين المفردات وكل من الأبعاد الفرعية (القبول الذاتي، المظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستويي دلالة (٠,٠٥ ، ٠,٠١) مما يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها وصلاحيته للمقياس للاستخدام في الدراسة الحالية. وبهذا يظل عدد مفردات المقياس (٢٧) مفردة بعد إجراء الاتساق الداخلي عليه.

ب. حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية، والدرجة الكلية للمقياس:

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأبعاد الفرعية، والدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية. جدول (١٢) يوضح معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية وبعضها والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٢) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس صورة الذات.

الأبعاد الفرعية	مقياس صورة الذات ككل
البعد الأول (القبول الذاتي)	**٠,٨٧٨
البعد الثاني (المظهر الجسدي)	**٠,٨٩٥
البعد الثالث (القدرات والمواهب)	**٠,٦٣١
البعد الرابع (العلاقات الاجتماعية)	**٠,٧٣٨
البعد الخامس (التوجهات المهنية والمستقبلية)	**٠,٨٤٦

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من نتائج جدول (١٢) وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الأبعاد الفرعية (القبول الذاتي والمظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) والدرجة الكلية لمقياس صورة الذات للمراهقين بالمرحلة الثانوية وهي معاملات ارتباط جيدة. وهذا يدل على تجانس المقياس واتساقها من حيث الأبعاد الفرعية.

ثالثاً: ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرائق التالية: التجزئة النصفية (باستخدام معادلي جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا-كرونباخ على عينة من المراهقين بالمرحلة الثانوية. وجاءت النتائج على النحو الآتي:

أ) طريقة ألفا-كرونباخ Cronbach Alpha

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية ثم تم حساب قيم معاملات ثبات الاختبار باستخدام طريقة ألفا كرونباخ. وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول (١٣) معاملات ثبات مقياس صورة الذات (معامل ألفا-كرونباخ).

المقياس وأبعاده الفرعية	عدد المفردات	معامل ألفا-كرونباخ
البعد الأول (القبول الذاتي)	٧	٠,٩٥٠
البعد الثاني (المظهر الجسدي)	٥	٠,٨١٣
البعد الثالث (القدرات والمواهب)	٥	٠,٧٤٠
البعد الرابع (العلاقات الاجتماعية)	٥	٠,٨٦١
البعد الخامس (التوجهات المهنية والمستقبلية)	٥	٠,٨٦٢
مقياس صورة الذات ككل	٢٧	٠,٩٤٣

ويتضح من خلال نتائج جدول (١٣) أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ مرتفعة وأكبر من (٠,٦٠) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

ب) طريقة التجزئة النصفية Half-Split

تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) بين نصفي الاختبار لكل بعد من الأبعاد الفرعية والمقياس ككل باستخدام معادلي جوتمان وتصحيح الطول لسبيرمان-براون على عينة قوامها (٥٩) طالباً من المراهقين بالمرحلة الثانوية.

جدول (١٤) معاملات ثبات مقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية (طريقة التجزئة النصفية).

معامل جوتمان	معامل التجزئة "سبيرمان-براون"		عدد المفردات	المقياس وأبعاده الفرعية
	بعد التصحيح	قبل التصحيح		
٠,٩٠٥	٠,٩١٥	٠,٨٤٠	٧	البعد الأول (القبول الذاتي)
٠,٦٤١	٠,٧٢٢	٠,٥٥٧	٥	البعد الثاني (المظهر الجسدي)

٠,٧٨٢	٠,٨٠٧	٠,٦٦٩	٥	البعد الثالث (القدرات والمواهب)
٠,٨٢٠	٠,٨٣٨	٠,٧١٤	٥	البعد الرابع (العلاقات الاجتماعية)
٠,٨١٩	٠,٨٥٧	٠,٧٤٢	٥	البعد الخامس (التوجهات المهنية والمستقبلية)
٠,٨٩٣	٠,٨٩٥	٠,٨٠٩	٢٧	مقياس صورة الذات ككل

ويتضح من خلال نتائج جدول (١٤) أن معاملات ثبات التجزئة النصفية باستخدام معادلي سبيرمان- براون وجوتمان مقبولة وأكبر من (٠,٦٠) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

وصف المقياس في صورته النهائية وطريقة التصحيح:

ظل المقياس في صورته النهائية مُكوّنًا من (٢٧) مفردة، وفي تعليمات المقياس يُطلب من المشارك أن يختار إجابة واحدة من خمس بدائل على مقياس متدرج. وتتراوح الإجابة على المقياس في خمس مستويات (دائمًا- غالبًا- أحيانًا- نادرًا- أبدًا) والدرجات هي (٥-٤-٣-٢-١) على التوالي. وعليه تصبح الدرجة القصوى للمقياس (١٣٥ = ٥×٢٧) وتمثل أعلى درجة وتدل على إيجابية صورة الذات لدى المراهقين. والدرجة الدنيا للمقياس (٢٧ = ١×٢٧) وتمثل أدنى درجة للمقياس وتشير إلى إدراك سلبي نحو الذات.

ثانيًا: البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي (إعداد الباحث):

الهدف العام للبرنامج التدريبي: تحدد الهدف العام للبرنامج في خفض تأثير الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

إعداد وبناء البرنامج:

١. الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت البرامج التدخلية لخفض تأثير الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد كما هو موضح في الإطار النظري للدراسة.
٢. الاعتماد في بناء البرنامج على مجموعة من الأسس في بناء البرنامج وهي كالتالي:
 - فهم عميق للمشكلة: فهم شامل وعميق لظاهرة التنمر وتأثيرها النفسي والعاطفي على المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.
 - تعزيز الوعي الذاتي: تعريف المراهقين بأنماط تفكيرهم وسلوكياتهم المؤثرة في تجربتهم وكيفية تحديد الأفكار السلبية وتغييرها إلى أفكار إيجابية.
 - تطوير مهارات التعامل مع التنمر: تزويد المراهقين بمجموعة من الأدوات والمهارات للتعامل مع حالات التنمر بما في ذلك كيفية التصرف والتفاعل مع المتنمرين والتعامل مع مشاعرهم النفسية.
 - تعزيز الثقة بالنفس: يجب أن يساعد البرنامج المراهقين على بناء ثقتهم بأنفسهم وتعزيز صورتهم الذاتية الإيجابية، وذلك من خلال تعزيز القدرات الشخصية وتعزيز الإيجابية في الذات.

● التواصل الفعال: يجب تعليم المراهقين كيفية التواصل بشكل فاعل مع الآخرين والبحث عن الدعم اللازم في حالات التنمر سواء من الأصدقاء أو الأسرة أو المحترفين.

● التشجيع على نمط حياة صحي: يجب أن يشجع البرنامج المراهقين على اتباع نمط حياة صحي بما في ذلك ممارسة التمارين الرياضية وتناول الطعام الصحي مما يساعدهم على تعزيز صحتهم الجسدية والنفسية.

٣. الاعتماد على فنيات متنوعة تمثلت في تحليل الأفكار السلبية والتحويل إلى أفكار إيجابية وتمارين التفكير الإيجابي والتنفس العميق والتأمل الهادئ والاسترخاء والهدوء الذاتي وتحويل الانتباه وتحليل الأفكار السلبية والتواصل الفعال وحل المشكلات والتحليل المعرفي وإعادة هيكلة الأفكار والتحفيز الذاتي والتحكم في العواطف والتدريب العملي وتدريب التفكير المرن وتدريبات القبول والالتزام والنقد الذاتي البناء وتدريب التواصل ومواجهة المخاوف والتوجيهات التفاعلية وتدريبات المهارات الاجتماعية.

٤. تم التنوع في وسائل وأساليب التقييم والتقييم المستخدمة في البرنامج التدريبي والتي اتصفت بالاستمرارية. فلم تقتصر على التقييم الختامي فقط بل استخدمت أساليب تقييم بنائية وتكوينية أثناء سير الجلسات التدريبية.

٥. عُرض البرنامج بعد إعداده على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في علم نفس النمو وعلم النفس التربوي والصحة النفسية لأخذ آرائهم حول مدى تسلسل وترابط خطوات البرنامج وجلساته ومدى مناسبة محتواه لهدف الدراسة. وكذلك مدى مناسبة الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة. وقد تم إجراء ما طُلب من تعديلات سواء بالحذف أو الإضافة أو إعادة الصياغة.

٦. الخطة الزمنية للبرنامج: تم تطبيق البرنامج في (٢٨) جلسة تدريبية، بواقع (٣) جلسات أسبوعيًا، وتراوحت مدة تطبيق كل جلسة ما بين (٦٠-٩٠) دقيقة وفق أهداف كل جلسة ومحتوياتها ولمدة شهرين ونصف تقريبًا خلال العام الدراسي ١٤٤٥هـ.

