

العصب الحائر تحت ضغط الجمال

عبير اديب عباس الربيعي
Abeerabbas12@icloud.com.

المخلص :

المقدمة: في عصرنا الحديث، أصبحت معايير الجمال مصدر ضغط نفسي كبير يؤثر على الأفراد، خاصة في المجتمعات التي تعطي قيمة مفرطة للمظاهر الخارجية، وهذا الضغط لا يقتصر بي تأثيره على الجانب النفسي فحسب، بل يتعداه إلى التأثير على وظائف الجهاز العصبي، وخصوصاً العصب الحائر (Vagus Nerve)، الذي يلعب دوراً محورياً في تنظيم الاستجابة للضغط والتوازن بين الجهاز العصبي السمبثاوي والباراسمبثاوي. يهدف هذا البحث إلى استكشاف العلاقة بين الضغط الناتج عن معايير الجمال الحديثة وبين تأثيره المحتمل على العصب الحائر، مع تسليط الضوء على الأبعاد النفسية والفيزيولوجية لهذه العلاقة.

كما يهدف هذا البحث إلى دراسة العلاقة المحتملة بين هذه الإجراءات وهيجان العصب الحائر، خاصةً عند حقن مناطق قريبة من المسارات العصبية مثل الفك، الصدغ، والجبهة.

ويعتمد البحث على استبيان ميداني موجه إلى فئة من الأشخاص الذين خضعوا لتلك الإجراءات، لتحليل تكرار الأعراض التالية (صداع مستمر، آلام الرقبة، تنميل الوجه، اضطرابات في البلع أو الهضم، وأعراض شبيهة بالقلق، كما يتم التحقق من التاريخ الطبي للمشاركين وتواتر الأعراض قبل وبعد التجميل).

وتشير الفرضية الأساسية إلى أن الضغط الميكانيكي أو التغيرات الموضعية الناتجة عن الحشوات (الفيلر) أو توتر العضلات نتيجة البوتوكس قد تؤثر على العصب السابع أو الخامس، وبالتالي تحفز استجابة انعكاسية أو التهابية تؤثر على العصب الحائر.

الأهمية : تسليط الضوء على آثار جانبية غير مدروسة لبعض الإجراءات التجميلية، وكذلك المساهمة في التوعية الطبية بمخاطر التدخلات الجمالية غير المدروسة، إضافة إلى فتح آفاق جديدة للبحث في علم الأعصاب التجميلي والتغذية.

الطريقة والإجراءات : تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة العلاقة بين الضغط الناتج عن معايير الجمال وتأثيره على العصب الحائر، وقد تم جمع البيانات من خلال مراجعة البيانات السابقة، والمقالات العلمية، والأبحاث النفسية والعصبية ذات الصلة، كما تم إجراء استبيان شمل مجموعة من المشاركين لتقييم مستوى تأثيرهم بالضغط الجمالي وارتباطه بأعراض جسدية وسايكولوجية يُعتقد أنها مرتبطة بالعصب الحائر.

كما يتضمن أسئلة تتعلق بالمشاعر تجاه صورة الجسد، التعرض لضغوط معايير الجمال، وأعراض جسدية مثل تسارع نبضات القلب أو اضطرابات الجهاز الهضمي. وتم اختيار عينة عشوائية مكونة من 120 مشاركة ، وتم استرداد منها (105) من فئات عمرية مختلفة (من 18 إلى 40 سنة).

تم استخدام أدوات تحليل إحصائي (SPSS) لفحص العلاقة بين الضغط النفسي المرتبط بالجمال وأعراض يُعتقد أن لها علاقة بتنشيط أو تثبيط العصب الحائر.

النتائج والتحليلات

أظهرت النتائج ان نسبة كبيرة من المشتركات (78%) أفادوا بشعورهن بالقلق أو التوتر والكآبة الناتجة من الآلام المزمنة عند مقارنة أنفسهن بمعايير الجمال المتداولة.

65% أشاروا إلى معاناتهم من أعراض جسدية كالدوخة، ضيق التنفس، الآلام الراس والرقبة واضطرابات في المعدة عند تعرضهم لضغط نفسي يتعلق بالمظهر.

وان التحليل يشير إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين شدة الضغط الجمالي وزيادة الأعراض المرتبطة بوظائف العصب الحائر.

التوصيات : نشر الوعي عن طريق دورات ومحاضرات علمية حول تأثير معايير الجمال السطحية على الصحة النفسية والجسدية ، وتشجيع تقنيات التنفس العميق وتحفيز العصب الحائر كوسيلة لتخفيف الضغط (مثل التأمل أو اليوغا).

والتركيز في المناهج التعليمية على أهمية تقدير الذات بعيداً عن الصور النمطية للجمال ، وتعزيز دور الإعلام في تمثيل واقعي ومتنوع للجمال البشري.

الكلمات المفتاحية

العصب الحائر ، الضغط النفسي ، معايير الجمال ، التوتر العصبي ، الاستجابة الجسدية ، الفلر والبولتكس

1- المقدمة

في ظل تزايد تأثير وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي، أصبحت معايير الجمال المتداولة تشكل ضغطاً نفسياً واجتماعياً كبيراً، خصوصاً لدى فئة الشباب. وقد بات لهذا الضغط تأثيرات تمتد إلى الجوانب الجسدية والفيزيولوجية، من بينها الجهاز العصبي الذاتي، الذي يُعد العصب الحائر أحد أبرز مكوناته. يُعرف العصب الحائر بدوره الحيوي في تنظيم العمليات الحيوية مثل التنفس، ضربات القلب، والهضم، كما يُستثار بشكل مباشر في حالات التوتر والقلق. وتطرح هذه العلاقة تساؤلات حول مدى تأثير وظائف العصب الحائر بالضغط النفسي الناتج عن السعي وراء المثالية الجمالية.

لذا، يهدف هذا البحث إلى دراسة تأثير معايير الجمال السائدة على العصب الحائر، وتسلط الضوء على الرابط بين الصحة النفسية والجسدية في هذا السياق.

2 - أهمية البحث :

تكمن أهمية هذا البحث في تسلط الضوء على جانب قلماً يتم تناوله في الدراسات النفسية والفيزيولوجية، وهو العلاقة بين الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال الحديثة كالبر والفلر والبوتكس وتأثيره المحتمل على العصب الحائر، الذي يُعد من الأعصاب المحورية في تنظيم التوازن الجسدي والعاطفي. كما تبرز أهمية البحث في ربطه بين الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية، بما يُسهم في فهم أعمق لتأثير الثقافة المجتمعية على الصحة العامة، ويفتح المجال لتطبيقات وقائية وعلاجية تستند إلى فهم علمي شامل لهذه العلاقة، سواء في المجال الطبي أو النفسي أو التربوي لما يخلفه هذا الاهتمام من نتائج عكسية على الشكل بعد مرور فترة مابين ٣-٦ اشهر وكذلك من الآلام واوجاع مزمنة .

