

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب "النوموفوبيا"

د/ لبنى محمد على القطاط

مدرس علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية

جامعة الأزهر بالدقهلية

المخلص :

هدف البحث الحالى الى التحقق من فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب "النوموفوبيا"، وتكونت عينة البحث من (٤٠) طالبة من الطالبات اللاتى يعانين من اضطراب النوموفوبيا ، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين متساويتين الأولى تجريبية وعددها(٢٠) طالبة والثانية ضابطة وعددها (٢٠) طالبة ، وتراوحت أعمارهن بين(١٩ -٢١) عاما بمتوسط عمري (٢٠,٣٠) وانحراف معياري (٠,٦٨) ، وإستخدمت الباحثة مقياس قلق المظهر (اعداد /الباحثة) ، مقياس الهناء النفسى (اعداد /الباحثة)، مقياس النوموفوبيا(اعداد/ زينب شقير،٢٠٢٢) ، واستمارة المستوى الاجتماعى والإقتصادى (إعداد / محمد سعفان، ٢٠١٦) والبرنامج (اعداد/ الباحثة)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس قلق المظهر لصالح المجموعة التجريبية ،وتوصلت النتائج أيضا إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى لمقياس قلق المظهر لصالح القياس البعدى ،كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس قلق المظهر فى القياسين البعدى و التتبعى (بعد مرور شهرين من توقف البرنامج) ،كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس الهناء النفسى لصالح المجموعة التجريبية ، وأشارت النتائج أيضا

د/ لبنى محمد على القنطاط

الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى لمقياس الهناء النفسى لصالح القياس البعدى ، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسى فى القياسين البعدى و التتبعى (بعد مرور شهرين من توقف البرنامج) مما يدل على إستمرار أثر البرنامج فى خفض قلق المظهر وتنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا .

الكلمات المفتاحية : القبول والالتزام- قلق المظهر- الهناء النفسى - النوموفوبيا .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب "النوموفوبيا"

د/ لبنى محمد على القطاط

مدرس علم النفس بكلية الدراسات الإنسانية

جامعة الأزهر بالدمهلية

مقدمة البحث :

ان العصر الحالى هو عصر التكنولوجيا الحديثة ،والتي اصبحت متغلغلة فى شتى نواحى حياتنا واصبح الاعتماد عليها يشكل ركنا اساسيا فى تعاملاتنا اليومية ، وبسبب التقدم التكنولوجي ظهرت تحديات جديدة بشكل منتظم وظهرت ايضا العديد من السلبيات والمخاطر المرتبطة باستخدام التكنولوجيا ومن هذه المخاطر اضطراب "النوموفوبيا " او الخوف من فقدان الهواتف المحمولة ،وقد وصفها العلماء بأنها نوع من أنواع الإدمان بل أنها تعد أقوى أنواع المخدرات الغير كيميائية خطورة على الافراد خاصة الشباب حيث يقضي طلاب الجامعات اليوم أكثر من ٩ ساعات يوميا على هواتفهم المحمولة، مما أدى إلى إدمانها (Bhattacharya et al ,٢٠١٨).

ويؤكد (Sharma et al., ٢٠١٩) أنه قد زاد استخدام الهواتف الذكية بشكل كبير فى الفترة الاخيرة بين فئة الشباب خاصة بعد جائحة كورونا والتحول الرقمة فى شتى المجالات ،مما جعل ادمان استخدام الهواتف الذكية مصدر قلق كبير على الصحة النفسية العامة خاصة بعدما اكدت العديد من الدراسات انتشار اضطراب الخوف من فقدان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" بين الشباب وما ترتب عليه من العديد من المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية . وتشير (زينب شقير ،٢٠٢٢) الى ان اضطراب "النوموفوبيا" يتسبب فى العديد من المظاهر الصحية والاجتماعية والاسرية السلبية ،حيث ينتج عن الاضطراب ظهور بعض السلوكيات المرضية وغير التكيفية ،كأعراض الانسحاب وسرعة الغضب والرغبة الملحة فى الهروب من الضغوط النفسية والاجتماعية والتعلق الشديد بالهاتف وعدم القدرة على الاستغناء عنه .

وايضا من الاضطرابات النفسية التي انتشرت وتفاقمت وازداد خطرها بسبب التعلق بالهواتف المحمولة ما يعرف باضطراب " قلق المظهر" ويعنى الاهتمام المفرط بالمظهر والمبالغة في إدراك تقييمات الآخرين بشأن المظهر، مما يؤدي إلى انعدام الأمان والشك والقلق بشأن المظهر .

وقد أشارت دراسة تاريخا (Tarrega et al. , ٢٠٢٣) إلى وجود ارتباط سلبي كبير بين قلق المظهر الاجتماعي و اضطراب النوموفوبيا وخاصة عند استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مما يشير إلى أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي قد يؤدي إلى تفاقم قلق المظهر، وبالتالي انخفاض تقدير الذات والانسحاب الاجتماعي والشعور بالوحدة.

كما أشارت دراسة اينجن (Engin et al ., ٢٠٢٣) الى أن الزيادة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي تؤدي إلى إثارة قلق المظهر الاجتماعي بين المستخدمين ، وذلك لأن وسائل التواصل الاجتماعي هي منصة يميل المستخدمون من خلالها إلى عرض أنفسهم والتعبير عن أنفسهم بطريقة معينة، تعزز هذه الحالة بيئة يقارن فيها الأفراد أنفسهم باستمرار مع الآخرين، ويقارنون أجسادهم بصور الجسم المثالية والمظهر الذي غالبًا ما يتم نشره على هذه المنصات وعادةً ما تؤدي هذه المقارنات إلى قيام الأفراد الضعفاء بتقييم مظهرهم بشكل سلبي، مما يجعلهم يشعرون بعدم الكفاءة وبالتالي تكثيف قلقهم من المظهر الاجتماعي .

ويوضح (Hi et al ., ٢٠٢٢) أنه مع تزايد معدل تطور العلوم والتكنولوجيا، ازدهرت منصات التواصل الاجتماعي والوسائط المختلفة وغزت حياة طلاب الجامعات ودفعتهم تدريجيًا إلى الاهتمام المفرط بمظهرهم والقلق بشأن تقييم الآخرين لمظهرهم ، وخلال المرحلة الجامعية يولي الطلاب المزيد من الاهتمام لمظهرهم ويتعرضون دائمًا دون وعي لمعايير غير واقعية للجمال أو المظهر أو نوع الجسم بسبب الاعلام مما يؤدي الى انخفاض تقديرهم لذاتهم إذا اعتقدوا أنهم لا يستوفون هذه المعايير مما يؤدي إلى عدم القدرة على الاندماج في المجتمع بشكل إيجابي مما يقلل من مستوى الصحة النفسية لديهم .

ويتفق ذلك مع ما أشارت اليه دراسة (Öztürk et al ., ٢٠١٠) والتي هدفت الى التحقيق في العلاقة بين الرفاهية الذاتية والتعلق بالهاتف المحمول والقلق الاجتماعي وقد أشارت النتائج إلى أن مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب المنشغلين بالهواتف المحمولة أعلى من مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب الغير مرتبطين بها كما أشارت الدراسة الى أن مستوى

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

الرفاهية الذاتية لدى الطلاب القلقين اجتماعيًا أقل من الآخرين، مما يؤكد على تأثير اضطراب النوموفوبيا على الهناء النفسى والصحة النفسية لطلاب الجامعة .
ويؤكد (Vitters , ٢٠٠٤) أن الهناء النفسى يعد أحد المتطلبات المهمة والرئيسية للأفراد فى جميع مراحل حياتهم بشكل عام وخلال مرحلتى المراهقة والشباب بشكل خاص حيث تتبلور خلالها قيم الفرد ومثله العليا، مما يساعد الأفراد على تحديد اسلوب حياتهم ويساعدهم فى تحقيق ذواتهم .

كما يؤكد (أحمد، ٢٠٢٤:٦) أن دراسة الهناء النفسى تعد أساسا لتنمية الفرد اجتماعيا وشخصيا وانفعاليا وغاية تنشدها المجتمعات لأفرادها من اجل الارتقاء بهم فعندما يتمتع الانسان بصحة نفسية قوية فإن ذلك يمكنه من اداء مهامه الحياتيه والوظيفيه بقدر عال من الكفاءة والانجاز، فقدره الفرد على انجاز ما يوكل اليه من مهام ومواجهة ما يتعرض له من ضغوط يتطلب قدرا من الثبات الانفعالى والهدوء النفسى والتركيز .

ولاشك أنه مع انخفاض مستوى الهناء النفسى بين الشباب ولاسيما المصابين بالإضطرابات النفسية على اختلافها و التى لم تكن موجودة من قبل بل ظهرت او كانت موجودة وتفاقت بسبب التقدم التكنولوجى وتغير القيم لدى الافراد، لذا كانت هناك حاجة ماسة لظهور انواع حديثة من العلاجات النفسية تصلح للتصدى لتلك الاضطرابات وتكون قادرة على السيطرة على اعراضها وتحسن الصحة النفسية والهناء النفسى لدى الافراد.

وقد ظهر فى الفترة الاخيرة العلاج بالقبول والالتزام Acceptance and Commitment Therapy ،والذى اعتبره البعض بمثابة موجه ثالثة من العلاجات النفسية ، وكان الهدف الأساسى للعلاج بالقبول والالتزام فى أي مجموعة من المرضى هو تعزيز المرونة النفسية فى مواجهة التحديات مع تحسين المشاركة النشطة فى حياة الفرد ، والنتيجة النهائية هي رضا أكبر عن الحياة فى مواجهة مجموعة واسعة من التحديات العقلية (Mahmoudfakhe et al ., ٢٠٢٣).

كما أكد (Hayes et al ., ٢٠٠٤) على ان العلاج بالقبول والالتزام يعطى نتائج مذهلة فى علاج المشكلات التقليدية مثل القلق والاكتئاب والادمان بالاضافة إلى علاج اضطرابات الشخصية وبالتالي تحسين الصحة النفسية.

لقد حظيت المعالجة بالقبول والالتزام (ACT) بارتفاع مطرد في الاهتمام كتدخل علاجي بديل للعلاج السلوكي المعرفي، تعتبر المعالجة بالقبول والالتزام (ACT) بمثابة الموجة الثالثة من العلاج السلوكي المعرفي و يهدف ACT إلى تشجيع الأفراد على قبول الأفكار أو المشاعر الصعبة وغير المرغوب فيها، و الترويج والتبني المتزامن للأفعال والسلوكيات، في الممارسة اليومية، والتي تتوافق مع هذه القيم الأساسية الفردية والمعتقدات الأساسية كما تتضمن تدخلات ACT عادةً تمارين اليقظة والتجريبية التي تعزز الاتصال باللحظة الحالية.

وبناء على ما سبق ترى الباحثة انه فى ظل التحديات التى يواجهها شباب الجامعة بسبب التكنولوجيا الحديثة والتي ادت الى اصابتهم بالعديد من الاضطرابات نفسية والتي منها اضطراب قلق المظهر مما ادى الى انخفاض مستوى الهناء النفسى لديهم ، وفى ظل ظهور علاجات نفسية حديثة مثل العلاج بالقبول والالتزام والتي اثبتت فاعليتها فى خفض اعراض تلك الاضطرابات ،فقد رأت الباحثة ضرورة القيام بدراسة تستهدف خفض قلق المظهر وتنمية الهناء النفسى لدى طلبة الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا".

مشكلة البحث :

يقضى الشباب اليوم وقتا كبيرا على هواتفهم الذكية، مما يتسبب فى العديد من الاثار الجانبية الجسدية والنفسية مثل الوحدة وانخفاض الانتاجية والقلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات هذا بالاضافة الى ضعف الانتباه والتذكر وايضا وجود افكار لاعقلانية ترتبط بفقدان الهاتف المحمول ، ومع زيادة الاعتماد على الهواتف المحمولة سواء فى الحياة الاجتماعية او الدراسية ظهرت العديد من المفاهيم الجديدة بل وتغيرت قيمنا حول المظهر الخارجى وشكل الجسد .

فالمجتمع اليوم بات يعطى للمظهر الخارجى اولوية كبرى حتى اصبح يصف الافراد الجذابين بأنهم أكثر جدارة بالثقة بل ولهم الاولوية فى فرص العمل، ويتم حاليا الترويج لتلك الافكار بشكل كبير من خلال شبكات التواصل الاجتماعى ،وفى ظل الإستخدام المتزايد للتكنولوجيا من جانب الافراد خاصة الشباب والمراهقين أدى ذلك الى اصابة النساء والفتيات على وجه التحديد بإضطراب قلق المظهر حيث أصبحوا يظهرن قلقا واهتماما متزايدا بشأن مظهرهن الامر الذى بات يؤثر سلبا على صحتهن النفسية والجسدية على حد سواء .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

وتشير دراسة بروسوف (Brososof et al., ٢٠١٧) إلى أن قلق المظهر ينتشر بين الشباب بصورة أكبر من الشبان على سبيل المثال، أظهرت الأبحاث أن ٦٣,٦١٪ من طالبات الجامعات لديهن مستوى (يتراوح بين الدرجة الشديدة والمتوسطة) من قلق المظهر، وهو أعلى من مستوى الذكور (٤٦,٢٣٪) ، واتخذ أكثر من ٨٠٪ منهم خطوات فعلية لتخفيف قلق المظهر ولتخفيف تلك المخاوف وثيقة الصلة باضطراب القلق الاجتماعى .

كما أشارت دراسة اينجين (Engin et al., ٢٠٢٣) الى ان الأفراد الذين يعانون من قلق شديد بشأن المظهر الاجتماعى يسعون دائما إلى التواصل الافتراضى الذى لا يظهرهم اجتماعيًا لتجنب هذا القلق، لذلك فهم يلجأون إلى استخدام الإنترنت، الذى لا يعرضهم كثيرًا ويسمح لهم بإخفاء جوانب مظهرهم التى يجدونها غير جذابة .

وقد أكدت العديد من الدراسات مثل دراسة (الحربى، ٢٠٢٠) ودراسة (Triada et al., ٢٠٢٣) على وجود علاقة سالبة قوية تربط بين ادمان الهاتف المحمول "النوموفوبيا" واضطراب قلق المظهر خاصة لدى طلاب الجامعة ، حيث يقضى الطلاب ساعات طويلة لاتقل عن ٤ ساعات يوميا امام شاشات الهواتف المحمولة يشاهدون فيها مقاطع الفيديو التى تعرض صورًا مثالية للجسم التى غالبا ما تتكون من خلال استخدام مرشحات الصور (الفلاتر) وتكون فى الواقع غير حقيقية، مما يتسبب فى عدم رضا الاشخاص عن مظهرهم واصابتهم باضطراب قلق المظهر والانسحاب الاجتماعى .

وتشير دراسة فلتمان (Feltman & Szymanski, ٢٠١٨) أن الاهتمام المتزايد بالعرض الذاتى البصري على وسائل التواصل الاجتماعى قد يعزز مخاوف صورة الجسم، وهذا قد يؤدي إلى استخدام أكثر إشكالية لوسائل التواصل الاجتماعى، وخاصة بين المراهقين أن الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعى يؤدي إلى تصورات غير صحيحة للجسم، مما يزيد من القلق بشأن تقييمات المظهر السلبية ويزيد من خطر الإصابة بقلق المظهر .

كما تؤكد دراسة (Zucchelli et al., ٢٠١٨) إلى أن الطلاب المدمنين استخدام الهواتف المحمولة من ذوى العيوب الجسدية البسيطة يعانون من اضطراب قلق المظهر والعزلة وانخفاض قيمة الذات ، كما أنهم يعانون من تحديات مستمرة فى إدارة حالتهم وقد أثبت العلاج بالقبول والالتزام (ACT) فاعليته فى علاج الأشخاص الذين يعانون من ضائقة تتعلق بالمظهر .

وأكدت على ذلك دراسة كلا من (Katajavuori et al ., ٢٠٢٣) ، (Howell et al) (٢٠٢٣ ، ، و (Wahyun , ٢٠١٩) حيث أشارت تلك الدراسات الى فعالية فنيات العلاج بالقبول والالتزام فى خفض أعراض اضطراب قلق المظهر نظرا لما يتضمنه من فنيات تساعد على مواجهة الخبرات والأوضاع المؤلمة وتقبلها والالتزام بقيم وسلوكيات ايجابية تحقق مجموعة من الاهداف فيما يعرف بالفعل "الملزم".

ويوضح (Masoumian et al ., ٢٠٢١) أن العلاج بالقبول والالتزام يعد من أفضل الاساليب التى تساعد الفرد على تحقيق المرونة النفسية والقدرة على التكيف مع الاحداث والخبرات المؤلمة بدلا من تجنبها ، حيث يساعد المريض على السيطرة على بيئته والتحكم فيها وتبنى مجموعة من القيم التى تعطى لحياته معنى وتلزمه بالسلوكيات الايجابية .

من خلال ما تم عرضه من دراسات يتبين مدى خطورة وانتشار اضطراب قلق المظهر لدى طلبة الجامعة ، وايضا يتبين اهمية العلاج القائم على فنيات القبول والالتزام لخفض أعراض قلق المظهر وتنمية الهناء النفسي والذي يعزز النواحي الايجابية فى شخصية الطالب من خلال مساعدته على تبني مجموعة من القيم والاهداف ودفعه نحو تحقيقها مما يحقق له السعادة والصحة النفسية، ويعد موضوع البحث الحالى من المشكلات المنتشرة بين قطاع ليس بالقليل من شباب الجامعة مما دعى الباحثة لإجراء الدراسة الحالية ، وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة فى الاجابة على التساؤل التالى : ما فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر لتحسين الهناء النفسى لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا ؟

ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية؟

١. ما مقدار إختلاف درجات المجموعة التجريبية عن درجات المجموعة الضابطة على مقياس قلق المظهر لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا " فى القياس البعدى؟
٢. ما مقدار إختلاف درجات المجموعة التجريبية على مقياس قلق المظهر لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا " فى القياس القبلى عنه فى القياس البعدى ؟
٣. ما مقدار إختلاف درجات المجموعة التجريبية على مقياس قلق المظهر لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا " فى القياس البعدى عنه فى القياس التتبعى ؟
٤. ما مقدار إختلاف درجات المجموعة التجريبية عن درجات المجموعة الضابطة على مقياس الهناء النفسى لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا " فى القياس البعدى ؟

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

٥. ما مقدار اختلاف درجات المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسى لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب "النوموفوبيا" فى القياس القبلى عنه فى القياس البعدى ؟
٦. ما مقدار اختلاف درجات المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسى لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا " فى القياس البعدى عنه فى القياس التتبعى ؟

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالى إلى :

١. التعرف على فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا.
 ٢. الكشف عن الفروق بين مقياسى قلق المظهر والهناء النفسى لدى أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى.
 ٣. الكشف عن الفروق بين مقياسى قلق المظهر والهناء النفسى لدى أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى.
 ٤. التحقق من مدى استمرار فاعلية البرنامج لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا بعد شهرين من انتهاء البرنامج .
- أهمية البحث : تتحدد أهمية البحث فى جانبين أساسيين هما :

أولاً : الأهمية النظرية

١. يستمد البحث الحالى أهميته من خلال تناوله شريحة مهمة من شرائح المجتمع وهن طالبات الجامعة المصابات باضطراب النوموفوبيا ، خاصة مع ازدياد تعلق الشباب فى العصر الحالى بالهواتف المحمولة وما يترتب على ذلك من اضطرابات منها قلق المظهر والذى يتناوله البحث الحالى .
٢. يتناول البحث الحالى موضوع هام وهو خفض قلق المظهر والذى يشكل اضطراب خطير لدى شباب الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا .
٣. كما يستمد البحث الحالى أهميته من خلال ندرة الدراسات العربية والأجنبية (وذلك فى حدود إطلاع الباحثة) التى تناولت القبول والالتزام وقلق المظهر والهناء النفسى والنوموفوبيا.

٤. يساهم البحث الحالى فى توجيه الابحاث المستقبلية فى مجال قلق المظهر وعلاجه ، من خلال توفير أدلة على فاعلية برنامج بالقبول والالتزام فى خفض هذا الاضطراب .
- ثانيا : الأهمية التطبيقية
١. تكمن أهمية البحث الحالى التطبيقية من خلال إعداد برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر لدى الطالبات ذوى اضطراب النوموفوبيا .
٢. إعداد مقياسي قلق المظهر والهناء النفسي بما يتلائم مع الطالبات ذوى اضطراب النوموفوبيا.
٣. ما تسفر عنه الدراسة من نتائج قد تكشف عن أهمية مهارات القبول والالتزام لخفض قلق المظهر .
٤. قد يساهم البحث الحالى الباحثين والممارسين النفسيين على تطوير برامج قائمة على العلاج بالقبول والالتزام مناسب للبيئة المحلية.

محددات البحث

المحددات البشرية: تكونت عينة البحث من (٤٠) طالبة من الطالبات المقيديات بالفرقة الاولى بأقسام (علم نفس- رياض الاطفال) بكلية الدراسات الانسانية بالدقهلية ، وتم تقسيمهم لمجموعتين تجريبية وضابطة قوام كلا منهما (٢٠) طالبة ، وتم تحقيق التكافؤ بين المجموعتين فى العمر والمستوى الاجتماعى والاقتصادى بواضطراب النوموفوبيا وقلق المظهر والهناء النفسى.