جدول (١٥) تخطيط مختصر لبعض جلسات البرنامج

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	تحليل الأفكار السلبية وتغييرها	١- تعريف المشاركين بتأثير الأفكار السلبية على شعورهم بالتنمر وصورتهم الذاتية. ٢- تعليم المشاركين تقنيات لتحليل الأفكار السلبية وتحويلها إلى أفكار إيجابية. ٣- تشجيع المشاركين على ممارسة تطبيق الفنيات المعرفية في حياتهم اليومية.	تحليل الأفكار السلبية، التحويل إلى أفكار إيجابية، تمارين التفكير الإيجابي
٢	تعزيز المهارات الاجتماعية والتفاعل الإيجابي	١- تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي لدى المراهقين وتعزيز الثقة بالنفس في التفاعل مع الآخرين.	التواصل الفعال، تدريبات المهارات الاجتماعية

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
		<p>٢- تعليم استراتيجيات التفاعل الإيجابي مع الآخرين وكيفية التعامل مع مواقف التنمر بشكل بناء.</p> <p>٣- تشجيع المشاركين على ممارسة التفاعل الإيجابي والتعامل مع التحديات الاجتماعية بثقة وإيجابية.</p>	
٣	تعزيز الوعي بالعواطف والتحكم فيها	<p>١- فهم أهمية الوعي بالعواطف وتأثيرها على الصورة الذاتية والعلاقات الاجتماعية.</p> <p>٢- تعلم استراتيجيات التحكم في العواطف السلبية وتعزيز العواطف الإيجابية.</p> <p>٣- تشجيع المشاركين على التعبير عن مشاعرهم بطريقة صحية وبناءة.</p>	التفكير الإيجابي، الاسترخاء، الهدوء الذاتي، التحكم في العواطف السلبية.
٤	تعزيز الصحة النفسية من خلال النشاط البدني	<p>١- فهم أهمية النشاط البدني في تحسين الصحة النفسية والعاطفية لدى المراهقين.</p> <p>٢- تعزيز الوعي بفوائد ممارسة التمارين الرياضية اليومية على الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية.</p> <p>٣- تشجيع المشاركين على تطبيق النشاط البدني في حياتهم اليومية كجزء من روتينهم الصحي.</p>	تمارين الحركة، تمارين الاسترخاء والتأمل
٥	تطوير مهارات التحكم والتعامل مع الضغوطات	<p>١- فهم مفهوم التحكم وأثره على العلاقات الاجتماعية والصورة الذاتية.</p> <p>٢- تعلم استراتيجيات فعالة للتعامل مع الضغوطات والتحكم في المشاعر المتسلطة.</p> <p>٣- تمكين المشاركين من تطبيق التقنيات المعرفية للتخلص من الشعور بالتنمر وتعزيز الثقة بالنفس.</p>	تقنيات التنفس العميق، والتأمل، وتحويل الانتباه
٦	تطوير مهارات التفكير الإيجابي وتعزيز الصورة الذاتية	<p>١- فهم أهمية التفكير الإيجابي في تحسين الصورة الذاتية والمشاعر.</p> <p>٢- تعلم استراتيجيات التفكير الإيجابي وكيفية تطبيقها في الحياة اليومية.</p> <p>٣- تحفيز المشاركين على تغيير النمط التفكير السلبى وتعزيز الثقة بالنفس.</p>	تحليل الأفكار السلبية
٧	تعزيز التواصل الفعال وحل المشكلات	<p>١- تعلم مهارات التواصل الفعالة وأهميتها في التعامل مع التحديات الاجتماعية.</p> <p>٢- تحسين مهارات حل المشكلات لدى المراهقين وتطبيقها في مواقف الصراع.</p> <p>٣- تشجيع المشاركين على بناء علاقات صحية وداعمة مع الآخرين.</p>	فنيات التواصل الفعال، حل المشكلات
٨	تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال تمثيل الأدوار	<p>١- تعزيز مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى المراهقين.</p> <p>٢- تحفيز المشاركين على تطبيق مهارات التواصل الفعالة من خلال التمثيل الدوري.</p> <p>٣- تعزيز الوعي بأنماط التفاعل والتأثير على الآخرين وتطوير استراتيجيات التفاعل الإيجابي.</p>	تمثيل الأدوار
٩	تطوير مهارات التحفيز الذاتي لتعزيز الصورة الذاتية	<p>١- تعريف المشاركين بمفهوم التحفيز الذاتي وأهميته في تحقيق الأهداف الشخصية.</p> <p>٢- تعلم مهارات التحفيز الذاتي لزيادة الثقة بالنفس وتعزيز الصورة الذاتية.</p> <p>٣- تشجيع المشاركين على تطبيق تقنيات التحفيز الذاتي في حياتهم</p>	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، التحفيز الذاتي

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
		اليومية.	
١٠	تطوير مهارات التحكم في العواطف والتعامل مع الضغوط الاجتماعية	١- فهم مفهوم التحكم في العواطف وأهميته في التعامل مع الضغوط الاجتماعية. ٢- تعلم استراتيجيات فعالة لإدارة العواطف السلبية وتحويلها إلى تفكير إيجابي. ٣- تمكين المشاركين من تطبيق تقنيات التحكم في العواطف في مواقف الضغط الاجتماعي.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، التحكم في العواطف
١١	تعزيز المرونة النفسية وتطوير استراتيجيات التكيف	١- فهم مفهوم المرونة النفسية وأهميتها في التعامل مع التحديات. ٢- تعلم استراتيجيات التكيف الإيجابية لمواجهة التنمر وتحسين الصورة الذاتية. ٣- تمكين المشاركين من تطبيق الاستراتيجيات المرونة في حياتهم اليومية.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار
١٢	تطوير مهارات التفكير الإيجابي وتعزيز الثقة بالنفس	١- تعلم المشاركين مهارات التفكير الإيجابي وأهميتها في تحسين الصورة الذاتية وخفض الشعور بالتنمر. ٢- تحفيز المشاركين على تطبيق تقنيات التفكير الإيجابي في مواقف حياتهم اليومية. ٣- تعزيز الثقة بالنفس والاستقلالية الذاتية لدى المشاركين.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، التفكير الإيجابي
١٣	تطوير مهارات التواصل الفعال والتعبير عن الذات	١- فهم أهمية التواصل الفعال في تحسين العلاقات وخفض مستوى التنمر. ٢- تعلم مهارات التواصل الفعال والتعبير عن الذات بطريقة صحيحة وإيجابية. ٣- تشجيع المشاركين على استخدام التواصل الفعال كوسيلة لتعزيز صورتهم الذاتية وتقليل الشعور بالتنمر.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، التدريب العملي
١٤	تعزيز التفكير المرن والإيجابي في حياة المراهقين ذوي السمعة المفرطة	١- تعلم المراهقين تقنيات التفكير المرن والإيجابي لتحسين التعامل مع التحديات والصعوبات. ٢- تحفيز المشاركين على التفكير بشكل مرن وإيجابي في مواجهة التنمر وتعزيز صورتهم الذاتية. ٣- تمكين المشاركين من تطبيق التفكير المرن والإيجابي في مواقف الحياة اليومية.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، تدريب التفكير المرن
١٥	تطوير مهارات التعامل مع الضغوط والتحفيز الذاتي	١- تعلم المراهقين مهارات فعالة للتعامل مع الضغوط والتحديات التي قد تواجههم بسبب التنمر أو الوزن الزائد. ٢- تحفيز المشاركين على تطوير التحفيز الذاتي وزيادة الثقة بأنفسهم. ٣- تمكين المشاركين من تطبيق التقنيات المكتسبة في حياتهم اليومية لتحسين صورتهم الذاتية والتعامل مع التحديات.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، التحفيز الذاتي
١٦	تعزيز القبول الذاتي وتحسين الصورة الذاتية	١- تعلم المراهقين مهارات القبول الذاتي وكيفية التعامل مع الصورة الذاتية السلبية. ٢- زيادة الوعي بأهمية القبول الذاتي في تحسين الصورة الذاتية والتعامل مع التنمر. ٣- تمكين المشاركين من تطبيق التقنيات المعرفية لتحسين قبولهم لأنفسهم وتعزيز صورتهم الذاتية.	التحليل المعرفي، إعادة هيكلة الأفكار، تدريبات القبول والالتزام

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
١٧	تعزيز المهارات الاجتماعية وتعزيز الصورة الذاتية	١- تعلم المراهقين مهارات التواصل الفعال وبناء العلاقات الإيجابية. ٢- تحسين الثقة بالنفس وتعزيز الصورة الذاتية من خلال تطبيق المهارات الاجتماعية. ٣- زيادة القدرة على التعبير عن الذات والدفاع عن النفس بطريقة صحيحة وفعالة.	النقد الذاتي البناء، تدريبات التواصل، مواجهة المخاوف
١٨	تحديد القيم الشخصية وتعزيز الانتماء الاجتماعي	١- تعلم المراهقين تحديد القيم الشخصية وتأثيرها على سلوكهم وصورتهم الذاتية. ٢- تعزيز الانتماء الاجتماعي والشعور بالانتماء إلى مجتمعهم. ٣- تحفيز المشاركين على اتخاذ قرارات مبنية على القيم وتعزيز الثقة بالنفس.	تحليل القيم، إعادة هيكلة الأفكار
١٩	تعزيز الوعي بالجسم والرفق بالنفس	١- زيادة الوعي بالجسم وفهم العواطف المرتبطة بالجسم لدى المراهقين ذوي السمعة المفرطة. ٢- تعزيز مهارات الرفق بالنفس والتعبير الصحيح عن العواطف المرتبطة بالجسم. ٣- تحفيز المشاركين على العناية بأجسامهم بشكل صحي ومحبة الذات.	تحليل الأفكار، إعادة هيكلة الأفكار
٢٠	تحسين مهارات التفكير الإيجابي وتغيير النظرة نحو الذات	١- تعلم المراهقين مهارات التفكير الإيجابي لتغيير النظرة السلبية نحو الذات. ٢- تحديد الانتماآت الإيجابية وتعزيز الصورة الذاتية الإيجابية. ٣- زيادة الثقة بالنفس وتعزيز الشعور بالانتماء الاجتماعي.	تحليل الأفكار السلبية، تقنيات إعادة التأهيل الإيجابي
٢١	تطوير استراتيجيات التعامل مع الضغوط والتحكم في الانفعالات	١- تعلم المراهقين استراتيجيات فعالة للتعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة بالتنمر. ٢- تحسين القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية والتعبير عنها بشكل صحيح. ٣- تعزيز الصورة الذاتية وبناء الثقة بالنفس من خلال تحسين مهارات التعامل مع الضغوط.	تحليل الأفكار السلبية، تقنيات التحكم في الانفعالات، تمرين الاسترخاء والتأمل
٢٢	تعزيز العلاقات الاجتماعية وتطوير مهارات التواصل	١- تعزيز فهم المشاركين لأهمية العلاقات الاجتماعية الصحية في التغلب على التنمر وتعزيز الصورة الذاتية. ٢- تعلم مهارات التواصل الفعالة لبناء علاقات إيجابية مع الآخرين. ٣- زيادة الثقة بالنفس والشعور بالانتماء الاجتماعي.	تحليل الأفكار السلبية، تدريبات المهارات الاجتماعية
٢٣	تطوير استراتيجيات التفكير الإيجابي لتعزيز الصورة الذاتية	١- تعلم المشاركين كيفية التعرف على الأفكار السلبية المتعلقة بالصورة الذاتية وتحويلها إلى أفكار إيجابية. ٢- تحسين الصورة الذاتية من خلال تطبيق استراتيجيات التفكير الإيجابي. ٣- زيادة الثقة بالنفس وتحفيز المشاركين على تحقيق أهدافهم بثقة وإيجابية.	تحليل الأفكار السلبية، إعادة هيكلة الأفكار، تمارين التفكير الإيجابي
٢٤	تطوير مهارات التعامل مع الضغوط والتحكم في الانفعالات	١- تعلم المشاركين كيفية التعرف على الضغوط والتعامل معها بشكل فعال. ٢- تطوير مهارات التحكم في الانفعالات والتعبير عنها بشكل صحيح. ٣- زيادة الوعي بأهمية الصحة النفسية والعلاقة بين الصحة النفسية	تحليل الأفكار السلبية، تقنيات التحكم في الانفعالات

