أعراض ما بعد الصدمة وعلاقتها باضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال جائحة كورونا

د. فداء محمود أبو الخير
أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب والعلوم -جامعة عمان الأهلية

د. لينا فاروق عباس
قسم علم النفس والإرشاد
جامعة الإمارات العربية المتحدة

د. حنان جميل هلسة
أستاذ علم النفس المساعد
جامعة الإسراء

الملخص عربي

هدفت هذه الدراسة إلى بحث العلاقة بين أعراض ما بعد الصدمة وعلاقتها بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى عينة قوامها (٢٧١) سيدة من اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا. المجتمع المستهدف شمل النساء العربيات فوق سن ١٨ عاما واللواتي تم جمع البيانات منهن من خلال شبكة الانترنت. حيث تم جمع البيانات في شهر مايو من عام ٢٠٢٠ من خلال الاستجابة على مقياسين وبعض المتغيرات الديمغرافية. وأظهرت نتائج الدراسة علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، والجنسي) في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (النفسي (٠,٧٣٦)، والجسدي (٠,٥٦٢) والجنسي (٠,٩٦٩. وكانت القيمة المطلقة لمعامل الارتباط بين أعراض ما بعد الصدمة ومظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي) على الترتيب (٠,٧٣٦، ٠,٥٦٢، ٠,٦٩٦) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$) وعند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للعنف الجنسي. ويُتوقَّع أن تفيد نتائج هذه الدراسة في زيادة تبصّر المعالجين والمرشدين النفسيين ومقدمي الخدمات لفئة المعنفات أهمية تقديم برامج التدخل النفسي الملائمة للأشخاص الذين يعانون من مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد وأعراض الضغوط التالية للصدمة النفسية.

الكلمات المفتاحية: اضطراب، العنف، صورة الجسد، الضغوط، كورونا، ما بعد الصدمة

أعراض ما بعد الصدمة وعلاقتها باضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال جائحة كورونا

د. فداء محمود أبو الخير
أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب والعلوم -جامعة عمان الأهلية

د. لينا فاروق عباس
قسم علم النفس والإرشاد
جامعة الإمارات العربية المتحدة

د. حنان جميل هلسة
أستاذ علم النفس المساعد
جامعة الإسراء

مقدمة

انتشر فيروس كورونا في كل العالم على الأغلب وقد ظهر تبعاً للحظر أشكالاً عدة للعنف ضد النساء (Peterman et al, 2020) فلم يكن المكوث في المنزل للبعض منهن آمناً، إذ عانت النساء من إساءة معاملة شديدة (Nigam, 2020). خاصة أنه لم يتم اتخاذ تدابير لمكافحة الوضع فلم يتم إعلان وجود حالة من العنف المنزلي على أنه "خدمات أساسية" ولم يتم اتخاذ خطوات لتقديم الإغاثة الفورية للنساء حينها. (Nigam, 2020) كما أن انتشار الخوف من المجهول وعدم وجود الأمان الاقتصادي والانعزال عن الآخرين والأوضاع المعيشية المتغيرة يزيد من انتشار العنف بأشكاله، كما أن فترة الحجر المنزلي الإجباري كانت عائقاً أمام النساء من اللجوء إلى المساعدة (Peterman et al, 2020).

وفي دراسة راجعت ٣٢ دراسة تمت في أمريكا الشمالية وأوروبا ومنطقة آسيا والمحيط الهادئ وإفريقيا و جميع أنحاء العالم. أكدت تسبب COVID-19 في زيادة حالات العنف المنزلي، خاصة خلال الأسبوع الأول من الإغلاق في كل بلد (Kourti, A., Stavridou, A., et, a., 2021).

تترك الصدمات المختلفة أثارها النفسية، والاجتماعية، والأسرية على الأفراد الذين يعيشون في ظلّها. ويقع العالم العربي، بصفة خاصة، في منطقة كثرت فيها الأحداث الصدمية. وتتباين في الغالب ردود الأفعال النفسية لدى الأفراد بعد الصدمات، فمنهم من يتأثر بالصدمات ضمن مستوى التحمل، بينما يتأثر الآخرون بشكل واضح وتظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، كنتيجة لما تعرضوا له من مواقف هددت حياتهم بشكل مباشر أو غير مباشر. وقد يصاب الشخص باضطراب ما بعد الصدمة جراء التعرض لأزمات شخصية، كالوفاة المفاجئة لشخص عزيز، أو حادث سيارة، أو التعرض للعنف، أو مشاهدته، أو حادثة طلاق وما إلى

ذلك. ومن المرجح أن يحدث الاضطراب بعد التعرض لصدمات مباشرة أكثر مما يحدث بعد التعرض لصدمات غير مباشرة، كما يحدث الاضطراب لدى أشخاص شاهدوا حوادث عنف أو عرفوا أن شخصاً عزيزاً تعرض للأذى في مثل هذه الحوادث (عاشور، ٢٠١٣ ,Yehuda) ; 2002. كما تؤدي الاعتداءات الجسدية والمشاكل الصحية أيضاً إلى زيادة احتمال تطور الاضطراب (Golier and Yehuda, 2002) .

يتراوح معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) مدى الحياة من ٦,١ إلى ٩,٢ في المائة في العينات الوطنية من عامة السكان البالغين في الولايات المتحدة وكندا، مع معدلات انتشار لمدة عام واحد من ٣,٥ إلى ٤,٧ في المائة (Goldstein, R. B., Smith, S. M., Chou, S. P., Saha, et.al., 2016)، ووجدت دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية أن معدل انتشار اضطراب ما بعد الصدمة مدى الحياة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى يبلغ ٢,٣ و ٢,١ في المائة على التوالي (Koenen, K., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K., Bromet, E., et al., 2017).

أيضا هنالك عدة اضطرابات وأعراض صدمية تظهر لدى الأشخاص المصابين باضطراب ما بعد الصدمة، كالاكتئاب والقلق والاضطرابات النفسجسدية (Seal, et al., 2009; Danckwerts & Leather, 2003; Chung et al., 2005). كما وُجِد أن العديد من الأشخاص الذين عايشوا الخبرات الصدمية في مرحلة من مراحل حياتهم، قد نشأت لديهم مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد. ولذا، تزايد الاهتمام حديثاً بدراسة العوامل المهيئة لظهور اضطراب تشوه صورة الجسد بشكل كبير. ومن بين أهم هذه العوامل التعرض للحوادث الصادمة، فقد وُجِد أن غالبية مرضى تشوه صورة الجسد أكثر تذكراً للأحداث الصادمة المؤذية من غيرهم(Buhlmann, Marques and Wilhelm, 2012) .

ويُعدُّ اضطراب تشوه صورة الجسد اضطراباً شائعاً لدى الجنسين. وغالباً ما يبدأ في الظهور في سن ١٧ عاماً (Slaughter and Ann, 1999). وعادة ما تعاني الفتيات المصابات بالاضطراب من هموم تتمحور حول الاهتمام بإخفاء العيوب المتخيلة بشكل مستمر، باللجوء إلى استخدام المساحيق التجميلية، وتفقد المرآة مراراً وتكراراً، وخدش وتنظيف الجلد. أما الذكور المصابون به فيميلون بشكل أكبر إلى الشعور بوجود عيوب في شكل عضلات أجسادهم،

وفي قلة شعر رؤوسهم. ومن الجدير بالذكر أن الغالبية العظمى من الرجال المصابون بالاضطراب يفضلون أن يبقوا عزاباً، ولا يلجؤون للزواج أو الارتباط، ويميلون أكثر إلى إدمان شرب الكحوليات أو المخدرات (Foster et al, 2015) .