المحددات المكانية: تم تطبيق البرنامج بكلية الدراسات الانسانية فرع جامعة الازهر بالدقهلية.

المحددات الزمانية: تم تطبيق البحث الحالى خلال العام الجامعى ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م.

محددات موضوعية : وتتمثل فى موضوع البحث وهو فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى لدى عينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب "النوموفوبيا" .

المفاهيم الاجرائية البحث :

القبول والالتزام Acceptance and Commitment

هو أحد أشكال العلاج النفسى المعرفى المعاصر والذي يستمد فنياته من عدة مدارس علاجية وينظر الى المشكلات النفسية للفرد باعتبارها إنعدام للمرونة النفسية، ويعتمد على أساليب المواجهة والتقبل للأفكار الخاطئة والقيام بالعمل الملتمزم والمرتبط بقيم الفرد .

قلق المظهر Appearance Anxiety

هو نوع من أنواع القلق المرتبط بصورة الجسم ويتضمن خوف شديد من الحكم السلبى للأخرين على المظهر، مما يؤدي الى الشعور بالعجز وانخفاض تقدير الذات . ويتحدد إجرائيا : بمجموع الدرجات التى تحصل عليها الطالبة على مقياس قلق المظهر المستخدم فى الدراسة الحالية (إعداد / الباحثة) .

الهناء النفسى Psychological Well-being

هى حالة من الشعور بالرضا والسعادة عن الحياة بشكل عام ، والقدرة على اقامة علاقات جيدة مع الاخرين تقوم على الحب والاحترام المتبادل، كما يتضمن أيضا تطوير الذات والشعور بالثقة بالنفس .

ويتحدد إجرائيا : بمجموع الدرجات التى تحصل عليها الطالبة على مقياس الهناء النفسى المستخدم فى الدراسة الحالية (إعداد / الباحثة) .

النوموفوبيا Nomophobia

تتبنى الباحثة تعريف (زينب شقير ،٢٠٢٢) حيث تعرفه بأنه الإفراط المرضى فى استخدام الهاتف المحمول مصحوبا بأفكار خاطئة ولا عقلانية بخصوص ما يمكن أن يصيبه عند فقدان الهاتف لأى سبب، ويصاحبه شعور بالهلع والذعر والقلق والتوتر بالإضافة الى سلوكيات لا تكيفية واضطرابات صحية .

ويتحدد إجرائيا : بمجموع الدرجات التى تحصل عليها الطالبة على مقياس "النوموفوبيا" المستخدم فى الدراسة الحالية (إعداد / زينب شقير، ٢٠٢٢) .

الإطار النظري

القبول والالتزام Acceptance and Commitment

يعرفه ستيفن (Steven & Kirk, 2013: 13) بأنه نهج علاجي يستخدم فنيات القبول والانتباه والالتزام وتغيير السلوك لانتاج أكبر قدر من المرونة النفسية، وهو يتضمن مجموعة واسعة من التقنيات المستمدة من العلاج السلوكي والمعرفي السلوكي والجشطلتي والعلاج التجريبي .

كما يعرف كلا من (Patricia & Daniel, 2008: 6) القبول والالتزام بأنه نهج فريد من نوعه في العلاج السلوكي يهدف الى معالجة المخاوف الانسانية المتعلقة بالقلق، وينظر الى المشاكل النفسية باعتبارها مشاكل انعدام المرونة النفسية، ويحاول حلها من خلال القبول وتفكيك التوتر والاتصال باللحظة الحالية وبناء انماط اكبر من العمل الملتزم المرتبط بقيم الفرد . وتشير (راجا، 2019: 26) إلى أن العلاج بالقبول والالتزام أحد أشكال العلاج النفسي المعرفي المعاصر الذي تم وضعه لينمي مهارات المواجهة والتصدي والصمود النفسي والمرونة النفسية والازدهار لدى الفرد .

كما يشير (Paul & Blackledge, 2011: 3) الى ان العلاج بالقبول والالتزام يركز على زيادة الفعالية السلوكية، بغض النظر عن وجود أفكار ومشاعر غير سارة بدرجات متفاوتة من الشدة .

وتعرفه الفقى (2016: 99) بأنه علاج عملي يقوم على استخدام الأمثلة والخبرات الراهنة للحالات، ويعتمد على أساليب الموجهة والتقبل للأفكار والمعتقدات الخاطئة وصولاً للتقليل من الخطر المعرفي والتصرف الالترامى بما تم انجازه في المراحل العلاجية السابقة .

وترى الباحثة أن العلاج بالقبول والالتزام هو تطور للعلاج المعرفي السلوكي ويعتمد في جوهره على فكرة تقبل المريض لخبراته المؤلمه ومحاولة التكيف معها وايضا الالتزام بالسلوكيات الايجابية الصحية، بالإضافة إلى تنمية المرونة النفسية والسيطرة على الافكار السلبية الآلية واستبدالها بأفكار ايجابية تساعد على تحقيق التوازن والاستقرار النفسي .

أهداف العلاج بالقبول والالتزام

يهدف العلاج بالقبول والالتزام إلى تعليمنا المهارات النفسية اللازمة للتعامل مع الأفكار والمشاعر المؤلمة بشكل فعال، وبطريقة تجعل تأثيرها ونفوذها محدود جداً، وتعرف هذه المهارات

باسم مهارات اليقظة الذهنية كما يهدف الى مساعدة الافراد على توضيح ما هو مهم وذو معنى بالنسبة لهم، أى توضيح قيمهم واستخدام تلك المعرفة لتوجيه الافراد والهامهم وتحفيزهم واتخاذ الاجراءات التى تنثرى حياتهم .(Steven C.Hayes , ٢٠٠٩:٢)

العمليات الست الأساسية فى القبول والالتزام

١. تقبل الأفكار والمشاعر Acceptance : ويقصد بذلك تقبل الافكار والمشاعر واحتضانها خاصة الافكار والمشاعر غير المرغوب فيها (كالقلق والألم والشعور بالذنب وعدم الكفاءة)، والفكرة هنا أن يقبل الفرد ما لديه على أية حال، ويضع حدا لصراعاته مع الافكار والمشاعر الغير مرغوب فيها من خلال عدم محاولة التخلص منها وعدم التصرف بناء عليها، ومن خلال تمارين اليقظة المختلفة يتعلم الفرد كيف يعيش بعقله النقدى التقييمى .
٢. القيم Values : تتعلق هذه الخطوة بمساعدة الأفراد على اختيار الإتجاهات التى يريدون ان يسلكوها فى حياتهم وذلك من خلال تحديد "ما يهم حقاً" والتركيز عليه ، وما يقدرونه فى الحياة"ما الذى تريد أن تمثله حياتك" ، فالأمر يتعلق بالمضى قدما فى اتجاهات فريدة خاصة بهم وقبول ما بداخلهم وما يرافقهم على طول الطريق .
٣. (العمل الملزم) Committed Action : تتعلق هذه الخطوة بمساعدة العملاء على اتخاذ اجراء ملزم نحو تحقيق اهدافه، اى الالتزام بالعمل وتغييره ما يمكن تغييره (Georg & John ٢٠٠٥:٧)
٤. الاتصال باللحظة الحالية : ويعنى الوعى بما يحدث هنا والآن والانخراط التام فيما يفعله مع درجة عالية من الوعى تجعله قادرا على اتخاذ قرار بشأن الاستمرار فيما يفعله او تغييره .
٥. الذات كسياق Self as Context : وتعنى اعتبار الذات منظورا ثابتا يمكن من خلاله ملاحظة جميع التجارب المتغيرة وتقبلها ، وتسمى ايضا (الذات الملاحظة) .
٦. الانفصال المعرفى Cognitive separation : اى النظر الى الافكار من الخارج وليس من خلالها ، وملاحظتها بدلا من الانشغال بها، ويعنى ذلك أن يتعلم الفرد طرقا جديدة لتقليل الاندماج بالأفكار والمشاعر والذكريات المؤلمة من اجل ان يكون أكثر وعيا ومن اجل الحد من تاثير العمليات المعرفية غير المرغوبة على السلوك (الريامية، واخرون، ٢٠٢٣:٢٢) .

تعقيب :

ترى الباحثة أن العلاج بالقبول والالتزام يعد من العلاجات الحديثة والتي تعد فعالة خاصة مع فئة المراهقين والشباب نظرا لما يتمتع به من فنيات علاجية حديثة وفعالة ، حيث يعتمد هذا النوع من العلاجات على تقبل المريض لخبراته المؤلمة ومساعدته على التكيف معها من خلال الإنخراط في مجموعة من الأنشطة الإيجابية بما يعزز الصحة النفسية بدلا من مقاومة الأفكار السلبية، كما يركز على تعزيز القيم الشخصية من خلال مساعدة الأفراد على تحديد قيمهم ، وكذلك تحقيق التوازن الشخصى مما يساعد الأفراد على حماية أنفسهم من التقلبات الإنفعالية .

قلق المظهر Appearance Anxiety

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association ، ٢٠٠٠) قلق المظهر بأنه اضطراب يتضمن مجموعة من الاعراض تشمل الأفكار المتعلقة بالمظهر (القلق المفرط ، والتأمل فى العجز المتصور، ومقارنة مظهر المرء بالآخرين) والسلوكيات مثل (العناية المفرطة بالمظهر والبحث عن الطمأنينة) .

ويوضح (Hi et al. ، ٢٠٢٢) أن قلق المظهر يشير إلى الأفراد الذين يهتمون بشكل مفرط بمظهرهم بسبب المعايير الاجتماعية المتصورة وإدراك تقييمات الآخرين، مما يؤدي بالتالي إلى انعدام الأمان والشك والقلق بشأن مظهرهم .

ويشير تريادا (Triada et al. ، ٢٠٢٣) إلى أن القلق من المظهر الاجتماعى هو نوع من القلق الاجتماعى المرتبط بإدراك صورة الجسم ويتفاقم بسبب استخدام وسائل التواصل الاجتماعى، مما يؤدي إلى الشعور بالوحدة .

كما يشير (Hart et al. ، ٢٠٠٨) إلى أن قلق المظهر يتضمن المشاعر والآراء السلبية التي يكونها الفرد فيما يتعلق بشخصيته وكيفية تقييم الآخرين لمظهره بشكل عام .

ويصفه (Clarke et al. ، ٢٠١٣) بأنه خوف شديد ومستمر من الحكم السلبى من قبل الآخرين على المظهر الخارجى وهو عادة يتضمن ردود فعل سلبية تتعلق بالمظهر .

من خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أن قلق المظهر هو نوع أنواع القلق يحدث نتيجة الافكار السلبية والغير حقيقية التي يكونها الفرد حول جسده والتي تؤدي الى انخفاض تقدير الذات والانسحاب الاجتماعى .

المحكات التشخيصية لقلق المظهر Appearance Anxiety diagnostic

- الانشغال الزائد بعيب متخيل او طفيف فى الجسم .
 - ضعفا فى الاداء الاجتماعى والاكاديمى .
 - كثرة التردد على مراكز التجميل ومراكز التسوق والاقبال على جراحات التجميل فى محاولة منهم لاختفاء العيوب الجسدية المتصورة .
 - سلوكيات شبيهه بالسلوكيات الوسواسية مرتبطة بالتحقق من المظهر والمقارنة المفرطة بالآخرين.
 - عجز فى الإدراك الذاتى والميل الى انتقاد الفرد لقدراته الجسدية والنفسية والاجتماعية.
- (Jin et al ., ٢٠٢٢)

النظريات المفسرة لقلق المظهر

نظرية التحليل النفسى:

يفسر أصحاب التحليل النفسى بأن قلق المظهر يحدث نتيجة كبت الرغبات الغير مشروع الافصاح عنها،وعندما لاتستطيع (الانا) كبتها بكفاءة ،يشعر الفرد بالخوف من ظهورها مما يؤدي الى توليد مشاعر القلق ، ويرى فرويد أن قلق المظهر مصاحب لنمو (الانا الاعلى) ، وان العمليات النفسية والصراعات الداخلية هى الاساس فى زيادة القلق المرتبط بالتقييم الاجتماعى .

النظرية السلوكية

يرى أصحاب النظرية السلوكية ان قلق المظهر يحدث نتيجة سلوكيات مكتسبة ،فهم يفسرون قلق المظهر على انه نوع من انواع السلوكيات غير السوية كالنظر فى المرآة باستمرار والاهتمام بالمظهر الخارجى بشكل زائد عن الحد ، ويرى اصحاب هذه النظرية أن الاستجابة السلوكية العادية موجودة لدالفرد ولكن يمنع من ظهورها استجابة القلق الشرطى (على، ٢٠٢٠: ٢٣) .

النظرية المعرفية

يرى أصحاب النظرية المعرفية أن الافراد المعرضين للاصابة بقلق المظهر الاجتماعى هم اشخاص شديدى الحساسية للضغوط ، لذلك فهم دائما ما ينظرون الى العالم على انه مكان غير امن، لذلك تجدهم بإستمرار فى وضع تأهب واستعداد لمواجهة التهديدات والمخاطر

المحتملة، كما انهم يتجاهلون مصادر الثقة بالنفس ومصادر التعايش المتاحة مما ينعكس على طريقة تفكيرهم حيث تصبح غير منطقية بشأن تفسيرهم لمصادر القلق . (الصادة، ٢٠١٦: ١٩) نموذج التقييم الذاتى والعوامل الاسرية

ينشأ قلق المظهر نتيجة البيئة الاسرية التى تربى وتتمى مشاعر النقص لدى الفرد منذ طفولته من خلال اساليب تربية غير سوية كالاهمال والقسوة الزائدة فكل ذلك من شأنه توليد مشاعر النقص وعدم الثقة بالذات ، كما ان التدليل الزائد يخلق لدى الفرد حساسية زائدة تجاه النقد مما يتسبب فى توليد مشاعر القلق من المظهر (Triada et al .، ٢٠٢٣) .

تعقيب

ترى الباحثة أن قلق المظهر نوع من أنواع الاضطرابات النفسية التى تحدث نتيجة مبالغة الفرد فى تصويره للصورة المثالية للجسد ، مما يدفعه الى تكوين صورة سلبية عن جسده، بالإضافة إلى الخوف الشديد من تعليقات الآخرين على المظهر واعطاء تفسيرات سلبية لتلك التعليقات، مما يؤدي الى انخفاض تقدير الذات والانسحاب الاجتماعى والضعف الأكاديمى نتيجة الانشغال الزائد بالمظهر .

الهناء النفسى Psychological Well- being

يشير الهناء النفسى الى الاحساس الايجابى بحسن الحال كما يرصد من خلال المؤشرات السلوكية التى تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته وحياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق اهدافه التى هى ذات قيمه ومعنى بالنسبة له، واقامته لعلاقات اجتماعية ايجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها (Ryff et al .، ٢٠٠٦) .

ويعرفه أحمد (٢٠٢٤: ٢٠٦) أنه عبارة عن مجموعة من المؤشرات السلوكية التى تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام ، ويمكن تحديدها فى ستة عوامل رئيسية هي: (الاستقلالية -التمكين البيئي- التطور الشخصي- العلاقات الايجابية مع الآخرين- الحياة الهادفة- تقبل الذات) .

بينما يرى زينج (Zheng et al .، ٢٠١٥) أن الهناء النفسى يشير إلى حالة إيجابية من العافية العقلية والعاطفية، تتميز بإحساس الفرد بالإنجاز والسعادة والإمكانات الشخصية والرضا عن الحياة وقبول الذات والقدرة على التعامل مع التوتر.

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

ويوضح داستن (Daştan et al., ٢٠٢٤) أن الهناء النفسى مفهوم متعدد الأبعاد يتشكل من خلال مكونات وعوامل مختلفة، فهو يشمل الرفاهة الذاتية والسمات النفسية الإيجابية، وهو يمثل تصور الفرد الذاتى للحياة داخل بيئته كما يمكن اعتباره مؤشر لجودة الحياة.

و ترى الباحثة أن الهناء النفسى مفهوم يشير الى السعادة والرضا عن الحياة بشكل عام وتقبل الفرد لإمكاناته وقدراته وسعيه المتواصل لتطويرها، وهو مفهوم يشمل جوانب متعددة من حياة الفرد سواء الشخصية او الاجتماعية او الصحية أو الدينية او الدراسية مما يحقق الصحة النفسية والاستقرار النفسى للفرد .

ابعاد الهناء النفسى

وضعت رايف (Ryff) نموذجا للهناء النفسى يشتمل على ستة أبعاد هى:

١. الاستقلالية Autonomy وتشير الى قدرة الفرد على اتخاذ القرارات، وضبط وتنظيم السلوك الشخصى اثناء التفاعل مع الاخرين .
٢. التمكين البيئى Environmental Mastery ويشير الى قدرة الفرد على السيطرة والتحكم فى سلوكياته ، والقدرة على التكيف مع الظروف البيئية المحيطة، و تتمتع الفرد بقدر كاف من المرونة النفسية .
٣. النمو الشخصى Personal Growth ويعنى سعى الفرد المتواصل من اجل تطوير قدراته وامكاناته الشخصية والانفعالية والجسدية .
٤. العلاقات الايجابية مع الاخرين Positive Relations with Others وتعنى قدرة الفرد على اقامة علاقات اجتماعية ايجابية قائمة على الحب والود والاخذ والعطاء .
٥. الحياة الهادفة Purpose in Life ويقصد بها قدرة الفرد على تحديد أهدافه فى الحياة بشكل موضوعى، وأن يكون له هدف ورؤية واضحة توجه أفعاله وتصرفاته وسلوكياته مع المثابرة والاصرار على تحقيق أهدافه .
٦. تقبل الذات Self-Acceptance ويشير الى تقبل الفرد لنقاط القوة والضعف لديه والسعى نحو تحقيق ذاته فى جميع النواحي (AL Ansary , ٢٠٢٠) .

تعقيب : ترى الباحثة ان الهناء النفسي مفهوم مرادف للصحة النفسية حيث يشتمل على مفاهيم مثل الرضا والسعادة والتناؤل، كما يشمل ايضا ادارة الذات وقدرة الفرد على السيطرة والتحكم فى الظروف المحيطة به ووضع مجموعة من الاهداف والسعى لتحقيقها.

النوموفوبيا Nomo Phobia

يشير (Yildirim, ٢٠١٤,٧) أن بداية المصطلح لكلمة Nomo Phobia أنها عبارة عن كلمة مركبة من اربع كلمات No-mobil-phone- phobia وتم اختصارها الى-No mobil-phone ثم تم اختصارها فى النهاية الى Nomo Phobia والتي تشير الى حالة الخوف او القلق عندما يتعد جهاز الهاتف المحمول عن الفرد .

و تعرفه (زينب شقير، ٢٠٢٢:٧) بأنه الإفراط المرضى فى استخدام الهاتف المحمول مصحوبا بأفكار خاطئة ولا عقلانية بخصوص ما يمكن أن يصيبه عند فقدان الهاتف لأى سبب، ويصاحبه شعور بالهلع والذعر والقلق والتوتر بالإضافة الى سلوكيات لاتكيفية واضطرابات صحية .

بينما يعرفه ريتشارد (Richard, ٢٠٠١) بأنه الإستخدام المرضى لوسائل الإتصال غير المباشرة - كالهاتف المحمول - يصاحبه سلوكيات مرضيه ومعتقدات وافكار غير توافقية كمشكلات الدراسة او العمل او مشكلات مع المحيطين بالفرد مصحوبة بأعراض إنسحاب وغضب وتغير فى نمط الحياة اليومية مع خمول جسدى وارق .

ويوضح اوزديم (Ozdemir et al., ٢٠١٨) أن النوموفوبيا حالة من الهلع والرعب يشعريها الفرد مستخدم الهاتف المحمول ناتجة عن فقدان الاتصال بالآخرين والخوف من فقدان الهاتف او انقطاع الشحن أو تواجده فى مكان خارج التغطيه،وما يترتب على ذلك من عدم قدرته على الاتصال او استقبال الاتصال من الاخرين .

بينما يعرفه جريفت (Griffiths, ١٩٩٥) بأنه إدمان سلوكى ذو طبيعة غير كيميائية ينطوى على تفاعل بين الانسان والألة .

خصائص الأفراد ذوى اضطراب النوموفوبيا

يمكن التعرف على الأشخاص المصابين برهاب عدم الاتصال من خلال خصائص معينة مثل عدم إيقاف تشغيل الهاتف أبداً، التحقق بشكل متكرر من الرسائل النصية والمكالمات الفائتة، وأخذ هواتفهم في كل مكان، والانغماس فيها في أوقات غير مناسبة وعدم التفاعل وجهاً لوجه

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

عمدًا، وفي بعض الحالات الشديدة قد يواجه المصابون برهاب عدم الاتصال أيضًا آثارًا جانبية جسدية مثل "نوبات الهلع"، و"ضيق التنفس"، و"الارتعاش"، و"التعرق"، و"معدل ضربات القلب المتسارع"، و"ألم في مفاصل اليد والرقبة وآلام الظهر"، وما إلى ذلك عندما ينقطع اتصال هواتفهم أو يصبح غير قابل للاستخدام بأي شكل آخر (Kanmani, Bhavani, & Maragatham, ٢٠١٧).