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة
		والصورة الذاتية.	
٢٥	تحقيق النجاح المدرسي والاجتماعي: تحديد الأهداف وتطوير الخطط	١- تحفيز المراهقين على تحديد الأهداف الشخصية والمدرسية والاجتماعية. ٢- تطوير مهارات واستراتيجيات تحقيق الأهداف. ٣- زيادة الوعي بأهمية التخطيط والتنظيم في تحقيق النجاح المدرسي والاجتماعي.	تحفيز الانخراط والالتزام
٢٦	تعزيز الثقة بالنفس وتحسين الصورة الذاتية	١- زيادة الوعي بأهمية الثقة بالنفس وتأثيرها على الصورة الذاتية. ٢- تحديد العوامل التي تؤثر سلبًا على الثقة بالنفس وكيفية التعامل معها. ٣- تعزيز مهارات تعزيز الثقة بالنفس وتحسين الصورة الذاتية.	تحليل الأفكار السلبية، تقنيات التخيل، تقنيات التحفيز الذاتي
٢٧	تطوير مهارات التعامل مع التنمر وتعزيز الصورة الذاتية	١- فهم مفهوم التنمر وتأثيره على الصورة الذاتية. ٢- تعلم مهارات فعالة للتعامل مع التنمر. ٣- تعزيز الثقة بالنفس وتعزيز الصورة الذاتية لدى المراهقين.	التحليل المعرفي، تقنيات التغيير المعرفي، تدريبات التعامل مع التنمر
٢٨	تقييم التقدم وتعزيز استدامة النتائج	١- تقييم التقدم الذي أحرزه المشاركون خلال فترة البرنامج. ٢- تعزيز الإدراك بأهمية الاستمرار في تطبيق التقنيات المكتسبة. ٣- توجيه المشاركين نحو موارد داعمة مستقبلية للحفاظ على التحسين.	تطبيق المقاييس

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدم الدراسة الحالية عدة أساليب إحصائية لمعالجة البيانات واختبار صحة الفروض وهي: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار مان ويتني Mann-Whitney واللابارامتري واختبار ويلكوكسون واللابارامتري Wilcoxon Test ومعامل الارتباط الخطي لبيرسون والتجزئة النصفية (معادلتى سبيرمان-براون، جوتمان) ومعامل ألفا-كرونباخ وحجم الأثر ومعادلة نسبة الكسب المعدلة لبلاك واختبار كا^٢.

نتائج الدراسة:

نتائج اختبار صحة الفرض الأول ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد لصالح القياس القبلي. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر. جدول (١٦) يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١٦) نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر.

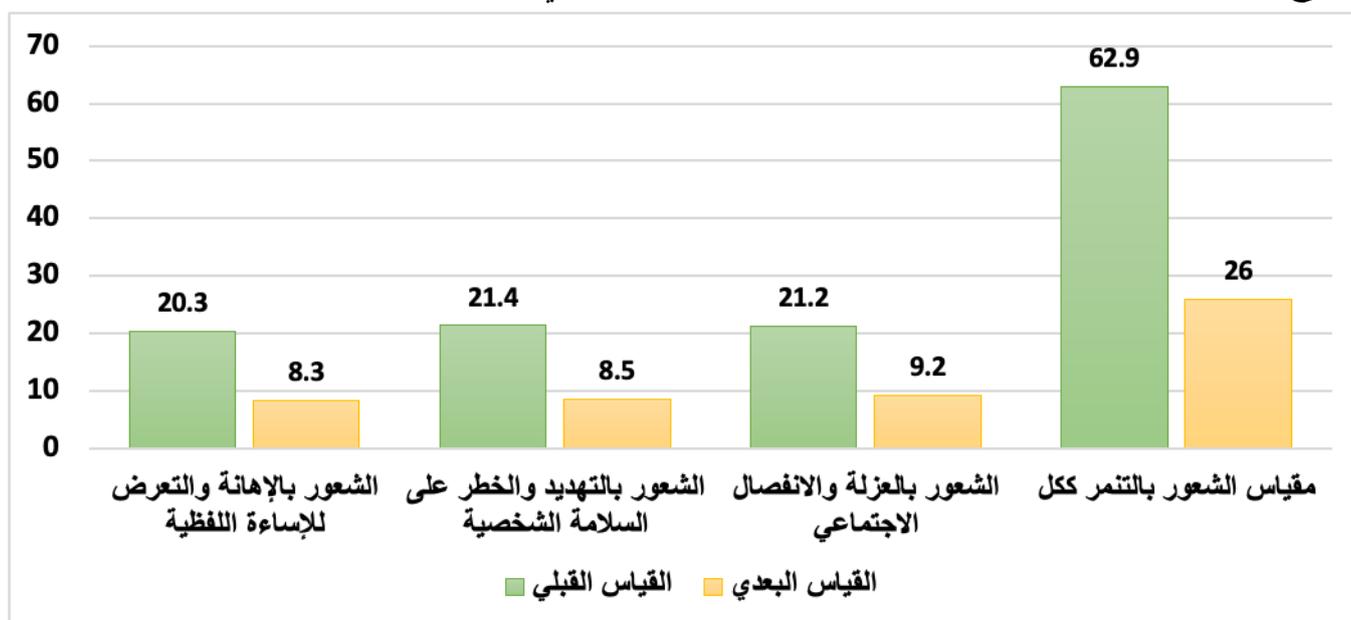
المقياس وأبعاده الفرعية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z" ودلالاتها	حجم الأثر (I)
الشعور بالإهانة والتعرض	السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨١٤**	(٠,٦٢٩)

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

قوي		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الموجبة	للإساءة اللفظية
					المتساوية	
(٠,٦٣١) قوي	**٢,٨٢٣-	٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	السالبة	الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية
		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٣١) قوي	**٢,٨٢١-	٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	السالبة	الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي
		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٢٧) قوي	**٢,٨٠٥-	٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	السالبة	مقياس الشعور بالتنمر ككل
		٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من نتائج جدول (١٦) تحقق الفرض الأول وصحته حيث بلغت قيم "Z" المحسوبة (-٢,٨١٤)، دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية وهي قيم (٢,٨٢٣-، ٢,٨٢١-، ٢,٨٠٥-) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية والشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية والشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي) وذلك في اتجاه القياس القبلي مما يدل على أن البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي له أثر كبير في خفض الشعور بالتنمر لدى المجموعة التجريبية. الشكل البياني (٣) يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر:



شكل بياني (٣) الفروق في أداء المجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالتنمر قبل وبعد تطبيق البرنامج.

وللتحقق من فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض الشعور بالتنمر لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والنهايات العظمى للأبعاد الفرعية ومقياس الشعور بالتنمر ككل لدى عينة البحث. ثم تم حساب نسبة الكسب المعدل لبلاك من خلال المعادلة التالية:

$$MG_{Blake} = \frac{M_2 - M_1}{P - M_1} + \frac{M_2 - M_1}{P}$$

حيث إن: M_2 : متوسط درجات المراهقين في القياس البعدي، M_1 : متوسط درجات المراهقين في القياس القبلي و P : النهاية العظمى لدرجات المقياس أو البعد الفرعي. الجدول (١٧) يوضح نتيجة تطبيق المعادلة على درجات عينة البحث في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر لإثبات فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي:

جدول (١٧) حساب نسبة الكسب المعدل لبلاك في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الشعور بالتنمر (ن=١٠).