وتعبّر صورة الجسد عن خبرات شخصية مر بها الفرد، وعملت على صقل تلك الصورة المتكونة في ذهنه بشكل معين. ولا ريب أن ذلك يتزامن مع ما لدى الأفراد من أفكار ومشاعر وتصوّرات عن هيئة الجسد. فإذا كانت هذه وتلك صادمة وذات صبغة سلبية، فستكون الفرصة سانحة لتعرض الشخص لاضطراب تشوه صورة الجسد. عموماً، على الرغم من وجود دلائل تدعم ارتباط اضطراب ما بعد الصدمة بتشوه صورة الجسد، فإنه لم تجر سوى عدد قليل من الدراسات التي اهتمت بهذه العلاقة، مع أهميتها الشديدة (Buhlmann et al., 2012)

ولذلك، فإن الدراسة الراهنة تحاول تسليط الأضواء على العلاقة بين التعرض للضغوط التالية للصدمة النفسية ومظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد، لدى عينة من النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة الحجر المنزلي خلال انتشار الكورونا.

مشكلة الدراسة

ينتج عن التعرض للأزمات والأحداث الصدمية اضطرابات نفسية عديدة أهمها اضطراب ما بعد الصدمة. حيث يعاني المصاب به من الاسترجاع المتكرر للأحداث الصادمة، وغالباً ما يتذكر تفاصيلها، مما يؤدي إلى بروز آثار نفسية سلبية تؤثر على الفرد، نفسياً وعضوياً، إلا أن الآثار النفسية أشد وطأة في كثير من الأحيان من الآثار العضوية.

وفي ضوء الخبرات الذاتية للباحثين، فقد لاحظوا مظاهر اضطراب وخلل واضح في صورة الجسد، ترتبط بتعرض الشخص لخبرات صدمية كالعنف الأسري. مما مثل دافعاً لمحاولة دراسة العلاقة بين التعرض للضغوط النفسية ما بعد الصدمة ومظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد. وبناءً على هذا، فإن فروض الدراسة:

- هناك علاقة ارتباطية بين التعرض للعنف وزيادة انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء في فترة حظر التجول خلال الكورونا.
- هناك علاقة ارتباطية بين التعرض للعنف وزيادة انتشار اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء في فترة حظر التجول خلال الكورونا.

- هناك علاقة ارتباطية بين التعرض للعنف وزيادة انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة واضطراب صورة الجسد لدى النساء في فترة حظر التجول خلال الكورونا.

وتتمثل الأسئلة التي سعت الدراسة إلى محاولة الإجابة عنها في الآتي:

أولاً: ما مستوى انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال كورونا؟

ثانياً: ما مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال كورونا؟

ثالثاً: هل توجد علاقة بين أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن أو لم يتعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال كورونا وهل يمكن التنبؤ بها؟

أهمية الدراسة

يتعاظم الاهتمام حالياً بدراسة العوامل المهيئة لظهور اضطراب تشوه صورة الجسد، كالتعرض للحوادث الصادمة. فقد وجد أن غالبية من يعانون من أعراض تشوه صورة الجسد قد عايشوا خبرات صدمية، وهم أكثر تذكراً للأحداث المؤذية والصادمة من غيرهم. وقد ظهر في الفترة الحالية في ظل جائحة كورونا تبعا للمكوث في المنازل وتحديد الحركة أشكالاً عدة للعنف ضد النساء. وعلى الرغم من وجود العديد من الأدلة على ارتباط الاضطرابين ببعضهما البعض، فإن الدراسات التي أجريت حول هذه العلاقة تعد قليلة للغاية، بالرغم من أهميتها الشديدة.

وتكتسب الدراسة أهميتها من بُعدين: أحدهما نظري والآخر تطبيقي، على النحو الآتي:

أولاً: جوانب الأهمية النظرية للدراسة:

وتتمثل في الآتي:

١. إلقاء الضوء على ظاهرة مهمة مرتبطة بتفشي كورونا في العالم

٢. تتناول الدراسة متغيرات لم تلق اهتماماً كافياً من البحث والتمحيص في المجتمعات العربية.

٣. تسهم الدراسة في التعامل مع مشكلةٍ حيوية وواقعية آخذة بالانتشار، مما يفتح المجال أمام الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات العلمية حول هذا الموضوع.

٤. تمكننا مراجعة التراث النظري والدراسات السابقة حول موضوع الدراسة من تكوين شبكة لصور العلاقات بين متغيرات الدراسة وغيرها من المتغيرات التي تتداخل معها.

ثانياً: جوانب الأهمية التطبيقية للدراسة

١. يترتب على إجراء هذه الدراسة الانتهاء إلى بطارية من الاختبارات المحققة سيكومترياً تمكننا من القياس والتشخيص الدقيق لكل من أعراض ما بعد الصدمة ومظاهر تشوه صورة الجسد، ومستويات شدة كل منهما.

٢. إسهام نتائج الدراسة في الكشف عن الكيفية التي تتطور بها مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد كنتيجة للمعاناة من أعراض ما بعد الصدمة، مما يعين مصممي البرامج الإرشادية على صياغة برامج ملائمة لمرضاهم.

٣. الإفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج التثقيف والتوعية بكيفية الوقاية من نشوء اضطراب تشوه صورة الجسد وكيفية مقاومة أعراض ما بعد الصدمة لمختلف فئات المجتمع، مما يوفر هدراً كبيراً في الناتج الإجمالي للمجتمع الفعال.

مفاهيم الدراسة

أ . اضطراب ما بعد الصدمة

يعتمد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (American Psychiatric Association, 2013)في تشخيص اضطراب ما بعد الصدمة على ثمانية محكات، تضم التعرض لحدث صادم (بغض النظر عن منشئه، ووجود الأعراض الاقتحامية، والتجنبية ، والتأثير على وظيفية الحياة للشخص. مع التأكيد على استمرار الأعراض لمدة شهر على الأقل، وأن لا يكون هناك سبباً آخراً مفسراً للأعراض المرضية كالإدمان والتعاطي أو المرور بحالة طبية صحية جسدية مسببة للأعراض. كما ميز الدليل الإحصائي التصنيفي بين اضطراب ما بعد الصدمة وغيره من الاضطرابات المشابهة كاضطراب الضغوط الحادة بعدد وطبيعة الأعراض ومدة استمرارها.

ولا يقتصر هذا التعريف الواسع للصدمة على الحروب أو التعرض للعنف أو الاغتصاب فحسب، بل يمتد ليشمل خبرات من قبيل: التعرض لكوارث طبيعية، أو حوادث مواجهة الموت أو التعرض له، أو سماع أخبار مفاجئة وغير متوقعة عن وفاة أحد الأحباء ... الخ.

ويُعرف اضطراب ما بعد الصدمة إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس دافيدسون لاضطراب ما بعد الصدمة ، المستخدم في هذه الدراسة.

ب . اضطراب تشوه صورة الجسد

يظهر الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية عدة محكات لتشخيص اضطراب تشوه صورة الجسد، وهو أحد الاضطرابات المتعلقة بالوسواس القهري، ويظهر من خلال الاهتمام بعيوبٍ جسدية غير ملحوظة للآخرين، كما يصحبها حالة من السلوكيات القهرية متعلق بهذه العيوب، مما يؤدي لتعطيل الحياة أو التأثير على وظائف الفرد (American Psychiatric Association, 2013).

ومن ثم، فإن اضطراب تشوه صورة الجسد اضطراب نفسي يتميز بانشغال الشخص الزائد عن الحدّ بعيب متخيل، أو تضخيمه من الشعور بما لديه من عيوب بسيطة، مما يسبب له تعطّلاً في حياته الاجتماعية والعملية.

ويعرف الاضطراب إجرائياً بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها الشخص على مقياس تشوه صورة الجسد، المستخدم في هذه الدراسة.

حدود الدراسة:

استهدفت الدراسة الراهنة الكشف عن علاقة أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، والجسدي، والنفسي) خلال فترة الحجر في كورونا. كما اقتصرت الدراسة على النساء فقط في الأردن والخارج، وفي شهر مايو فقط. وهذا من محددات الدراسة بالإضافة إلى جمع البيانات من خلال الشبكة العنكبوتية بسبب ظروف الجائحة والحجر.