بالإضافة الى تشتت الانتباه وصعوبة التركيز، وعدم الاستقرار الإنفعالى، و التسويف الاكاديمى وعدم القدرة على إنجاز المهام، ضعف الطاقة النفسية والجسدية، والتقييم المعرفى غير المنطقى للأمور حوله، أرق وانزعاج اثناء النوم، وتوقع الأحداث السلبية للمحيطين به، فقدان العديد من المهارات الإجتماعية، حالة من عدم الشعور بالراحة والإستقرار فى الحياة (زينب شقير، ٢٠٢٢:٦).

ويشير (Chen et al ., ٢٠١٧) إلى ان ادمان الهواتف المحولة يتكون من أربع مكونات رئيسية تجعله يشبه إلى حد كبير إدمان الإنترنت وهى كالأتى :

١. الإستخدام القهرى للهاتف: وذلك يشمل الانغماس المستمر والانشغال بالتحقق من الرسائل والتحديثات .
 ٢. حدوث نوبات من الاستخدام كثيفة ومتكررة .
 ٣. الانسحاب ومشاعر الضيق والانفعال عند عدم استخدام الهاتف .
 ٤. الضعف الوظيفي: ويعنى العزلة الاجتماعية والانسحاب الاجتماعى ونقص الرغبة فى الاندماج الاجتماعى الحقيقى والاستغناء عنه بالتفاعل الاجتماعى الافتراضى .
- تعقيب :** ترى الباحثة ان اضطراب النوموفوبيا او ادمان الهاتف المحمول لا يقل خطورة عن ادمان المواد الكيميائية حيث ان كلاهما يشكل خطرا على الصحة الجسدية والنفسية، بل ان ادمان الهاتف المحمول اكثر خطورة نظرا لأن استخدامه لم يعد قاصرا على الترفيه بل اصبح ضرورة يومية لارتباطه بالدراسة والعمل على حد سواء، وايضا نظرا لتقافة المجتمع اليوم والتي تشجع الافراد على امتلاك هواتف محمولة فى سن صغيرة مما ادى الى آثار وخيمة على الصحة النفسية والجسدية .

الدراسات السابقة

- المحور الأول :** دراسات تناولت برامج قائمة على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر
- دراسة (Shepherd et al ., ٢٠٢٠) هدفت الى التعرف على فاعلية العلاج بالقبول والالتزام لعلاج ثلاث حالات يعانون من حروق جسدية كما يعانون من قلق المظهر ،تم استخدام مقياس ديرفورد لقلق المظهر واستبيان القبول والعمل لقياس الانفتاح على التجارب الداخلية والخبرات المؤلمة واستبيان التكيف الاجتماعى واستبيان العمل الملتمزم بالاضافة الى البرنامج العلاجى ،اوضحت النتائج إنخفاض قلق المظهر بشكل ملحوظ واصبح المرضى يعيشون حياة أكثر قيمة وذات معنى.
 - دراسة (Karaaziz et al ., ٢٠٢٣) هدفت الى فحص جدوى العلاج بالقبول والالتزام في شكل جماعي لخفض القلق من المظهر الاجتماعي لدى طلاب الجامعة. تم توزيع المشاركين بشكل عشوائي على مجموعتين تجريبية (ن = ٢٢) ومجموعات ضابطة (ن = ١٧). تلقت المجموعة التجريبية تدخل العلاج بالقبول والالتزام في شكل جماعي في إجمالي ٨ جلسات. تم استخدام استبيان المعلومات الديموغرافية ومقياس القلق من المظهر الاجتماعي (SAAS) واستبيان القبول والفعل (AAQ-II). أشارت النتائج إلى أن درجات القلق من المظهر الاجتماعي انخفضت بشكل ملحوظ في المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي ظل هذا التأثير حتى بعد ثلاثة أسابيع من التدخل، وتقدم النتائج الحالية دليلاً على جدوى التدخل بالقبول والالتزام في شكل جماعي للمظهر الاجتماعي لدى طلاب الجامعة .
 - دراسة (Mahmoudfakhe et al ., ٢٠٢٣) هدفت إلى تحديد فعالية العلاج بالقبول والالتزام على خفض مشاعر النقص والقلق من صورة الجسم والشعور بقيمة الذات لدى المتقدمين لجراحة التجميل، وقد تم استخدام استبيان العلاقات الذاتية والجسدية متعدد الأبعاد (MBSRQ)، ومقياس النقص، ومقياس احتمالات قيمة الذات (CSWS)، وبلغ حجم العينة ٢٤ من الشباب والفتيات تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين إحداهما ضابطة والاخرى تجريبية، وقد خضعت المجموعة التجريبية لـ (٨ جلسات مدة كل منها ٤٥ دقيقة) للعلاج بالقبول والالتزام، ولم تتلق المجموعة الضابطة أي علاج. وقد أظهرت النتائج أن مكونات تقدير الذات والشعور بالنقص والخوف من صورة الجسم لدى المجموعات التجريبية في الاختبار البعدي تختلف بشكل كبير عن المجموعة الضابطة مما يدل على أن العلاج

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

بالقبول والالتزام فعال فى خفض الشعور بالنقص والقلق من صورة الجسم والشعور بقيمة الذات.

المحور الثانى : دراسات تناولت قلق المظهر وعلاقته باضطراب النوموفوبيا

- دراسة الحربى (٢٠٢٠) هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين القلق من المظهر والنوموفوبيا بالإضافة الى تحديد مستواها ، ودراسة الفروق حول أعراض النوموفوبيا لدى عينة مكونة من (١١٢) من طلبة البكالوريوس والماجستير بجامعة الملك عبد العزيز، وتم تبنى مقياس يلدريم (Yildirim, ٢٠١٤)، وتم اعتماد المنهج الوصفى الإرتباطى، وأشارت النتائج الى وجود علاقة قوية تربط بين القلق والنوموفوبيا بالإضافة الى عدم وجود فروق فى مستوى النوموفوبيا تعزى الى متغير النوع او التخصص الدراسى.
- دراسة تريادا (Triada et al ., ٢٠٢٣) كان الغرض من هذه الدراسة هو فحص العلاقات بين القلق من المظهر الاجتماعى واستخدام وسائل التواصل الاجتماعى والشعور بالوحدة لدى المراهقين والشباب اليونانيين و تكونت عينة البحث من ٦٣٢ مشاركًا، ٤٣٩ امرأة و ١٩٣ رجلاً ، تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٣٥ عامًا. وتم استخدام مقياس القلق من المظهر الاجتماعى (SAAS) ومقياس اضطراب وسائل التواصل الاجتماعى (SMDS) ومقياس جامعة كاليفورنيا للوحدة ، تم جمع البيانات عبر الإنترنت وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط إيجابى كبير بين مقياس القلق من المظهر الاجتماعى كما تم التنبؤ بالشعور بالوحدة من خلال درجة القلق من المظهر الاجتماعى و من ناحية أخرى، كان هناك ارتباط سلبى كبير بين مقياس قلق المظهر الاجتماعى ودرجات مقياس اضطراب وسائل التواصل مما يشير إلى أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعى قد يؤدي إلى تفاقم قلق المظهر، وبالتالي الشعور بالوحدة.
- دراسة تاريجا (Tárrega et al ., ٢٠٢٣) هدفت إلى تقييم وجود رهاب عدم الاتصال بالإنترنت بين طلاب التمريض بالإضافة إلى علاقته بالتسويق والقلق الاجتماعى، و أجريت دراسة وصفية مقطعية رصدية على عينة مكونة من ٣٠٨ من طلاب تمريض، تم جمع البيانات باستخدام استبيان Nomophobia، ومقياس التسويق الأكاديمى - النموذج القصير، واستبيان القلق الاجتماعى للبالغين، وأشارت النتائج أن الطلاب أظهروا سلوكًا رهابيًا لعدم استخدام الهاتف أو كانوا معرضين لخطر كبير للإصابة به قلق المظهر الاجتماعى. علاوة على ذلك، ارتبط السلوك الرهابى لعدم استخدام الهاتف بشكل إيجابى بمستويات عالية من

القلق الاجتماعي ووقت استخدام أطول للهاتف الذكي يوميًا ، وتكرار مرتفع للتحقق من الهاتف الذكي في الفصل ، وتضمنت المتغيرات التنبؤية للسلوك الرهابي لعدم استخدام الهاتف العمر والمتغيرات المتعلقة باستخدام الهاتف الذكي ومستويات القلق الاجتماعي والعمل والميل إلى التسويف والجنس ومتوسط الدرجة المبلغ عنها ذاتيًا.

المحور الثالث : دراسات تناولت العلاقة بين العلاج بالقبول والإلتزام و الهناء النفسي لدى طلبة الجامعة .

- دراسة (Howell et al ., ٢٠١٩) هدفت إلى التعرف على تأثير العلاج بالقبول والإلتزام (ACT)، عند تطبيقه على تعزيز الهناء النفسي لدى الطلاب الجامعيين. شارك في البحث ٥٠٠ طالب ينتمون لحدى الجامعات ببليجيا وأشارت النتائج إلى فعالية برامج التدخل القائمة على القبول والإلتزام كتدخل نفسي إيجابي بين طلاب الجامعات لتحسين الهناء النفسي .
- دراسة (Katajavuori et al ., ٢٠٢٣) كان الهدف من هذه الدراسة استكشاف تجارب الطلاب في دورة تدريبية عبر الإنترنت لمدة ٨ أسابيع تعتمد على ACT ومعرفة تأثيرها على الهناء النفسي للطلاب الجامعيين ، و تم جمع البيانات بطريقتين: أ) باستخدام بيانات نوعية تتكون من مجالات التعلم (ن = ٩٧) وباستخدام ب) استبيان ما قبل وما بعد (ن = ٤٣) أثناء الدورة. وأضحت النتائج تحسن درجات الطلاب في الهناء النفسي والمرونة النفسية ومهارات إدارة الوقت والجهد، وانخفضت مستويات التوتر أثناء الدورة.
- دراسة (Wahyun et al ., ٢٠١٩) هدفت إلى إختبار فعالية العلاج بالقبول والإلتزام في تحسين مستوى العافية النفسية بين طلاب السنة الأولى بالجامعة ، وقد شارك في البحث ٥٨ طالبا وتم توزيع الطلاب على مجموعتين متساويتين، وتم استخدام استبيان العافية النفسية واستبيان رضا العميلواستبيان القبول كأدوات قياس، وتم تطبيق البرنامج على مدار عشر جلسات علاجية، وأظهرت النتائج ان درجات المجموعة التجريبية كانت اعلى مما يؤكد على فعالية العلاج ب ACT لتعزيز مستوى العافية النفسية للطلاب الجامعيين .

المحور الرابع: دراسات تناولت العلاقة بين قلق المظهر و الهناء النفسي

- دراسة (Öztürk et al ., ٢٠١٠) هدفت الى التحقيق في العلاقة بين الرفاهية الذاتية وأسلوب التعلق والسعادة في العلاقة والقلق الاجتماعي. تم استخدام نموذج المسح في هذا البحث. تم إجراء هذا البحث على ٣٠٥ طالبًا يدرسون في جامعة إسكي جهير عثمان غازي.

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS ١٦,٠. أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية كبيرة بين الرفاهية الذاتية والسعادة في العلاقة. بالإضافة إلى ذلك، فإن مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب المنشغلين والخائفين والمتجاهلين أعلى من مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب المرتبطين الآمنين و مستوى الرفاهية الذاتية لدى الطلاب القلقين اجتماعياً أقل من الآخرين .

- دراسة (Ye et al ., ٢٠٢١) هدفت هذه الدراسة الى التعرف على التأثير الوسيط للكفاءة الذاتية العاطفية التنظيمية والتأثير المعتدل لمعنى الحياة على العلاقة بين القلق الاجتماعي والرفاهية الذاتية بين طلاب الجامعات الصينيين. شارك في الدراسة ٩٠٨ من الطلاب الصينيين الذين ينتمون الى جامعات مختلفة ، وتم استخدام استبيانات للقلق الاجتماعي والكفاءة الذاتية العاطفية التنظيمية والمعنى في الحياة والرفاهية الذاتية. تم استخدام نمذجة المعادلات البنوية (SEM) لتحديد العلاقة بين القلق الاجتماعي والرفاهية الذاتية ونموذج الوساطة المعتدل. كشفت النتائج أن الكفاءة الذاتية العاطفية التنظيمية توسطت بشكل كامل في الارتباط بين القلق الاجتماعي والرفاهية الذاتية لطلاب الجامعات، كما أشارت النتائج الى وجود علاقة عكسية بين القلق الاجتماعي والرفاهية النفسية لدى الطلاب.

- دراسة (Selva et al ., ٢٠١٨) هدفت الى التعرف على العلاقة بين التوتر والقلق والاكتئاب والهناء النفسي والسعادة الذاتية والرضا الأكاديمي بين طلاب الصيدلة ،شارك في الدراسة مجموعه مكونة من ٤١٠ طالبا من طلاب كلية الصيدلة، و تم استخدام مقياس الإجهاد المتصور (PSS) ومقياس القلق والاكتئاب (HADS) ومقياس السعادة الذاتية (SHS) ،واظهرت النتائج انه تختلف المعاناة النفسية والرضا الأكاديمي والسعادة hg الذاتية لدى الطلاب على مدار سنوات الدراسة، كما أظهرت النتائج ارتفاع معدل القلق والتوتر وانخفاض مستوى السعادة الذاتية بين طلاب السنة الثالثة والرابعة، بينما انخفض مستوى القلق وارتفع معدل السعادة الذاتية بين طلاب السنوات الاولى والثانية .

تعقيب على الدراسات السابقة :

- اتفقت الدراسات على خطورة انتشار اضطراب قلق المظهر بين طلاب الجامعة ولاسيما المصابين بإضطراب "النوموفوبيا" وأنهم أكثر عرضة للإصابة بالإضطراب كما اشارت

- بذلك دراسة الحربي (٢٠٢٠) و دراسة تريادا (Triada et al ., ٢٠٢٣) و دراسة تاريجا (Tárrega et al ., ٢٠٢٣) .
- وجود علاقة سالبة بين قلق المظهر والهناء النفسي لدى طلاب الجامعة كما أوضحت دراسة (Selva et al ., ٢٠١٨) ، ودراسة (Ye et al ., ٢٠٢١) ، ودراسة (Öztürk et al ., ٢٠١٠) .
 - فاعلية البرامج القائمة على القبول والالتزام فى خفض قلق المظهر لدى الافراد بشكل عام ولدى طلبة الجامعة بشكل خاص كما أشارت بذلك دراسة (Shepherd et al , ٢٠٢٠) , ودراسة (Karaaziz et al ., ٢٠٢٣) ، ودراسة (Mahmoudfakhe et al ., ٢٠٢٣) .
 - فاعلية البرامج القائمة على القبول والالتزام فى تحسين الهناء النفسي لدى طلبة الجامعة كما أشارت بذلك دراسة (Howell et al ., ٢٠١٩) و دراسة (Katajavuori , ٢٠٢٣) ، ودراسة (Wahyun et al ., ٢٠١٩) .
 - اهمية العمل على خفض قلق المظهر لدى طلاب الجامعة لما له من آثار بالغة الخطورة على الحياة النفسية والاجتماعية والجسدية لهم .
- موقع البحث الحالى من البحوث السابقة :**
- يختلف البحث الحالى عن البحوث السابقة فى تناوله لمتغيرات قلق المظهر والهناء النفسي، اضطراب النوموفوبيا، حيث لم تجد الباحثة دراسة عربية واحدة فى حدود اطلاعها تناولت فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام فى خفض قلق المظهر لتنمية الهناء النفسي لدى طالبات الجامعة ذوى اضطراب " النوموفوبيا " .
 - قامت الباحثة بإعداد مقياسي قلق المظهر والهناء النفسي لعدم توفر هذه الادوات لدى عينة البحث - وذلك فى حدود علم الباحثة - .
 - رأت الباحثة انه من الضرورى اجراء هذا البحث نظرا لإنتشار اضطراب النوموفوبيا بين طلاب الجامعة وايضا نتشار قلق المظهر وما يسببه من اضرار نفسية خطيرة تتمثل فى الانسحاب الاجتماعى وعدم الرضا عن الذات، بالإضافة الى انخفاض مستوى الهناء النفسي مما دفع الباحثة الى اجراء هذا البحث .

فروض البحث :

- من خلال ما تم عرضه من إطار نظرى ودراسات سابقة تم صياغة فرو البحث كالتالى :
١. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس قلق المظهر لصالح المجموعة التجريبية .
 ٢. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى لمقياس قلق المظهر لصالح القياس البعدى.
 ٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس قلق المظهر فى القياسين البعدى و التتبعى (بعد مرور شهرين من توقف البرنامج) .
 ٤. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس الهناء النفسى لصالح المجموعة التجريبية .
 ٥. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى لمقياس الهناء النفسى لصالح القياس البعدى.
 ٦. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسى فى القياسين البعدى و التتبعى (بعد مرور شهرين من توقف البرنامج) .

الاجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي (تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة) وقد استخدمت الباحثة مجموعة تجريبية واحدة تم تطبيق البرنامج عليها ومجموعة اخرى ضابطة ، بعد تحقيق التكافؤ بين المجموعتين فى المتغيرات الديموجرافية وأيضاً فى ابعاد مقاييس (قلق المظهر والهناء النفسى والنوموفوبيا) .

ثانياً: عينة البحث:

انقسمت عينة البحث إلى :

أ- العينة الاستطلاعية: هدفت عينة البحث الاستطلاعية الى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة في الدراسة لأفراد العينة، والتأكد من وضوح التعليمات والأدوات المستخدمة، والتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، واستخدمت الباحثة عينة استطلاعية مكونة من (١٥٠) طالبة جامعية تراوحت أعمارهن ما بين (١٩ - ٢١) عاماً بمتوسط عمري (٢٠,٣٠) وانحراف معياري (٠,٦٨) من طالبات كلية الدراسات الانسانية- جامعة الازهر.

ب- العينة النهائية : تكونت عينة البحث النهائية من (٤٠) طالبة ممن تتراوح أعمارهن ما بين (١٩ - ٢١) عاماً من طالبات كلية الدراسات الانسانية بالفرقة الثانية (قسم علم النفس ورياض الأطفال) ذوي اضطراب النوموفوبيا واللاتى حصلن على درجة مرتفعة على مقياس النوموفوبيا وايضا درجة مرتفعة على مقياس قلق المظهرينما حصلن على درجة منخفضة على مقياس الهناء النفسي، وقد تم تقسيمهن الى مجموعتين المجموعة التجريبية (٢٠) طالبة ، والمجموعة الضابطة (٢٠) طالبة وتم تحقيق التكافؤ بين المجموعتين من حيث العمر والمستوى الاجتماعي والاقتصادي ومستوى اضطراب النوموفوبيا .
ثم قامت الباحثة بعد ذلك بإجراء التكافؤ بين مجموعتي الدراسة فى المتغيرات الديموجرافية والمتغيرات الأساسية وذلك على النحو التالى :

أولاً : التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية/الضابطة) في المتغيرات الديموغرافية:

قامت الباحثة بحساب التجانس بين المجموعتين (التجريبية/الضابطة) قبل تطبيق البرنامج وذلك في متغيرات(العمر والمستوى الاجتماعي ومستوى اضطراب النوموفوبيا) من خلال اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney U Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أفراد مجموعتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي لمتغيرات البحث ، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (١) التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر ، المستوى

الاقتصادي والاجتماعي والثقافي باستخدام Mann Whitney

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
العمر	التجريبية	٢٠,٢٠	٠,٦٣	١٩,٣٠	٣٨٦,٠٠	١٧٠,٠٠	٠,٧١٠	غير دالة
	الضابطة	٢٠,٤٠	٠,٦٥	٢١,٧٠	٤٣٤,٠٠			
المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي	التجريبية	٧٠,٤٠	٢,٢٨	١٩,٩٣	٣٩٨,٥٠	١٨٨,٥٠	٠,٣١٦	غير دالة
	الضابطة	٧٠,٦٠	٢,٣٢	٢١,٠٨	٤٢١,٥٠			

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من: ، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، حيث كانت قيم Z قيم غير دالة إحصائياً. وهذا يدل علي تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي في المتغيرات سالفة الذكر.