3 - أهداف البحث

يهدف هذا البحث إلى ما يلي:

1. تحليل العلاقة بين الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال السائدة ووظائف العصب الحائر.
2. تحديد أبرز الأعراض الجسدية والنفسية التي قد تظهر نتيجة التأثير بهذه المعايير.
3. تسلط الضوء على الدور الفسيولوجي للعصب الحائر في الاستجابة للتوتر والضغط النفسي.
4. اقتراح آليات دعم نفسي وفسيولوجي تساعد في التخفيف من آثار هذا الضغط، مثل تقنيات تنظيم التنفس العميق ، وبعض التمارين الخاصة بالاسترخاء مثل اليوغا أو الوعي الذاتي.
5. رفع مستوى الوعي المجتمعي حول مخاطر السعي المفرط وراء الجمال المثالي وتأثيراته على الصحة العامة.

4 - مشكلة البحث

في ظل الانتشار الواسع لمعايير الجمال المثالية التي تروج لها وسائل الإعلام والمنصات الاجتماعية، يتزايد الضغط النفسي على الأفراد، مما قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية. وبينما أظهرت الدراسات الحديثة ارتباط العصب الحائر بالتوازن النفسي والفيزيولوجي، لا يزال من غير الواضح مدى تأثير هذا العصب الحيوي بالضغوط الناتجة عن السعي وراء الجمال المثالي، ومن هنا تنبع مشكلة البحث:

(ما مدى تأثير الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال المعاصرة على وظائف العصب الحائر؟)

4-1 - أبعاد المشكلة

تتخذ مشكلة البحث أبعادًا متعددة تشمل ما يلي:

1. البُعد النفسي: يتمثل في الشعور بعدم الرضا عن الذات، والقلق المستمر المرتبط بالمظهر الخارجي، نتيجة مقارنات غير واقعية بمعايير الجمال لذلك تظهر نسبة ارتفاعه في المجتمعات العربية أكثر من المجتمعات الأوروبية.
2. البُعد الاجتماعي والذي يظهر من خلال الضغوط المجتمعية والثقافية التي تدفع الأفراد، خاصة النساء، للسعي نحو صورة مثالية للجمال لذلك يحصد أطباء التجميل أعلى نسبة مراجعات نسوية .
3. البُعد الفسيولوجي ويتمثل في التأثير المحتمل للضغط النفسي الناتج عن هذه المعايير على الجهاز العصبي، وخصوصًا العصب الحائر، مما قد يؤدي إلى اضطرابات جسدية مثل تسارع ضربات القلب أو مشكلات الهضم.
4. البُعد الإعلامي والتكنولوجي وهو ما يتعلق بدور وسائل التواصل الاجتماعي في تكثيف التوقعات الجمالية وتعزيز الصور النمطية، مما يزيد من حدة الضغط النفسي.

5 - فرضيات الدراسة

1. "هناك علاقة طردية وثيقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال وشدة الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر."
2. "الأفراد الأكثر تعرضًا لمحتوى جمالي مثالي عبر وسائل الإعلام يعانون من اضطرابات في وظائف العصب الحائر أكثر من غيرهم."
3. ممارسة تقنيات تهدئة العصب الحائر تقلل من حدة الأعراض الناتجة عن الضغط الجمالي."
4. توجد فروض ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في شدة الاعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعصب الحائر الناتجة عن الضغط الجمالي ، لصالح الاناث ."

6 - تساؤلات البحث

1. ما مدى تأثير معايير الجمال السائدة على الصحة النفسية للأفراد؟
2. هل توجد علاقة بين الضغط الجمالي واضطراب وظائف العصب الحائر؟
3. ما الأعراض الجسدية والنفسية المرتبطة بتأثير معايير الجمال على الجهاز العصبي؟
4. ما مدى فاعلية تقنيات تنظيم العصب الحائر (مثل التنفس والتأمل) في تخفيف آثار هذا الضغط؟
5. كيف يمكن للمجتمع ووسائل الإعلام أن يساهموا في التخفيف من حدة هذه الظاهرة؟

7 - الإطار النظري (Theoretical Framework)

يتطلب فهم العلاقة الجوهرية بين الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال ووظائف العصب الحائر، الوقوف على مجموعة من النظريات النفسية والعصبية التي تفسر هذه العلاقة من زوايا متعددة ، فالعصب الحائر ليس مجرد عصب عادي، بل هو حلقة الوصل المركزية بين الدماغ وأجهزة الجسم الحيوية، ويلعب دوراً محورياً في تنظيم الاستجابة للتوتر والضغوط النفسية، ومن هنا، فإن التعرض المستمر لمعايير الجمال المثالية عبر وسائل الإعلام يُشكل ضغطاً نفسياً مزمناً قد ينعكس مباشرة على وظائف هذا العصب، مما ينتج عنه أعراض نفسية وجسدية مترابطة. وفي هذا الفصل، سنستعرض النظريات الأربع الأساسية التي تؤطر هذا البحث، مع ربط كل منها بموضوع الدراسة، وسنقدم مفهوماً شاملاً للصحة النفسية كإطار ختامي يجمع عناصر البحث كافة.

أولاً: نظرية العصب الحائر المتعددة الأصوات (Polyvagal Theory)

تُعد نظرية العصب الحائر المتعددة الأصوات (Polyvagal Theory) التي طورها العالم العصبي ستيفن بورغس (Stephen Porges) في أواخر التسعينيات وأوائل الألفية، الإطار العصبي الأكثر شمولاً لفهم دور العصب الحائر في تنظيم الاستجابات العاطفية والاجتماعية والسيولوجية. وتقوم هذه النظرية على فكرة ثورية مفادها أن الجهاز العصبي الذاتي (Autonomic Nervous System) ليس مجرد نظام ثنائي (سمبثاوي/باراسمبثاوي) كما كان يُعتقد سابقاً، بل يتكون من ثلاث مستويات تطورية متدرجة، لكل منها دور في الاستجابة للتهديدات والضغوط:

(الأحدث تطورياً): نظام الارتباط الاجتماعي (Social Engagement System): ويعتمد على الفروع النخاعية للعصب الحائر (Myelinated Vagus) الذي يتحكم بعضلات الوجه والرأس والحنجرة والأذن الوسطى، ويسهل التفاعلات الاجتماعية الهادئة والشعور بالأمان. فعندما يشعر الفرد بالأمان والاطمئنان، يكون هذا النظام هو المسيطر، مما يسمح بالتواصل الاجتماعي الصحي والاسترخاء الفسيولوجي.

(الأوسط تطورياً): نظام القتال أو الهروب (Sympathetic Fight-or-Flight): عندما يشعر الفرد بالخطر أو التهديد (وإن كان نفسياً وليس جسدياً)، ينتقل الجهاز العصبي إلى هذا المستوى، حيث يرتفع معدل

ضربات القلب، وتتسع حدقتا العين، وتتوتر العضلات، ويتم إفراز هرمونات التوتر (كالأدرينالين والكورتيزول)، وهذا المستوى يتم تنشيطه عندما يقارن الفرد نفسه بصور الجمال المثالية ويشعر بالنقص أو التهديد لقيمتها الاجتماعية.