الدراسات السابقة:

وفيما يلي عرض لهذه الدراسات، على النحو الآتي:

قام (Amy Malcolm, Toni D. Pikoos, Sally A. Grace, et. al., 2021) بدراسة مدى انتشار ومستوى شدة سوء معاملة الأطفال والأحداث الصادمة الأخرى لدى (٥٢) مشاركًا في اضطراب تشوه الجسد (٥٦٪ إناث) و ٥٧ مشاركة في العينة الضابطة (٥١٪ إناث) ليس لديهم تاريخ من الأمراض العقلية ، باستخدام استبيان صدمة الطفولة وقائمة مراجعة

لتقييم الصدمات الأوسع نطاقًا الأحداث. وقد أظهر المشاركون المصابون باضطراب التشوه الجسمي انتشارًا أعلى للإساءة العاطفية (٦١,٥٪ مقابل ٣٣,٣٪) والإهمال الجسدي (٥٩,٦٪ مقابل ٢٨,١٪)، بالإضافة إلى سوء المعاملة العام الأكثر حدة، والإساءة العاطفية، والعاطفية والجسدية. وارتبط سوء المعاملة الشديد بشكل متزايد بزيادة حدة أعراض اضطراب التشوه الجسمي والقلق والتفكير في الانتحار.

كما أجريت دراسة (Aye, W. T., et. al., 2021) لتقدير انتشار الاعتداء العاطفي والجسدي والجنسي على الطفولة ، وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) وفحص الارتباط بين إساءة معاملة الأطفال ومشاكل الصحة العقلية للبالغين ، بما في ذلك الاضطراب العقلي وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة. على مجموعة من (٢٣٧٧) من الرجال والنساء الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨-٤٩ سنة. تم استبعاد الأشخاص المؤسسين والرهبان والراهبات والأفراد الذين تم اعتبارهم مرضى بدنيًا و / أو عقليًا للغاية بحيث لا يمكنهم المشاركة.

وكانت النتائج بشكل عام أن سوء معاملة الأطفال أكثر شيوعًا بين النساء (٢٩,٨٪) منه بين الرجال (١٢,٤٪). كان معدل انتشار أعراض اضطراب ما بعد الصدمة في العينة الإجمالية ٦,٦٪. بعد ضبط المتغيرات المربكة ، تم العثور على ارتباطات إيجابية بين إساءة معاملة الطفولة مع الضيق العقلي عند البالغين وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة بين النساء وكبار السن من الرجال.

أما جيمس وآخرون (James et al., 2015)، هدفت دراستهم لمعرفة أثر الإساءة في الطفولة على تطوير الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة على عينة قوامها ١٢٢٦، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨ و٣٠ عاماً، ٦٣٪ منهم من الإناث. وخضعت العينة لاختبار الأحداث الصدمية في الطفولة، ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة. وأظهرت النتائج أن تعرض ٢١٪ تعرض لأحداث صدمية مؤذية في مرحلة من مراحل حياتهم، مما يؤكد وجود علاقة ارتباطية بين التعرض للأحداث الصادمة واضطراب تشوه صورة الجسد.

قام كل من بالمان واخرون (Buhlmann et al., 2011) بدراسة استهدفت تقصي الخبرات الصادمة لدى الأفراد المصابين باضطراب تشوه صورة الجسد. أُجريت على مجموعتين: تجريبية، وتكونت من ١٨ فرداً من الجنسين؛ وضابطة، وتكونت من ١٩ فرداً. ووُجِد أن المجموعة التجريبية (المرضى باضطراب تشوه صورة الجسد) قد عانت خلال حياتها

من إحدى الخبرات الصادمة كالاعتداء الجسدي أو الجنسي. (لم توجد فروق في تعرض أفراد المجموعتين في التعرض للإساءة العاطفية). وشددت الدراسة على أهمية إجراء المزيد من الدراسات المتعمقة ، واعتبرت التعرض للحوادث الصدمية عاملاً مهيئاً لظهور اضطراب تشوه صورة الجسد في المستقبل.

أما ديديي آخرون (Didie et al., 2006)، استهدفت دراستهم الكشف عن أثر التعرض للإساءة الجنسية والإهمال في ظهور اضطراب تشوه صورة الجسد. وتكونت عينة الدراسة من ٧٥ فرداً، ٦٩٪ منهم من الإناث، الذين تم تشخيصهم بناء على DSM. كما تمت مقابلة أفراد العينة وتم تطبيق استبيان الحوادث الصدمية في الطفولة. وأظهرت النتائج أن ٧٨٪ من الحالات قد تعرضت لتاريخ مؤذ كالإساءة العاطفية، والجسدية، والجنسية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

رصدت الدراسة من خلال المراجعة للأدبيات في هذا الموضوع على قواعد البيانات المتاحة على الشبكة العنكبوتية ملمحين أساسيين، هما:

١. الندرة الشديدة في الدراسات التي استهدفت فحص العلاقة بين متغيرات الدراسة الراهنة على المستوى العالمي.

٢. الغياب شبه التام لتناول هذه العلاقة في الدراسات العربية، على الرغم من الاعتراف الرسمي، من قبل المتخصصين، والاعتراف الاجتماعي العام، ممثلاً فيما تشهده مراكز الإرشاد والعلاج النفسي من تزايد لأعداد طالبي الخدمة النفسية حول مظاهر الاضطرابات التي تُعنى بها الدراسة الراهنة.

يظهر من الدراسات السابقة مدى أهمية دراسة التبعات النفسية لدى فئة المتعرضين للعنف بأشكاله، ويلاحظ الندرة الشديدة في الدراسات التي استهدفت فحص العلاقة بين متغيرات الدراسة الحالية، وتلتقي الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في محاولتها الكشف عن أعراض ما بعد الصدمة وعلاقتها بمظاهر تشوه صورة الجسد، إلا أنها تتميز في تناولها مجمل المتغيرات المدروسة، مثل: مجتمع الدراسة الذي تمثله الإناث، ونوع العنف (نفسي، وجسدي وجنسي). على الرغم من تلاقي الدراسة الحالية مع دراسة بالمان وآخرون (Buhlmann et al., 2011) ودراسة ديديي آخرون (Didie et al., 2006)، و دراسة جيمس وآخرون (James et al.,2015)، ودراسة للكيراني كروكي و أوكارد Kearney-Cooke and Ackard

(2000). إلا أنها تتميز في المجتمع المستهدف. إضافة إلى اختلاف ما تقيسه أداة الدراسة من أعراض ما بعد الصدمة وعلاقتها بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في حظر التجول خلال كورونا.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

وفقاً لأهداف الدراسة الراهنة، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، الذي يسعى إلى عرض مشكلة الدراسة في سياقها النظري الملائم، وجمع البيانات والمعلومات المقننة ودراسة الظاهرة كما هي في الواقع، والكشف عن العلاقات بين متغيرين أو أكثر لمعرفة مدى الارتباط بينها. كما يهتم بمعرفة نوع هذه العلاقة سواء أكانت سالبة أم موجبة.

كما تهتم الدراسات الارتباطية ببيان حجم ونوع العلاقات بين البيانات بحيث تتطابق التغييرات في كل العاملين محل الدراسة الارتباطية.

عينة الدراسة:

شارك في البحث ٢٧١ امرأة من الأردن وخارجها. وتم جمع البيانات من خلال شبكة الانترنت في شهر مايو من عام ٢٠٢٠ بسبب جائحة الكورونا وصعوبة التواصل المباشر مع العينة

أدوات الدراسة:

تشتمل أدوات الدراسة على المقاييس التالية:

١. مقياس ما بعد الصدمة

أعد هذا المقياس إلياس (٢٠٠٦)، معتمداً على المقياس الذي طوره دافيدسون Davidson لقياس اضطراب ما بعد الصدمة (1987). وهو مقياس تقدير يعتمد على خمسة بدائل للإجابة على ليكرت (أبداً . نادراً . أحياناً . غالباً . دائماً)، حيث يضع يؤشر المستجيب بعلامة (x) تحت بديل الإجابة الذي يتفق ويعبر عن مشاعره أمام العبارة. وتتراوح درجات هذا المقياس ما بين الصفر والـ ٦٤، حيث تحصل الإجابة بأبداً على صفر، وتحصل الإجابة بنادراً على درجة واحدة، والإجابة أحياناً على درجتين، والإجابة غالباً على ثلاث درجات، ودائماً على أربع درجات. ويتم حساب الدرجات الكلية حسب الإجابة بالموافقة. وقد سبق التحقق من ثبات المقياس (بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار بعد مضي أسبوعين) وصدق اتساقه الداخلي. (عاشور، ٢٠١٣).