ثانياً : التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية/الضابطة) على أبعاد مقياس قلق المظهر: قامت الباحثة بإجراء التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) قبل تطبيق البرنامج وذلك في ابعاد مقياس قلق المظهر والدرجة الكلية، والجدول التالي(٢) يوضح النتائج البعد الثالث

جدول (٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة

(Z) ودالاتها للتكافؤ في ابعاد مقياس قلق المظهر

الأبعاد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
عدم الرضا عن المظهر العام	التجريبية	٢٢,٣٠	١,٧١	٢٠,٨٥	٤١٧,٠٠	١٩٣,٠٠	٠,١٩٣	غير دالة
	الضابطة	٢٢,٢٠	١,٧٠	٢٠,١٥	٤٠٣,٠٠			
معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية	التجريبية	٢٢,١٠	١,٧١	٢١,٨٠	٤٣٦,٠٠	١٧٤,٠٠	٠,٧٢١	غير دالة
	الضابطة	٢١,٩٥	١,٤٣	١٩,٢٠	٣٨٤,٠٠			
الخوف من التقييم السلبي	التجريبية	٢٢,٢٥	١,٦٥	٢٢,١٥	٤٤٣,٠٠	١٦٧,٠٠	٠,٩١٩	غير دالة
	الضابطة	٢١,٨٥	١,٥٣	١٨,٨٥	٣٧٧,٠٠			
تجنب المواقف الاجتماعية	التجريبية	٢٢,١٥	١,٥٦	٢٢,٠٨	٤٤١,٥٠	١٦٨,٥٠	٠,٨٨٣	غير دالة
	الضابطة	٢١,٧٥	١,٤٤	١٨,٩٣	٣٧٨,٥٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٨٩,٠٠	٦,٦٢	٢١,٧٠	٤٣٤,٠٠	١٧٦,٠٠	٠,٦٥٦	غير دالة
	الضابطة	٨٧,٧٥	٦,٠١	١٩,٣٠	٣٨٦,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين المجموعتين التجريبية و الضابطة في ابعاد قلق المظهر غير دالة إحصائياً، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين

د/ لبنى محمد على القنطاط

في القياس القبلي بالنسبة لمقياس قلق المظهر ، ومن خلال الجدول السابق يتضح أيضا تقارب متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة في ابعاد مقياس قلق المظهر وفي المقياس ككل .

(ج) التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية/الضابطة) على ابعاد مقياس الهناء النفسي: قامت الباحثة بإجراء التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) قبل تطبيق البرنامج وذلك في ابعاد مقياس الهناء النفسي والدرجة الكلية، والجدول التالي (٣) يوضح النتائج :

جدول (٣) نتائج تطبيق اختبار "مان-وتني" بين مُتوسطي رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس الهناء النفسي

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
الهناء في المجال الأسري	التجريبية	٦,٨٥	١,٦٦	٢٠,٢٥	٤٠٥,٠٠	١٩٥,٠٠	٠,١٨٣	غير دالة
	الضابطة	٦,٩٠	١,٦١	٢٠,٧٥	٤١٥,٠٠			
الهناء في المجال الدراسي	التجريبية	٦,٩٥	١,٨٧	٢٠,٠٣	٤٠٠,٥٠	١٩٠,٥٠	٠,٢٦٢	غير دالة
	الضابطة	٧,٠٥	١,٨٢	٢٠,٩٨	٤١٩,٥٠			
الهناء في المجال الديني	التجريبية	٧,٠٥	٢,١١	١٩,٨٨	٣٩٧,٥٠	١٨٧,٥٠	٠,٣٤٥	غير دالة
	الضابطة	٧,٢٠	٢,٠٦	٢١,١٣	٤٢٢,٥٠			
الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية	التجريبية	٧,١٥	٢,٣٦	١٩,٧٨	٣٩٥,٥٠	١٨٥,٥٠	٠,٤٠٠	غير دالة
	الضابطة	٧,٣٥	٢,٣٤	٢١,٢٣	٤٢٤,٥٠			
الهناء في المجال الانفعالي	التجريبية	٧,٢٠	٢,٤١	١٩,٧٥	٣٩٥,٠٠	١٨٥,٠٠	٠,٤١٣	غير دالة
	الضابطة	٧,٤٥	٢,٤٣	٢١,٢٥	٤٢٥,٠٠			
الهناء في المجال الصحي	التجريبية	٧,٥٥	٢,٧٤	١٩,٨٥	٣٩٥,٠٠	١٨٧,٠٠	٠,٣٥٧	غير دالة
	الضابطة	٧,٦٥	٢,٥٣	٢١,١٥	٤٢٣,٠٠			
الهناء النفسي	التجريبية	٤٢,٧٥	١٢,٩٠	١٩,٦٨	٣٩٣,٥٠	١٨٣,٥٠	٠,٤٥٢	غير دالة
	الضابطة	٤٣,٦٠	١٢,٦١	٢١,٣٣	٤٢٦,٥٠			

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كلّ قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "مان-وتني" غير دالة إحصائياً ؛ مما يدل على عدم وجود فرق حقيقي بين مُتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الهناء النفسي في القياس القبلي، ومن ثمّ تحقق تكافؤ مجموعتي البحث التجريبية والضابطة قبلياً في مقياس الهناء

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

النفسي ، كما يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبلًا في المقياس متقاربة جدًا، وذلك في كافة أبعاد المقياس كل على حدة وفي المقياس ككل.

(د) التكافؤ بين مجموعتي البحث (التجريبية/الضابطة) قبلًا على مقياس النوموفوبيا: قامت الباحثة بإجراء التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) قبل تطبيق البرنامج وذلك في أبعاد مقياس النوموفوبيا والدرجة الكلية، والجدول التالي (٤) يوضح النتائج :

جدول (٤) نتائج تطبيق اختبار "مان-وتني" بين متوسطي رتب درجات أفراد

المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس القبلي لمقياس النوموفوبيا

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
استخدام قهري ومفرط	التجريبية	٣٩,٣٠	١,٤٥	٢٠,٠٠	٤٠٠,٠٠	١٩٠,٠٠	٠,٢٧٦	غير دالة
	الضابطة	٣٩,٤٠	١,٤٦	٢١,٠٠	٤٢٠,٠٠			
استجابات خوف وقلق وصعوبة اتصال	التجريبية	٣٢,٤٠	٢,٣٩	٢٠,٢٥	٤٠٥,٠٠	١٩٥,٠٠	٠,١٣٧	غير دالة
	الضابطة	٣٢,٥٥	٢,٢١	٢٠,٧٥	٤١٥,٠٠			
توقعات ايجابية	التجريبية	٣٩,٥٥	١,٧٠	٢٠,١٨	٤٠٣,٥٠	١٩٣,٥٠	٠,١٧٩	غير دالة
	الضابطة	٣٩,٦٠	١,٥٠	٢٠,٨٣	٤١٦,٥٠			
مظاهر صحية واجتماعية سلبية	التجريبية	٤٥,٩٥	١,٤٣	٢١,٢٠	٤٢٤,٠٠	١٨٦,٠	٠,٣٨٦	غير دالة
	الضابطة	٤٥,٧٥	١,٥٥	١٩,٨٠	٣٩٦,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٥٧,٢٠	٤,٨١	٢٠,٨٣	٤٠٧,٥٠	١٩٧,٥٠	٠,٠٦٨	غير دالة
	الضابطة	١٥٧,٣٠	٤,٨٠	٢٠,٦٣	٤١٢,٥٠			

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كل قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "مان-وتني" غير دالة إحصائياً ؛ مما يدل على عدم وجود فرق حقيقي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الأبعاد الرئيسة لمقياس النوموفوبيا في القياس القبلي، ومن ثم تحقق تجانس مجموعتي البحث التجريبية والضابطة قبلًا في مقياس النوموفوبيا ، وصلاحيّة تطبيق تجربة البحث الحالية عليهما. كما يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة قبلًا في المقياس متقاربة جدًا، وذلك في كافة أبعاد المقياس كل على حدة وفي المقياس ككل.

ثالثاً- أدوات البحث:

١. مقياس قلق المظهر (إعداد / الباحثة) .
 ٢. مقياس الهناء النفسي (إعداد / الباحثة) .
 ٣. مقياس النوموفوبيا (إعداد / زينب شقير ٢٠٢٢) .
 ٤. استمارة المستوى الاجتماعي (اعداد/ محمد سعفان ، دعاء خطاب ٢٠١٦) .
 ٥. برنامج ارشادى قائم على القبول والالتزام فى خفض قلق المظهر .
- وتعرض الباحثة فيما يلي وصفا لأدوات البحث وخصائصها السيكومترية:
١. مقياس قلق المظهر (إعداد / الباحثة) .

مبررات إعداد المقياس : قامت الباحثة بإعداد مقياس قلق المظهر بسبب ندرة المقاييس الخاصة بقلق المظهر لدى طلبة الجامعة فى البيئة العربية بشكل عام والبيئة المصرية بشكل خاص حيث لم تجد الباحثة سوى مقياس (اسراء عبد الحسين /٢٠٢٠) والخاص بقياس قلق المظهر لدى طلاب جامعة سومر بالعراق بينما لم تجد الباحثة انة مقاييس مقننة على البيئة المصرية - وذلك فى حدود اطلاع الباحثة- ،لذلك قامت الباحثة باعداد مقياس خاص بالبحث بحيث يتلاءم مع عينة البحث واهدافه .

مراحل وخطوات اعداد المقياس :

راجعت الباحثة الأطر النظرية والدراسات السابقة التى اهتمت بقلق المظهر، كما اطلعت الباحثة على ما اتيح لها من مقاييس لقياس قلق المظهر مثل مقياس (Hart et al (٢٠٠٨) ومقياس قلق المظهر لدى مريضات اضطرابات الاكل (Claes et al (٢٠١٢) ، مقياس يلدريم (Yildirim et al (٢٠١٥) وبناء على ذلك قامت الباحثة بإعداد المقياس الحالى فى صورته الاولى من خلال تحديد ابعاده وصياغة عباراته مع مراعاة ان تغطى الجانب المراد قياسه، وكذلك قامت الباحثة بصياغة التعليمات وتحديد اسلوب الاستجابة علي المقياس .

البعد الأول :عدم الرضا عن المظهر العام وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه "الشعور بالاحباط والنقص والدونية بسبب الصفات البدنية(الطول -الوزن- شكل الجسم) ويسبب المظهر الخارجى" والعبارات الدالة على البعد هى(١٩،١٥،١٠،٦،١) .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

البعد الثانى :معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية وتعرفها الباحثة اجرائيا بأنها "قلق مبالغ فيه بشأن العيوب الجسدية والتي يراها الاخرون عادة على انها عيوب عادية" والعبارات الخاصة بالبعد هي (٢٠١٧، ١٣، ٩، ٥، ٢٠) .

البعد الثالث :الخوف من التقييم السلبى وتعرفه الباحثة اجرائيا بأنه "الخوف المستمر من تقييم الاخرين لجسد الفرد والسعى الدائم لخلق صورة ايجابية لدى الاخرين والرغبة فى الانسحاب عند عدم القدرة على تقديم الصورة المرغوبة " والعبارات الدالة على البعد هي(٢٠١٨، ١٢، ٨، ٤) .

البعد الرابع : تجنب المواقف الاجتماعية وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه "ابتعاد الفرد ورفضه المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية التى يعتقد بأنه سيتم تقييمه فيها تقييما سلبيا بسبب مظهره" والعبارات الدالة على البعد هي (٢٠١٨، ١٤، ١١، ٧، ٣) .

طريقة التصحيح: تقدر الدرجة على مقياس قلق المظهر وفقاً لميزان التصحيح الخماسي (دائماً -كثيراً- احيانا - نادراً- ابدأ) وتتدرج الاجابة كالتالى (٥-٤-٣-٢-١) بحيث تتراوح الدرجة الكلية بين (٢٠ - ١٠٠) درجة ، وتشير الدرجة المنخفضة الى مستوى منخفض من قلق المظهر بينما تشير الدرجة المرتفعة الى مستوى مرتفع من قلق المظهر .

حساب الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المظهر :

أولاً : الصدق :

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقتين وذلك كالتالى :

(أ) صدق المحكمين : عرضت الباحثة المقياس فى صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها ومدى مطابقتها لقياس الجانب الذى وضعت لقياسه، ثم قامت الباحثة بحساب نسبة الإتفاق بين المحكمين فى كل مفردة على حدة، وقد تم إجراء تعديل لبعض المفردات ولم يسفر ذلك عن حذف أى عبارة .

(ب) الصدق العاملي: Factorial Validity

قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملي و تم إخضاع مصفوفة

د/ لبنى محمد على القنطاط

الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية (PCA) وتدوير المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس وقد أسفر التحليل عن وجود أربعة عوامل تزيد قيم جذورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتقسر ما مجموعه ٧٥,٠٧١% من التباين الكلى في أداء عينة البحث علي مقياس قلق المظهر.

جدول (٥) يوضح تشبعات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس قلق المظهر.

رقم العبارة	العوامل المستخرجة بعد التدوير			
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع
٢		٠,٩٤٤		٠,٩٠٦
٥		٠,٨٥٣		٠,٧٧٥
٩		٠,٨٤٥		٠,٧٢٢
١٣		٠,٨٣٧		٠,٧٢٦
١٧		٠,٨٢٥		٠,٧١٩
١	٠,٩٣٤			٠,٨٨١
٦	٠,٧٧٥			٠,٦٢٣
١٠	٠,٩٥٠			٠,٩١٦
١٥	٠,٩٠٨			٠,٨٤٨
١٩	٠,٨١٥			٠,٦٧٢
٤		٠,٨٢٨		٠,٦٩٥
٨		٠,٨١٦		٠,٦٩٦
١٢		٠,٩٥٦		٠,٩٤١
١٦		٠,٧٨٨		٠,٦٣١
٢٠		٠,٧٩٤		٠,٦٦٤
٣			٠,٧٩٣	٠,٦٨٧
٧			٠,٨٤١	٠,٧٤٢
١١			٠,٨٦٧	٠,٧٥٩
١٤			٠,٨٣٢	٠,٧١٧
١٨			٠,٨٣١	٠,٦٩٣
الجذر الكامن	٣,٩٣٨	٣,٨٢٧	٣,٦٤٤	٣,٦٠٥
نسبة التباين	١٩,٦٨٨	١٩,١٣٦	١٨,٢٢٠	١٨,٠٢٧
				٧٥,٠٧١

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

- تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملي :-
- يتضح من الجدول السابق ما يلي:
- العامل الأول قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً، وكان الجذر الكامن لها (٣,٩٣٨) بنسبة تباين (١٩,٦٨٨%). وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد عدم الرضا عن المظهرا لعام .
 - العامل الثانى قد تشبعت به (٥) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً ، وقد كان الجذر الكامن لها (٣,٨٢٧) بنسبة تباين (١٩,١٣٦%) وجميع هذه العبارات تنتمى لبعد المعتقدات الخاطئة بشأن العيوب الجسدية .
 - العامل الثالث قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٣,٦٤٤) بنسبة تباين (١٨,٢٢٠%). وجميعها تنتمي لبعد الخوف من التقييم السلبى .
 - العامل الرابع قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٣,٦٠٥) بنسبة تباين (١٨,٠٢٧%). وجميعها تنتمي لبعد تجنب المواقف الاجتماعية.
- وقد فسرت هذه العوامل الأربعة نسبة تباين ٧٥,٠٧١% وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين فى المقياس.
- وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العاملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التي تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة فى المقياس.
- ثانيا : الاتساق الداخلي للمقياس:
- قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لينود وأبعاد المقياس وذلك على النحو التالي:
- (١)الاتساق الداخلي للعبارات: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى اليه هذه العبارة، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٥٠)

تجنب المواقف الاجتماعية	الخوف من التقييم السلبي	المعتقدات الخاطئة بشأن العيوب الجسدية	عدم الرضا عن المظهر العام
معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط	معامل الارتباط
**٠,٥٩١	**٠,٦٠٥	**٠,٥٣٨	**٠,٦٤١
**٠,٧٩٥	**٠,٧٠٦	**٠,٤١٦	**٠,٥٩٦
**٠,٦٨٤	**٠,٤٦٣	**٠,٤٦٩	**٠,٥١٠
**٠,٨٢٩	**٠,٦٣٦	**٠,٤٨٩	**٠,٦٠٧
**٠,٧٧٣	**٠,٧٦٦	**٠,٥٢٥	**٠,٥٦٦

معامل الارتباط دال عند مستوى $0,01 \geq 0,208$ ، وعند مستوى $0,05 \geq 0,159$ ،

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية لكل بُعد دالة إحصائياً وهو ما يؤكد على الاتساق الداخلي للعبارات.

(٢) الاتساق الداخلي للأبعاد:

وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربع للمقياس، كما تم حساب

ارتباطات الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٧) التالي:

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٥٠)

تجنب المواقف الاجتماعية	الخوف من التقييم السلبي	معتقدات خاطئة	عدم الرضا عن المظهر	الأبعاد
-	-	-	-	عدم الرضا عن المظهر
-	-	-	**٠,٧٦٧	معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية
-	-	**٠,٧١٦	**٠,٧٥٢	الخوف من التقييم السلبي
-	**٠,٧٣٠	**٠,٧٦٠	**٠,٦٤١	تجنب المواقف الاجتماعية
**٠,٦٨٩	**٠,٧٦٥	**٠,٨٠٥	**٠,٧٩١	الدرجة الكلية

معامل الارتباط دال عند مستوى $0,01 \geq 0,208$ ، وعند مستوى $0,05 \geq 0,159$ ،

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط

الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس قلق المظهر.

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

ثالثاً- ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني شهر، والنتائج كما هي مبينة في جدول (٨):

جدول (٨) معامل ثبات مقياس قلق المظهر بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق ن=١٥٠

أبعاد المقياس	معامل ألفا	معامل ثبات إعادة التطبيق
عدم الرضا عن المظهر	٠,٧٦١	٠,٧٥٨
معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية	٠,٧٨٨	٠,٧٦٩
الخوف من التقييم السلبى	٠,٧٨٩	٠,٧٤٨
تجنب المواقف الاجتماعية	٠,٧٧٩	٠,٧٧١
الدرجة الكلية	٠,٨١٤	٠,٧٩٨

يتضح من الجدول السابق (٨) ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق على مقياس قلق المظهر مما يشير الى الثقة لاستخدامه.

٢- مقياس الهناء النفسى (إعداد الباحثة)

مبررات إعداد المقياس : هناك عدة مبررات دعت الباحثة الى اعداد مقياس الهناء النفسى حيث وجدت الباحثة ندرة فى المقاييس الخاصة بالهناء النفسى لدى طلبة الجامعة - وذلك فى حدود علم الباحثة- كما لم تجد الباحثة اى مقياس فى البيئة المصرية بشكل خاص يقيس الهناء النفسى لدى طلبة الجامعة لذلك رأت الباحثة ضرورة اعداد مقياس خاص بالبحث يتلائم مع عينة البحث وأهدافه .

مراحل وخطوات اعداد المقياس :

قامت الباحثة بمراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة التى اهتمت بالهناء النفسى، كما اطلعت الباحثة على ما اتيح لها من مقاييس لقياس الهناء النفسى مثل مقياس Warwick Tennant (٢٠٠٧) ، ومقياس (٢٠٠٨) Ryff ، ومقياس (٢٠١٢) Wong ، ومقياس الهناء الشخصى أعداد (سهام عبد الغفار وآخرون ، ٢٠١٩) وبناء على ذلك قامت الباحثة بإعداد المقياس الحالى فى صورته الاولى من خلال تحديد ابعاده وصياغة عباراته مع مراعاة ان تغطى الجانب المراد قياسه وبلغت عدد عبارات المقياس فى صورته الاولى (٣٣) عبارة موزعة على ستة ابعاد رئيسية، ثم قامت الباحثة بعرض المقياس فى صورته الاولى على

مجموعة من السادة المحكمين من اساتذة علم النفس والصحة النفسية وتم تقديم المقياس مصحوبا بالتعليمات الخاصة بطريقة التطبيق والتصحيح .
ومن خلال توجيهات السادة المحكمين قامت الباحثة بـ :

- تعديل صياغة بعض العبارات .
- حذف العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق فيها الى (٨٠%) من عدد الاساتذة المحكمين، وقد أسفر ذلك عن حذف (٣) عبارات، وجاءت ابعاد المقياس كالتالى :
البعد الأول:الهناء فى المجال الأسرى وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه "الشعور بالتوافق والتكيف مع افراد الأسرة ، وتقبلهم والرضا عنهم" والعبارات الدالة على البعد هي(١٩،١٥،١٠،٦،١) .
البعد الثانى :الهناء فى مجال الدراسة وتعرفها الباحثة إجرائيا بأنها " الاقبال على الدراسة وزيادة الدافعية للانجاز الاكاديمى " والعبارات الخاصة بالبعد هي (١٧،١٣،٩،٥،٢) .
البعد الثالث :الهناء فى المجال الدينى وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه " الالتزام بالقيم والمعايير الدينية وتقبلها " والعبارات الدالة على البعد هي(٢٠،١٨،١٢،٨،٤) .
البعد الرابع :الهناء فى مجال العلاقات الاجتماعية وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه " القدرة على اقامة علاقات ناجحة مع الاخرين تتسم بالألفة والود والاستقرار والاخذ والعطاء" والعبارات الدالة على البعد هي(١٩،١٥،١٠،٦،١) .
البعد الخامس :الهناء فى المجال الانفعالى وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه " القدرة على التحكم فى الانفعالات السلبية ،واستبدالها بمشاعر ايجابية " والعبارات الدالة على البعد هي(١٩،١٥،١٠،٦،١) .
البعد السادس:الهناء فى المجال الصحى وتعرفه الباحثة إجرائيا بأنه " الحرص على ما يفيد الصحة والابتعاد عن كل مسببات المرض" والعبارات الدالة على البعد هي(١٩،١٥،١٠،٦،١) .
طريقة التصحيح: تقدر الدرجة على مقياس قلق المظهر وفقاً لميزان التصحيح الخماسي (دائما -كثيرا- احيانا - نادرا- ابداء) وتتدرج الاجابة كالتالى (٥-٤-٣-٢-١) بحيث تتراوح الدرجة الكلية بين (٣٠- ١٥٠) درجة ، وتشير الدرجة المنخفضة الى مستوى منخفض من الهناء النفسى بينما تشير الدرجة المرتفعة الى مستوى مرتفع من الهناء النفسى .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

حساب الخصائص السيكومترية لمقياس الهناء النفسي :

أولاً: الصدق

- صدق المحكمين : عرضت الباحثة المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية وذلك للتأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها ومدى مطابقتها لقياس الجانب الذي وضعت لقياسه، ثم قامت الباحثة بحساب نسبة الإتفاق بين المحكمين في كل مفردة على حدة، وقد تم إجراء تعديل لبعض المفردات ولم يسفر ذلك عن حذف أى عبارة .