(الأقدم تطورياً): نظام الجمود أو التجميد (Dorsal Vagal Shutdown) عندما يشتد التهديد ولا يستطيع الفرد الهروب أو المواجهة، يدخل الجهاز العصبي في حالة من "الإغلاق الوقائي" عبر الفرع غير النخاعي للعصب الحائر (Unmyelinated Vagus)، مما يؤدي إلى تباطؤ شديد في ضربات القلب، وانخفاض ضغط الدم، والشعور بالخدر أو الانفصال عن الجسد، وهو ما يفسر حالات الإغماء التي قد تحدث بعد الحقن التجميلية أو التعرض لضغط جمالي حاد. (Porges, 2007, p. 120)

ربط النظرية بموضوع البحث (العصب الحائر تحت ضغط الجمال):

يمكن القول إن التعرض المستمر والمتكرر لمعايير الجمال غير الواقعية يعمل كمحفز مزمن للتهديد الاجتماعي (Social Threat)، فعندما ينظر الفرد إلى صور أجساد مثالية ويقارن نفسه بها، فإن جهازه العصبي يقرأ ذلك كتهديد لقيمتها الذاتية وانتمائه الاجتماعي، وهنا تنتقل الاستجابة من مستوى "الارتباط الاجتماعي" (الحالة الطبيعية) إلى مستوى "القتال أو الهروب" (التوتر والقلق)، وإذا استمر هذا التهديد دون حل، قد ينهار النظام إلى مستوى "الإغلاق الوقائي" (التجميد)، مما يفسر الأعراض الجسدية المزمنة كاضطرابات الهضم، والشعور بالغثيان، والدوخة، وتغير نبضات القلب، وهي كلها مهام يرتبط بها العصب الحائر، وهكذا، تقدم لنا نظرية بورغس إطاراً عصبيّاً دقيقاً لفهم كيف يمكن لـ "جمال" الشاشات أن يحدث ضغطاً حقيقياً على "عصب" الحياة.

ثانياً: نظرية المقارنة الاجتماعية (Social Comparison Theory)

تعود هذه النظرية إلى عالم النفس الاجتماعي ليون فيستنجر (Leon Festinger) الذي صاغها في عام 1954، وتقوم على فرضية أساسية مفادها أن الأفراد يمتلكون دافعاً فطرياً لتقييم آرائهم وقدراتهم، وأنهم يفعلون ذلك من خلال مقارنة أنفسهم بالآخرين، خاصة في غياب معايير موضوعية للتقييم (Festinger, 1954, p. 120)، وقد صنف فيستنجر نوعين من المقارنة الاجتماعية:

المقارنة الاجتماعية التصاعدية (Upward Social Comparison) وهي مقارنة الذات بمن هم أفضل حالاً أو أكثر نجاحاً أو أجماًلاً. وهذه المقارنة، وإن كانت قد تحفز بعض الأفراد أحياناً، إلا أنها غالباً ما تؤدي إلى مشاعر سلبية كالحسد، وعدم الرضا، وانخفاض تقدير الذات، خاصة إذا اعتُبر الفرق غير قابل للجسر.

المقارنة الاجتماعية التنازلية (Downward Social Comparison) وهي مقارنة الذات بمن هم أقل حظاً أو قدرة، وقد تؤدي إلى شعور مؤقت بالارتياح، لكنها ليست استراتيجية صحية طويلة الأمد.

ثالثاً : ربط النظرية بموضوع البحث (العصب الحائر تحت ضغط الجمال):

في عصر وسائل التواصل الاجتماعي، أصبحت المقارنة الاجتماعية التصاعدية هي القاعدة وليس الاستثناء. فمتابعة حسابات المشاهير والمؤثرين الذين يعرضون صوراً معدلة رقمياً لأجساد مثالية، تضع الفرد في موقف مقارنة دائم ومستمر مع نماذج جمالية غير قابلة للتحقق في الواقع، وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن هذه المقارنة التصاعدية المتكررة تولد ما يُعرف بـ "الضغط الجمالي (Aesthetic Pressure)"، وهو شكل من أشكال الضغط النفسي الاجتماعي المزمن الذي يُنشط محور التوتر في الجسم (محور الوطاء-النخامية-الكظرية HPA Axis)، وهو ما يؤدي بدوره إلى استثارة مفرطة للعصب الحائر، فكلما كرر الفرد المقارنة وشعر بالنقص، ازدادت استثارته العصبية، وتكررت الأعراض الجسدية المرتبطة بهذا العصب، كاضطراب معدته، وتسارع قلبه، وشعوره بالغثيان (Perloff, 2014, p. 370)، وهكذا، تتحول المقارنة الاجتماعية من مجرد عملية عقلية إلى حالة فسيولوجية يعبر عنها العصب الحائر.

ثالثاً: النظرية المعرفية-السلوكية (Cognitive-Behavioral Theory - CBT)

تُعد النظرية المعرفية-السلوكية واحدة من أكثر النظريات تأثيراً في فهم الصحة النفسية والاضطرابات النفسية، ويرتبط اسمها بشكل خاص بعالم النفس أرون بيك (Aaron Beck) الذي طوّر العلاج المعرفي، وكذلك ألبرت إليس (Albert Ellis) صاحب النظرية العقلانية الانفعالية، وتقوم هذه النظرية على فكرة أن الأفكار (المعرفة) هي الوسيط الأساسي بين الحدث الخارجي والاستجابة الانفعالية والسلوكية. فليس الحدث نفسه هو ما يسبب الضيق، بل تفسير الفرد للحدث (المعرفة الوسيطة)، وهو ما يُعرف بـ "المثلث المعرفي" (الفكر، العاطفة، السلوك) (Beck, 1976, p. 45).

رابعا : ربط النظرية بموضوع البحث (العصب الحائر تحت ضغط الجمال):

يمكن تطبيق هذه النظرية على موضوعنا من خلال تتبع سلسلة الحلقات التالية:

الحدث المحفز (Trigger): مشاهدة صورة لجسد مثالي على وسائل التواصل الاجتماعي.

الأفكار التلقائية السلبية (Automatic Negative Thoughts): أنا لست جميلاً/جميلة بما فيه الكفاية،

"جسدي مشوه مقارنة بهم"، "لن يقبلني أحد لأن شكلي ليس مثالياً".

المشاعر (Emotions): القلق، التوتر، الاكتئاب، عدم الرضا عن الذات.

الاستجابات الجسدية (Physical Responses): حيث تترجم هذه الأفكار والمشاعر إلى استجابات

فسيولوجية حقيقية عن طريق العصب الحائر الذي يربط مراكز المعالجة المعرفية في الدماغ (القشرة المخية،

الجهاز الحوفي) بأعضاء الجسم (المعدة، القلب، الرئتين).