المقياس وأبعاده الفرعية	القياس القبلي M1	القياس البعدي M2	النهاية العظمى (P)	نسبة الكسب المعدل لبلاك	دلالة النسبة
البعد الأول (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية)	٢٠,٣٠	٨,٣٠	٢٥	٣,٠٣٣-	مؤشر قوي على الفاعلية
البعد الثاني (الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية)	٢١,٤٠	٨,٥٠	٢٥	٤,٠٩٩-	مؤشر قوي على الفاعلية
البعد الثالث (الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي)	٢١,٢٠	٩,٢٠	٢٥	٣,٦٣٨-	مؤشر قوي على الفاعلية
مقياس الشعور بالتنمر ككل	٦٢,٩٠	٢٦,٠٠	٧٥	٣,٥٤٢-	مؤشر قوي على الفاعلية

يتضح من جدول (١٧) أن نسب الكسب المعدل لبلاك قد بلغت (٣,٠٣٣-، ٤,٠٩٩-، ٣,٦٣٨-، ٣,٥٤٢-) بالترتيب على مستوى الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية والشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية والشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي)، وهي نسب مقبولة وفقاً للحد الأدنى الذي حدده بلاك (Blake, 1966, p.99) وهو (١,٢). وهذا يدل على فاعلية قوية للبرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في خفض الشعور بالتنمر (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية والشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية والشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي) لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد بالمرحلة الثانوية.

مناقشة نتيجة الفرض الأول:

توضح نتائج جدول (١٧) تحقق الفرض الأول وصحته حيث بلغت قيم "Z" المحسوبة (-٢,٨١٤، -٢,٨٢٣، -٢,٨٢١، -٢,٨٠٥) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية. وهذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس القبلي. ويشير هذا إلى أن البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي كان له أثر كبير في خفض الشعور بالتنمر لدى المجموعة التجريبية.

تتفق هذه النتائج مع دراسة (Bacchini et al., 2017) التي أشارت إلى أن ضحية الأقران ترتبط بمستويات أعلى من مؤشر كتلة الجسم وتؤثر على مفهوم الذات، مما يشير إلى أن التدخلات لتحسين الذات يمكن أن تخفض التنمر، كما تدعم هذه النتائج ما توصلت إليه دراسة (Waasdorp et al., 2018) التي أوضحت أن المراهقين الذين يعانون من زيادة الوزن أكثر عرضة للتنمر في العلاقات الاجتماعية، وأكدت على ضرورة التدخل لتحسين صحتهم النفسية والاجتماعية".

وتدل نتائج الدراسة الحالية أن أسباب وجود فروق لصالح القياس القبلي بعد تطبيق جلسات البرنامج تتمثل في الآتي:

- **تأثير الأفكار السلبية وتحويلها إلى إيجابية:** الجلسة الأولى من البرنامج تضمنت تحليل الأفكار السلبية وتغييرها حيث تم تعليم المراهقين كيفية تحويل الأفكار السلبية إلى أفكار إيجابية مما ساهم في تحسين صورتهم الذاتية وتقليل تأثير التنمر عليهم. وهذا التأثير يظهر بشكل واضح في القياس البعدي حيث تقل الأفكار السلبية مما يقلل الشعور بالتنمر.

- **تعزيز المهارات الاجتماعية والتفاعل الإيجابي:** الجلسة الثانية ركزت على تعزيز المهارات الاجتماعية والتفاعل الإيجابي. حيث تكسب المراهقين استراتيجيات التعامل مع الآخرين بشكل بناء وكيفية مواجهة مواقف التنمر بطرق إيجابية مما يعزز من قدرتهم على التفاعل الاجتماعي بثقة ويقلل من تأثير التنمر عليهم.

- **الوعي بالعواطف والتحكم فيها:** في الجلسة الثالثة تم تعليم المراهقين كيفية التعرف على العواطف الخاصة بهم والتحكم فيها بشكل صحيح مما ساهم في تحسين صورتهم الذاتية وتقليل التوتر الناتج عن التنمر، هذا الوعي والتحكم في العواطف يساهمان في تقليل الشعور بالتنمر في القياس البعدي.

- **تغيير نمط التفكير السلبي:** تعليم المراهقين كيفية تحليل الأفكار السلبية وتحويلها إلى إيجابية ساهم في تغيير نمط تفكيرهم مما قلل من تأثير الأفكار السلبية المرتبطة بالتنمر.

- **تعزيز التواصل الاجتماعي الإيجابي:** من خلال تعلم المهارات الاجتماعية واستراتيجيات التفاعل الإيجابي أصبح لدى المراهقين القدرة على التعامل مع الآخرين بثقة وتجنب مواقف التنمر مما قلل من شعورهم بالتنمر.

- **التحكم في العواطف:** تطوير الوعي بالعواطف والتحكم فيها أدى إلى تقليل القلق والتوتر المرتبطين بالتنمر مما ساهم في تحسين الصورة الذاتية وتقليل الشعور بالتنمر.

وبشكل عام ثبت أن البرنامج الحالي القائم على العلاج السلوكي المعرفي له فاعليته في خفض الشعور بالتنمر لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد في المرحلة الثانوية وظهر ذلك من خلال الفروق الإحصائية الواضحة بين القياسين القبلي والبعدي.

نتائج اختبار صحة الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد لصالح القياس البعدي. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات. وجدول (١٨) يوضح نتائج هذا الاختبار:

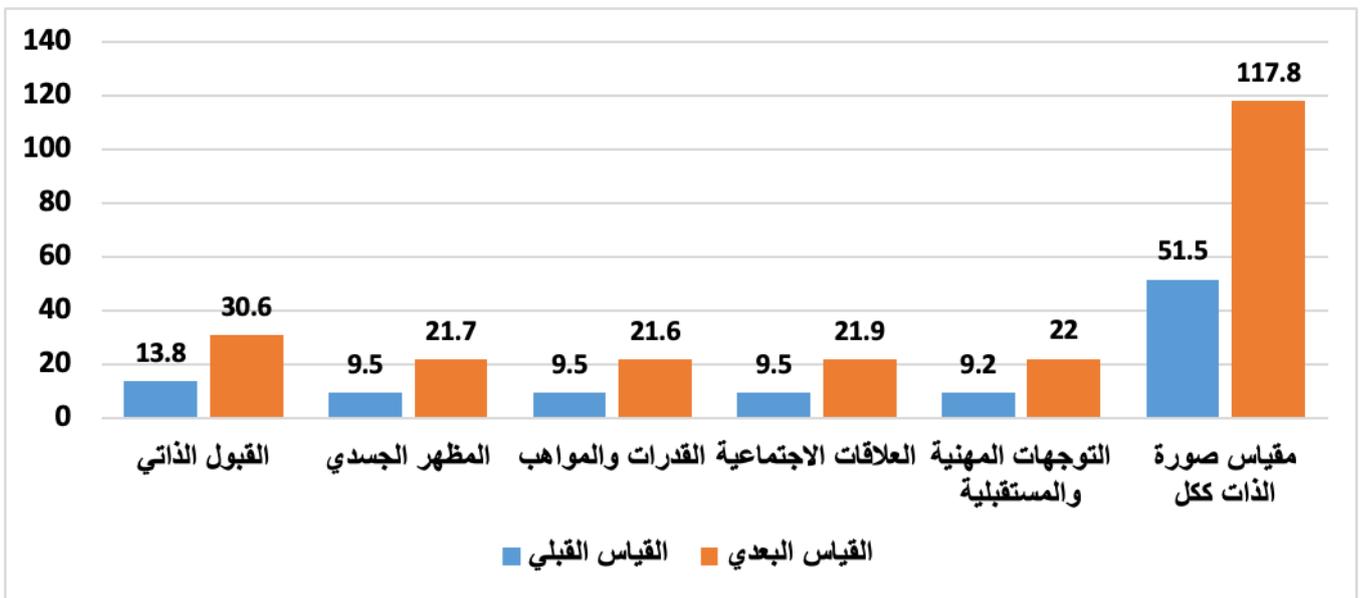
جدول (١٨) نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات.

حجم الأثر (F)	قيمة "Z" ودلالاتها	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	اتجاه الرتب	المقياس وأبعاده الفرعية
(٠,٦٣١) قوي	**٢,٨٢٠-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	السالبة	القبول الذاتي
		٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٣١) قوي	**٢,٨٢١-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	السالبة	المظهر الجسدي
		٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٢٨) قوي	**٢,٨٠٩-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	السالبة	القدرات والمواهب
		٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٣٣) قوي	**٢,٨٢٩-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	السالبة	العلاقات الاجتماعية
		٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٢٨) قوي	**٢,٨٠٧-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	السالبة	التوجهات المهنية والمستقبلية
		٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	
(٠,٦٢٨) قوي	**٢,٨٠٩-	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	السالبة	مقياس صورة الذات ككل
		٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الموجبة	
				٠	المتساوية	

(*) . دال عند مستوى ٠,٠٥ (**). دال عند مستوى ٠,٠١

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

ويتضح من نتائج جدول (١٨) تحقق الفرض الثاني وصحته، حيث بلغت قيم "Z" المحسوبة (-٢,٨٢٠، -٢,٨٢١، -٢,٨٠٩، -٢,٨٢٩، -٢,٨٠٧، -٢,٨٠٩) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية وهي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١). وهذا يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية (القبول الذاتي، المظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) وذلك في اتجاه القياس البعدي. مما يدل على أن البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي له أثر كبير في تنمية صورة الذات لدى المجموعة التجريبية. والشكل البياني (٤) يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات:



شكل بياني (٤) الفروق في أداء المجموعة التجريبية على مقياس صورة الذات قبل وبعد تطبيق البرنامج.