• الصدق العاملي: **Factorial Validity**

قامت الباحثة بحساب المصفوفة الارتباطية كمدخل لاستخدام أسلوب التحليل العاملي وقد أشارت قيم مصفوفة معاملات الارتباط المحسوبة إلى خلو المصفوفة من معاملات ارتباط تامة مما يوفر أساساً سليماً لإخضاع المصفوفة للتحليل العاملي و تم إخضاع مصفوفة الارتباط لأسلوب تحليل المكونات الأساسية (PCA) وتدوير المحاور تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس وقد أسفر التحليل عن وجود ستة عوامل تزيد قيم جنورها الكامنة عن الواحد الصحيح بحسب معيار كايزر وتفسر ما مجموعه ٧٨,٠١٥% من التباين الكلي في أداء عينة البحث علي مقياس الهناء النفسي والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم (٩) يوضح تشعبات المكونات المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الهناء النفسي

رقم العبارة	العوامل المستخرجة بعد التدوير					
	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
٣					٠,٧١٠	٠,٧٣٤
١٠					٠,٧٤٧	٠,٦٩٣
١٦					٠,٨٨٣	٠,٨٦١
٢٣					٠,٨٨٤	٠,٨٦٨
٣٠					٠,٥٨٦	٠,٥١٧
٦		٠,٩٢٠				٠,٩٥٠
١٢		٠,٩١٤				٠,٩٥٦
١٨		٠,٩٢٤				٠,٩٥٩
٢٤		٠,٩١٧				٠,٩٣٧
٢٩		٠,٦٢٦				٠,٦١٨
٢			٠,٩٠٠			٠,٨١٥
٩			٠,٩٤٤			٠,٨٩٤

د/ لبنى محمد على القنطاط

العوامل المستخرجة بعد التدوير							رقم العبارة
قيم الشبوع	السادس	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الأول	
٠,٨٨٢				٠,٩٣٦			١٧
٠,٧٤٧				٠,٨٥٩			٢١
٠,٧٩٣				٠,٦٢٦			٢٧
٠,٥٧٩			٠,٦٤٢				٥
٠,٩٠٥			٠,٩٠٠				٨
٠,٨٩٢			٠,٩٠٢				١٣
٠,٨٥٥			٠,٨٩٧				١٩
٠,٥٧٥			٠,٦٦١				٢٥
٠,٩١٢						٠,٩٠٧	١
٠,٧٨٠						٠,٨٤٦	٧
٠,٩١٩						٠,٩١٥	١٤
٠,٧٨٧						٠,٨٦٤	٢٠
٠,٨٩٠						٠,٩٠٤	٢٦
٠,٦٥١	٠,٧٩٨						٤
٠,٥٧٧	٠,٧٥٧						١١
٠,٧٥٥	٠,٨٦٤						١٥
٠,٨٠٢	٠,٨٩٠						٢٢
٠,٣٠٣	٠,٥١٧						٢٨
الاجمالي	٣,٠٨٤	٣,٥٩٣	٣,٨١٤	٤,١٤٤	٤,٣٧٠	٤,٣٩٩	الجذر الكامن
٧٨,٠١٥	١٠,٢٧٩	١١,٩٧٨	١٢,٧١٥	١٣,٨١٥	١٤,٥٦٨	١٤,٦٦٢	نسبة التباين

تفسير العوامل الناتجة من التحليل العاملي:

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- العامل الأول قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٤,٣٩٩) بنسبة تباين (١٤,٦٦٢%) . وجميع هذه العبارات تنتمي لبعد الهناء في المجال الاسرى .
- العامل الثاني قد تشبعت به (٥) عبارة تشبعاً دالاً إحصائياً و كان الجذر الكامن لها (٤,٣٧٠) بنسبة تباين (١٤,٥٦٨%) وجميع هذه العبارات تنتمي الهناء في المجال الدراسي .
- العامل الثالث قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٤,١٤٤) بنسبة تباين (١٣,٨١٥%) . وجميعها تنتمي لبعد الهناء في المجال الدينى .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

- العامل الرابع قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٣,٨١٤) بنسبة تباين (١٢,٧١٥%). وجميعها تنتمي لبعد الهناء في مجال العلاقات الاجتماعية .
- العامل الخامس قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٣,٥٩٣) بنسبة تباين (١١,٩٧٨%). وجميعها تنتمي لبعد الهناء في المجال الانفعالي.
- العامل السادس قد تشبعت به (٥) عبارات تشبعاً دالاً إحصائياً ، وكان الجذر الكامن لها (٣,٠٨٤) بنسبة تباين (١٠,٢٧٩%). وجميعها تنتمي لبعد الهناء في المجال الصحي . وقد فسرت هذه العوامل الستة نسبة تباين ٧٨,٠١٥ وهي نسبة تباين كبيرة تعكس أن هذه العوامل مجتمعة تفسر نسبة كبيرة من التباين في المقياس وتؤكد هذه النتيجة على الصدق العملي للمقياس حيث تشبعت العبارات على العوامل التي تنتمي إليها وهو ما يعزز الثقة في المقياس.

ثانياً :الاتساق الداخلي لعبارات وأبعاد المقياس:

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لبنود وأبعاد المقياس وذلك علي النحو التالي:

[أ] الاتساق الداخلي للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد

الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (١٠)

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد(ن=١٥٠)

الهناء في المجال الديني		الهناء في المجال الوجداني		الهناء في المجال الدراسي		الهناء في المجال الأسري	
معامل الارتباط		معامل الارتباط		معامل الارتباط		معامل الارتباط	
**٠,٤٨١	٥	**٠,٤٩٦	٢	**٠,٥٩٥	٦	**٠,٦٤١	١
**٠,٤٧٨	٨	**٠,٤٨١	٩	**٠,٥٨٦	١٢	**٠,٥٩٦	٧
**٠,٥٢١	١٣	**٠,٥١١	١٧	**٠,٥٦٣	٨	**٠,٦١٠	١٤
**٠,٤٧٨	١٩	**٠,٥٢٤	٢١	**٠,٥٣٦	٢٤	**٠,٦٠٧	٢٠
**٠,٦٨٣	٢٥	**٠,٥١٤	٢٧	**٠,٥٦٦	٢٩	**٠,٥٦٦	٢٦
				العلاقات الاجتماعية		المجال الصحي	
				**٠,٦٨٣	٤	**٠,٦٨٦	٣

د/ لبنى محمد على القنطاط

الهناء في المجال الدينى	الهناء في المجال الوجدانى	الهناء في المجال الدراسى		الهناء في المجال الأسرى	
		**٠,٦١٥	١١	**٠,٥٤٥	١٠
		**٠,٦٨٦	١٥	**٠,٦٨٣	١٦
		**٠,٥٤٥	٢٢	**٠,٦١٥	٢٣
		**٠,٦٨٣	٢٨	**٠,٦٨٦	٣٠

معامل الارتباط دال عند مستوى $0,01 \leq 0,208$ ، وعند مستوى $0,05 \geq 0,109$ يتضح من جدول (١٠) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية دالة احصائياً وهو ما يؤكد علي الاتساق الداخلي للعبارات. الاتساق الداخلي للأبعاد: وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربع للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (١١) التالي:

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٥٠)

الأبعاد	الهناء في المجال الأسرى	الهناء في المجال الدراسى	الهناء في المجال الدينى	الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية	المجال الانفعالي	المجال الصحى
الهناء في المجال الأسرى	-	-	-	-	-	-
الهناء في المجال الدراسى	**٠,٥٢١	-	-	-	-	-
الهناء في المجال الدينى	**٠,٦٤٧	**٠,٧١٦	-	-	-	-
الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية	**٠,٦٠٨	**٠,٧٦٠	**٠,٧٣٠	-	-	-
المجال الانفعالي	**٠,٥٨٢	**٠,٥١٧	**٠,٤٨٩	**٠,٥٢١	-	-
المجال الصحى	**٠,٥٠٩	**٠,٦٣٩	**٠,٤٣٦	**٠,٤٦٣	**٠,٥٢١	-
الدرجة الكلية	**٠,٧٩١	**٠,٨٠٥	**٠,٧٦٥	**٠,٦٨٩	**٠,٤٢٨	**٠,٦٣٧

معامل الارتباط دال عند مستوى $0,01 \leq 0,208$ ن=١٥٠ ، وعند مستوى $0,05 \geq 0,109$ يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد ببعضها البعض وارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية دال إحصائياً وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس الهناء.

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

ثالثاً: ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم الاستعانة بمعامل ألفا كرونباخ ومعامل اعادة التطبيق لتحديد قيمة معامل الثبات، وجاءت النتائج كما هي مبينة بجدول (١٢)

جدول (١٢) معاملات ثبات مقياس الهناء النفسي بطريقة الفا كرونباخ والتجزئة النصفية (ن=١٥٠)

قيمة معامل الثبات		الأبعاد
معامل ألفا	اعادة التطبيق	
٠,٧٤١	٠,٧١٦	الهناء في المجال الأسري
٠,٧٨٣	٠,٧٨٣	الهناء في المجال الدراسي
٠,٧٢١	٠,٧٦٥	الهناء في المجال الديني
٠,٧٩٢	٠,٧٣٦	الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية
٠,٧٥٨	٠,٧٥٥	المجال الانفعالي
٠,٧٦٣	٠,٧٦٥	المجال الصحي
٠,٨١٦	٠,٧٩٤	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق (١٢) ارتفاع معامل ثبات الفا كرونباخ واعادة التطبيق على مقياس الهناء النفسي مما يشير الى الثقة في استخدام المقياس .

مقياس النوموفوبيا: (اعداد زينب شقير، ٢٠٢٢)

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٥٦) ابعاد موزعة على أربعة أبعاد كالتالي :

١- الاستخدام القهري والمفرط للهاتف المحمول ويشير إلى " الاستخدام المفرط للهاتف المحمول لساعات طويلة يوميا، ويعد سلوكا قهريا لما يصاحبه او يسبقه من دعم إيجابي مما يعزز تعلق الشخص به إلى أن يصبح سلوكا مرضيا" والعبارات الدالة عليه (١٤) عبارة من (١-١٤) .

٢- استجابات الخوف والقلق المرضى من فقدان الهاتف المحمول وصعوبة الإتصال ويشير إلى " شعور الشخص بالتوتر والمزاج السلبي كاضيق والتعاسة والكآبة والإنزعاج والخوف المرضى الناتج عن التشوه المعرفي والتفكير الذهني المستمر حول احتمالية فقدان الهاتف المحمول نتيجة النسيان او السرقة او حتى انقطاع النت عن الجهاز " والعبارات الدالة عليه (١٢) عبارة من (١٥ - ٢٦) .

٣- توقعات إيجابية لفرط استخدام الهاتف المحمول ويشير إلى " الاعتقاد الخاطئ والافكار السلبية بشأن الإستخدام المفرط للهاتف المحمول حيث يعتقد الفرد بأهمية الهاتف المحمول للتواصل مع العالم الخارجى وكتسارب المعارف والمعلومات الهامة وتعزيز التواصل الأسمى " والعبارات الدالة عليه (١٤) عبارة من (٢٧- ٤٠) .

٤- المظاهر الصحية و الإجتماعية والأسرية السلبية لفرط إستخدام الهاتف المحمول " حيث ينتج عن الاستخدام الزائد للهاتف المحمول العديد من السلوكيات المرضية غيرالتكيفية ، كأعراض الإنسحاب وسرعة الغضب وحمل الهاتف فى كل مكان وعدم القدرة على الاستغناء عنه مما ينعكس سلبا علىالحياة الاجتماعية والاسرية والشخصية وقد يمتد الى العزلة الإجتماعية " والعبارات الدالة عليه (١٦) عبارة من (٤١- ٥٦) .
طريقة تطبيق المقياس وتصحيحه :

تتم الإستجابة لبنود المقياس وفقا لثلاث بدائل (دائما - أحيانا - نادرا) وتتدرج الاجابة كالتالى (٣-٢-١) بحيث تتراوح الدرجة الكلية بين (٥٦- ١٦٨) درجة ، وتشير الدرجة المنخفضة الى إنخفاض مستوى النوموفوبيا بينما تشير الدرجة المرتفعة الى إرتفاع مستوى النوموفوبيا لدى الشخص .

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

أولاً: صدق المحك الخارجى:

قامت الباحثة بحساب صدق مقياس النوموفوبيا بحساب معامل الارتباط بين درجات طالبات عينة البحث الاستطلاعية علي المقياس وأداؤهم علي مقياس النوموفوبيا اعداد(نورا الباز، ٢٠٢١) وقد بلغ معامل الارتباط ٠,٦٢٤ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ ثانياً: [أ] الاتساق الداخلى للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (١٣)

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد (ن=١٥٠)

استخدام قهري ومفرط		استجابات خوف وقلق		توقعات ايجابية		مظاهر صحية واجتماعية سلبية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠,٥٢٧	١	**٠,٦٠٥	١	**٠,٥١٦	١	**٠,٥٩٠
٢	**٠,٦٠٢	٢	**٠,٥٤٨	٢	**٠,٥٣٩	٢	**٠,٦٠٨
٣	**٠,٤٧٤	٣	**٠,٥٠٩	٣	**٠,٥٥٢	٣	**٠,٧٢٤
٤	**٠,٦٨٤	٤	**٠,٥٢٣	٤	**٠,٥٦٥	٤	**٠,٦٢٤
٥	**٠,٦٣٤	٥	**٠,٤٧٠	٥	**٠,٤٩٧	٥	**٠,٧٦٦
٦	**٠,٦٥٥	٦	**٠,٤٥٩	٦	**٠,٥٩٥	٦	**٠,٧٠٧
٧	**٠,٧١٢	٧	**٠,٤٧٨	٧	**٠,٦٣٤	٧	**٠,٨٠٢
٨	**٠,٦٠١	٨	**٠,٥٦٦	٨	**٠,٦٣٣	٨	**٠,٧٩٠
٩	**٠,٦٨١	٩	**٠,٥٤٧	٩	**٠,٦٤٤	٩	**٠,٥٦٦
١٠	**٠,٥٨٧	١٠	**٠,٥٦٩	١٠	**٠,٦٦١	١٠	**٠,٨٣٣
١١	**٠,٦٥١	١١	**٠,٤٩٨	١١	**٠,٥٢٠	١١	**٠,٨١١
١٢	**٠,٦٢٧	١٢	**٠,٥٧٢	١٢	**٠,٥٨٢	١٢	**٠,٧٨٨
١٣	**٠,٥٧٦			١٣	**٠,٦٣٩	١٣	**٠,٦٣٤
١٤	**٠,٧٠٥			١٤	**٠,٦٥٣	١٤	**٠,٦٣٥
						١٥	**٠,٦٥٤
						١٦	**٠,٦٥١

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=١٥٠ $\geq ٠,٢٠٨$ وعند مستوى ٠,١٥٩ $\geq ٠,٠٥$ ، يتضح من جدول (١٣) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠,٤٧٥)، وأن هذه القيم مقبولة .

[ب] الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس: وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد الأربعة بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (١٤) .

د/ لبنى محمد على القنطار

جدول (١٤) الارتباطات الداخلية بين أبعاد مقياس النوموفوبيا ،وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس(ن=١٥٠)

الأبعاد	استخدام قهري ومفرط	استجابات خوف وقلق	توقعات ايجابية	مظاهر صحية واجتماعية سلبية
استخدام قهري ومفرط		-	-	-
استجابات خوف وقلق وصعوبة الاتصال	**٠,٤٩٨	-	-	-
توقعات ايجابية	**٠,٥٧٢	**٠,٦٩٠	-	-
مظاهر صحية واجتماعية سلبية	**٠,٦٥١	**٠,٦٧٤	**٠,٧٤٢	**٠,٦٣٩
الدرجة الكلية	**٠,٦٨٧	**٠,٧١٢	**٠,٧٥٣	**٠,٧٤١

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=١٥٠ $\geq ٠,٢٠٨$ وعند مستوي ٠,١٩٥ $\geq ٠,٠٥$.
ثالثا - ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس النوموفوبيا باستخدام طريقة الفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وجاءت النتائج كما هي مبينة بجدول (١٥) .

جدول (١٥) معاملات ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية ن= (١٥٠)

الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
استخدام قهري ومفرط	٠,٧٥٣	٠,٧٤٤
استجابات خوف وقلق وصعوبة اتصال	٠,٧٤١	٠,٧٣٣
توقعات ايجابية	٠,٧٦٩	٠,٧٨٦
مظاهر صحية واجتماعية سلبية	٠,٧٢٨	٠,٧٦٣
الدرجة الكلية	٠,٨٠٣	٠,٨٠٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ثبات الفا كرونباخ على الأبعاد الأربع لمقياس النوموفوبيا كانت مرتفعة ، كما جاءت معاملات التجزئة النصفية ايضا مرتفعة وهو ما يعزز الثقة في استخدام المقياس في البحث الحالي.

٤- استمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي (اعداد/ محمد سعفان، دعاء خطاب، ٢٠١٦)

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

تم تصميم هذه الاستمارة لتعرف على المستوى الاجتماعى والاقتصادى والثقافى للفرد، واشتملت الاستمارة على ثلاثة مستويات المستوى الاقتصادى ويندرج تحته (١٤ مجال) ويندرج تحت كل مجال مجموعة من العبارات، المستوى الاجتماعى ويندرج تحته (٥ مجالات) ويندرج تحت كل مجال مجموعة من العبارات، المستوى الثقافى ويندرج تحته (٧مجالات) ويندرج تحت كل مجال مجموعة من العبارات، وقام معد الاستمارة بالتأكد من صلاحية الاستمارة على عينة قوامها (٥٠٠) فردا من المراهقين والراشدين من الجنسين، وذلك عن طريق حساب معامل الثبات والذى بلغ (٠,٨٦)، كما تم حساب الاتساق الداخلى للعبارات وجاءت جميع القيم دالة، ويتبين من خلال تلك النتائج صلاحية الاستمارة للتطبيق على عينة البحث الحالى .

٥- برنامج قائم على القبول والالتزام (اعداد/الباحثة)

يعرف برنامج قائم على القبول والالتزام فى البحث الحالى بأنه "مجموعة من المهارات التى تستند الى استخدام فنيات القبول والالتزام، يتم تقديمها لأفراد المجموعة التجريبية (الطالبات ذوى اضطراب النوموفوبيا) لخفض قلق المظهر لديهم وذلك من خلال مجموعة من الجلسات التى تطبق خلال فترة زمنية محددة"

أهداف البرنامج : (أ)الاهداف العامة للبرنامج : وتتمثل فى تدريب افراد المجموعة التجريبية على فنيات العلاج بالقبول والالتزام وذلك لمساعدتهن على التغلب على الافكار الخاطئة والمرتبطة بالمظهر لديهن وبالتالي تقليل قلق المظهر ،كما يهدف البرنامج الى تنمية الهناء النفسى لدى افراد المجموعة التجريبية وذلك من خلال خفض قلق المظهر لديهن .

(ب)الاهداف الإجرائية : وتتمثل فى الاهداف الخاصة التى تتحقق من خلال الجلسات، واستخدم فنيات العلاج بالقبول و الالتزام ومن هذه الاهداف مايلى :أن تتعرف الطالبات على مفهوم العلاج بالقبول والالتزام وفنياته ،ان تتعرف الطالبات على معنى المعتقدات السلبية ودورها فى تكوين السلوكيات والانفعالات السلبية ، ان تميز الطالبات بين العيوب الخلقية العادية والاعاقات الجسدية، ان تتخلص الطالبات من الافكار اللاعقلانية والمرتبطة بالمظهر، ان تتعرف الطالبات على كيفية السيطرة على مشاعر القلق ، ان تتقبل الطالبة جسدها ومظهرها الخارجى ، ان تتعلم بعض المهارات الاجتماعية التى تساعدها على الاندماج مع المجتمع وعدم الانسحاب .