٢. **مقياس مظاهر تشوه صورة الجسد:**

أعدت هذا المقياس عباس (٢٠١١) اعتماداً على استبيان الاهتمام الجسدي، ومقياس تشوه صورة الجسد، واستبيان الشكل الجسدي (Liao et al., 2010)، واستبيان صورة الجسد المتعدد الأبعاد (Ferda et al., 2004)، واستبيان التشوه الجسدي the Dysmorphic Concerns Questionnaire (DCQ (Mancuso, Knoesen and Castel, ٢٠١٠) يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٨) فقرة، وهو مقياس تقدير يعتمد على خمسة بدائل للإجابة على ليكرت (أبداً . نادراً . أحياناً . غالباً . دائماً)، حيث يضع يؤشر المستجيب بعلامة (x)تحت بديل الإجابة الذي يتفق ويعبر عن مشاعره أمام العبارة. وقد تم التحقق في حينه من ثبات المقياس وصدقه (عباس، ٢٠١١).

المعالجة الإحصائية

للتحقق من فروض الدراسة سارت الباحثات وفقاً للمنهج الوصفي الارتباطي، وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة لحساب نسب الانتشار، وأيضاً حساب معامل الارتباط بيرسون، كما تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط باستخدام طريقة الإدخال (Enter)، وحساب متوسطات الرتب وقيمة مان ويتني وويلكسون والدرجة الزائية والدلالة الإحصائية.

نتائج الدراسة:

أولاً : النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول والذي ينص على "ما مستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا":

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ومستوى انتشار أعراض ما بعد لصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في فترة حظر التجول خلال الكورونا على المستوى الكلي ولكل فقرة من فقرات الأداة بشكل عام، ويظهر الجدول (١) ذلك.

الجدول (١) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ومستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا على المستوى الكلي ولكل فقرة من فقرات الأداة مرتبة تنازلياً.

العنف النفسي					العنف الجسدي					العنف الجنسي				
رقم الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	مستوى الانتشار	رقم الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	مستوى الانتشار	رقم الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	مستوى الانتشار
٧	١	3.23	1.36	متوسط	١١	١	3.68	1.24	مرتفع	١١	١	3.33	1.41	متوسط
٥	٢	3.15	1.34	متوسط	٧	٢	3.25	1.27	متوسط	١٣	٢	3.00	1.41	متوسط
١١	٣	3.00	1.53	متوسط	٢	٣	3.23	1.24	متوسط	١٦	٣	2.89	1.45	متوسط
١٤	٤	2.85	1.41	متوسط	١٦	٤	3.21	1.38	متوسط	٩	٤	2.89	1.27	متوسط
١٦	٥	2.69	1.38	متوسط	٣	٥	2.93	1.15	متوسط	٥	٥	2.89	1.54	متوسط
٦	٦	2.62	1.19	متوسط	٩	٦	2.93	1.20	متوسط	١٤	٦	2.78	1.20	متوسط
١٣	٧	2.46	1.51	متوسط	١٠	٧	2.84	1.20	متوسط	٦	٧	2.78	1.39	متوسط
٢	٨	2.46	1.33	متوسط	٤	٨	2.80	1.27	متوسط	٤	٨	2.78	1.48	متوسط
٣	٩	2.38	1.19	متوسط	٥	٩	2.79	1.13	متوسط	١٠	٩	2.67	1.12	متوسط
٩	١٠	2.23	0.93	منخفض	١٤	١٠	2.79	1.13	متوسط	٣	١٠	2.67	1.22	متوسط
٨	١١	2.23	0.83	منخفض	٦	١١	2.77	1.25	متوسط	٨	١١	2.56	0.53	متوسط
٤	١٢	2.15	1.21	منخفض	٨	١٢	2.72	1.08	متوسط	٧	١٢	2.56	1.13	متوسط
١٠	١٣	2.08	1.26	منخفض	١٣	١٣	2.69	1.45	متوسط	٢	١٣	2.56	1.33	متوسط
١	١٤	2.08	1.04	منخفض	١	١٤	2.57	1.23	متوسط	١	١٤	2.33	1.00	منخفض
الكلي		**٢,٥٤**	**٠,٨٦**	**متوسط**	**الكلي**		**٢,٩٤**	**٠,٧٦**	**متوسط**	**الكلي**		**٢,٧٦**	**٠,٩٤**	**متوسط**

يلاحظ من الجدول (١) أن مستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف النفسي في الحظر خلال كورونا بشكل عام كان متوسط، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٢,٥٤) بانحراف معياري مقداره (٠,٨٦)، وجاءت جميع مستويات أعراض ما بعد الصدمة متراوحة ما بين المستوى المتوسط والمنخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٢٣ – ٢,٠٨)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (٧) والتي تنص على " أشعر أنني

غير قادر على تذكر بعض الأمور الهامة ذات العلاقة بالحدث " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٣,٢٣) وانحراف معياري مقداره (١,٣٦)، وجاءت في المرتبة الرابعة عشر والأخيرة الفقرة (١) والتي تنص على " تعاودني الأفكار المزعجة المتعلقة بالحدث " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (٢,٠٨)، وانحراف معياري مقداره (١,٠٤).

كما يلاحظ من الجدول (١) أن مستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف الجسدي في حظر التجول خلال كورونا بشكل عام كان متوسط، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٢,٩٤) بانحراف معياري مقداره (٠,٧٦)، وجاءت جميع مستويات أعراض ما بعد الصدمة بمستوى متوسط باستثناء فقرة واحدة جاءت بمستوى مرتفع، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٦٨ – ٢,٥٧)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (١١) والتي تنص على " نتيجة الحدث فقدت الاهتمام بالعمل والأسرة والمستقبل " بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي مقداره (٣,٦٨) وانحراف معياري مقداره (١,٢٤)، وجاءت في المرتبة الرابعة عشر والأخيرة الفقرة (١) والتي تنص على " تعاودني الأفكار المزعجة المتعلقة بالحدث " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٢,٥٧)، وانحراف معياري مقداره (١,٢٣).

كما يظهر أن مستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف الجنسي في حظر التجول خلال كورونا بشكل عام كان متوسط، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٢,٧٦) بانحراف معياري مقداره (٠,٩٤)، وجاءت جميع مستويات أعراض ما بعد الصدمة بمستوى متوسط باستثناء فقرة واحدة جاءت بمستوى متوسط، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٣٣ – ٢,٣٣)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (١١) والتي تنص على " نتيجة الحدث فقدت الاهتمام بالعمل والأسرة والمستقبل " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٣,٣٣) وانحراف معياري مقداره (١,٤١)، وجاءت في المرتبة الرابعة عشر والأخيرة الفقرة (١) والتي تنص على " تعاودني الأفكار المزعجة المتعلقة بالحدث " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (٢,٣٣)، وانحراف معياري مقداره (١,٠٠).

ثانياً : النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على " ما مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في حظر التجول خلال كورونا ":

للإجابة عليه تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ومستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا على المستوى الكلي ولكل فقرة من فقرات الأداة بشكل عام، ويظهر الجدول (٢) ذلك.