وللتحقق من فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد فقد تم حساب المتوسطات الحسابية والنهائيات العظمى للأبعاد الفرعية ومقياس الشعور بالتنمر ككل لدى عينة البحث. ثم تم حساب نسبة الكسب المعدل لبلاك من خلال المعادلة التالية:

$$MG_{Blake} = \frac{M_2 - M_1}{P - M_1} + \frac{M_2 - M_1}{P}$$

حيث إن: M_2 : متوسط درجات المراهقين في القياس البعدي، M_1 : متوسط درجات المراهقين في القياس القبلي و P : النهاية العظمى لدرجات المقياس أو البعد الفرعي. والجدول (١٨) يوضح نتيجة تطبيق المعادلة على درجات عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات لإثبات فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي:

جدول (١٨) حساب نسبة الكسب المعدل لبلاك في القياسين القبلي والبعدي لمقياس صورة الذات (N=١٠).

دلالة النسبة	نسبة الكسب المعدل لبلاك	النهاية العظمى (P)	القياس البعدي	القياس القبلي	المقياس وأبعاده الفرعية
			M2	M1	
مؤشر قوي على الفاعلية	١,٢٧٢	٣٥	٣٠,٦٠	١٣,٨٠	البعد الأول (القبول الذاتي)
مؤشر قوي على الفاعلية	١,٢٧٥	٢٥	٢١,٧٠	٩,٥٠	البعد الثاني (المظهر الجسدي)
مؤشر قوي على الفاعلية	١,٢٦٥	٢٥	٢١,٦٠	٩,٥٠	البعد الثالث (القدرات والمواهب)
مؤشر قوي على الفاعلية	١,٢٩٦	٢٥	٢١,٩٠	٩,٥٠	البعد الرابع (العلاقات الاجتماعية)
مؤشر قوي على الفاعلية	١,٣٢٢	٢٥	٢٢,٠٠	٩,٢٠	البعد الخامس (التوجهات المهنية والمستقبلية)
مؤشر قوي على الفاعلية	١,٢٨٥	١٣٥	١١٧,٨٠	٥١,٥٠	مقياس صورة الذات ككل

يتضح من جدول (١٨) أن نسب الكسب المعدل لبلاك قد بلغت (١,٢٧٢، ١,٢٧٥، ١,٢٦٥، ١,٢٩٦، ١,٣٢٢، ١,٢٨٥) بالترتيب على مستوى الدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية (القبول الذاتي والمظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) وهي نسب مقبولة وفقاً للحد الأدنى الذي حدده بلاك (Blake, 1960, p.99) وهو (١,٢) وهذا يدل على فاعلية قوية للبرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية الوعي بصورة الذات (القبول الذاتي والمظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد بالمرحلة الثانوية.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني:

نتائج الفرض الثاني تشير إلى فاعلية البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد في المرحلة الثانوية حيث إن قيم "Z" المحسوبة: كانت القيم (-٢,٨٢٠، -٢,٨٢١، -٢,٨٠٩، -٢,٨٢٩، -٢,٨٠٧، -٢,٨٠٩) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية. وهذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يعني وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. ونسب الكسب المعدل لبلاك: بلغت (١,٢٧٢، ١,٢٧٥، ١,٢٦٥، ١,٢٩٦، ١,٣٢٢، ١,٢٨٥) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية وهذه النسب تتجاوز الحد الأدنى المقبول (١,٢) الذي حدده بلاك (Blake, 1960).

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Lee et al., 2018) التي أشارت إلى تأثير السمعة والتنمر التقليدي على صورة الذات والصحة النفسية للمراهقين، مع وجود دور وسيط للتنمر في التأثير على الضائقة النفسية K كما تدعم دراسة (Bennett et al., 2010) هذه النتيجة حيث أكدت فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تحسين صورة الذات لدى المراهقين من خلال تعديل الأفكار السلبية وتعزيز التفكير الإيجابي. علاوة على ذلك

أشارت دراسة (Fowler et al., 2021) إلى أن تحسين صورة الجسم يمكن أن يخفف من التأثيرات السلبية للتنمر، خاصة بين المراهقين الذين يعانون من السمنة".

وتدل نتائج الدراسة الحالية على أن وجود فروق لصالح القياس البعدي تشير إلى أن البرنامج أدى إلى تحسن كبير في صورة الذات لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج. وهذا يعني أن المراهقين أصبحوا يتمتعون بقبول ذاتي أفضل وصورة ذات إيجابية وثقة أكبر في قدراتهم ومواهبهم وعلاقات اجتماعية أفضل وتوجهات مهنية ومستقبلية أكثر إيجابية. ومن خلال تحليل جلسات البرنامج في تنمية صورة الذات يتضح للباحث أن:

- **تحليل الأفكار السلبية وتغييرها:** الجلسات الأولى ركزت على تعريف المراهقين بتأثير الأفكار السلبية وكيفية تحويلها إلى أفكار إيجابية وهذا ساعدهم على التخلص من التصورات السلبية عن أنفسهم وبناء صورة ذاتية أكثر إيجابية.

- **تعزيز المهارات الاجتماعية والتفاعل الإيجابي:** الجلسات الثانية هدفت إلى تعزيز الثقة بالنفس والتفاعل الإيجابي مع الآخرين مما قلل من شعور المراهقين بالتنمر وعزز من تواصلهم الاجتماعي.

- **تعزيز الوعي بالعواطف والتحكم فيها:** الجلسات الثالثة ركزت على فهم العواطف وكيفية التحكم فيها مما ساعد المشاركين على التعبير عن مشاعرهم بطريقة صحية وبناءة وبالتالي تعزيز صورتهم الذاتية.

كذلك ساهمت الأنشطة المتضمنة في البرنامج في تنمية صورة الذات كالآتي:

- **تحديد الأهداف الصحية وتحليل العوائق:**

تفاصيل النشاط: يتضمن هذا النشاط جلسات يتم فيها مساعدة المراهقين على تحديد أهداف صحية محددة وقابلة للقياس مثل فقدان الوزن بمقدار معين أو زيادة النشاط البدني. كذلك يتم تحليل العوائق المحتملة التي قد تواجههم في تحقيق هذه الأهداف مثل العادات الغذائية السيئة أو قلة التحفيز لممارسة الرياضة.

الأثر على صورة الذات: ساعد هذا النشاط المراهقين على وضع خطط ملموسة لتحقيق أهدافهم الصحية مما عزز شعورهم بالتحكم في حياتهم وبقدرتهم على إحداث تغيير إيجابي. وهذا زاد من الثقة بالنفس ومن شعورهم بالقدرة على التغلب على التحديات.

- **صياغة التحفيز الذاتي وتطبيقه:**

تفاصيل النشاط: يتعلم المراهقون في هذا النشاط مفهوم التحفيز الذاتي وأهميته في تحقيق الأهداف الصحية. ويتم تقديم تقنيات مختلفة للتحفيز الذاتي مثل التأكيد الذاتي وتحديد الأهداف والتحفيز المنظم، ويطلب من المراهقين كتابة أهدافهم الصحية بشكل واضح وتحديد الخطوات التي سيتخذونها لتحقيقها.

الأثر على صورة الذات: تعزيز التحفيز الذاتي ساعد المراهقين على بناء رؤية إيجابية لمستقبلهم ولقدراتهم الشخصية مما أدى إلى تحسين صورتهم الذاتية بشكل كبير.

- أنشطة تفاعلية:

تفاصيل النشاط: تنظيم أنشطة تفاعلية تشجع على التعاون وتبادل الخبرات مثل لعب ألعاب الفريق التي تعزز التحفيز والتعاون.

الأثر على صورة الذات: ساعدت هذه الأنشطة المراهقين على تحسين مهاراتهم الاجتماعية وزيادة الثقة في التعامل مع الآخرين. والتعاون والتفاعل الإيجابي مع الزملاء عزز من شعورهم بالقبول والانتماء مما حسن من صورة الذات.

- تطبيق التعلم العملي:

تفاصيل النشاط: يتضمن هذا النشاط تطبيق المهارات المكتسبة في سيناريوهات واقعية مثل الانضمام إلى فريق رياضي أو المشاركة في أنشطة اجتماعية.

الأثر على صورة الذات: ممارسة هذه المهارات في مواقف حقيقية ساعدت المراهقين على مواجهة مخاوفهم وتحقيق نجاحات صغيرة لكنها مهمة مما عزز من ثقتهم بأنفسهم وصورتهم الذاتية.

- تدوين الأفكار الإيجابية والتأكيد الذاتي:

تفاصيل النشاط: يطلب من المراهقين كتابة قائمة بالأفكار الإيجابية حول أنفسهم وتكرار التأكيدات الإيجابية مثل "أنا مميز" أو "أستحق السعادة والنجاح".

الأثر على صورة الذات: هذا النشاط ساعد المراهقين على تغيير نمط التفكير السلبي إلى نمط إيجابي مما أثر بشكل إيجابي على صورتهم الذاتية وثقتهم بأنفسهم.

لذا نخلص أن البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي نجح في تحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد من خلال مجموعة متنوعة من الأنشطة التي تم تصميمها لتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية. هذه الأنشطة لم تساعد فقط في تحسين الجوانب الفردية لصورة الذات بل أيضاً عززت من شعورهم بالانتماء والقبول الاجتماعي مما أدى إلى تحقيق فروق دالة إحصائية لصالح القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي.