مصادر إعداد البرنامج:

١. الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والدراسات السابقة والبرامج التي تناولت خفض قلق المظهر باستخدام فنيات القبول والالتزام مثل دراسة (Bluett, ٢٠١٤) ودراسة (Twohig, ٢٠١٧) ودراسة (Ritzert, ٢٠١٧) .
 ٢. التعرف على خصائص وسمات العينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا ممن لديهم مستوى عال من قلق المظهر وانخفاض فى مستوى الهناء النفسي .
 ٣. عرض البرنامج على مجموعة من اساتذة علم النفس للتأكد من صلاحيته لأفراد العينة من طالبات الجامعة ذوى اضطراب النوموفوبيا، وقد أشاروا جميعا الى صلاحية البرنامج .
- الاطار الزمنى للبرنامج :
- تكون البرنامج الحالى من (١٩) جلسة جماعية (٤) جلسات فردية مع الطالبات بواقع (٢٣) جلسة موزعة على مدار شهرين بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا ، وتراوحت مدة الجلسة (٤٥-٦٠) دقيقة
- الادوات المستخدمة فى البرنامج : (حجرة دراسية بالكلية مزودة بكراسى- منضدة- لاب توب- - اوراق بيضاء واقلام متنوعة- كراسة تسجيل درجة اتقان المهارة- دفاتر للواجب المنزلى -معززات مادية) .
- التخطيط العام للبرنامج :
١. تمثلت عملية التخطيط للبرنامج التدريبى من خلال تحديد الفئة المستهدفة التى صمم البرنامج من أجلها ،
 ٢. تحديد فنيات القبول والالتزام المناسبة لافراد العينة والتي تحقق أهداف البرنامج .
 ٣. وضع جلسات البرنامج: وقد تكون البرنامج من (٢٣) جلسة بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

جدول (١٦) محتوى جلسات البرنامج

م	موضوع الجلسة	زمن الجلسة	الاهداف الخاصة	الغنيات المستخدمة
(١)	الجلسة التمهيديه	٤٥ دقيقة	التعارف وبناء الثقة وخلق جو من الألفة شرح النقاط الاساسية للعمل وتوضيح اهداف البرنامج . الاتفاق على مواعيد الجلسات ومكانها	المناقشة والحوار- طرح الاسئلة
(٢)	مفهوم قلق المظهر	٦٠ دقيقة	توضيح مفهوم قلق المظهر وماهى اسبابه واعراضه .	المناقشة والحوار- طرح الاسئلة- طرح التغذية الراجعة
(٣)	مفهوم العلاج بالقبول والالتزام	٦٠ دقيقة	التعريف بمعنى العلاج بالقبول والالتزام وعملياته الاساسية واهدافه وفنياته، ومدى فعاليته فى علاج الاعراض المخلفة لقلق المظهر .	المناقشة والحوار- الواجب المنزلى
(٤)	الفصل المعرفى	٤٥ دقيقة	التدريب على مهارة الفصل المعرفى. التدريب على التعبير عن مشاعرهم وافكارهم فيما يتعلق بقلق المظهر وتحديد المواقف التى يزداد فيها الشعور بالقلق .	المناقشة والحوار- التغيب الانفعالى - الواجب المنزلى
(٥) ، (٦)	التقبل للواقع	٤٥ دقيقة	تعرف افراد المجموعة على كيفية تقبل الصفات والسماات الجسدية الفعلية. تقبل وجود عيوب جسدية والتكيف معها.	المناقشة والحوار- طرح الاسئلة - مشاهدة مقاطع فيديو- الواجب المنزلى
(٧) و (٨)	علاج تشوهات التفكير	٤٥ دقيقة	تغيير وتعديل التشوهات المعرفية لدى المجموعة والخاصة بافكارهم حول شكل اجسادهم وتقييمهم لأجسادهم بشكل سلبي.	المناقشة والحوار- مشاهدة مقاطع فيديو- طرح الاسئلة الواجب المنزلى
(٩) و (١٠)	القبول/ التجنب	٦٠ دقيقة	التدريب على قبول وجود اضطراب قلق المظهر والتعامل معه وعدم انكاره او الهروب منه بل التعرف عليه ومواجهته بطريقة ايجابية .	القبول- الحوار والمناقشة- الواجب المنزلى

د/ لبنى محمد على القنطاط

المناقشة والحوار - التعرض - طرح الاسئلة الواجب المنزلى	التعرف على كيفية تغيير الافكار السلبية التي تدفع الفرد للانسحاب من المواقف الاجتماعية . تمثيل بعض المواقف الاجتماعية وتوضيح كيفية التصرف فيها باستخدام لعب الدور وتبادل الادوار .	٤٥ دقيقة	التدريب على المواجهة	(١١)و(١٢)
المناقشة والحوار - كتابة الافكار - الواجب المنزلى	التركيز على اللحظة الراهنة والوضع الحالى وعدم الانشغال بالمستقبل او الاسي على الماضى بل التركيز على الوقت الحاضر . الوعى بالصعوبات والمشكلات التي تتسبب فى الضغوط والقلق فى المواقف الاجتماعية وزيادة الوعى لدى المجموعة التجريبية وذلك من خلال الامثلة والانشطة التدريبية .	٦٠ دقيقة	اللحظة الراهنة(الحالية)	(١٣)و(١٤)
الحوار والمناقشة- الاسترخاء-الواجب المنزلى	التدريب على الرضى عن الذات والتصالح معها،والتدريب على المرونة فى التعامل مع الخبرات الافكار .	٤٥ دقيقة	الذات كسباق	(١٥)و(١٦)
التمذجة- تبادل الادوار - الاسترخاء- الحوار والمناقشة- الواجب المنزلى	التدريب على بعض المهارات الاجتماعية كالتريث والسيطرة على الغضب والاسترخاء وارجاء الرد لزيادة الثقة بالنفس والتشجيع على التفاعل الاجتماعى .	٦٠ دقيقة	المهارات الاجتماعية	(١٧)
الحوار والمناقشة . التغذية الراجعة .	التعرف على تقييم افراد المجموعة لمدى الاستفادة من فنيات القبول والالتزام فى خفض قلق المظهر لديهم تطبيق مقياس قلق المظهر . انهاء الجلسات وترك انطباع ايجابى لدى المجموعة.	٦٠ دقيقة	انهاء وتقييم البرنامج	(١٨)
المناقشة والحوار	مناقشة افراد المجموعة التجريبية حول ما تم تعلمه والتدريب عليه من مهارات وفنيات القبول والالتزام بومدى انتقال اثر التدريب الى الحياة اليومية . تطبيق مقياس قلق المظهر .	٦٠ دقيقة	جلسة تتبعية	(١٩)

تقييم البرنامج :

التقييم البنائى : وفيه قامت الباحثة بإجراء عملية التقييم فى نهاية كل جلسة للتأكد من استيعاب الطالبات للفنية المستخدمة واتقانهن لتطبيقها .

التقييم البعدى : وفيه قامت الباحثة بالمقارنة بين القياسين القبلى والبعدى لمقياسي (قلق المظهر- الهناء النفسى) .

التقييم التتبعى : وفيه قامت الباحثة بعملية تقييم تتبعى (بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج وإجراء التقييم البعدى) وذلك للتعرف على مدى استمرارية فعالية البرنامج المستخدم .

خامساً: الأساليب الإحصائية:

تمت معالجة البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً SPSS، حيث إن حجم عينة الدراسة من النوع الصغير (ن = ٤٠) (٢٠) تجريبية، (٢٠) ضابطة، فقد تم استخدام أساليب إحصائية لابارامترية لمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها، حيث تُعد الأنسب لطبيعة متغيرات الدراسة الحالية، وحجم العينة وقد تمثلت هذه الأساليب في:

الأدوات المستخدمة في حساب الخصائص السيكومترية للأدوات:

١. معامل الارتباط لبيرسون.
٢. المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
٣. معامل ثبات ألفا كرونباخ
٤. معامل ثبات التجزئة النصفية بعد التصحيح بمعامل سبيرمان براون.
٥. معامل ثبات جتمان.
٦. الصدق العاملي

الأساليب الإحصائية المستخدمة في اختبار فروض الدراسة:

١. تطبيق اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للمقارنة بين مُتوسطي رتب درجات أفراد مجموعتين غير مستقلتين ومرتبطين (التجريبية في القياس القبلى /البعدى/ التتبعي) على المقياس، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما.

٢. تطبيق اختبار مان ويتني Mann-Whitney ، للمقارنة بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) على متغيرات الدراسة، وتحديد الدلالة الإحصائية للفرق بينهما أثناء التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة وكذا لحساب التكافؤ بين المجموعتين في القياس القبلي.
٣. حساب حجم الأثر ونسبة الكسب المعدل لبليك والنسبة المئوية للتحسن للمقارنة بين أداء المجموعة التجريبية في القياس البعدي.
٤. التمثيل البياني لمتوسطي رتب مجموعة الدراسة التجريبية في القياس القبلي أو البعدي أو التتبعي على المقياس، وذلك بالاستعانة بشكل الأعمدة البيانية والمضامع التكرارية.

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها :

١- نتائج الفرض الاول ومناقشتها وتفسيرها :

ينصّ الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدي لمقياس قلق المظهر لصالح المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تمّ دراسة الفروق بين أداء مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة بعدئياً على مقياس قلق المظهر، وذلك بتطبيق اختبار "مان-وتني" للمقارنة بين المجموعات المستقلة، ويوضح جدول (١٧) متوسطات ومجوع الرتب وقيمة (Z) ودلالاتها للمجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة على مقياس قلق المظهر :

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

جدول (١٧) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالاتها للتكافؤ في أبعاد مقياس قلق المظهر (ن = ٢٠)

المتغيرات والأبعاد	المجموع	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
عدم الرضا عن المظهر العام	التجريبية	٧,٨٠	١,٩٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤٧٦	٠,٠١
	الضابطة	٢١,٢٠	١,٦٧	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠			
معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية	التجريبية	٨,٠٠	١,٧٧	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤٨٢	٠,٠١
	الضابطة	٢١,١٥	١,٥٣	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠			
الخوف من التقييم السلبي	التجريبية	٨,٠٥	١,٩٨	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤٥٨	٠,٠١
	الضابطة	٢١,٤٥	١,٤٦	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠			
تجنب المواقف الاجتماعية	التجريبية	٨,٠٥	١,٨٤	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤٨٥	٠,٠١
	الضابطة	٢١,٢٥	١,٥١	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٣١,٩٠	٧,٣٩	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤١٨	٠,٠١
	الضابطة	٨٥,٠٥	٤,٧٦	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠			

قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٠

يتضح من الجدول السابق وجود فروق في متوسط الرتب بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس قلق المظهر في اتجاه المجموعة الضابطة حيث أن قيمة (U=٠)، وهي قيمة دالة إحصائية مما يدل على فاعلية البرنامج القائم على القبول والالتزام في خفض قلق المظهر.

مناقشة نتائج الفرض الأول :

تشير النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المظهر بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة الضابطة مما يحقق صحة الفرض الأول حيث انخفض مستوى قلق المظهر لدى أفراد المجموعة التجريبية دون أفراد المجموعة الضابطة، مما يدل على فاعلية وكفاءة البرنامج المستخدم في البحث في خفض قلق المظهر .

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (Karaaziz et al ., ٢٠٢٣) والتي اجريت على مجموعة من الشباب يعنون من قلق المظهر، ودراسة (Shepherd et al ., ٢٠٢٠) التي اجريت على مجموعة من مرضى الحروق ولديهم قلق بسبب المظهر ، ودراسة (٢٠٢٣)،

(Mahmoudfakhe et al) والتي تناولت مجموعة من الشباب والفتيات المقدمين على جراحات التجميل بسبب قلق المظهر لديهم، وقد اعتمدت تلك الدراسات على فنيات القبول والالتزام في خفض قلق المظهر وقد اثبتت تلك الدراسات فاعلية تلك الفنيات في خفض اعراض قلق المظهر بشكل كبير وبطريقة ملموسة، حيث أبدت الحالات تحسنا ملحوظا في قبول الضع الحالى والتعامل بكفاءة مع الوسط الاجتماعى بالإضافة الى عدم المبالغة في تقدير ردود فعل الاخرين بشأن المظهر والابتعاد عن الصورة المثالية للجسم .

وترجع الباحثة انخفاض قلق المظهر فى البحث الحالى لدى افراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة إلى أثر البرنامج القائم على القبول والالتزام الذى تعرضت له المجموعة التجريبية وفاعلية الفنيات المستخدمة فى البرنامج .

حيث ركز البرنامج الحالى على زيادة الثقة بالنفس ومحاولة ازالة التشوهات المعرفية المرتبطة بالجسد لديهم بالإضافة الى خفض الاعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالشعور بالخوف والقلق بسبب مظهرهن الخارجى من خلال استخدام فنيات النمذجة ولعب الدور والاسترخاء الجسدى والفصل المعرفى ،والذات كسياق حيث تم تدريبهم على الرضا عن ذاتهم وفصل تقديراتهم الغير واقعية الخاصة بشكل الجسد عن الواقع الفعلى وبناء مجموعة من القيم والأهداف ومساعدة الافراد على التمسك بها ، ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (Dean, et

al, ٢٠٢٣) حيث أشار إلى أن العلاج بالقبول والالتزام يختص وينفرد بمجموعة من الفنيات مثل "الاندماج المعرفى" و"الاتصال باللحظة الحالية" و "الذات كسياق" والتي تعمل على زيادة المرونة النفسية لدى الافراد وتساعدهم على تحقيق التوازن الشخصى .

كما ساهمت استراتيجيات التعرض والمواجهة ولعب الدور فى مساعدة افراد المجموعة التجريبية على التدريب على كيفية التعامل فى المواقف الاجتماعية وعدم الرهبة منها بالإضافة الى اكسابهم بعض المهارات الاجتماعية والتي تساعد على التصرف بكفاءة وفاعلية فى المواقف المختلفة .

وترى الباحثة أن اضطراب قلق المظهر يؤثر بشدة على صحة الفرد النفسية والجسدية فتدفعه باستمرار الى الاهتمام الزائد بالمظهر الخارجى بالإضافة الى المبالغة فى تقييم ردود أفعال الاخرين تجاه شكله او مظهره ، الامر الذى يدفعه للانسحاب من المواقف الاجتماعية الفعلية واللجوء الى التفاعل مع الاخرين عبر الهاتف المحمول خاصة فى ظل وجود برامج تحسين

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

الصورة (الفلتر) الذي يساعده على اخفاء جوانب مظهره والتي يعتبرها غير جذابة ، لذا فإن العلاج بإستخدام فنيات القبول والالتزام تعمل على خفض التوتر والقلق لدى الافراد وزيادة الثقة بالنفس وتشجيعهم على التفاعل في المواقف الاجتماعية الحقيقية .

٢- نتائج الفرض الثاني ومناقشتها وتفسيرها :

ينصّ الفرض الثاني على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس قلق المظهر في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإستخدام اختبار (Wilcoxon) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس قلق المظهر ، وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد، وذلك بتطبيق مقياس قلق المظهر بعد تطبيق البرنامج ، وجاءت النتائج كما هي كوضحة بالجدول :

جدول (١٨) وقيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس قلق

المظهر والدرجة الكلية بإستخدام معادلة ويلكوكسون (ن = ٢٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
عدم الرضا عن المظهر العام معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية	قبلي	٢٢,٣٠	١,٧١	الرتب السالبة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٢٥	٠,٠١ في اتجاه البعدي
	بعدي	٧,٨٠	١,٧٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
				التساوي	٠				
				المجموع	٢٠				
الخوف من التقييم السلبي تجنب المواقف الاجتماعية	قبلي	٢٢,٣٠	١,٧١	الرتب السالبة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٢٥	٠,٠١ في اتجاه البعدي
	بعدي	٨,٠٠	١,٧٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
				التساوي	٠				
				المجموع	٢٠				
عدم الرضا عن المظهر العام معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية	قبلي	٢٢,٢٥	١,٦٥	الرتب السالبة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٣,٩٢٧	٠,٠١ في اتجاه البعدي
	بعدي	٧,٨٠	١,٧٧	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		

د/ لبنى محمد على القنطاط

				٠	التساوى	١,٩٨	٨,٠٥	بعدي	
				٢٠	المجموع				
٠,٠١ في اتجاه البعدي	٣,٩٣١			٢٠	الرتب السالبة	١,٥٦	٢٢,١٥	قبلي	الخوف من التقييم السلبي
				٠	الرتب الموجبة				
				٠	التساوى	١,٨٤	٨,٠٥	بعدي	
				٢٠	المجموع				
٠,٠١ في اتجاه البعدي	٣,٩٢٢			٢٠	الرتب السالبة	٦,٦٢	٨٩,٠٠	قبلي	الدرجة الكلية
				٠	الرتب الموجبة				
				٠	التساوى	٧,٣٩	٣١,٩٠	بعدي	
				٢٠	المجموع				

قيمة (Z) عند مستوي $\alpha = 0,05$ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي $\alpha = 0,01$ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائياً عند مستوى $(\alpha = 0,01)$ ؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس قلق المظهر ككل وفي كل بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبلًا وبعديًا في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة أبعاد المقياس كل على حدة وفي المقياس ككل، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض قلق المظهر لدى أفراد المجموعة التجريبية.

كما قامت الباحثة بحساب حجم الأثر باستخدام معامل الارتباط التثائي لرتب الأزواج المرتبطة (Matched Pairs Ranks Biserial Correlation) باستخدام المعادلة التي أوردتها (Field, 2018, 520) والذي يتم حساب حجم الأثر من المعادلة التالية:

$$r = \frac{\sum (R_1 - R_2)^2}{\sum R_1^2 + \sum R_2^2 - \frac{(\sum R_1)^2}{N} - \frac{(\sum R_2)^2}{N}}$$

حيث (Z) قيمة (Z) المحسوبة و (N) تعني حجم العينة.

وتفسر قيم حجم الأثر وفقاً للمحكات الآتية: إذا كان حجم الأثر أقل من $(\alpha = 0,4)$ يكون حجم الأثر ضعيفاً، إذا كان حجم الأثر أقل من $(\alpha = 0,7)$ يكون حجم الأثر متوسطاً، إذا كان حجم

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

الأثر أقل من (٠,٩) يكون حجم الأثر كبيراً، إذا كان حجم الأثر أكبر من أو يساوي (٠,٩) يكون حجم الأثر كبيراً جداً.

جدول (١٩) حجم الأثر لأبعاد مقياس قلق المظهر والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

حجم الأثر	البعد
٠,٨٨	عدم الرضا عن المظهر العام
٠,٨٩	معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية
٠,٨٨	الخوف من التقييم السلبي
٠,٨٨	تجنب المواقف الاجتماعية
٠,٨٨	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن قيم حجم الأثر تراوحت بين ٠,٨٨ إلى ٠,٨٩ وهو يعد مستوى أثر كبير الدلالة مما يدل على فاعلية البرنامج وإمكانية استخدامه مع عينات أخرى حيث يشير حجم الأثر إلي الصدق الخارجي للبرنامج وإمكانية تحقيق نفس النتائج إذا ما استخدم مع عينات أخرى.

مناقشة نتائج الفرض الثاني :

بالنظر الى الجدول السابق يتضح وجود فروق دالة إحصائية على مقياس قلق المظهر لدى افراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس القبلي مما يدل على انخفاض قلق المظهر في القياس البعدي عن مستواه في القياس القبلي مما يحقق صحة الفرض الثاني .

وتفسر الباحثة التغيير الذي طرأ على أداء المجموعة التجريبية من حيث انخفاض قلق المظهر الى الفنيات المستخدمة والتي هدفت الى زيادة الاستجابات النفسية المرنة والتي تساعد افراد المجموعة التجريبية على قبول الاوضاع والخبرات التي لايمكن تغييرها والانخراط فيها والتكيف معها بشكل يحقق أقصى فاعلية للفرد بدلا من التركيز على الجوانب السلبية، وقد تم ذلك من خلال استخدام فنيات التعرض والقبول وفنية الاسترخاء الجسدي وغيرها من الفنيات المستخدمة في البرنامج .

ويتفق ذلك مع ما أشار اليه لوك (Luke et al., ٢٠٢٣) حيث أوضح أن العلاج بالقبول والالتزام يركز على تغيير علاقة الفرد بالتجارب الداخلية غير المرغوب فيها من خلال تعزيز التكيف المرن مع هذه التجارب واستخدام سلسلة من المهارات القابلة للتدريب، مثل

القبول واليقظة والتي يمكن تقديمها من خلال طرق مختلفة ، فالعلاج بالقبول والالتزام ينبع من نموذج المرونة النفسية، أو القدرة على الانخراط بوعي وبشكل هادف مع القيم أثناء الاتصال بالتجارب المؤلمة .

و تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Ferreira et al., ٢٠٢٢) والتي اكدت على فاعلية فنيات القبول والالتزام فى خفض مظاهر قلق المظهر لدى مجموعة من البالغين وذلك من خلال تعزيز السلوك وتقليل التجنب وتدريبهم على التركيز على الامور الاكثر اهمية بغض النظر عن وجود خبرات مؤلمة وعدم التركيز على الماضى او المستقبل بل التفكير فى اللحظة الحالية عوضا عن ذلك .

كما تشير دراسة (Shepherd et al., ٢٠٢٠) إلى أن العلاج بالقبول والالتزام علاج فعال لحالات قلق المظهر حيث يعمل على تحسين الأداء وزيادة المرونة النفسية لدى البالغين . تُظهر الأدلة أن عمليات المرونة النفسية الشاملة تعزز نتائج أكثر فائدة في الأداء وجودة الحياة من التركيز على تقليل الأعراض التي قد لا يمكن تغييرها بسهولة ،حيث يسعى العلاج بالقبول والالتزام الى احداث مايسمى بالتفكيك المعرفي.

وتري الباحثة ان الطالبات اللاتي يعانين من اضطراب النوموفوبيا بالإضافة إلى اضطراب قلق المظهر فى حاجة ماسة الى فنيات علاجية فعالة فى مواجهة اعراض الاضطراب وخفضها وتفكيك الافكار السلبية وفصلها عن الواقع الفعلى مما يساعدهم على التمتع بحياة نفسية وجسدية افضل .