الجدول (٢) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ومستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا على المستوى الكلي ولكل فقرة من فقرات الأداة مرتبة تنازلياً

العنف النفسي					العنف الجسدي					العنف الجنسي				
رقم الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	مستوى الانتشار	رقم الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	مستوى الانتشار	رقم الفقرة	الرتبة	متوسط حسابي	انحراف معياري	مستوى الانتشار
٢٨	١	3.38	1.45	متوسط	٢١	١	3.66	1.31	متوسط	٢٨	١	4.11	1.17	مرتفع
٢٤	٢	3.23	1.42	متوسط	١٥	٢	3.59	1.37	متوسط	١	٢	3.44	1.74	متوسط
١	٣	2.85	1.63	متوسط	٢٤	٣	3.49	1.22	متوسط	٢١	٣	3.22	1.39	متوسط
٢١	٤	2.85	1.57	متوسط	١	٤	3.46	1.31	متوسط	١٥	٤	3.22	1.64	متوسط
١٥	٥	2.77	1.88	متوسط	٢٨	٥	3.39	1.29	متوسط	٢	٥	3.00	1.66	متوسط
١٧	٦	2.69	1.60	متوسط	٢	٦	3.22	1.34	متوسط	٢٤	٦	2.89	1.54	متوسط
٤	٧	2.62	1.71	متوسط	١٧	٧	3.20	1.42	متوسط	١٧	٧	2.56	1.74	متوسط
٢٢	٨	2.62	1.19	متوسط	١٨	٨	3.19	1.53	متوسط	٤	٨	2.56	1.59	متوسط
٢٣	٩	2.54	1.33	متوسط	٢٣	٩	2.99	1.33	متوسط	١٨	٩	2.44	1.67	متوسط
٢٥	١٠	2.38	1.12	متوسط	٤	١٠	2.97	1.37	متوسط	٢٥	١٠	2.29	0.98	منخفض
٢	١١	2.38	1.50	متوسط	٢٢	١١	2.94	1.28	متوسط	٢٧	١١	2.22	1.20	منخفض
١٨	١٢	2.31	1.65	منخفض	٢٥	١٢	2.53	1.24	متوسط	٢٢	١٢	2.11	1.05	منخفض
٢٧	١٣	1.85	0.99	منخفض	٢٧	١٣	2.48	1.09	متوسط	٢٣	١٣	2.01	1.13	منخفض
الكلي		**٢,٦٥**	**٠,٨٢**	**متوسط**	**الكلي**		**٣,١٦**	**٠,٦٨**	**متوسط**	**الكلي**		**٢,٧٨**	**٠,٩٧**	**متوسط**

يلاحظ من الجدول (٢) أن مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف النفسي في حظر التجول خلال كورونا بشكل عام كان متوسط، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٢,٦٥) بانحراف معياري مقداره (٠,٨٢)، وجاءت جميع مستويات مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد متراوحة ما بين المستوى المتوسط والمنخفض، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٣٨ – ١,٨٥)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (٢٨) والتي تنص على " أعتقد أنه يجب علي أن أخفف من وزني، رغم عدم اعتقاد الآخرين أنني بحاجة لذلك " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٣,٣٨) وانحراف معياري مقداره (١,٤٥)، وجاءت في المرتبة الثالثة عشر والأخيرة الفقرة (٢٧) والتي تنص على " أكره أن يدقق الآخرون بمظهري " بمستوى منخفض، بمتوسط حسابي مقداره (١,٨٥)، وانحراف معياري مقداره (٠,٩٩).

كما يلاحظ من الجدول (٢) أن مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف الجسدي في حظر التجول خلال كورونا بشكل عام كان متوسط، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٣,١٦) بانحراف معياري مقداره (٠,٦٨)، وجاءت جميع مستويات مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد بمستوى متوسط، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٦٦ – ٢,٤٨)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (٢١) والتي تنص على " تعجبني ملامح وجهي (بما في ذلك الأنف والعيون والفم والأسنان وشكل الوجه والبشرة) " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٣,٣٨) وانحراف معياري مقداره (١,٣١)، وجاءت في المرتبة الثالثة عشر والأخيرة الفقرة (٢٧) والتي تنص على " أكره أن يدقق الآخرون بمظهري " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٢,٤٨)، وانحراف معياري مقداره (١,٠٩).

كما يلاحظ من الجدول (٢) أن مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف الجنسي في حظر التجول خلال كورونا بشكل عام كان متوسط، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (٢,٧٨) بانحراف معياري مقداره (٠,٩٧)، وجاءت جميع مستويات مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد متراوحة ما بين المستوى المتوسط والمنخفض باستثناء فقرة واحدة جاءت بمستوى مرتفع، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٤,١١ – ٢,٠١)، وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة (٢٨) والتي تنص على " أعتقد أنه يجب علي أن أخفف من وزني، رغم عدم اعتقاد الآخرين أنني بحاجة لذلك " بمستوى مرتفع، بمتوسط

حسابي مقداره (٤,١١) وانحراف معياري مقداره (١,١٧)، وجاءت في المرتبة الثالثة عشر والأخيرة الفقرة (٢٣) والتي تنص على " أكره أن يدقق الآخرون بمظهري " بمستوى متوسط، بمتوسط حسابي مقداره (٢,٤٨)، وانحراف معياري مقداره (١,٠٩).

ثالثاً : النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث والذي ينص على " هل توجد علاقة بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في حظر التجول خلال كورونا ، وهل يمكن التنبؤ بها؟":

للإجابة على السؤال تم بحساب معامل الارتباط بيرسون بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن أو لم يتعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا، ويظهر الجدول (٣) ذلك.

الجدول (٣) : معامل الارتباط بيرسون بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن أو لم يتعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا

أشكال العنف	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العنف النفسي	٠,٧٣٦	٠,٠٠٤**
العنف الجسدي	٠,٥٦٢	٠,٠٠٠**
العنف الجنسي	٠,٦٩٦	٠,٠٣٧*

*** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01)**

يلاحظ من الجدول (٣) وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠١) بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي لم يتعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في الحظر خلال كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (النفسي (٠,٣٧٨)، والجسدي (٠,٣١٣)، والجنسي (٠,٤١٠))، مما يؤشر على كلما زادت أعراض ما بعد الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد.

كما يلاحظ من الجدول (٣) وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠١) بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، والجنسي) في حظر التجول خلال كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (النفسي (٠,٧٣٦)، والجسدي (٠,٥٦٢) ، مما يؤشر على كلما زادت أعراض ما بعد الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد.

كما يلاحظ من الجدول (٣) وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٩٦)، مما يؤشر على كلما زادت أعراض ما بعد الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد.

كما يلاحظ من الجدول (٣) وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠١) بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن أو لم يتعرضن للعنف في حظر التجول خلال كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٤٢٧)، مما يؤشر على كلما زادت أعراض ما بعد الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد.

بهدف الكشف عن إمكانية تنبؤ أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في حظر التجول خلال كورونا، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط باستخدام طريقة (الإدخال (Enter))، والتي يوضحها الجدولين (٤، ٥).

جدول (٤) : ملخص نموذج تحليل الانحدار الخطي البسيط

أشكال العنف	النموذج	معامل الارتباط R	مربع معامل الارتباط (التباين المفسر)	مربع معامل الارتباط المصحح	الخطأ المعياري في التقدير	قيمة F	الدلالة الإحصائية
النفسي	١	٠,٧٣٦	٠,٥٤٢	٠,٥٠٠	٠,٥٨٠٩٩	١٣,٠٠٢	٠,٠٠٤**
الجسدي	١	٠,٥٦٢	٠,٣١٦	٠,٣٠٩	٠,٥٦٩٣٧	٤٠,٧١٩	٠,٠٠٠**
الجنسي	١	٠,٦٩٦	٠,٤٨٤	٠,٤١٠	٠,٧٤٣٧٥	٦,٥٦٧	٠,٠٣٧*

*** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01)**

يلاحظ من الجدول (٤) أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط بين أعراض ما بعد الصدمة ومظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) على الترتيب (٠,٧٣٦، ٠,٥٦٢، ٠,٦٩٦) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠١) للعنف (النفسي، الجسدي) وعند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠٥) للعنف الجنسي، مما يؤشر على وجود علاقة طردية مرتفعة، والذي يشير إلى انه كلما زادت أعراض ما بعد

الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد، كما بلغت قيمة مربع معامل الارتباط على الترتيب (R2= 0.542, 0.316, 0.484)، وهذا يعني أن أعراض ما بعد الصدمة قد فسّرت ما مقداره (54.2%) من التباين في مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد للنساء اللواتي تعرضن للعنف النفسي، و(٣١,٦ %) للنساء اللواتي تعرضن للعنف الجسدي، و(٤٨,٤ %) للنساء اللواتي تعرضن للعنف الجنسي، كما بلغت قيمة (F) على الترتيب (١٣,٠٠٢، ٤٠,٧١٩، ٦,٥٦٧) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠١) للعنف (النفسي، الجسدي) وعند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠٥) للعنف الجنسي.