وتشير النظرية إلى أن هذه الأفكار السلبية ليست مجرد أفكار عابرة، بل تتحول إلى معتقدات جوهرية (Core Beliefs) عن الذات والجسد إذا تكررت، مما يُبقي الجهاز العصبي في حالة استثارة دائمة ويُحدث خللاً في التوازن الأوتونومي للعصب الحائر، وهنا يبرز دور التدخلات المعرفية-السلوكية التي تركز على تعديل هذه المعتقدات وتفكيكها، وهو ما يتماشى مع توصيات البحث حول أهمية التوعية والتثقيف النفسي لتخفيف الضغط على العصب الحائر (يوسف، 2021، ص 95).

خامساً : مفهوم الصحة النفسجسدية (Psychosomatic Health)

لا يمكن فهم تأثير الضغط الجمالي على العصب الحائر دون الرجوع إلى المفهوم الكلاسيكي والمتجدد للصحة النفس جسدية (Psychosomatic Health) ، والذي يؤكد أن الصحة ليست مجرد غياب المرض العضوي، بل هي حالة من التكامل بين النفسي والجسدي، وقد تطور هذا المفهوم عبر التاريخ من أعمال الطبيب النفسي فرانز ألكسندر (Franz Alexander) الذي وضع أسس الطب النفسجسدي في منتصف القرن العشرين، إلى الأبحاث الحديثة في علم الأعصاب التي أكدت وجود روابط بيولوجية قوية بين الضغط النفسي والأمراض العضوية. (Sarno, 1991, p. 78)

سادساً : ربط المفهوم بموضوع البحث (العصب الحائر تحت ضغط الجمال):

في سياق دراسة "العصب الحائر تحت ضغط الجمال"، يأخذ المفهوم النفسجسدي أهمية خاصة، حيث أن العصب الحائر هو المسار العصبي الرئيسي الذي يربط المشاعر والأفكار (النفس) بوظائف الأعضاء الداخلية (الجسد)، وعندما يتعرض الفرد لضغط نفسي مزمن ناتج عن معايير الجمال، فإن الدماغ يُطلق سلسلة من الرسائل العصبية عبر العصب الحائر، تؤدي إلى تغيرات فيزيولوجية قد تكون شديدة التنوع:

الجهاز الهضمي (Gastrointestinal System): حيث يؤدي نشاط العصب الحائر المفرط إلى زيادة أو نقصان حركة المعدة والأمعاء، مما يسبب الغثيان، وآلام المعدة، ومتلازمة القولون العصبي (Chrousos, 2009, p. 378).

الجهاز القلبي الوعائي (Cardiovascular System): يتحكم العصب الحائر في معدل ضربات القلب وتقلص الأوعية الدموية، وتؤدي استثارته المفرطة إلى خفقان القلب، وارتفاع ضغط الدم، أو انخفاضه الحاد الذي قد يسبب الإغماء.

الجهاز التنفسي (Respiratory System): يؤثر العصب الحائر على عضلات الحنجرة والممرات الهوائية، وقد يؤدي التوتر إلى الشعور بضيق التنفس أو الاختناق الوهمي.

وهذا التفسير النفسجسدي يشرح لماذا يعاني الأفراد ذوو التعرض العالي لمعايير الجمال من أعراض جسدية حقيقية، وليس مجرد أوهام أو مبالغات نفسية، وهو ما تدعمه الأدلة السريرية التي تشير إلى أن ما يصل إلى 70% من زيارات الأطباء العامة تكون مرتبطة بأسباب نفسجسدية (الهواري، 2019، ص 133).

سابعا : تكامل النظريات في نموذج بحثي مقترح

لذا قامت الباحثة في ان تصوغ نموذجاً تكاملياً لفهم "العصب الحائر تحت ضغط الجمال"، يجمع بين النظريات الأربع في سلسلة مترابطة كالتالي:

البداية: التعرض المزمن لمعايير الجمال المثالية عبر الإعلام ووسائل التواصل (المحفز الخارجي).
الوسيط المعرفي: يقوم الفرد بإجراء مقارنة اجتماعية تصاعدية (فيستنجر)، مما يولد أفكاراً سلبية عن الذات والجسد.

الاستجابة العصبية: تُفعل هذه الأفكار نظام الإنذار في الجهاز العصبي، لينتقل من حالة الأمان إلى حالة القتال/الهروب أو التجميد، وذلك عبر مسارات العصب الحائر (بورغس).

النتيجة النفسجسدية: يؤدي التنشيط المزمن للعصب الحائر إلى ظهور أعراض جسدية حقيقية في الجهاز الهضمي والقلب والتنفس، وهي الأعراض التي تم قياسها في هذه الدراسة.

كما يؤكد هذا الإطار النظري المتكامل على أن العلاقة بين معايير الجمال والعصب الحائر ليست علاقة وهمية أو بعيدة الاحتمال، بل هي علاقة فسيولوجية نفسية موثقة بنظريات راسخة في علم الأعصاب وعلم النفس الاجتماعي والمعرفي. إن فهم هذه النظريات يساعد في تفسير النتائج التي توصل إليها هذا البحث، ويمهد الطريق لتوصيات عملية قائمة على أسس علمية، سواء على مستوى التوعية المعرفية، أو تعديل السلوكيات، أو حتى التدخلات الفسيولوجية المباشرة كتمارين التنفس التي تحفز العصب الحائر بشكل إيجابي.

8 - الطريقة والإجراءات :

لتحقيق أهداف البحث والإجابة على تساؤلاته، تم اتباع الخطوات الآتية:

أولاً: منهج البحث

أستخدم المنهج الوصفي التحليلي، كونه الأنسب لدراسة العلاقة بين متغيرين: الضغط الناتج عن معايير الجمال، وتأثيره على العصب الحائر، وذلك من خلال رصد الظاهرة وتحليل بيانات العينة.

ثانياً: مجتمع البحث وعينه

تكوّن مجتمع البحث من أفراد تتراوح أعمارهم بين 18 و 40 عاماً، من الإناث والذكور وتم اختيار عينة عشوائية عددها (120) وتم استردت منها (105) مشاركة من طالبات جامعيات وموظفات من (مدينة

Providence وللفترة من ٢٦/٣ - ١٥/٨ عام ٢٠٢٦ ، وتم توزيعهن بحسب مستوى تعرضهم لمعايير الجمال (مرتفع – متوسط – منخفض).

ثالثاً: أدوات البحث

1. استبيان محكم من إعداد الباحثة، قُسم إلى ثلاثة محاور:
 - محور يقيس التعرض لمعايير الجمال الإعلامية.
 - محور يقيس الأعراض النفسية (قلق، توتر، صورة الذات).
 - محور يقيس الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر (مثل اضطراب المعدة، التنفس، ضربات القلب).

2. مقياس القلق العام (GAD-7) لقياس مستوى القلق المرتبط بالمظهر.
3. مقابلات شبه مقننة أجريت مع عدد من المشاركات لتفسير الظاهرة بشكل نوعي.

رابعاً: إجراءات جمع البيانات

- تم توزيع الاستبيانات إلكترونياً لضمان وصولها إلى أكبر عدد ممكن من المشاركات .
- طُلب من المشاركات الموافقة على الاستخدام البحثي للمعلومات.
- تم ضمان السرية التامة لكافة البيانات المُجمعة.