٢- نتائج الفرض الثالث ومناقشتها وتفسيرها :

ينصّ الفرض الثالث على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس قلق المظهر في القياسين البعدي والتتبعي "

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار "لوكوكسون" Wilcoxon Test للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس قلق المظهر، وقد تم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد ، وذلك بتطبيق مقياس قلق المظهر .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

جدول (٢٠) وقيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى لأبعاد مقياس قلق المظهر والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون (ن = ٢٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
عدم الرضا عن المظهر العام	بعدي	٧,٨٠	١,٧٧	الرتب السالبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	١,٧٣٢	٠,٠٨٣ غير دال
				الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوى	١٧							
	المجموع	٢٠							
معتقدات خاطئة بشأن العيوب الجسدية	بعدي	٨,٠٠	١,٧٧	الرتب السالبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	١,٧٣٢	٠,٠٨٣ غير دال
				الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوى	١٧							
	المجموع	٢٠							
الخوف من التقييم السلبى	بعدي	٨,٠٥	١,٩٨	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١٤	٠,١٥٧ غير دال
				الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوى	١٨							
	المجموع	٢٠							
تجنب المواقف الاجتماعية	بعدي	٨,٠٥	١,٨٤	الرتب السالبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	١,٦٣٣	٠,١٠٢ غير دال
				الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوى	١٧							
	المجموع	٢٠							
الدرجة الكلية	بعدي	٣١,٩٠	٧,٣٩	الرتب السالبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠	١,٦٠٤	٠,١٠٩ غير دال
				الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	التساوى	١٧							
	المجموع	٢٠							
	تتبعي	٣١,٣٠	٦,٧٢						

قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس قلق المظهر ككل وفي كل بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين البعدي والتتبعي، كما يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابى للقياس البعدى مقارب للمتوسط الحسابى للقياس التتبعى فى الأبعاد والدرجة الكلية ، مما يشير إلى إستمرار فاعلية البرنامج فى خفض قلق المظهر لدى أفراد المجموعة التجريبية .

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

من خلال الجدول السابق يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس قلق المظهر فى القياسين البعدى و التتبعى بعد تطبيق البرنامج مما يوضح فاعلية البرنامج فى خفض قلق المظهر لدى طالبات المجموعة التجريبية و إستمرار فاعلية البرنامج بعد فترة من إنتهاؤه .
وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Karaaziz ,et al , ٢٠٢٣) دراسة (Arch ,et al) (٢٠١٢)، والتي أكدت على فعالية البرامج القائمة على فنيات القبول والإلتزام فى خفض قلق المظهر وإستمرار تأثيرها بعد إنتهاء البرنامج .
وترى الباحثة أن إستمرار الاثر الايجابى للبرنامج حتى بعد إنتهاؤه يرجع إلى عدة أسباب منها:

- الفنيات المستخدمة فى البرنامج والتي اتسمت بالتنوع لتحقيق اهداف البرنامج ومحاولة علاج مواطن الضعف لدى افراد المجموعة التجريبية ، حيث استخدمت الباحثة فنيات تتيح للطالبة فرصة للتفيس الانفعالى مثل فنيات الحوار وطرح الاسئلة ولعب الدور والاسترخاء الأمر الذى ساعد الطالبة على التعبير عن نفسها وتقريغ انفعالاتها السلبية، كما استخدمت الباحثة فنيات التقبل مما ساعد الطالبات على تقبل الخبرات المؤلمة والتعامل معها بكفاءة بدلا من تجنبها، كما اعتمدت الباحثة على مساعدة الطالبات على التركيز على اللحظة الراهنة وعدم الانشغال بالمستقبل او الماضى بل التركيز على الوقت الحاضر .
- تعدد الجلسات حيث اشتمل البرنامج على (٢٣) جلسة بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا ولمدة شهرين ، كما تنوعت الأنشطة داخل الجلسات من تمارين الاسترخاء ، ومشاهدة مقاطع فيديو، وانشطة حركية تتضمن لعب الأدوار وتبادلها، وكتابة الافكار والمشاعر مما زاد من دافعية طالبات المجموعة التجريبية على الالتمام بحضور جلسات البرنامج مما ساهم فى نجاحه .
- عرض الفنيات والأنشطة بطريقة مبسطة وجذابة للطالبات .
- طبيعة العلاقة بين الباحثة وطالبات المجموعة التجريبية ، تلك العلاقة التى اتسمت بالألفة والايجابية منذ الجلسة الأولى مما ساعد على تحقيق أهداف البرنامج .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

- تقييم طالبات المجموعة التجريبية لأنفسهن في نهاية كل جلسة وتدوين مدى تعلم المهارة من خلال سؤال يطرح عليهن في بداية الجلسة وفي نهايتها مما ساعد الطالبات على تثبيت المهارة التي تم تعلمها خلال الجلسة واستمرار أثر التعلم حتى بعد انتهاء البرنامج .

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينصّ الفرض الرابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الهناء النفسي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بتطبيق اختبار "مان-وتني" Mann-Whitney U Test للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي لمقياس الهناء النفسي ويوضح جدول (٢٠) متوسطات ومجموع الرتب وقيمة (Z) ودلالاتها للمجموعتين التجريبية والضابطة في الدرجة على مقياس الهناء النفسي .

جدول (٢١) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسطات الرتب ومجموع الرتب وقيمة

(Z) ودلالاتها للتكافؤ في أبعاد مقياس الهناء النفسي (ن = ٢٠)

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
الهناء في المجال الأسري	التجريبية	٢٣,٣٥	١,٣٠	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٦٢٩	٠,٠١
	الضابطة	٩,٦٥	٠,٨١	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			
الهناء في المجال الدراسي	التجريبية	٢٣,٤٥	١,١٤	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٥٢٤	٠,٠١
	الضابطة	٩,٨٥	٠,٩٨	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			
الهناء في المجال الديني	التجريبية	٢٣,٥٥	١,٠٥	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٥٢٦	٠,٠١
	الضابطة	١٠,٠٥	١,٢٧	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			
الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية	التجريبية	٢٣,٦٥	١,٠٣	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٥٠٥	٠,٠١
	الضابطة	١٠,٤٠	١,٦٣	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			
الهناء في المجال الانفعالي	التجريبية	٢٣,٦٥	١,٠٣	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٥٤٩	٠,٠١
	الضابطة	١٠,٢٥	١,٦١	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			
الهناء في المجال الصحي	التجريبية	٢٤,٠٠	٠,٨٥	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤٨٠	٠,٠١
	الضابطة	١٠,٦٥	١,٧٥	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٤١,٦٥	٥,٧٥	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠	٥,٤٤٧	٠,٠١
	الضابطة	٦٠,٨٥	٧,٦٧	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠			

قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الهناء النفسى قيم دالة إحصائيا، مما يشير إلى وجود فروق بين المجموعتين وتوجه هذا الفرق لصالح المجموعة الأعلى فى الرتب وهى المجموعة التجريبية، وبالنظر أيضا إلى الجدول السابق يتضح أن المتوسط الحسابى لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية أعلى من المتوسط الحسابى للمجموعة الضابطة، مما يشير إلى تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة فى القياس البعدى، مما يدل على فاعلية البرنامج فى تنمية الهناء النفسى لدى أفراد المجموعة التجريبية .

مناقشة نتائج الفرض الرابع : تشير نتائج إختبار مان-ويتنى إلى وجود فروق دالة فى مستوى الهناء النفسى لدى المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، حيث ارتفع مستوى الهناء النفسى لديهم مقارنة بمستواه لدى المجموعة الضابطة، وهذا يؤكد على فاعلية البرنامج الحالى وكفائته فى تحسين مستوى الهناء النفسى .

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة (Howell et al ., ٢٠١٩) ، التى أكدت على فاعلية العلاج بالقبول والالتزام (ACT) ، عند تطبيقه على تعزيز الهناء النفسى لدى طلاب الجامعة حيث أشارت النتائج إلى فاعلية برامج التدخل القائمة على القبول والالتزام كتدخل نفسى إيجابى بين طلاب الجامعات لتحسين الهناء النفسى .

كما تتفق نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة (Katajavuori et al ., ٢٠٢٣) ، التى أشارت أيضا الى ان فنيات القبول والالتزام أدت الى تحسن درجات الطلاب فى الهناء النفسى والمرونة النفسية ومهارات إدارة الوقت والجهد، وانخفضت مستويات التوتر والقلق وازدادت مستويات الرضا عن الحياة بشكل عام .

وترى الباحثة أن فاعلية البرنامج فى تحسين الهناء النفسى لدى طالبات المجموعة التجريبية يعود الى طبيعة فنيات العلاج بالقبول والالتزام (ACT) المستخدمة فى البحث الحالى ، حيث ركزت تلك الفنيات على محو السلوكيات والافكار السلبية (على سبيل المثال : المبالغة فى تفسير ردود افعال الاخرين وتعليقاتهم على عيوبى الجسدية او مظهرى) وإستبدالها بأخرى إيجابية واختيار وتبنى قيم جديدة تدفع الى تحقيق التوازن والإستقرار النفسى للطالبة، كما ركزت الفنيات على التدريب على الفعل الملتزم وهو نقطة هامة فى العلاج حيث ركزت طالبات المجموعة التجريبية على مجموعة من السلوكيات الصحية التى يتم آداؤها فى صورة واجب

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر في تنمية الهناء النفسي

منزلى مما ساعد الطالبات على الشعور بالسعادة والراحة والتصالح من الذات والرضا عن شكل الجسم وعدم التركيز عليه بشكل اكثر من اللازم .

كما ترى الباحثة ان البرنامج القائم على القبول والالتزام (ACT) قد ساعد طالبات المجموعة التجريبية فى تحسين مستوى الهناء النفسي من خلال زيادة الاحساس بالرضا عن الحياة على المستوى الشخصى والدراسى والصحى والدينى من خلال فنيات التقبل والتعامل مع الخبرات الحياتية بنوعيتها المؤلمة والسارة ، وفنيات التعرض والمواجهة والابتعاد عن التجنب والانسحاب.

٣- نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينصّ الفرض الخامس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا استخدمت الباحثة اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الهناء النفسي، وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد وذلك بتطبيق مقياس الهناء النفسي بعد انتهاء البرنامج، وجاءت النتائج كما هي موضحة بالجدول:

جدول (٢٢) قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس الهناء

النفسي والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون (ن = ٢٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوي الدلالة
الهناء في المجال الأسري	قبلي	٦,٨٥	١,٦٦	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٩٤١	٠,٠١
				الرتب الموجبة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠		
	التساوى	٠							
	المجموع	٢٠							
الهناء في المجال الدراسى	قبلي	٦,٩٥	١,٨٧	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٩٤٠	٠,٠١
				الرتب الموجبة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠		
	التساوى	٠							
	المجموع	٢٠							
الهناء في المجال الدينى	قبلي	٧,٠٥	٢,١١	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٩٤٠	٠,٠١
				الرتب الموجبة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠		
	التساوى	٠							
	المجموع	٢٠							

د/ لبنى محمد على القنطاط

				٢٠	المجموع				
٠,٠١ في اتجاه البعدي	٣,٩٤٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	٢,٣٦	٧,١٥	قبلي	الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة				
				٠	التساوي	١,٠٣	٢٣,٦٥	بعدي	
				٢٠	المجموع				
٠,٠١ في اتجاه البعدي	٣,٩٤٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	٢,٤١	٧,٢٠	قبلي	الهناء في المجال الانفعالي
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة				
				٠	التساوي	١,٠٣	٢٣,٦٥	بعدي	
				٢٠	المجموع				
٠,٠١ في اتجاه البعدي	٣,٩٣٣	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	٢,٧٤	٧,٥٥	قبلي	الهناء في المجال الانفعالي
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة				
				٠	الرتب المتعادلة	٠,٨٥	٢٤,٠٠	بعدي	
				٢٠	المجموع				
٠,٠١ في اتجاه البعدي	٣,٩٣١	٠,٠٠	٠,٠٠	٠	الرتب السالبة	١٢,٩٠	٤٢,٧٥	قبلي	الدرجة الكلية للهناء النفسي
		٢١٠,٠٠	١٠,٥٠	٢٠	الرتب الموجبة				
				٠	الرتب المتعادلة	٥,٧٥	١٤١,٦٥	بعدي	
				٢٠	المجموع				

قيمة (Z) عند مستوي ٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوي ٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوكسون" دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على وجود فروق حقيقية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على ابعاد مقياس الهناء النفسي ككل وفي كل بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين القبلي والبعدي. كما يتضح من الجدول السابق أن المتوسطات الحسابية لدرجات المجموعة التجريبية قبلًا وبعدياً في المقياس بينها فروق كبيرة، وذلك في كافة ابعاد المقياس كلاً على حدة وفي المقياس ككل ، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تحسين الهناء النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية .

كما قامت الباحثة بحساب حجم الأثر باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (Matched Pairs Ranks Biserial Correlation) باستخدام المعادلة التي أوردتها (Field, ٢٠١٨, ٥٢٠) والذي يتم حساب حجم الأثر من المعادلة التالية:

$$r = \frac{\sum (R_1 - R_2)^2}{\sum (R_1^2 + R_2^2)}$$

حيث (Z) قيمة (Z) المحسوبة و (N) تعني حجم العينة.

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

وتنقسم قيم حجم الأثر وفقاً للمحكات الآتية: إذا كان حجم الأثر أقل من (٠,٤) يكون حجم الأثر ضعيفاً، إذا كان حجم الأثر أقل من (٠,٧) يكون حجم الأثر متوسطاً، إذا كان حجم الأثر أقل من (٠,٩) يكون حجم الأثر كبيراً جداً.

جدول (٢٣) حجم الأثر لأبعاد مقياس قلق المظهر والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

حجم الأثر	البعد
٠,٨٩	الهناء في المجال الأسري
٠,٨٨	الهناء في المجال الدراسي
٠,٨٨	الهناء في المجال الديني
٠,٨٩	الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية
٠,٨٨	الهناء في المجال الانفعالي
٠,٨٩	الهناء في المجال الصحي
٠,٨٨	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن قيم حجم الأثر تراوحت بين ٠,٨٨ إلى ٠,٨٩ وهو يعد مستوى أثر كبير الدلالة مما يدل على فاعلية البرنامج وإمكانية استخدامه مع عينات أخرى حيث يشير حجم الأثر إلى الصدق الخارجي للبرنامج وإمكانية تحقيق نفس النتائج إذا ما استخدم مع عينات أخرى.

مناقشة نتائج الفرض الخامس:

تشير نتائج اختبار ويلكوكسون الى وجود فروق فى مستوى الهناء النفسى لدى طالبات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بمستواه لديهن قبل تطبيق البرنامج فى اتجاه القياس البعدى مما يدل على ارتفاع مستوى الهناء النفسى لدى الطالبات .

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسة (Wahyun et al ., ٢٠١٩) حيث أكدت على فعالية العلاج بالقبول والالتزام فى تحسين مستوى العافية النفسية بين طلاب السنة الأولى بالجامعة ، مما يؤكد على فعالية العلاج ب (ACT) لتعزيز مستوى العافية النفسية للطلاب الجامعيين .

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Rasanen et al ., ٢٠١٦) ان العلاج بالقبول والالتزام علاج فعال ومقبول ومؤثراً فى رفع مستوى الرضا عن الحياة وتقليل مستوى التوتر والاجهاد وزيادة القدرة على المرونة للتكيف مع مختلف المواقف لدى طلاب الجامعة .

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (سليجمان، ٢٠٠٦) أن الهناء النفسي ليس سمة وراثية وإنما سمة يمكن التمتع به من خلال استغلال الفرد لقدراته ومصادر القوة داخله، ومن خلال حب الشخص للحياة التي يحيها ورضاه عن ذاته وعن قدراته وتمتعته بالتوازن الداخلى الايجابى، وقدرته على استعداد المشاعر والسلوكيات الايجابية حتى فى اكثر المواقف والخبرات ايلاما.

وترى الباحثة أنه من خلال جلسات البرنامج تم تدريب طالبات المجموعة التجريبية على التنفيس الانفعالي من خلال فنيات الحوار والمناقشة والاسترخاء البدنى وتدوين الافكار مما ساعدهن على التخلص من المشاعر السلبية والتدريب على استعداد المشاعر الايجابية، كما تم تدريبهن على فنية التقبل وتعنى قبول الوضع الحالى والتعامل معه بكفاءة وفاعلية وعدم انكاره او التهرب منه مما ساعدهن على تقبل العيوب الجسدية العادية والتعامل معها بكفاءة ، وايضا التركيز على نقاط القوة ومحاولة تدعيمها بما يحقق السعادة والشعور بالإنجاز ، بالإضافة الى التدريب على المهارات الاجتماعية وكيفية تكوين علاقات اجتماعية ايجابية تقوم على الاخذ والعطاء والمنفعة المتبادلة .

وترى الباحثة أيضا أنه من خلال تدريب الطالبات على فنية الالتزام فى صورة واجب منزلى يتضمن تدريبات وأنشطة ايجابية أدى الى تعلم الطالبات مهارة السيطرة على السلوكيات السلبية واستبدالها بسلوكيات اخرى ايجابية .

٤- نتائج الفرض السادس ومناقشتها وتفسيرها :

ينصّ الفرض السادس على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسي فى القياسين البعدي والتتبعي " وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار "ولكوكسون" Wilcoxon Test للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الهناء النفسي، وقد تم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد .

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

جدول (٢٤) وقيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدى والتتبعى لأبعاد مقياس الهناء النفسى والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوسون (ن = ٢٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط	الانحراف المعياري	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
الهناء في المجال الأسرى	بعدي	٢٣,٣٥	١,٣٠	الرتب السالبة	٠			١,٤١٤	٠,١٥٧ غير دال
	تتبعي	٢٣,٤٥	١,٢٣	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
				التساوى	١٨				
				المجموع	٢٠				
الهناء في المجال الدراسي	بعدي	٢٣,٤٥	١,١٤	الرتب السالبة	٠			١,٤١٤	٠,١٥٧ غير دال
	تتبعي	٢٣,٥٥	٠,٩٩	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
				التساوى	١٨				
				المجموع	٢٠				
الهناء في المجال الدنيى	بعدي	٢٣,٥٥	١,٠٥	الرتب السالبة	٠			١,٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
	تتبعي	٢٣,٦٠	١,٠٤	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
				التساوى	١٩				
				المجموع	٢٠				
الهناء في المجال العلاقات الاجتماعية	بعدي	٢٣,٦٥	١,٠٣	الرتب السالبة	٠			١,٠٠٠	٠,٣١٧ غير دال
	تتبعي	٢٣,٧٠	١,٠٨	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
				التساوى	١٩				
				المجموع	٢٠				
الهناء في المجال الانفعالي	بعدي	٢٣,٦٥	١,٠٣	الرتب السالبة	٠			١,٤١٤	٠,١٥٧ غير دال
	تتبعي	٢٣,٧٥	١,١١	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
				التساوى	١٨				
				المجموع	٢٠				
الهناء في المجال الانفعالي	بعدي	٢٤,٠٠	٠,٨٥	الرتب السالبة	٠			١,٤١٤	٠,١٥٧ غير دال
	تتبعي	٢٤,١٥	٠,٨٧	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
				التساوى	١٨				
				المجموع	٢٠				
الدرجة الكلية	بعدي	١٤١,٦٥	٥,٧٥	الرتب السالبة	٠			٢,٤٢٨	٠,٠١٥ دال عند مستوى ٠,٠٥
	تتبعي	١٤٢,٢٠	٥,٥٨	الرتب الموجبة	٧	٤,٠٠	٢٨,٠٠		
				التساوى	١٣				
				المجموع	٢٠				

قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠٥ = ٢,٠٠ قيمة (Z) عند مستوى ٠,٠١ = ٢,٦٠

وفي ضوء نتائج الجدول السابق يتضح أن كافة قيم "Z" المحسوبة من خلال تطبيق اختبار "ولكوسون" دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يدل على عدم وجود فروق حقيقية بين

متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسي ككل وفي كل بُعد من أبعاده الفرعية على حدة في القياسين البعدي والتتبعي. كما يتضح من الجدول السابق المتوسط الحسابي للقياس البعدي مقارب للمتوسط الحسابي للقياس التتبعي في الابعاد والدرجة الكلية ، مما يشير إلى إستمرار فاعلية البرنامج في تنمية الهناء النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية. مناقشة نتائج الفرض السادس:

من خلال الجدول السابق يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الهناء النفسي في القياسين البعدي و التتبعي بعد تطبيق البرنامج مما يوضح فاعلية البرنامج في تحسين مستوى الهناء النفسي لدى طالبات المجموعة التجريبية و إستمرار فاعلية البرنامج بعد فترة من انتهاءه .

وتتفق نتيجة البحث الحالي مع نتائج دراسة (Demehri et al ., ٢٠١٨) والتي تناولت استخدام العلاج بالقبول والالتزام لتنمية الهناء النفسي لدى مجموعة من الشباب وتبين فاعلية هذا النوع من العلاجات في تحسين مستوى الهناء النفسي ورفع كفاءتهم النفسية .