نتائج اختبار صحة الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص هذا الفرض على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي لمقياس الشعور بالنمّر وأبعاده الفرعية للمراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد، واختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق

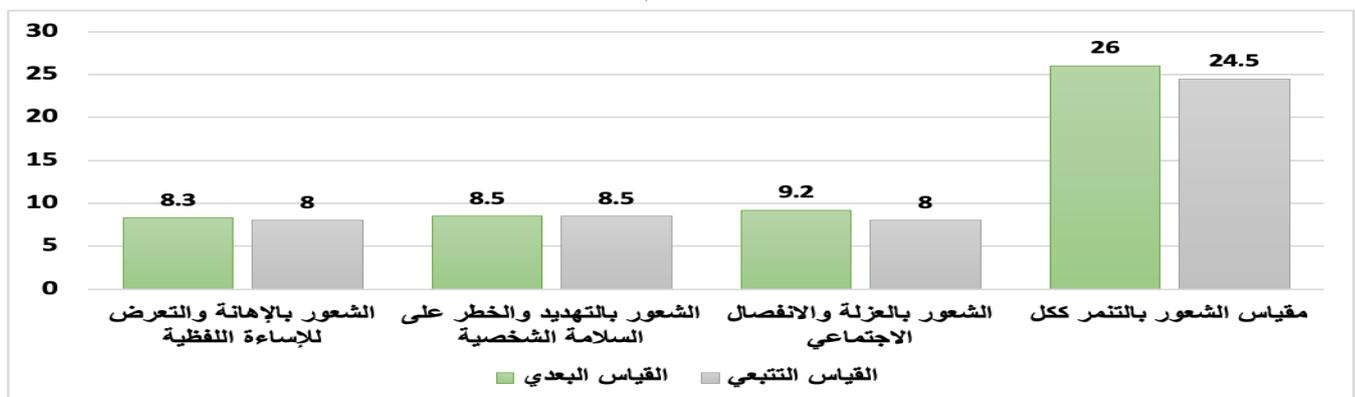
د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد.

بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالتنمر، وجدول (١٩) يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١٩) نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالتنمر.

المقياس وأبعاده الفرعية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية
الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية	السالبة	٥	٤,٠٠	٢٠,٠٠	٠,٢٨٨-	غير دالة إحصائيًا (٠,٧٧٤)
	الموجبة	٣	٥,٣٣	١٦,٠٠		
	المتساوية	٢				
الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية	السالبة	٣	٤,٣٣	١٣,٠٠	٠,١٧٢-	غير دالة إحصائيًا (٠,٨٦٣)
	الموجبة	٤	٣,٧٥	١٥,٠٠		
	المتساوية	٣				
الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي	السالبة	٧	٥,١٤	٣٦,٠٠	١,٦٢١-	غير دالة إحصائيًا (٠,١٠٥)
	الموجبة	٢	٤,٥٠	٩,٠٠		
	المتساوية	١				
مقياس الشعور بالتنمر ككل	السالبة	٦	٦,١٧	٣٧,٠٠	٠,٩٧١-	غير دالة إحصائيًا (٠,٣٣١)
	الموجبة	٤	٤,٥٠	١٨,٠٠		
	المتساوية	٠				

ويتضح من نتائج جدول (١٩) تحقق الفرض الثالث وصحته حيث بلغت قيم "Z" المحسوبة (-٠,٢٨٨، -٠,١٧٢، -١,٦٢١، -٠,٩٧١) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية وهي قيم غير دالة إحصائيًا. وهذا يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية (الشعور بالإهانة والتعرض للإساءة اللفظية، الشعور بالتهديد والخطر على السلامة الشخصية، الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي) مما يدل على ثبات أثر البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي بعد مرور شهر من تطبيقه. الشكل البياني (٥) يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالتنمر وأبعاده الفرعية:



شكل بياني (٥) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الشعور بالتنمر.

مناقشة نتيجة الفرض الثالث:

تشير نتائج الفرض الثالث إلى أن البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي كان فاعلاً في تقليل الشعور بالتنمر لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد بالمرحلة الثانوية وذلك لأن الفروق بين القياسات البعدية والتبعية لم تكن ذات دلالة إحصائية. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Shaw et al., 2013) التي أكدت فعالية التدخلات القائمة على العلاج السلوكي المعرفي في تحقيق تغييرات مستدامة في السلوكيات والمشاعر السلبية، كما تدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة (Waasdorp et al., 2018) التي أوضحت أن التدخلات الموجهة لتحسين التفاعل الاجتماعي وخفض التنمر يمكن أن يكون لها تأثيرات طويلة الأمد على الصحة النفسية للمراهقين، إضافة إلى ذلك أشارت دراسة (Hammami et al., 2020) إلى أن البرامج المستدامة لمواجهة التنمر تقدم نتائج فعالة ومستقرة على المدى الطويل في تحسين تجربة المراهقين ذوي الوزن الزائد".

وهذا يشير إلى أن الأثر الإيجابي للبرنامج استمر حتى بعد مرور شهر من تطبيقه مما يدل على ثبات تأثيره. وتدل نتائج الدراسة الحالية أن السبب في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية يتمثل في الآتي:

١. استمرارية تأثير البرنامج: القيم غير الدالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتبعية تعني أن الانخفاض الذي حققه المراهقين في شعورهم بالتنمر قد استمر بعد انتهاء البرنامج. وهذا الثبات قد يكون ناتجاً عن التأثير القوي والمستدام للتقنيات والفنيات المستخدمة في البرنامج والتي زودت المراهقين بأدوات نفسية ومعرفية تمكنهم من التعامل مع التنمر بفاعلية.

٢. تأثير الأنشطة والفنيات المستخدمة: الجلسات تضمنت العديد من الأنشطة والفنيات التي ساعدت المراهقين في تنمية مهاراتهم الاجتماعية وتقوية صورتهم الذاتية مما يقلل من تأثير التنمر عليهم على سبيل المثال:

- تحليل الأفكار السلبية وتغييرها: المراهقين تعلموا كيفية تحليل أفكارهم السلبية المرتبطة بالتنمر وتحويلها إلى أفكار إيجابية مما ساعدهم في تقليل تأثير التنمر على مشاعرهم وسلوكياتهم.

- تعزيز المهارات الاجتماعية والتفاعل الإيجابي: الجلسات شجعت المراهقين على ممارسة مهارات التواصل الإيجابي مما عزز ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التعامل مع التنمر بطرق بناءة.

- الوعي بالعواطف والتحكم فيها: تعلم المراهقين كيفية التعرف على عواطفهم والتحكم فيها مما ساعدهم في تقليل التوتر والقلق المرتبط بالتنمر وزيادة قدرتهم على التعامل مع مثل هذه المواقف بفاعلية.

٣. التطبيق العملي والمتابعة: الجلسات تضمنت تمارين عملية وتطبيقات واقعية ساعدت المراهقين على ممارسة ما تعلموه في حياتهم اليومية. وهذا النوع من التدريب العملي يعزز من استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج حيث يتعلم المراهقون كيفية تطبيق المهارات والفنيات المكتسبة في مواقف الحياة الحقيقية.

نتائج اختبار صحة الفرض الرابع ومناقشتها:

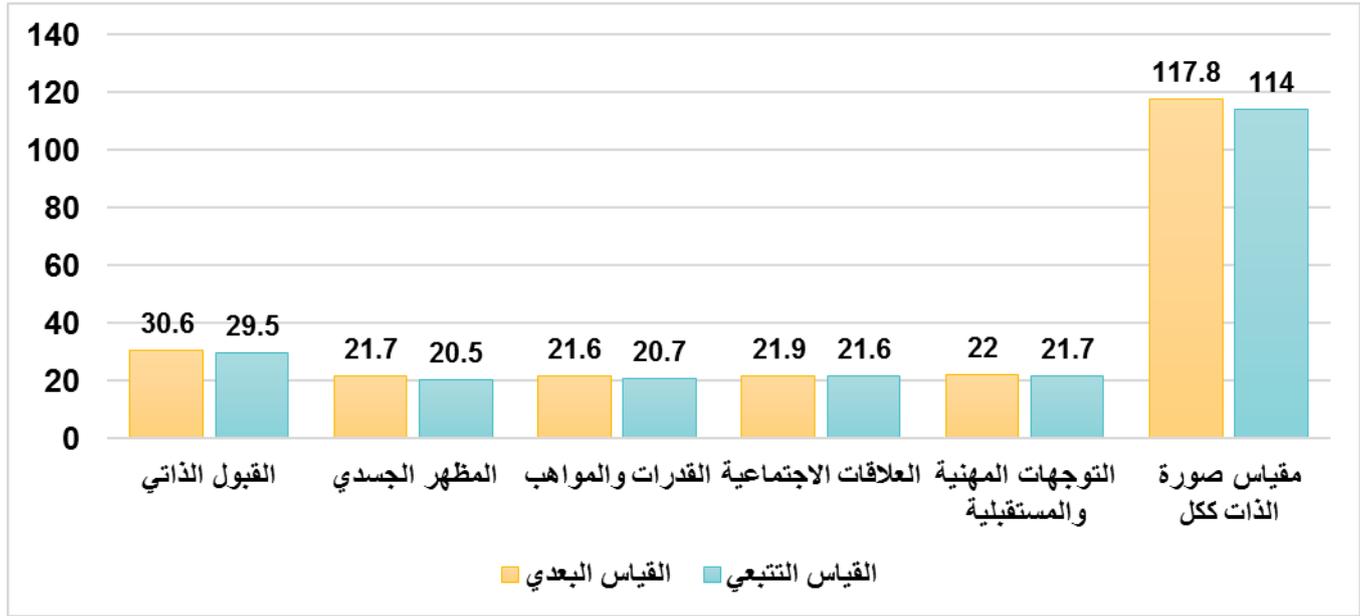
ينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية للمراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد، ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات. جدول (٢٠) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول (٢٠) نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات.