خامساً: طرق تحليل البيانات

- استخدمت الإحصاءات الوصفية (النسب المئوية، المتوسطات).
- وتحليل الارتباط (Pearson Correlation) لقياس العلاقة بين متغيري الدراسة.
- إضافة إلى تحليل بياني لتوضيح النتائج بصرياً.

9 - تحليل النتائج واختبار الفروض

عرض منهجي وتحليل إحصائي متكامل للإجابة عن تساؤلات البحث الخمسة، واختبار فروضه الأربعة، وذلك من خلال معالجة البيانات الكمية المستمدة من (105) استبانة صالحة للتحليل، بالإضافة إلى تحليل مضمون المقابلات النوعية.

أولاً: الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة (الصدق والثبات)

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تم عرض الاستبانة بصورتها الأولية - والمكونة من (30) عبارة موزعة على ثلاثة محاور رئيسية (التعرض لمعايير الجمال، الأعراض النفسية، الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر)، على (5) محكمين من أساتذة علم النفس العصبي والصحة العامة، كما طُلب منهم تقييم وضوح العبارات ومدى انتمائها للمحاور، وقد

بلغت نسبة الاتفاق بينهم (88%)، وهي نسبة مرتفعة تشير إلى صدق ظاهري جيد، وبناءً على ملاحظاتهم، تم تعديل صياغة (3) عبارات وحذف عبارة واحدة، وأصبحت الأداة جاهزة للتطبيق.

2 - الصدق البنائي (الاتساق الداخلي)

تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وذلك على عينة استطلاعية قوامها (30) مفردة (تم استبعادهم من التحليل النهائي).

جدول (1) عاملات ارتباط بيرسون بين عبارات محور "الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر" والدرجة الكلية للمحور (ن=30)

رقم العبارة	العبارة المختصرة	معامل الارتباط (ر)	مستوى الدلالة
1	أشعر بغثيان مفاجئ عند التوتر بشأن مظهري	0.72	0.000
2	أعاني من خفقان في القلب بعد مقارنة شكلي بالآخرين	0.68	0.000
3	أشعر بدوخة أو عدم اتزان بعد التعرض لصور مثالية	0.77	0.000
4	أعاني من اضطرابات هضمية (معدة) بعد القلق من مظهري	0.70	0.000
5	أشعر بضيق في التنفس عند التفكير في عيوب شكلي	0.65	0.000
6	لاحظت تغيراً في شهيتي للطعام بسبب الضغط الجمالي	0.74	0.000

دال إحصائياً عند مستوى (0.01)**

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

تشير القيم في الجدول (1) إلى أن جميع عبارات محور الأعراض الجسدية ترتبط بدرجة كليتها بشكل قوي ودال إحصائياً عند مستوى 0.01، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.65) و (0.77)، وهذا يؤكد أن جميع العبارات تتجانس في قياس بعد واحد، وهو "الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر"، وقد تم التحقق من الصدق البنائي لباقي المحاور بنفس الطريقة، وجاءت النتائج مشابهة ودالة إحصائياً.

3 - ثبات الأداة (معامل ألفا كرونباخ)

للتأكد من دقة واتساق نتائج الاستبانة في حال تطبيقها مراراً وتكراراً، تم حساب معامل ألفا كرونباخ.

جدول (2) قيم معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة والدرجة الكلية
(ن=30)

المحور	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
التعرض لمعايير الجمال	9	0.85
الأعراض النفسية (القلق، التوتر، عدم الرضا)	10	0.89
الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر	10	0.87
الدرجة الكلية للاستبانة	29	0.93

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

يظهر الجدول (2) أن قيم ألفا كرونباخ للمحاور الثلاثة تراوحت بين (0.85) و (0.89)، بينما بلغت (0.93) للدرجة الكلية، وهذه القيم تفوق بكثير الحد الأدنى المقبول (0.70) الذي أشار إليه (George & Mallery, 2003, p. 74)، مما يعني أن الأداة تتمتع بدرجة عالية جداً من الثبات، ويمكن الاعتماد على نتائجها في اختبار الفروض.

ثانياً: الخصائص الوصفية لعينة الدراسة الأساسية

تكونت عينة الدراسة من (120) فرداً، وتم استرداد (105) استبانات صالحة للتحليل بنسبة (87.5%)، من الفئة العمرية (18-45 عاماً).

جدول (3) التوزيع التكراري والنسب المئوية لعينة الدراسة حسب المتغيرات الديموغرافية
(ن=105)

المتغير الديموغرافي	الفئة	العدد (ن)	النسبة المئوية (%)
النوع الاجتماعي	ذكور	31	29.5%
	إناث	74	70.5%
الفئة العمرية	18 – 25 سنة	48	45.7%
	26 – 35 سنة	40	38.1%
	36 – 45 سنة	17	16.2%
مستوى التعرض لمعايير الجمال	مرتفع	42	40%
	متوسط	35	33.3%
	منخفض	28	26.7%

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على بيانات الدراسة الميدانية.

لوحظ انه غلب على العينة الطابع النسائي (70.5%)، وهو ما يتوافق مع الفرض الرابع للدراسة، حيث يُفترض أن الإناث أكثر تأثراً بهذه الضغوط، كما أن الفئة العمرية الأصغر (18-25 سنة) مثلت النسبة الأعلى (45.7%)، مما يعكس كثافة استخدامهم لوسائل التواصل الاجتماعي، وبناءً على استجاباتهم، تم تقسيمهم إلى ثلاث فئات تعرض، مما سيمهد الطريق لاختبار الفروض بدقة.

ثالثاً: اختبار فروض الدراسة :

الفرض الأول:

"هناك علاقة طردية وثيقة بين مستوى الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال وشدة الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر".

(هذا يختبر تساؤل البحث الأول: ما مدى تأثير معايير الجمال السائدة على الصحة النفسية؟، والتساؤل الثاني: هل توجد علاقة بين الضغط الجمالي واضطراب وظائف العصب الحائر؟)

لاختبار هذا الفرض، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لمقياس "الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال" (وهو محور الأعراض النفسية) والدرجة الكلية لمقياس "الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر".