جدول (٥) : تحليل تباين الانحدار الخطي البسيط (ANOVA)

أشكال العنف	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
النفسي	الانحدار	٤,٣٨٩	١	٤,٣٨٩	١٣,٠٠٢	٠,٠٠٤**
	البواقي	٣,٧١٣	١١	٠,٣٣٨		
	المجموع	٨,١٠٢	١٢			
الجسدي	الانحدار	١٣,٢٠٠	١	١٣,٢٠٠	٤٠,٧١٩	٠,٠٠٠**
	البواقي	٢٨,٥٢٨	٨٨	٠,٣٢٤		
	المجموع	٤١,٧٢٩	٨٩			
الجنسي	الانحدار	٣,٦٣٢	١	٣,٦٣٢	٦,٥٦٧	٠,٠٣٧*
	البواقي	٣,٨٧٢	٧	٠,٥٥٣		
	المجموع	٧,٥٠٥	٨			

*** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01)**

جدول (٦) : معاملات الانحدار الخطي البسيط المعيارية والغير معيارية

أشكال العنف	المتغير	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
		B	الخطأ المعياري	Beta		
النفسي	الثابت	٠,٨٦٩	٠,٥٢٠		١,٦٧١	٠,١٢٣
	أعراض ما بعد الصدمة	٠,٧٠٠	٠,١٩٤	٠,٧٣٦	٣,٦٠٦	٠,٠٠٤**
الجسدي	الثابت	١,٦٧٨	٠,٢٤٠		٦,٩٨٩	٠,٠٠٠**
	أعراض ما بعد الصدمة	٠,٥٠٤	٠,٠٧٩	٠,٥٦٢	٦,٣٨١	٠,٠٠٠**
الجنسي	الثابت	٠,٧٩٠	٠,٨١٣		٠,٩٧٢	٠,٣٦٤
	أعراض ما بعد الصدمة	٠,٧١٩	٠,٢٨٠	٠,٦٩٦	٢,٥٦٣	٠,٠٣٧*

*** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) ** دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.01)**

يلاحظ من الجدول (٥) أن قيمة (F) قد بلغت على الترتيب (١٣,٠٠٢، ٤٠,٧١٩، ٦,٥٦٧) هي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≥ ٠,٠١) للعنف (النفسي، الجسدي) وعند مستوى الدلالة (α ≥ ٠,٠٥) للعنف الجنسي، وهذا يؤشر على قبول الفرضية البديلة والتي تنص على انه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا "، والذي يؤشر على معنوية الانحدار الخطي البسيط عند مستوى الدلالة (α ≥ ٠,٠١) للعنف (النفسي، الجسدي) وعند مستوى الدلالة (α ≥ ٠,٠٥) للعنف الجنسي، مما يعني أن أعراض ما بعد الصدمة تؤثر (تتنبأ) بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا، ولتحديد مقدار التأثير تم استخراج معاملات الانحدار، والتي يوضحها الجدول (٦):

يلاحظ من الجدول (٦) أن قيمة المعاملات غير المعيارية لثابت الانحدار للعنف النفسي قد بلغت (B=0.869) بخطأ معياري (0.520)، وأن قيمة (t= 1.671) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠٥)، كما بلغت قيمة المعاملات غير المعيارية لأعراض ما بعد الصدمة (B=0.700) بخطأ معياري (0.194) والمعاملات المعيارية (0.736)، وقيمة (t= 3.606) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠١)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار : المعاملات غير المعيارية

مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد = ٠,٧٠٠ (أعراض ما بعد الصدمة)

معادلة الانحدار : المعاملات المعيارية

مؤشر القيمة الاقتصادية المضافة = ٠,٧٣٦ (أعراض ما بعد الصدمة)

كما يلاحظ من الجدول (٦) أن قيمة المعاملات غير المعيارية لثابت الانحدار للعنف الجسدي قد بلغت (B=1.678) بخطأ معياري (0.240)، وأن قيمة (t= 6.989) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠٥)، كما بلغت قيمة المعاملات غير المعيارية لأعراض ما بعد الصدمة (B=0.504) بخطأ معياري (0.079) والمعاملات المعيارية (0.562)، وقيمة (t= 6.381) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠١)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار : المعاملات غير المعيارية

مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد = ١,٦٧٨ + ٠,٥٠٤ (أعراض ما بعد الصدمة)

معادلة الانحدار : المعاملات المعيارية

مؤشر القيمة الاقتصادية المضافة = ٠,٥٦٢ (أعراض ما بعد الصدمة)

كما يلاحظ من الجدول (٦) أن قيمة المعاملات غير المعيارية لثابت الانحدار للعنف الجنسي قد بلغت (B=0.790) بخطأ معياري (0.813)، وأن قيمة (t= 0.972) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠٥)، كما بلغت قيمة المعاملات غير المعيارية لأعراض ما بعد الصدمة (B=0.719) بخطأ معياري (0.280) والمعاملات المعيارية (0.696)، وقيمة (t= 2.563) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α ≤ ٠,٠٥)، وبالتالي تم تشكيل معادلة التنبؤ وفق الآتي:

معادلة الانحدار : المعاملات غير المعيارية

مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد = ٠,٧٩٠ + ٠,٧١٩ (أعراض ما بعد الصدمة)

معادلة الانحدار : المعاملات المعيارية

مؤشر القيمة الاقتصادية المضافة = ٠,٦٩٦ (أعراض ما بعد الصدمة)

مناقشة النتائج :

مناقشة نتائج السؤال الأول والذي ينص على" ما مستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا."

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن مستوى انتشار أعراض ما بعد الصدمة لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، والجسدي والجنسي) في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا بشكل عام كان متوسطا، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي على التوالي (٢,٥٤ ,٢,٩٤, ٢,٧٦) بانحراف معياري مقداره على التوالي (٠,٧٦, ٠,٨٦, ٠,٩٤)

تفسر الباحثات هذه النتيجة نظرا أن التعرض لخبرة صادمة كالعنف بأشكاله (النفسي والجسدي والجنسي) قد يزيد من فرصة تطور اضطراب الضغوط التالية للصدمة، فالتعرض للاعتداءات تزيد من احتمال تطور الاضطراب (Golier & Yehuda, 2002) فأية حادثة تكون خارج مدى الخبرة المعتادة للفرد، وتسبب له الكرب النفسي وتكون استجابته لها متصفة بالخوف الشديد، والشعور بالعجز، قد تقود إلى اضطراب الضغوط التالية للصدمة (March, 1998) . وبما أن العينة احتوت على نساء قد تعرضوا لأشكال العنف (النفسي، والجسدي والجنسي) خلال فترة قريبة من القيام بالدراسة ألا وهي فترة حظر التجوال خلال تفشي جائحة كورونا ومن المرجح أن تزيد فرصة تطور الاضطراب بعد التعرض للصدمات مباشرة (Yehuda, 2002) فبعد التعرض لصدمة نفسية ناشئة عن حدث مهدد للشخص فإن الكيان الداخلي للفرد يفقد قدرته على السيطرة، لأن الصدمة تعمل على تمزيق الثوابت النفسية لدى الفرد، كالشعور بالأمن (Beal,2007)

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة ضمرة (٢٠١١) التي بحثت أعراض قلق ما بعد الصدمة لدى النساء المعنفات في الأردن على عينة قوامها ٢١٠ امرأة منهن ٦٤ امرأة معنفة جسدياً/ نفسياً و٧٧ امرأة معنفة نفسياً و ٧٠ امرأة من غير، حثي دلت النتائج على شيوع أعراض قلق ما بعد الصدمة (إعادة معايشة الحدث الصادم، التجنب والإثارة الانفعالية المرتفعة) بشكل

متوسط لدى النساء المعنفات (جسدياً/ نفسيا ونفسياً) وبشكل منخفض لدى النساء غير المعنفات. كما تتفق نتائج الدراسة الحالية ودراسة جوهانسن وآخرون (Johansen et al, 2006) في الولايات المتحدة، حيث اشتملت الدراسة على عينة قوامها ٢٨٨ امرأة منهن (١٣٨)امرأة معنفة جسديا ونفسيا و(١٥٠)امرأة من غير المعنفات، وقد دلت نتائج الحسابية إلى ان ما نسبته 33%من النساء يظهرن أعراض حادة من اضطراب ضغوط النفسية التالية للصدمة مقارنة مع النساء غير المعنفات.