المقياس وأبعاده الفرعية	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية
القبول الذاتي	السالبة	٥	٥,٠٠	٢٥,٠٠	-٠,٩٨٧	(٠,٣٢٣) غير دالة إحصائياً
	الموجبة	٣	٣,٦٧	١١,٠٠		
	المتساوية	٢				
المظهر الجسدي	السالبة	٦	٥,٩٢	٣٥,٥٠	-٠,٨١٩	(٠,٤١٣) غير دالة إحصائياً
	الموجبة	٤	٤,٨٨	١٩,٥٠		
	المتساوية	٠				
القدرات والمواهب	السالبة	٦	٤,١٧	٢٥,٠٠	-٠,٩٩٤	(٠,٣٢٠) غير دالة إحصائياً
	الموجبة	٢	٥,٥٠	١١,٠٠		
	المتساوية	٢				
العلاقات الاجتماعية	السالبة	٤	٦,٥٠	٢٦,٠٠	-٠,٤١٧	(٠,٦٧٧) غير دالة إحصائياً
	الموجبة	٥	٣,٨٠	١٩,٠٠		
	المتساوية	١				
التوجهات المهنية والمستقبلية	السالبة	٦	٤,٢٥	٢٥,٥٠	-١,٠٦٥	(٠,٢٨٧) غير دالة إحصائياً
	الموجبة	٢	٥,٢٥	١٠,٥٠		
	المتساوية	٢				
مقياس صورة الذات ككل	السالبة	٥	٦,٣٠	٣١,٥٠	-١,٠٦٨	(٠,٢٨٥) غير دالة إحصائياً
	الموجبة	٤	٣,٣٨	١٣,٥٠		
	المتساوية	١				

ويتضح من نتائج جدول (٢٠) تحقق الفرض الرابع وصحته، حيث بلغت قيم "Z" المحسوبة (-٠,٩٨٧، -٠,٨١٩، -٠,٩٩٤، -٠,٤١٧، -١,٠٦٥، -١,٠٦٨) على مستوى الدرجة الكلية لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية وهي قيم غير دالة إحصائياً. وهذا يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية (القبول الذاتي، المظهر الجسدي والقدرات والمواهب والعلاقات الاجتماعية والتوجهات المهنية والمستقبلية) مما يدل على ثبات أثر

البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي بعد مرور شهر من تطبيقه. الشكل البياني (٦) يوضح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية:



شكل بياني (٦) الفروق في أداء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات.

مناقشة نتيجة الفرض الرابع:

تشير نتائج جدول (٢٠) إلى أن الفرض الرابع قد تحقق وصحته، حيث كانت قيم "Z" المحسوبة غير دالة إحصائياً، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس صورة الذات وأبعاده الفرعية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Bennett et al., 2010) التي أشارت إلى أن العلاج السلوكي المعرفي يؤدي إلى تغييرات دائمة في الصورة الذاتية لدى المراهقين، كما تدعمها نتائج دراسة (Patte et al., 2021) التي أكدت أهمية التدخلات العلاجية في تحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد على المدى الطويل، إضافة إلى ذلك أشارت دراسة (Fowler et al., 2021) إلى أن تحسين صورة الذات يتطلب تدخلات مستدامة، مثل تلك التي تعتمد على تعديل أنماط التفكير السلبية وتعزيز القبول الذاتي، لتحقيق أثر مستمر.

وهذا يدل على أن الأثر الإيجابي للبرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي على صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمعة والوزن الزائد قد استمر حتى بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج. وتدل نتائج الدراسة الحالية أن السبب في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية يعزى للآتي:

١. استمرارية تأثير البرنامج: القيم غير الدالة إحصائياً بين القياسات البعدي والتتبعي تعني أن التحسن الذي حققه المراهقين في صورة الذات قد استمر بعد انتهاء البرنامج. وهذا يشير إلى أن التقنيات والفنيات

د. عادل عبدالرحمن الغامدي: فاعلية برنامج قائم على العلاج السلوكي المعرفي لخفض الشعور بالتنمر وتعزيز صورة الذات لدى عينة من المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد.

المستخدمة في البرنامج كانت فاعلة وطويلة الأمد مما مكن المراهقين من الحفاظ على التحسينات التي حققوها في صورة الذات.

٢. الأنشطة والفنيات المستخدمة في الجلسات: البرنامج تضمن مجموعة من الأنشطة والفنيات التي

ساعدت على تعزيز صورة الذات لدى المراهقين، ومن أبرز هذه الأنشطة:

- تحليل الأفكار السلبية وتغييرها:

تفاصيل النشاط: جلسات تحليل الأفكار السلبية المتعلقة بالصورة الذاتية وتبديلها بأفكار إيجابية.

الأثر على صورة الذات: ساعدت هذه الجلسات المراهقين على تقليل الأفكار السلبية حول أنفسهم مما

أدى إلى تحسين القبول الذاتي والمظهر الجسدي.

- تمارين التأكيد الذاتي:

تفاصيل النشاط: تشمل كتابة التأكيدات الإيجابية والقيام بتمارين تكرارها.

الأثر على صورة الذات: عززت هذه التمارين من ثقة المراهقين بأنفسهم وقدراتهم ومواهبهم، وساعدتهم في

بناء صورة ذاتية إيجابية ومستقرة.

- تعزيز المهارات الاجتماعية:

تفاصيل النشاط: تضمنت الجلسات أنشطة تعاونية وتمارين لتحسين التفاعل الاجتماعي.

الأثر على صورة الذات: ساعدت هذه الأنشطة على بناء علاقات اجتماعية صحية، مما زاد من الثقة في

الذات وفي القدرة على بناء علاقات اجتماعية إيجابية.

- التخطيط المهني والمستقبلي:

تفاصيل النشاط: تضمنت جلسات التخطيط لتحديد الأهداف المهنية والمستقبلية وتطوير خطط

لتحقيقها.

الأثر على صورة الذات: ساعدت هذه الجلسات المراهقين على رؤية مستقبلهم بشكل أوضح وتحديد

أهداف واقعية مما زاد من شعورهم بالقدرة على التحكم في مستقبلهم وتحقيق طموحاتهم.

لذا نستخلص أن نتائج الفرض الرابع تدل على استمرارية تأثير البرنامج القائم على العلاج السلوكي المعرفي

على تحسين صورة الذات لدى المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج حيث إن

الأنشطة والفنيات المستخدمة قدمت للمراهقين الأدوات اللازمة لتعزيز صورة الذات والحفاظ على التحسينات التي

حققوها. وهذا يشير إلى أن البرنامج لم يكن فقط فاعلاً في تحسين صورة الذات أثناء فترة التطبيق بل كان له تأثير

طويل الأمد استمر بعد انتهاء البرنامج مما يدل على فاعليته واستدامته.

التوصيات:

١. تطبيق برامج تدريبية قائمة على العلاج السلوكي المعرفي داخل المدارس والمراكز المجتمعية، تستهدف المراهقين ذوي السمنة والوزن الزائد، لتعزيز مهاراتهم في التعامل مع التنمر وتقليل الآثار النفسية الناتجة عنه.
٢. إدراج وحدات تدريبية في البرامج التربوية والإرشادية لتعزيز صورة الذات لدى المراهقين، مع التركيز على تعديل الأفكار السلبية وتعزيز القبول الذاتي.
٣. متابعة تطبيق البرامج العلاجية بصفة دورية لضمان استمرار أثرها، مع إجراء جلسات دعم نفسي دوري للمراهقين المستفيدين من هذه البرامج.
٤. تبني برامج علاجية مستدامة تعتمد على العلاج السلوكي المعرفي لتعزيز صورة الذات، مع توفير دعم مستمر للمراهقين وأسرهم لتحقيق تأثير إيجابي طويل الأمد.

المراجع:

- الشلاش، عمر. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية مفهوم الذات وأثره على خفض سلوك التنمر لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الإسلامية بغزة، شؤون البحث العلمي والدراسات العليا*. ٢٨(٤)، ١٠٤-١٣٤.
- Abdelmalek, S., Adam, H., Alardan, S., Yessin, S., Souiss, N., & Chtourou, H. (2024). Is Obesity a Risk Factor of Bullying at Intermediate School?. *International Journal of Body, Mind & Culture (2345-5802)*, 11(1).
- Al Sabbah, H., Vereecken, C., Kolsteren, P., Abdeen, Z., & Maes, L. (2007). Food habits and physical activity patterns among Palestinian adolescents: findings from the national study of Palestinian schoolchildren (HBSC-WBG2004). *Public health nutrition*, 10(7), 739-746.
- AlNowaiser, M. W., Harakati, A. M., Bakraa, R. M., Alamoudi, M. M., Nour, R. Z., Alhuthayli, R. S., ... & AlAgha, A. E. (2022). Psychological Impact of Overweight/Obesity among Pediatric Age Group Before and During COVID-19 Lockdown in Saudi Arabia. *Annals of African Medicine*, 21(1), 82-90.
- Asanjarani, F., Arslan, G., Ghezelseflo, M., & Akbari, F. (2024). Psychometric properties of the Persian version of Bullying and Cyberbullying Scale for Adolescents (BCS-A) in Iranian students. *Educational and Developmental Psychologist*, 41(1), 91-105.
- Bacchini, D., & Magliulo, F. (2003). Self-image and perceived self-efficacy during adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 32, 337-349.