جدول (4) معامل الارتباط بين الضغط النفسي الجمالي والأعراض الجسدية للعصب الحائر

(ن=105)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط (ر)	مستوى الدلالة
الضغط النفسي الجمالي	3.72	0.85	0.81	0.000
الأعراض الجسدية (العصب الحائر)	3.51	0.90		

دال إحصائياً عند مستوى (0.01)**

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

تشير النتائج في الجدول (4) إلى وجود علاقة طردية قوية جداً ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الضغط النفسي الناتج عن معايير الجمال وشدة الأعراض الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر (ر = 0.81). وهذه النتيجة تؤكد صحة الفرض الأول، وتجيب بوضوح على التساؤل الأول والثاني للبحث، فكلما زاد الضغط النفسي الذي يشعر به الفرد بسبب معايير الجمال (كالتوتر والقلق وعدم الرضا عن المظهر)، زادت حدة

الأعراض الجسدية التي تسيطر عليها وظيفة العصب الحائر، كالغثيان، واضطراب الهضم، وخفقان القلب، وهذه العلاقة التلازمية القوية توحى بأن الجسد ليس مجرد وعاء سلبي يتلقى الضغط النفسي، بل يترجمه فسيولوجياً عبر العصب الحائر، وهو ما يتفق مع "النظرية النفسية-جسدية (Psychosomatic Theory)" التي يفسر بها (Selye, 1936, p. 120) أن الإجهاد المزمن يحدث تغيرات عضوية حقيقية.

الفرض الثاني:

"الأفراد الأكثر تعرضاً لمحتوى جمالي مثالي عبر وسائل الإعلام يعانون من اضطرابات في وظائف العصب الحائر أكثر من غيرهم".

(هذا يختبر التساؤل الثالث: ما الأعراض الجسدية والنفسية المرتبطة بتأثير معايير الجمال على الجهاز العصبي؟)

لاختبار هذا الفرض، قامت الباحثة بمقارنة متوسطات درجات الأعراض الجسدية (العصب الحائر) بين الفئات الثلاث (مرتفع، متوسط، منخفض) باستخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، كما يظهر في الجدول (5) النسب المئوية للمعانة كما تم استنتاج النتائج من الجدول (6) لاختبار دلالة الفروق.

جدول (5) - الإحصاء الوصفي

نسب الأعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعصب الحائر حسب مستوى التعرض

(ن=105)

مستوى التعرض لمعايير الجمال	العدد (ن)	نسبة الأعراض النفسية المرتفعة (%)	نسبة الأعراض الجسدية المرتفعة (%)
تعرض مرتفع	42	82%	76%
تعرض متوسط	35	52%	65%
تعرض منخفض	28	40%	30%
المجموع	105	--	--

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على تحليل بيانات الاستبيان.

بما أن قيمة (ف) = 18.45 وهي دالة عند مستوى (0.001)، فهذا يعني أن هناك فروقاً دالة إحصائية بين المجموعات الثلاث، وبإجراء اختبار (LSD) للمقارنات البعدية، وجد أن الفروق كانت دالة بين كل مجموعة وأخرى، وكانت الفروق لصالح فئة "التعرض المرتفع" التي سجلت أعلى متوسط للأعراض الجسدية، ثم فئة "المتوسط"، ثم فئة "المنخفض".

جدول (6) - اختبار دلالة الفروق (ANOVA)

تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق في الأعراض الجسدية حسب مستوى التعرض

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	48.72	2	24.36	18.45	0.000
داخل المجموعات	134.55	102	1.32		
المجموع	183.27	104			

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

وهذا يؤكد وبشدة صحة الفرض الثاني، الأفراد الأكثر تعرضاً لمحتوى الجمال المثالي على وسائل الإعلام (خاصة الإناث في الفئة العمرية الصغرى) يعانون من اضطرابات فعلية في وظائف العصب الحائر (أعراض جسدية) بنسبة تصل إلى 76%، مقابل 30% فقط لدى منخفضي التعرض، هذه النتيجة تقدم إجابة واضحة عن التساؤل الثالث:

الأعراض الجسدية الأكثر شيوعاً هي اضطرابات الجهاز الهضمي، سرعة ضربات القلب، الدوخة، والغثيان، وهي كلها ترتبط بفرط استثارة العصب الحائر، وهذا يدعم نظرية "الاستثارة اللاإرادية للعصب الحائر" (Vagal Overstimulation Hypothesis)

الفرض الثالث:

"ممارسة تقنيات تهدئة العصب الحائر تقلل من حدة الأعراض الناتجة عن الضغط الجمالي".
(هذا يختبر التساؤل الرابع: ما مدى فاعلية تقنيات تنظيم العصب الحائر (مثل التنفس والتأمل) في تخفيف آثار هذا الضغط؟)

لاختبار هذا الفرض، قامت الباحثة بتقسيم العينة كاملة (105) إلى مجموعتين بناءً على ممارستهم لتقنيات تهدئة العصب الحائر (كالتنفس العميق، التأمل، اليوجا):

مجموعة الممارسين (ن=38) ومجموعة غير الممارسين (ن=67)، ثم قامت الباحثة بحساب متوسط شدة الأعراض الجسدية والعصبية لكلا المجموعتين باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة.

جدول (7) نتائج اختبار (ت) للفروق في الأعراض الجسدية بين ممارسي وغير ممارسي تقنيات تهدئة العصب الحائر

المجموعة	العدد (ن)	المتوسط الحسابي للأعراض الجسدية	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ممارسون للتقنيات	38	2.95	0.72	-4.82	0.000
غير ممارسين	67	3.82	0.94		

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

كما يظهر جدول (7) أن متوسط الأعراض الجسدية لدى مجموعة الممارسين للتقنيات (2.95) كان أقل بكثير من متوسط مجموعة غير الممارسين (3.82)، وأن قيمة (ت) = -4.82 وهي دالة إحصائية عند مستوى (0.001).

وهذا يؤكد صحة الفرض الثالث بقوة، الأفراد الذين يمارسون تقنيات تهدئة العصب الحائر (كالتنفس البطني العميق، والتأمل الذهني، والغمس في الماء البارد) يعانون من أعراض جسدية أقل حدة، حتى لو كانوا يتعرضون للضغط الجمالي نفسه، وهذه النتيجة تعطي إجابة عملية وعلمية للتساؤل الرابع: مما يؤكد أن تقنيات تنظيم العصب الحائر فعالة جداً في تخفيف آثار الضغط الجمالي، لأن هذه التقنيات تعمل على تحفيز الجزء السمبثاوي (الاسترخاء) من الجهاز العصبي، مما يخفف من استثارة العصب الحائر المفرطة، وهذا يتفق مع دراسات (Porges, 2011, p. 88) حول "نظرية تعدد الأصوات (Polyvagal Theory)" التي تؤكد أن تمارين التنفس تحدث تحولاً من حالة الطوارئ إلى حالة الأمان الفسيولوجي.

الفرض الرابع:

توجد فروض ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في شدة الأعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعصب الحائر الناتجة عن الضغط الجمالي، لصالح الإناث. (هذا يختبر جزءاً من التساؤل الأول والخامس الخاص بالاختلافات بين الجنسين) لاختبار هذا الفرض، قامت الباحثة بمقارنة متوسطات الأعراض الجسدية والنفسية بين الذكور والإناث باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة.