مناقشة نتائج السؤال الثاني المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على " ما مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا ":

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى انتشار مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف بأشكاله (النفسي، والجسدي، والجنسي) في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا بشكل عام كان متوسطاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي لكل شكل من أشكال العنف على التوالي (2.78-3.16-٢,٦٥) بانحراف معياري مقداره على التوالي – (٠,٨٢0.68, 0.97)

وتفسر الباحثات هذه النتيجة بتأثير السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد، وبتأديته دوراً مهماً في تطوير اتجاهات الأفراد نحو أجسادهم، ولا شك أن التغيرات التي حدثت من حظر للتجوال خلال تفشي جائحة كورونا وجراء تعرض المرأة للعنف بأشكاله (النفسي والجسد والجنسي)، قد أثّر في مفهوم المرأة عن ذاتها، ليس فقط بما تمتلكه من معتقدات تخصُّ قدراتها العقليّة والاجتماعيّة فحسب، وإنّما ما تملكه من تصُّور حول صفاتها الجسميّة وشكلها الخارجيّ. ولا يتأتى ذلك من فراغ أو بمحض الصدفة، إذ تتشرب الطفلة ما تم إفرازه من الآراء والمشاعر والاتجاهات والمعتقدات الشائعة من البيئة التي تعيش ضمنها، والتي استقتها وتشربتها من منابع عدة وأهمها الأسرة. وكونها قد تعرضت لشكل من أشكال العنف وتزامن ذلك وجود حظر للتجوال خلال فترة تفشي جائحة كورونا قد يكون ذلك عاملا مثورا لظهور اضطراب تشوه صورة الجسد.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ديديي آخرون (Didie, et al., 2006)، التي أظهرت أن ٧٨٪ من الحالات المصابة باضطراب تشوه صورة الجسد قد تعرضت لتاريخ مؤذ كالإهمال، والإساءة العاطفية، والإساءة الجسدية، والإساءة الجنسية.

كما تتفق مع دراسة لكيراني كروكي وأوكارد Kearney-Cooke and Ackard (2000) حيث أظهرت النتائج أن النساء المعنفات جنسيا قد أظهرن رضا أقل عن صورة أجسادهن وأشكالهن.

مناقشة نتائج السؤال الثالث والذي ينص على " هل توجد علاقة بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا ":

خلصت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠١) بين أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، والجنسي) في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (النفسي (٠,٧٣٦)، والجسدي (٠,٥٦٢) والجنسي (0.969)، مما يؤشر على كلما زادت أعراض ما بعد الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد.

تعلل الباحثات النتيجة كون أن رؤية المرأة لصورة جسدها تعبّر عن خبرات مرّت بها خلال حياتها، وعملت على تكوين صورة سواء إيجابية أو سلبية عن هيئتها. ولا ريب أن ذلك يترافق وما كونته من أفكار ومشاعر وتصوّرات عن نفسها. وبما أن التعرض للضغوط والصدمات ستؤدي لتكوين صورة ذات صبغة سلبية، فستكون الفرصة سانحة لتعرض المرأة لاضطراب تشوه صورة الجسد. فإن التعرض للخبرات المسيئة تخلق مشاعرا بعدم الرضا عن الجسد والشعور بالخجل من الشكل وتدمير صورة الشخص عن جسده (Fallon & Ackard, 2002)

وتؤيد دراسة بالمان Buhlmann وماركيس Marques وويلهلم Wilhelm (2011) التي تقصت العلاقة بين التعرض للصدمات النفسية واضطراب صورة الجسد على عينة قوامها ٣٧ شخص منهم ١٨ (عينة تجريبية) ممن هم مصابون باضطراب صورة الجسد والأخرى ضابطة

وعددهم ١٩ شخصا ممن هم غير مصابون باضطراب صورة الجسد، وجدت النتائج أن المجموعة التجريبية وعددهم ١٨ فردا من المصابين باضطراب تشوه صورة الجسد قد عانت خلال مرحلة من مراحل حياتهم بإحدى الخبرات الصادمة كالتعرض للاعتداء الجسدي أو الجنسي أو غيرهما

مناقشة نتائج السؤال الرابع المتعلقة بالسؤال" هل تتنبأ أعراض ما بعد الصدمة بمظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف في فترة حظر التجول خلال تفشي جائحة كورونا؟"

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن القيمة المطلقة لمعامل الارتباط بين أعراض ما بعد الصدمة ومظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد لدى النساء اللواتي تعرضن للعنف (النفسي، الجسدي، الجنسي) على الترتيب (٠,٧٣٦، ٠,٥٦٢، ٠,٦٩٦) وهي دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠١) للعنف (النفسي، الجسدي) وعند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠٥) للعنف الجنسي، مما يؤشر على وجود علاقة طردية مرتفعة، والذي يشير إلى انه كلما زادت أعراض ما بعد الصدمة زادت مظاهر اضطراب تشوه صورة الجسد

وتعلل الباحثات هذه النتيجة إلى كون كل من أعراض الضغوط النفسية التالية للصدمة تشترك بكثير من الأعراض مع اضطراب صورة الجسد بالذات، مما يجعل الفرصة متاحة بشكل أكبر أمام تطوير اضطراب التشوه الوهمي للجسد، فقد وُجِد أن غالبية مرضى تشوه صورة الجسد أكثر تذكراً للأحداث الصادمة المؤذية من غيرهم (Buhlmann et al., 2012). أيضا إن وجود أعراض الضغوط التالية للصدمة قد يهيئ لظهور اضطرابات نفسية أخرى بنسبة (٨٣%) (Solomon &Davidson, 1997) بما فيها اضطراب صورة الجسد، إذ تؤكد نتائج دراسة فيلبس وآخرون (Phillips et al., 1993) التي بحث حالات بعض الأشخاص المصابين اضطراب صورة الجسد خلصت إلى نتيجة مفادها أن غالبية الأشخاص المضمنون بالدراسة ممن هم مصابون باضطراب صورة للجسد قد عانوا من اضطرابات نفسية أخرى قبل إصابتهم بهذا الاضطراب في مرحلة من مراحل حياتهم، إذ أن٧٣% قد أصيبوا بإحدى اضطرابات القلق، وصرّح ٩٧% منهم أنهم كانوا يتجنبون المواقف الاجتماعية، وكذلك الاشتراك في أية

أعمال مع الآخرين، وأن ٣٠ % منهم قد لازموا المنزل ولم يخرجوا منه لفترة شهر أو أكثر مما يدعم نتائج الدراسة الحالية.

التوصيات:

- تنفيذ برامج تأهيل المقبلين على الزواج والتدريب على مهارات التواصل بين الزوجين.
- تأسيس برامج وطنية للتدخل في الأزمات والعمل على نشر التوعية في التعامل مع الضغوطات حينها.
- تفعيل الخطوط الساخنة لاستقبال حالات العنف الأسري ومساعدتها.
- وضع برامج الوقاية والعلاج في مراكز الصحة.

إعلان عدم تضارب المصالح

يتعهد ويُعلن الباحثون أنه لا يوجد أي تضارب للمصالح من جراء نشر هذا البحث.

دعم المادي للبحث

لم يحصل البحث على أي دعم مادي

قائمة المراجع :

ضمرة، جلال (٢٠١١). عراض قلق ما بعد الصدمة لدى عينة من النساء المعنفات في الأردن. مجلة دراسات: العلوم التربوية، ٣٨ (٢)٢.

عاشور، لينا (٢٠١٣). *فاعلية برنامج إرشاد زواجي جمعي مستند إلى الاتجاه السيكوديناميي في التخفيف من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وتحسين التوافق الزواجي*. أطروحة دكتوراة، الجامعة الأردنية، الأردن.

عباس، لينا (٢٠١١). *مظاهر تشوه صورة الجسد وعلاقته بالوسواس القهري والقلق الاجتماعي والشخصية البارانوية*. أطروحة دكتوراة، كلية العلوم التربوية، جامعة عمان العربية، الأردن.