- Bacchini, D., Licenziati, M. R., Affuso, G., Garrasi, A., Corciulo, N., Driul, D., ... & Valerio, G. (2017). The interplay among BMI z-score, peer victimization, and self-concept in outpatient children and adolescents with overweight or obesity. *Childhood Obesity, 13*(3), 242-249
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. *Englewood Cliffs*.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. *Englewood Cliffs, NJ, 1986*(23-28), 2.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology, 52*(1), 1-26.
- Barnawi, N., Habib, F., Alajmi, R., & Al-Mutiri, S. (2021). Body Mass Index in Relation to Exposure of Bullying Attempts and Suicidal Ideation among Saudi Adolescents Female Students. *Clinical Medicine Insights, 2*(2).
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. Guilford Publications.
- Bennett, D. S., Ambrosini, G. L., Nicholson, J. M., Hassan, K., & Wake, M. (2010). The effectiveness of cognitive behavioral therapy for overweight and obese adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews, 11*(2), 183-190.
- Bieling, P. J., McCabe, R. E., & Antony, M. M. (2022). *Cognitive-behavioral therapy in groups*. Guilford publications.
- Blake, C. S. (1966). A procedure for the initial evaluation and analysis of linear programmes. *Abdullah Saad Alqahtani (2019). The use of Edmodo: Its impact on Learning and students attitude towards IT. Journal of Technology and Education: Research.(18)*, 319-330.
- Bowlby, J. (1969). Attachment basic books. *New York*.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. *Harvard University Press google schola, 2*, 139-163.
- Burger, C. (2022). School bullying is not a conflict: the interplay between conflict management styles, bullying victimization and psychological school adjustment. *International journal of environmental research and public health, 19*(18), 11809.
- Carey, F. R., Wilkinson, A. V., Ranjit, N., Mandell, D., & Hoelscher, D. M. (2018). Perceived weight and bullying victimization in boys and girls. *Journal of school health, 88*(3), 217-226.

- Da Costa, S., Pinto-Gouveia, J., & Conceição, E. (2013). Psychological and behavioral adjustment in female overweight and obese adolescents: The role of age of onset and adolescent teasing. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(5), 432–447.
- Duah, E. (2023). Bullying victimization and juvenile delinquency in Ghanaian schools: the moderating effect of social support. *Adolescents*, 3(2), 228–239.
- Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., & Story, M. (2014). Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 158(8), 730–736.
- Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., Haines, J., & Wall, M. (2006). Weight-teasing and emotional well-being in adolescents: Longitudinal findings from Project EAT. *Journal of adolescent health*, 38(6), 675–683.
- Ekberg, K. M. (2023). *Weighing the Genetic Risk: Associations Between Polygenic Risk Scores for Cardiometabolic Phenotypes and Adolescent Depression and Body Dissatisfaction* (Doctoral dissertation, Rosalind Franklin University of Medicine and Science).
- Ellis, A. (1962). Reason and emotion in psychotherapy.
- Fowler, L. A., Kracht, C. L., Denstel, K. D., Stewart, T. M., & Staiano, A. E. (2021). Bullying experiences, body esteem, body dissatisfaction, and the moderating role of weight status among adolescents. *Journal of adolescence*, 91, 59–70.
- Freud, S. (2015). *Civilization and its discontents*. Broadview Press.
- Gu, W., Yu, X., Tan, Y., Yu, Z., & Zhu, J. (2024). Association between weight, weight perception, weight teasing and mental health among adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 18(1), 1–13.
- Hammami, N., Chaurasia, A., Bigelow, P., & Leatherdale, S. T. (2020). Exploring gender differences in the longitudinal association between bullying and risk behaviours with Body Mass Index among COMPASS youth in Canada. *Preventive medicine*, 139, 106188.
- Hofmann, S. G., Asmundson, G. J., & Beck, A. T. (2013). The science of cognitive therapy. *Behavior therapy*, 44(2), 199–212.
- Hoxhaj, B., Khani, D., Kapo, S., & Sinaj, E. (2023). The role of social media on self-image and self-Esteem: A study on albanian teenagers. *Journal of Educational and Social Research*, 13.
- Juvonen, J., & Graham, S. (2014). Bullying in schools: The power of bullies and the plight of victims. *Annual review of psychology*, 65, 159–185.

- Kanfer, F. H., & Schefft, B. K. (1988). *Guiding the process of therapeutic change*. Research Press.
- Kazdin, A. E. (1978). *History of behavior modification: Experimental foundations of contemporary research*. University Park Press.
- Kazdin, A. E. (2012). *Behavior modification in applied settings*. Waveland Press.
- Lee, B., Jeong, S., & Roh, M. (2018). Association between body mass index and health outcomes among adolescents: the mediating role of traditional and cyber bullying victimization. *BMC public health, 18*, 1-12.
- Lian, Q., Su, Q., Li, R., Elgar, F. J., Liu, Z., & Zheng, D. (2018). The association between chronic bullying victimization with weight status and body self-image: a cross-national study in 39 countries. *PeerJ, 6*, e4330.
- Linehan, M. M. (1993). *Skills training manual for treating borderline personality disorder*. Guilford press.
- Maes, C., Trekels, J., Tylka, T. L., & Vandebosch, L. (2021). The Positive Body Image among Adolescents Scale (PBIAS): Conceptualization, development, and psychometric evaluation among adolescents from Belgium. *Body Image, 38*, 270-288.
- Monga, S. (2023). Effects of Cognitive Behavioral Therapy on Self-Image and Decision Making among Adolescents. *Journal of Informatics Education and Research, 3*(2).
- Mustillo, S., Hendrix, K. L., Schafer, M. H., & Krysiak, J. (2012). Obesity, social inequality, and incidence of emotional disturbance in early adulthood: A longitudinal study. *Social Science & Medicine, 74*(7), 1073-1080.
- Newson, L., Sides, N., & Rashidi, A. (2024). The psychosocial beliefs, experiences and expectations of children living with obesity. *Health Expectations, 27*(1), e13973.
- Odebode, A. A. (2020). Self-Image of In-School Adolescents in Offa Local Government Area of Kwara State, Nigeria: Implications for Counselling Practices. *International Journal of Instruction, 13*(1), 523-534.
- Olweus, D. (2003). A profile of bullying at school. *Educational leadership, 60*(6), 12-17.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Malden, MA: Blackwell Publishing, 140 pp., \$25.00. *Psychology in the Schools, 40*(6).
- Pallant, J., & Manual, S. S. (2011). *A step by step guide to data analysis using spss 4th edition*. Australia: Allen & Unwin.
- Patte, K. A., Livermore, M., Qian, W., & Leatherdale, S. T. (2021). Do weight perception and bullying victimization account for links between weight status and mental health among adolescents?. *BMC Public Health, 21*(1), 1062.

- Puhl, R. M., & King, K. M. (2013). Weight discrimination and bullying. *Best practice & research Clinical endocrinology & metabolism, 27*(2), 117-127.
- Puhl, R. M., & Luedicke, J. (2012). Weight-based victimization among adolescents in the school setting: Emotional reactions and coping behaviors. *Journal of youth and adolescence, 41*, 27-40.
- Riesta, D. T., Winta, M. V. I., & Erlangga, E. (2024). PENGARUH SELF COMPASSION DAN SELF IMAGE TERHADAP IDE BUNUH DIRI PADA MAHASISWA DI KOTA SEMARANG. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (online), 5*(1), 330-335.
- Şahin, S. S., & Ayaz-Alkaya, S. (2023). Prevalence and predisposing factors of peer bullying and cyberbullying among adolescents: A cross-sectional study. *Children and Youth Services Review, 155*, 107216.
- Salvy, S. J., de la Haye, K., Bowker, J. C., & Hermans, R. C. (2012). Influence of peers and friends on children's and adolescents' eating and activity behaviors. *Physiology & behavior, 106*(3), 369-378.
- Schwartz, M. B., & Puhl, R. (2003). Childhood obesity: a societal problem to solve. *Obesity reviews, 4*(1), 57-71.
- Shaw, T., Dooley, J. J., Cross, D., Zubrick, S. R., & Waters, S. (2013). The Forms of Bullying Scale (FBS): validity and reliability estimates for a measure of bullying victimization and perpetration in adolescence. *Psychological assessment, 25*(4), 1045.
- Skinner, B. F. (2019). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. BF Skinner Foundation.
- Thomas, H. J., Scott, J. G., Coates, J. M., & Connor, J. P. (2019). Development and validation of the Bullying and Cyberbullying Scale for Adolescents: A multi-dimensional measurement model. *British Journal of Educational Psychology, 89*(1), 75-94.
- Useche, S. A., Valle-Escolano, R., Valle, E., & Colomer-Pérez, N. (2023). Gender differences in teenager bullying dynamics and predictors of peer-to-peer intimidation. *Heliyon, 9*(9).
- Waasdorp, T. E., Mehari, K., & Bradshaw, C. P. (2018). Obese and overweight youth: Risk for experiencing bullying victimization and internalizing symptoms. *American journal of orthopsychiatry, 88*(4), 483.
- Wang, C., Li, Y., Li, K., & Seo, D. C. (2018). Body weight and bullying victimization among US adolescents. *American journal of health behavior, 42*(1), 3-12

- Xie, B., Ishibashi, K., Lin, C., Peterson, D. V., & Susman, E. J. (2013). Overweight trajectories and psychosocial adjustment among adolescents. *Preventive medicine, 57*(6), 837-843.
- Younan, B. (2018). A systematic review of bullying definitions: How definition and format affect study outcome. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research, 11*(2), 109-115.
- Zhuang, X. (2023). The Impact of Social Media on Self-Image Control in Adolescents and Relevant Factors. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences, 22*, 41-46.



p-ISSN: 1652 – 7189 e-ISSN: 1658 – 7472 Volume No.: 10 Issue No.: 41 .. October– December 2024

Albaha University Journal of Human Sciences

Periodical - Academic - Refereed

Published by Albaha University

017 7223212 دار المنار للطباعة

Email: buj@bu.edu.sa

<https://portal.bu.edu.sa/ar/web/bujhs>