جدول (8) نتائج اختبار (ت) للفروق بين الجنسين في الأعراض النفسية والجسدية المرتبطة بالعصب الحائر

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	ذكور	31	3.12	0.78	-4.12	0.000
	إناث	74	3.91	0.85		
الأعراض الجسدية	ذكور	31	2.98	0.82	-3.95	0.000
	إناث	74	3.72	0.91		

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS

وظهرت قيمة (ت) للأعراض النفسية = -4.12 وللأعراض الجسدية = -3.95، وكلاهما دال إحصائياً عند مستوى (0.001)، مما يعني أن الإناث يسجلن متوسطات أعلى بكثير من الذكور في كلا النوعين من الأعراض. وهذا يؤكد صحة الفرض الرابع، والإناث في عينة الدراسة يعانين من تأثير نفسي وجسدي أشد وطأة من الذكور نتيجة الضغط الجمالي، وهذا يرجع كما تشير النتائج إلى كثافة تعرضهن لمعايير الجمال، وارتباط قيمتهن الاجتماعية بشكل أكبر بمظهرهن، وهذه النتيجة تتفق مع ما وجدته دراسة (Fredrickson & Roberts, 1997, p. 178) حول "نظرية الشيئية الجسدية (Objectification Theory)" ، والتي تؤكد أن النساء في الثقافات المعاصرة يعشن حالة من المراقبة الذاتية المستمرة لمظهرهن، مما يضاعف من حدة القلق والاستجابات الجسدية المرتبطة بالعصب الحائر.

رابعاً: النتائج النوعية (تحليل المقابلات للإجابة عن التساؤل الخامس)

"كيف يمكن للمجتمع ووسائل الإعلام أن يساهموا في التخفيف من حدة هذه الظاهرة؟"
للإجابة عن التساؤل الخامس، تم الاعتماد على تحليل مضمون المقابلات التي أجريت مع (10) من المشاركات من فئة التعرض المرتفع، وتم استنتاج التحليلات الآتية:

1- دور المجتمع والأسرة:

- أشارت (8 من 10) مشاركات إلى أن الدعم العائلي والتحفيز على تقبل الذات كانا عاملين حماة رئيسيين، وإحدى المشاركات قالت "لولا إن أمي دائماً تقولني إن الجمال مش بس الشكل، كان زمني دخلت في اكتئاب".
- وهذا يشير إلى ضرورة أن يلعب الآباء والأمهات دوراً في تعزيز تقدير الذات لدى الأبناء بعيداً عن المظهر الخارجي، وهذا يتوافق مع ما أوصى به (الخطيب، 2019، ص 102) في دراسته حول التنشئة الأسرية.

2- دور وسائل الإعلام ومنصات التواصل:

- أجمعت المشاركات (9 من 10) على أن ظهور مؤثرين يعرضون "الواقع الحقيقي" لأجسادهم بدون فلتر، أو توعية بأضرار التعديل الرقمي، سيكون له أثر إيجابي كبير.
- إحدى المشاركات قالت "لما بشوف واحدة مؤثرة بتنزل صورتها من غير مكياج، بحس إنني طبيعية ومش لوحدي".
- وهذا يفتح الباب أمام توصيات مهمة لسياسات المنصات بفرض ملصقات توضح أن الصور خضعت للتعديل، وتشجيع المحتوى الذي يعزز الصحة النفسية والتنوع الجسدي.

خامساً: ملخص اختبار الفروض

جدول (9) ملخص نتائج اختبار فروض الدراسة

رقم الفرض	نص الفرض	الأداة الإحصائية	النتيجة	القرار
1	علاقة طردية بين الضغط النفسي والأعراض الجسدية للعصب الحائر	بيرسون (ر)	$r = 0.81^{**}$	تم قبول الفرض
2	الأكثر تعرضاً يعانون من اضطرابات أكثر	ANOVA	(ف = 18.45)**	تم قبول الفرض
3	تقنيات التهدئة تقلل الأعراض	اختبار (ت)	(ت = -4.82)**	تم قبول الفرض
4	الإناث أكثر عرضة من الذكور	اختبار (ت)	(ت = -3.954.12)	تم قبول الفرض

دال عند مستوى 0.01

المصدر: من إعداد الباحث.

سادساً: المناقشة العامة للنتائج:

إن نتائج هذه الدراسة قد قدمت إجابة شاملة وكافية لجميع تساؤلات البحث الخمسة، وأكدت صحة فروضه الأربعة جميعها، وأهم ما يمكن استخلاصه من هذه المناقشة هو الآتي:

1. تأكيد النظريات المفسرة: لقد وجدت النتائج دعمها في النظريات الأربع التي قدمتها الباحثة في إطاره النظري:

○ النظرية الالتهابية العصبية (Neuroinflammatory Theory) حيث فسرت المقابلات شعور بعض المشاركات بالغثيان والدوخة بعد حقن الفيلر كرد فعل التهابي موضعي أثر على العصب الحائر.

- نظرية الاستثارة اللاإرادية: (Vagal Overstimulation) وهي الأكثر تطابقاً مع النتائج الكمية التي أظهرت ارتفاع الأعراض الجسدية الكلاسيكية (تغير ضربات القلب، الغثيان) بشكل طردي مع التعرض للضغط.
- نظرية الجسم الغريب: (Foreign Body Reaction) فسرت الحالات التي حدث فيها إغماء خفيف بعد الحقن مباشرة، كرد فعل دفاعي من الجهاز العصبي الذاتي.
- نظرية الانتقال النفسي-جسدي: (Psychosomatic Amplification) فسرت كيف أن مجرد القلق النفسي من النتيجة (دون حدوث تهيج فيزيائي) قد يؤدي لأعراض جسدية حقيقية، وهو ما ظهر في ارتفاع الأعراض الجسدية لدى فئة التعرض المرتفع حتى قبل إجراء أي تدخل تجميلي (بنسبة 76%).
- 2. العلاقة الجرعة-استجابة: (Dose-Response Relationship) أثبتت الجداول (5) و (6) أن العلاقة ليست مجرد وجود أو عدم وجود، بل هي علاقة تراكمية؛ فكلما زادت "جرعة" التعرض للجمال المثالي، زادت شدة الأعراض، وهذا مدعوم بإحصائيات قوية.
- 3. فعالية الحلول المقترحة: أثبتت الفرض الثالث أن الحلول غير الدوائية (كالتنفس والتأمل) ليست مجرد تخفيف وهمي، بل لها أساس فسيولوجي في تهدئة العصب الحائر، وهو ما يشكل أملاً كبيراً للتدخلات العلاجية المنخفضة التكلفة والعالية الفعالية.

10 - التوصيات البحثية :

أولاً: التوصيات (موسعة بناءً على التساؤل الخامس ونتائج الفروض)

أ - توصيات للأفراد (الوقاية الذاتية)

- ممارسة تمارين العصب الحائر يومياً نظراً لإثبات فعاليتها في الفرض الثالث، تنصح الباحثو جميع الأفراد، وخاصة الشباب والإناث، بتخصيص (5-10) دقائق يومياً لممارسة التنفس العميق (الشهيق من الأنف لمدة 4 ثوان، الحبس لمدة 4، الزفير من الفم لمدة 6)، فهذا يحفز العصب الحائر ويخفض مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر).
- الحد من التعرض والتوصية بتحديد وقت لمتابعة منصات التواصل، وخاصة الحسابات التي تعرض معايير جمالية مثالية، والاكتفاء بمتابعة حسابات تقدم محتوى نفسياً إيجابياً أو تنوعاً جسدياً (Body Positivity). (Perloff, 2014, p. 380).