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Aye, W. T., Lien, L., Stigum, H., & Bjertness, E. (2021). Childhood abuse and its association with adults' mental health problems: a cross-sectional study among men and women in the Yangon Region of Myanmar. *BMJ open*, *11*(11), e045870. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045870

Beal, A. (2007). *The biological and behavioral effects of maternal trauma and posttraumatic stress disorder on child development school discipline* (doctoral dissertation) .The University of Adelaide, School of Medicine, Australia. Retrieved from https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/bitstream/2440/37888/9/01front.pdf

Buhlmann, U., Marques, L., & Wilhelm, S. (2012). Traumatic Experiences in Individuals with Body Dysmorphic Disorder. *The Journal of nervous and mental disease*. 200(1), 95-8· https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31823f6775

Chung, M., Dennis, L., Easthope, Y., Werret, J., & Farmet, S. (2005). A multiple-indicator multiple-cause model for (PTSD) reaction: personality, coping, and maladjustment, *psychosomatic medicine*, 67, 251-259. https://doi.org/10.1097/01.psy.0000155675.56550.5f

Danckwerts, A., & Leathem, J. (2003). Questioning the Link Between PTSD and Cognitive Dysfunction. *Neuropsychology Review, 13*(4), 221–235. https://doi.org/10.1023/B:NERV.0000009485.76839.b7

Didie, E. R., Tortolani, C. C., Pope, C. G., Menard, W., Fay, C., & Phillips, K. A. (2006). Childhood abuse and neglect in body dysmorphic disorder. *Child Abuse & Neglect, 30*(10), 1105–1115. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.007

Fallon, P., & Ackard, D. M. (2002). Sexual abuse and body image. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*, 117-124. New York: Guilford Press.

Foster, A.C., Shorter, G.W., & Griffiths, M.D. (2015). Muscle Dysmorphia: Could it be classified as an Addiction to Body Image? *J Behav Addict*, 4(1): 1–5. https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.001

Goldstein, R. B., Smith, S. M., Chou, S. P., Saha, T. D., Jung, J., Zhang, H., Pickering, R. P., Ruan, W. J., Huang, B., & Grant, B. F. (2016). The epidemiology of DSM-5 posttraumatic stress disorder in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *51*(8), 1137–1148. https://doi.org/10.1007/s00127-016-1208-5

Golier, J., & Yehuda, R. (2002). Neuropsychological processes in post-traumatic stress disorder. *Psychiatric Clinics of North America, 25*(2), 295315. https://doi.org/10.1016/S0193-953X(01)00004-1

James, C., Seixas, A. A., Harrison, A., Jean-Louis, G., Butler, M., Zizi, F., & Samuels, A. (2016). Childhood Physical and Sexual Abuse in Caribbean Young Adults and Its Association with Depression, Post-Traumatic Stress, and Skin Bleaching. *Journal of depression & anxiety*, *5*(1), 214. https://doi.org/10.4172/2167-1044.1000214

Johansen, V. A., Wahl, A. K., Eilertsen, D. E., Hanestad, B. R., & Weisaeth, L. (2006). Acute psychological reactions in assault victims of non-domestic violence: peritraumatic dissociation, post-traumatic stress disorder, anxiety and depression. *Nordic journal of psychiatry*, *60*(6), 452–462. https://doi.org/10.1080/08039480601021886

Koenen, K., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K., Bromet, E., Stein, D., Kessler, R., et al., (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine, 47*(13), 2260-2274. doi:10.1017/S0033291717000708

Kourti, A., Stavridou, A., Panagouli, E., Psaltopoulou, T., Spiliopoulou, C., Tsolia, M., Sergentanis, T. N., & Tsitsika, A. (2021). Domestic Violence During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. Trauma, Violence, & Abuse. https://doi.org/10.1177/15248380211038690

Leskin, L. P., & White, P. M. (2007). Attentional networks reveal executive function deficits in posttraumatic stress disorder. *Neuropsychology, 21*(3), 275–284. https://doi.org/10.1037/0894-4105.21.3.275

Malcolm, A., Pikoos, T.D., Grace, S.A., Castle, D.J., & Rossell, S.L. (2021). Childhood maltreatment and trauma is common and severe in body dysmorphic disorder. *Comprehensive psychiatry*, *109*, 152256 .

Mancuso SG, Knoesen NP, Castle DJ. The Dysmorphic Concern Questionnaire: A screening measure for body dysmorphic disorder. Aust N Z J Psychiatry. 2010 Jun;44(6),535-42. doi: 10.3109/00048671003596055. PMID: 20397781.

Nigam, S. (2020). COVID-19: India's Response to Domestic Violence Needs Rethinking, *South Asia Journal*. https://doi.org 10.31234/osf.io/4bpny

Peterman, A., Potts, A., O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., Oertelt-Prigione, S. & Van Gelder, N. (2020). *Pandemics and Violence Against Women and Children.* Center Global Development Working Paper No. 528. Retrieved from https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children

Phillips, K. A., McElroy, S. L., Keck, P. E., Jr, Pope, H. G., Jr, & Hudson, J. I. (1993). Body dysmorphic disorder: 30 cases of imagined ugliness. *The American journal of psychiatry*, *150*(2), 302–308. https://doi.org/10.1176/ajp.150.2.302

Seal, K. H., Metzler, T. J., Gima, K. S., Bertenthal, D., Maguen, S., & Marmar, C. R. (2009). Trends and risk factors for mental health diagnoses among Iraq and Afghanistan veterans using Department of Veterans Affairs health care, 2002-2008. *American journal of public health*, *99*(9), 1651–1658. https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.150284

Slaughter, J. R., & Sun, A. M. (1999). In pursuit of perfection: a primary care physician's guide to body dysmorphic disorder. *American family physician*, *60*(6), 1738–1742.Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10537388

Solomon, S. D., & Davidson, J. R. (1997). Trauma: prevalence, impairment, service use, and cost. *The Journal of Clinical Psychiatry*, *58 Suppl 9*, 5-11.

Yehuda, R. (2002). Post-traumatic stress disorder. *The New England Journal of Medicine, 346*(2), 108–114. https://doi.org/10.1056/NEJMra012941

References Translated:

Ashour, L. (2012). The efficacy of couples' groups therapy based on the traumatic stress disorder and improving marital adjustment [doctoral dissertation] The University of Jordan, Jordan.

Abbas, L. (2011). Dysmorphic features of the body and their relationship to social anxiety, obsessive compulsive disorder and paranoid personality among university students. [doctoral dissertation] Amman Arab University, Jordan.

Damrah, J. (2011). [Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) Symptoms among Sample of Jordanian Abused Women]. Dirasat: Educational Sciences. 38 (2), 2.

Posttraumatic Stress Symptoms and its relationship to Body Dysmorphic Disorder among abused women in Lockdowns during Coronavirus Pandemic

Abstract:

This study aimed to investigate the relationship between Posttraumatic Stress Symptoms and its relationship to Body Dysmorphic Features among a sample (n ٢٧١) of abused women in lockdowns during Coronavirus Pandemic. The target population were Arab females aged above 18 years who can be reached through the internet. Data were collected online in May 2020 by responding to the two instruments as well as few demographic questions. It has been discovered that there is a correlational relationship between Posttraumatic Stress Symptoms and Body Dysmorphic Features among abused women (psychologically, physically, and sexually) where the correlation coefficient respectively reaches (0.736,0.562,0.969) at the signification level of (0.05=α). Furthermore, results show that there is a relation between the impact of variables (Posttraumatic Stress Symptoms) and the impact on Body Dysmorphic Features among abused women (psychologically and physically) where the multi-correlation coefficient reaches a level of (0.05=α), and for sexually (0.736٠,٦٩٦ ،٠,٥٦٢ ،) at the signification level of (0.01=α). The results of this study are expected to provide more insights to therapists, counselors, and service providers for abused women on how to provide appropriate therapeutic programs for people suffering from body dysmorphic features and of post-traumatic stress symptoms.

Keywords: Body Image, Corona, Disorder, Stressors, Post-Traumatic, Violence