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع دراسة (Hayes et al., ١٩٩٩) والتي اوضحت ان العلاج بالقبول والالتزام (ACT) هو علاج قائم على القبول واليقظة مصمم لمساعدة الأفراد على تحديد القيم الشخصية والتحرك نحوها، حتى في ظل وجود صراعات داخلية، من خلال زيادة المرونة النفسية ، وقد هدفت الباحثة من خلال جلسات البرنامج الى تنمية وتعزيز المرونة النفسية لدى طالبات المجموعة التجريبية وذلك من خلال العديد من الانشطة والتدريبات المتنوعة والتي اشتملت على مقاطع فيديو وتدريبات سلوكية مثل لعب الدور وتبادل الادوار والحوار والمناقشة مما ساعد الطالبات على اكتساب مهارات جديدة للتكيف مع مختلف البيئات اللاتي يتعاملن معها واستمرار قدرتهن على التعامل بكفاءة حتى بعد انتهاء البرنامج.

وتفسر الباحثة عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الهناء النفسي بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج الى فاعلية البرنامج المستخدم وما اشتمل عليه من فنيات متعددة ومتنوعة كالقبول والفصل المعرفي والحوار والمناقشة والالتزام وغيرها من الفنيات التي ساعدت الطالبات على اكتساب مهارات الثقة بالنفس والرضا عن الذات ومهارة المواجهة وعدم الانسحاب واتقان الطالبات لتلك المهارات مما ساعد على استمرار أثر البرنامج.

فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر فى تنمية الهناء النفسى

كما تعزو الباحثة نجاح البرنامج فى تحقيق أهدافه وامتداد أثر البرنامج الى التزام طالبات المجموعة التجريبية بمواعيد الجلسات وايضا التزامهن بأداء الواجب المنزلى وتطبيق المهارات التى تم تعلمها أثناء الجلسات مما يعزز من قيمة التدريب ويؤدى الى ثباته واستمرار أثره حتى بعد إنتهاء البرنامج.

التوصيات :

- من خلال ما توصل اليه البحث الحالى من نتائج يمكن تقديم بعض التوصيات كالتالى :
- الاهتمام بفئة الشباب حيث انهم اكثر فئة معرضة للاصابة بالاضطرابات والضغط النفسية ، وتقديم الدعم النفسى الكافى لهم .
- توجيه الطلاب لتقليل عدد ساعات استخدام الاجهزة التكنولوجية وعدم الاعتماد عليها فى تكوين قيمهم ومفاهيمهم .
- توجيه المربين والمعلمين الى محاولة رفع مستوى الهناء النفسى لدى الشباب والمراهقين فى محاولة لجعل حياتهم اكثر كفاءة وفاعلية .
- اجراء المزيد من البرامج التى تعتمد على فنيات القبول والالتزام لخفض الاضطرابات النفسية.
- عقد دورات تدريبية للتوعية بخطر قلق المظهر على الصحة النفسية .
- التوعية بأهمية قبول المظهر الخارجى وعدم المبالغة فى الاعتقاد فيما ينبغى ان تكون عليه صورة الجسم .
- اجراء المزيد من الدراسات التى تتناول فئة طلاب الجامعة المصابين بإضطراب "النوموفوبيا".

البحوث المقترحة:

- فاعلية برنامج قائم على القبول والالتزام لخفض قلق المظهر لدى عينة من مرضى الحروق.
- تأثير القلق من المظهر الاجتماعى والشعور بالوحدة على مستويات الخوف من عدم الاتصال بالإنترنت لدى الشباب .
- قلق المظهر وعلاقته بجودة الحياة لدى عينة من المراهقين .
- قلق المظهر وعلاقته بالاقدام على جراحات التجميل لدى النساء .
- العلاقة بين الدعم الاجتماعى وقلق المظهر الاجتماعى لدى مريضات سرطان الثدي .

المراجع

١. أحمد، منتصر عادل سيد (٢٠٢٤). الإسهام النسبي للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية في التنبؤ بالهناء النفسي لدي معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية. مجلة الإرشاد النفسي، ع ٨٠، ٢٥٣ - ٣٠١.
٢. الحربي، سندس. (٢٠٢٠). النوموفوبيا وعلاقتها بالقلق لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز. المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات، (٢٥)، ١-٢٩.
٣. راجا ، شيلا (٢٠١٩). دليل علمى تكاملى لعلاج الصدمة النفسية واضطرابات كرب ما بعد الصدمة، ترجمة محمد نجيب الصبوة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
٤. الريامية، نصره عزيز خلف ،ضمره، جلال كايد مصطفى ،خلف، مصطفى علي (٢٠٢٣). فاعلية برنامج ارشادى جمعى قائم على العلاج بالقبول والالتزام فى تحسين صورة الجسد لدى المراهقات بمحافظة مسقط فى سلطنة عمان ،(رسالة ماجستير غير منشورة) ، جامعة مسقط .
٥. سليجمان، مارتن (٢٠٠٦). السعادة ، ترجمة مكتبة جرير، الرياض ،مكتبة جرير للنشر .
٦. الصادة، طالبي .(٢٠١٦).القلق الاجتماعى بين المعطيات الوراثية والمكتسبات البيئية زعالم التربية، س١٧، ١٥٣، ١٧-١٧.
٧. على ،إسراء عبدالحسين. (٢٠٢٠) . قلق المظهر وعلاقته بالإخفاقات المعرفية لدى طلبة جامعة سومر.مجلة العلوم التربوية والإنسانية، ع ٣، ٢٨، ٤٨ - ٤٨.
٨. عليوة، سهام عبد الغفار ، القطان، ياسر ، معوض ، مروة (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادى إنتقائى لتحسين الهناء الشخصى لدى المراهقين ضعاف السمع. مجلة كلية التربية، جامعة كفرالشيخ، ١٩، (٢)، ٥٦٨-٥٣٩ .
٩. الفقى، أمال إبراهيم عبدالعزيز. (٢٠١٦) . فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم.مجلة الإرشاد النفسي، ع٤٧، ٩٣ - ١٣٦ .
١٠. محمد سغفان، دعاء خطاب (٢٠١٦). مقياس المستوى الاقتصادى، الاجتماعى، الثقافى ، القاهرة ،دار الكتاب الحديث .
١١. يونس ، مرعى سلامه (٢٠١٢). علم النفس الايجابى للجميع ،مكتبة الانجلو المصرية للنشر والتوزيع ، مصر .

١٢. American Psychiatric Association. (٢٠٠٠). Diagnostic and statistical manual of mental disorders.
١٣. Arch, J. J., Eifert, G. H., Davies, C., Vilardaga, J. C. P., Rose, R. D., & Craske, M. G. (٢٠١٢). Randomized clinical trial of cognitive behavioral therapy (CBT) versus acceptance and commitment therapy (ACT) for mixed anxiety disorders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(٥), ٧٥٠.
١٤. Bhattacharya, S., Bashar, M. A., Srivastava, A., & Singh, A. (٢٠١٩). Nomophobia: No mobile phone phobia. *Journal of family medicine and primary care*, ٨(٤), ١٢٩٧-١٣٠٠.
١٥. Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (٢٠١٤). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of anxiety disorders*, ٢٨(٦), ٦١٢-٦٢٤.
١٦. Brosorf, L. C., & Levinson, C. A. (٢٠١٧). Social appearance anxiety and dietary restraint as mediators between perfectionism and binge eating: A six month three wave longitudinal study. *Appetite*, 108, ٣٣٥-٣٤٢.
١٧. Chen, B., Liu, F., Ding, S., Ying, X., Wang, L., & Wen, Y. (٢٠١٧). Gender differences in factors associated with smartphone addiction: a cross-sectional study among medical college students. *BMC psychiatry*, ١٧, ١-٩.
١٨. Claes, L., Hart, T. A., Smits, D., Van den Eynde, F., Mueller, A., & Mitchell, J. E. (٢٠١٢). Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients. *European Eating Disorders Review*, ٢٠(٥), ٤٠٦-٤٠٩.
١٩. Clarke, A., Thompson, A. R., Jenkinson, E., Rumsey, N., & Newell, R. (٢٠١٣). *CBT for appearance anxiety: Psychosocial interventions for anxiety due to visible difference*. John Wiley & Sons.
٢٠. Daştan, B., & Kulakaç, N. (٢٠٢٤). The impact of surgical intervention on religious coping, psychological well-being, and pain levels in older adult patients: A quasi-experimental study. *Geriatric Nursing*, 59, ٤٢٦-٤٣٠.
٢١. Dean McKay, William O'Donohue (٢٠٢٣). Conceptual, Psychometric, Methodological and Value Problems in Acceptance and Commitment Therapy: Introduction to the

- Special Section, "A Critical Appraisal of Acceptance and Commitment Therapy" *Behavior Therapy*, V ٥٤, Issue ٦, Pages ٩٢٩-٩٣٨.
٢٢. Demehri, F., Saeedmanesh, M., & Jala, N. (٢٠١٨). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on rumination and well-being in adolescents with general anxiety disorder.
٢٣. Engin Üngüren^a, Ömer Akgün Teki (٢٠٢٣). The effects of social disconnectedness, social media addiction, and social appearance anxiety on tourism students' career intentions: The moderating role of self-efficacy and physical activity *Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education*, V ٣٣, , ١٠٠٤٦٣
٢٤. Feltman, C. E., & Szymanski, D. M. (٢٠١٨). Instagram use and self-objectification: The roles of internalization, comparison, appearance commentary, and feminism. *Sex Roles*, 78, ٣١١-٣٢٤.
٢٥. Ferreira, M. G., Mariano, L. I., de Rezende, J. V., Caramelli, P., & Kishita, N. (٢٠٢٢). Effects of group Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on anxiety and depressive symptoms in adults: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 309, ٢٩٧-٣٠٨.
٢٦. Georg H .Eifert & John P Forsty (٢٠٠٥). Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders: A Practitioners Treatment Guide to Using Mindfulness ,Acceptance & Values-Based Behavior Change Strategies, Russ Harris New Harbinger Publications ,USA, Inc .
٢٧. Griffiths, M. (١٩٩٥, February). Technological addictions. In *Clinical psychology forum* (pp. ١٤-١٤). Division of Clinical Psychology of the British Psychol Soc.
٢٨. Hai, R., & Yang, Y. (٢٠٢٢). Social Network Site Appearance Comparison's Prediction of Anxiety Among Chinese Females: The Mediation Effect of Body Area Satisfaction, Overweight Preoccupation, and Self-Esteem. *Frontiers in Psychiatry*, 13, ٧٧٥٧٨٢.
٢٩. Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (٢٠٠٨). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(١), ٤٨-٥٩.

٣٠. Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (٢٠٠٨). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(١), ٤٨-٥٩.
٣١. Hawes, T., Zimmer-Gembeck, M. J., & Campbell, S. M. (٢٠٢٠). Unique associations of social media use and online appearance preoccupation with depression, anxiety, and appearance rejection sensitivity. *Body image*, 33, ٦٦-٧٦.
٣٢. Hayes, S. C. (١٩٩٩). Acceptance and commitment therapy: Understanding and treating human suffering.
٣٣. Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Bissett, R., Piasecki, M., Batten, S. V., ... & Gregg, J. (٢٠٠٤). A preliminary trial of twelve-step facilitation and acceptance and commitment therapy with polysubstance-abusing methadone-maintained opiate addicts. *Behavior therapy*, 35(٤), ٦٦٧-٦٨٨.
٣٤. Howell, A. J., & Passmore, H. A. (٢٠١٩). Acceptance and commitment training (ACT) as a positive psychological intervention: A systematic review and initial meta-analysis regarding ACT's role in well-being promotion among university students. *Journal of Happiness Studies*, 20, ١٩٩٥-٢٠١٠.
٣٥. Jin, Y., Xu, S., Chen, C., Wilson, A., Gao, D., Ji, Y., ... & Wang, Y. (٢٠٢٢). Symptom association between social anxiety disorder, appearance anxiety, and eating disorders among Chinese university students: a network analysis to conceptualize comorbidity. *Frontiers in Public Health*, 10, ١٠٤٤٠٨١.
٣٦. Kanmani, A., Bhavani, U., & Maragatham, R. S. (٢٠١٧). Nomophobia—An insight into its psychological aspects in India. *The International Journal of Indian Psychology*, ٤(٢), ٥-١٥.
٣٧. Karaaziz, M., Razzaghi, P., Keskindag, B., & Güney, H. (٢٠٢٣). Brief report: a feasibility study of acceptance and commitment therapy in group format for social appearance anxiety. *Current Psychology*, ٤٣(٥), ٤٧٩٨-٤٨٠٢.
٣٨. Katajavuori, N., Vehkalahti, K., & Asikainen, H. (٢٠٢٣). Promoting university students' well-being and studying with an acceptance and commitment therapy (ACT)-based intervention. *Current Psychology*, 42(٦), ٤٩٠٠-٤٩١٢.
٣٩. Mahmoudfakhe, H., Hasanzadeh, N., & Shiri, H. (٢٠٢٣). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on feelings of

- inferiority, fear of body image, and feeling of self-worth in cosmetic surgery applicants. *Journal of Research in Psychopathology*, 4(١٢), ٣١-٣٨.
٤٠. Masoumian , S., Ashouri, A., Ghomian , S., Keshtkar, M., Siahkamary,E., &Vahed , N. (٢٠٢١). Efficacy of acceptance and commitment therapy copared to Cognitive Behavioral therapy on anger and interpersonal relationships of male students. *Iranian Journal of Psychiatry*, ١٦(١), ٢١.
٤١. Ozdemir,Burhanettin,Cakir Ozlem&Hussain Irshad (٢٠١٨) .Prevalence of Nomophobia among university students: a comparative study of Pakistan and Turkish Undergraduate Students, *EURASIA Journal of Mathematics, Science and Techollogy Education*, ١٤(٤):١٥١٩-١٥٣٢.
٤٢. Öztürk, A., & Mutlu, T. (٢٠١٠). The relationship between attachment style, subjective well-being, happiness and social anxiety among university students'. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, ١٧٧٢-١٧٧٦.
٤٣. Papapanou, T. K., Darviri, C., Kanaka-Gantenbein, C., Tigani, X., Michou, M., Vlachakis, D., Chrousos, G. P., & Bacopoulou, F. (٢٠٢٣). Strong Correlations between Social Appearance Anxiety, Use of Social Media, and Feelings of Loneliness in Adolescents and Young Adults. *International journal of environmental research and public health*, 20(٥), ٤٢٩٦
٤٤. Patricia A.Bach &Daniel J.Moran (٢٠٠٨) .ACT in Practice: Case Conceptualization in Acceptance and Commitment Therapy. New Harbinger Publications ,USA,Inc .
٤٥. Paul E. Flaxman , J.T.Blackledge & Frank W .Blond (٢٠١١) .Acceptance and Commitment Therapy Distinctive Features,routledge taylor&francis group,USA.
٤٦. Powell, L. D., Vasiliou, V. S., & Thompson, A. R. (٢٠٢٣). An ACT self-help intervention for adults with a visible difference in appearance: A pilot feasibility and acceptability randomized controlled study. *Body Image*, 47, ١٠١٦٣٧.
٤٧. Räsänen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A., & Lappalainen, R. (٢٠١٦). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Behaviour research and therapy*, 78, ٣٠-٤٢.

٤٨. Richard Reithinger (٢٠٠١). "Nomophobia ":Impact of Cell Phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group, <http://clinical-practice and epidemiology in mental health.com/V.١٠> .
٤٩. Ritzert, T. R., Forsyth, J. P., Sheppard, S. C., Boswell, J. F., Berghoff, C. R., & Eifert, G. H. (٢٠١٦). Evaluating the effectiveness of ACT for anxiety disorders in a self-help context: Outcomes from a randomized wait-list controlled trial. *Behavior therapy*, 47(٤), ٤٤٤-٤٥٩.
٥٠. Ryff, C. D., Dienberg Love, G., Urry, H. L., Muller, D., Rosenkranz, M. A., Friedman, E. M., ... & Singer, B. (٢٠٠٦). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates?. *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(٢), ٨٥-٩٥.
٥١. Sharma, M., Mathur, D. M., & Jeenger, J. (٢٠١٩). Nomophobia and its relationship with depression, anxiety, and quality of life in adolescents. *Industrial psychiatry journal*, ٢٨(٢), ٢٣١-٢٣٦.
٥٢. Shepherd, L., Turner, A., Reynolds, D. P., & Thompson, A. R. (٢٠٢٠). Acceptance and commitment therapy for appearance anxiety: three case studies. *Scars, burns & healing*, ٦, ٢٠٥٩٥١٣١٢٠٩٦٧٥٨٤.
٥٣. Silva, R. G., & Figueiredo-Braga, M. (٢٠١٨). Evaluation of the relationships among happiness, stress, anxiety, and depression in pharmacy students. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(٧), ٩٠٣-٩١٠.
٥٤. Steven C.Hayes & Kirk D.Strosahl (٢٠١٣). A practical Guid to Acceptance and Commitment Therapy. Springer Science, USA.
٥٥. Steven C.Hayes (٢٠٠٩). ACT made simple An Eeasy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy, Russ Harris New Harbinger Publications ,USA, Inc .
٥٦. Tárrega-Piquer, I., Valero-Chillerón, M. J., González-Chordá, V. M., Llagostera-Reverter, I., Cervera-Gasch, Á., Andreu-Pejo, L., Pérez-Cantó, V., Ortíz-Mallasén, V., Blasco-Palau, G., & Mena-Tudela, D. (٢٠٢٣). Nomophobia and Its Relationship with Social Anxiety and Procrastination in Nursing Students: An Observational Study. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 13(٤), ١٦٩٥-١٧٠٥.

٥٧. Twohig, M. P., & Levin, M. E. (٢٠١٧). Acceptance and commitment therapy as a treatment for anxiety and depression: a review. *Psychiatric clinics*, 40(٤), ٧٥١-٧٧٠.
٥٨. Vittersø, J. (٢٠٠٤). Subjective well-being versus self-actualization: Using the flow-simplex to promote a conceptual clarification of subjective quality of life. *Social indicators research*, 65, ٢٩٩-٣٣١.
٥٩. Wahyun, E., Nurihsan, J., & Yusuf, S. (٢٠١٩). EFFECTIVENESS OF ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY TO ENHANCE STUDENTS'WELLNESS. *Journal of Evidence-Based Psychotherapies*, 19(١).
٦٠. Ye, B., Li, L., Wang, P., Wang, R., Liu, M., Wang, X., & Yang, Q. (٢٠٢١). Social anxiety and subjective well-being among Chinese college students: A moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*, 175, ١١٠٦٨٠.
٦١. Yilidirim, C. (٢٠١٤). Exploring the dimensions of Nomophobia :Developing and validating a questionnaire using mixed methods research .M.D.,Lowa State.
٦٢. Zheng, X., Zhu, W., Zhao, H., & Zhang, C. (٢٠١٥). Employee well-being in organizations: Theoretical model, scale development, and cross-cultural validation. *Journal of Organizational Behavior*, 36(٥), ٦٢١-٦٤٤.
٦٣. Zucchelli, F., Donnelly, O., Williamson, H., & Hooper, N. (٢٠١٨). Acceptance and commitment therapy for people experiencing appearance-related distress associated with a visible difference: a rationale and review of relevant research. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, ٣٢(٣), ١٧١-١٨٣.

The Effectiveness of a Program Based on Acceptance and Commitment in Reducing Appearance Anxiety and Enhancing Psychological Well-being among University Students with "Nomophobia" Disorder

Prepared by:

Dr. Lobna Mohamed Ali Al-Qutqat

Lecturer of Psychology, Faculty of Human Studies – Al-Azhar University, Dakahlia

Abstract:

The study aimed to evaluate the effectiveness of a program based on acceptance and commitment in reducing appearance anxiety and enhancing psychological well-being among a sample of university students diagnosed with "nomophobia" disorder. The research sample consisted of 40 female university students suffering from nomophobia. The participants were divided into two equal groups: an experimental group (n = 20) and a control group (n = 20), with ages ranging from 19 to 21 years (mean = 20.30, standard deviation = 0.68). The researcher employed several tools, including the Appearance Anxiety Scale (prepared by the researcher), the Psychological Well-being Scale (prepared by the researcher), the Nomophobia Scale (prepared by Zeinab Shokair, 2022), the Social Level Form (Mohamed Saafan, 2016), and the designed intervention program (prepared by the researcher).

The findings revealed statistically significant differences between the mean ranks of the experimental and control groups in the post-measurement of the Appearance Anxiety Scale, favoring the experimental group. Furthermore, there were statistically significant differences between the pre- and post-measurements of the Appearance Anxiety Scale within the experimental group, favoring the post-measurement. The results also indicated no statistically significant differences between the post- and follow-up measurements (two months after the program) within the experimental group, suggesting the program's sustained impact in reducing appearance anxiety.

Additionally, the findings demonstrated statistically significant differences between the experimental and control groups in the post-measurement of the Psychological Well-being Scale, favoring the experimental group. There were also statistically significant

differences between the pre- and post-measurements of the Psychological Well-being Scale within the experimental group, favoring the post-measurement. However, no statistically significant differences were observed between the post- and follow-up measurements within the experimental group, indicating the program's lasting effect on enhancing psychological well-being among the participants.

Keywords: Acceptance and Commitment, Appearance Anxiety, Psychological Well-being, Nomophobia.