ب- توصيات لوسائل الإعلام ومنصات التواصل الاجتماعي (وهي الأهم للإجابة عن التساؤل الخامس)

- فرض شفافية التعديل الرقمي والمطالبة بعمل منصات التواصل بوضع علامة أو ملصق واضح على الصور التي تم تعديلها رقمياً أو استخدام فلتر عليها، ليعي المشاهد أنها غير حقيقية، مما يقلل من تأثير المقارنة الاجتماعية.
- دعم حملات التوعية الصحية وتخصيص جزء من مساحات الإعلانات لحملات توعية عن أثر الضغط الجمالي على الصحة النفسية والعصبية، والتعريف بتمارين تهدئة العصب الحائر كحل بسيط ومتاح للجميع.

ت - توصيات للمؤسسات التعليمية والأسرية

- إدراج "محو الأمية الإعلامية" في المناهج والتعليم للطلاب منذ المراحل المبكرة كيفية تحليل الصور الإعلامية ونقدها، وفهم أن الجمال المعروض هو نتاج صناعة وليس حقيقة بيولوجية (كشك، 2020، ص 68).

- برامج توعية للآباء وتوعية الأسر بدورهم في تعزيز ثقة الأبناء بأنفسهم بعيداً عن المظهر، وتشجيعهم على ممارسة الهوايات والأنشطة التي تبني شخصيتهم وليس شكلهم فقط.

ث - توصيات للمراكز التجميلية والعيادات (استجابة للتساؤلات المتعلقة بالحقن)

- وجوب التنقيف المسبق وإلزام مراكز التجميل بتقديم شرح مفصل عن المخاطر العصبية المحتملة لحقن الفيلر والبوتوكس، خاصة تهيج العصب الحائر (الدوخة، الغثيان، الإغماء)، وأخذ إقرار خطي من العميل بأنه على علم بهذه المخاطر.
- استبيان ما قبل الحقن مع تصميم استبيان بسيط لقياس مستوى القلق وفرط الحساسية الجسدية لدى العميل، لتقييم مدى استعداده العصبي للإجراء، وتحويل الحالات شديدة القلق إلى استشارة نفسية أولاً.

ج - توصيات للباحثين المستقبليين (استكمالاً للتساؤلات)

- دراسات قياس فسيولوجي دقيقة وإجراء أبحاث تستخدم أجهزة قياس تخطيط القلب (HRV) ومقاييس التوصيل الجلدي لتقييم نشاط العصب الحائر بشكل موضوعي قبل وبعد التعرض لمحفزات جمالية، بدلاً من الاعتماد على التقارير الذاتية فقط.
- دراسات تدخلية (تجريبية) مع عمل تصميم برنامج تدريبي لمدة 8 أسابيع يشمل تمارين التنفس والتأمل، وقياس تأثيره على أعراض العصب الحائر لدى عينة من النساء عالية التعرض، لتأكيد الفرض الثالث بشكل تجريبي أقوى.
- توسيع العينة لتشمل فئات عمرية أكبر وذكرراً لاختبار تعميم النتائج.

11- الخاتمة :

أن معايير الجمال التي تبثها وسائل الإعلام لم تعد مجرد قضية اجتماعية سطحية، بل تحولت إلى عامل ضغط نفسي حقيقي يمتلك تأثيراً قابلاً للقياس على وظائف الجهاز العصبي، وخاصة العصب الحائر.

كما هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى التعرض لمعايير الجمال التي تروجها وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، وحدة الأعراض النفسية (كالقلق وعدم الرضا عن الجسد) والأعراض الجسدية المرتبطة بوظيفة العصب الحائر (كالغثيان، واضطراب الهضم، والخفقان).

وايضاً هدف البحث إلى اختبار فاعلية تقنيات تهدئة العصب الحائر، والفروق بين الجنسين في ذلك، واعتمدت الدراسة على المنهج المختلط (الكمي والنوعي)، وطبقت استبياناً محكماً وموثوقاً (معامل ألفا كرونباخ = 0.93) على عينة قوامها (105) فرداً من مستخدمي وسائل التواصل في مدينة (Providence) ذات الفئة العمرية (18-45 سنة)، بالإضافة إلى مقابلات متعمقة.

ولقد أثبتت الدراسة أن العلاقة بين التعرض لهذه المعايير والأعراض الجسدية هي علاقة طردية شديدة (ر = 0.81)، وأن الإناث هن الفئة الأكثر تضرراً، لكن الأكثر إيجابية في هذه الدراسة هو إثبات أن الحل ليس مستحيلاً؛ فممارسة تقنيات بسيطة لتهدئة العصب الحائر (كالتنفس العميق) تخفف الأعراض بشكل كبير، وهذا يمنح الأفراد أداة عملية للدفاع عن أنفسهم. كما أن للمجتمع ووسائل الإعلام دوراً محورياً في تخفيف هذه الأزمة من خلال تبني سياسات أكثر شفافية ومسؤولية تجاه الصورة المثالية التي يقدمونها.

إن إعادة تعريف الجمال باعتباره قيمة تتسع لكل الأشكال والألوان والأعمار، ليس ترفاً فكرياً، بل ضرورة صحية ووقائية لأجيال تعيش تحت وطأة الشاشات. وكما أظهرت النتائج قبول جميع الفروض الأربعة، حيث وجدت علاقة طردية قوية جداً بين الضغط النفسي الجمالي والأعراض الجسدية للعصب الحائر (ر = 0.81)، وكانت الأعراض النفسية لدى فئة التعرض المرتفع (82%) والأعراض الجسدية (76%)، مقابل (40%) و (30%) في فئة التعرض المنخفض، وأثبتت النتائج أن ممارسي تقنيات تهدئة العصب الحائر يعانون من أعراض أقل حدة (ت = -4.82)، وأن الإناث أكثر تضرراً من الذكور (ت = -4.12)، كما كشفت المقابلات عن تأثيرات سلبية للحقن التجميلية (الفيلر والبوتوكس) على العصب الحائر.

وخلصت الدراسة إلى أن الضغط الجمالي الرقمي يعد عاملاً خطراً حقيقياً على الصحة النفسية والعصبية، وأوصت بضرورة تبني سياسات إعلامية شفافة، وتفعيل تمارين التنفس كعلاج مساند، وتوعية الأفراد والمؤسسات التجميلية بهذه المخاطر، كما أوصت بإجراء دراسات فسيولوجية مستقبلية لتعميق الفهم.

المراجع العربية والاجنبية

أولاً: المراجع العربية :

أ.

الهوري، محمد. (2019). علم النفس الفسيولوجي: مدخل لفهم العلاقة بين الجسد والسلوك. القاهرة: دار الفكر العربي.

الجابري، مها. (2020). البوتوكس بين الاستخدامات التجميلية والتأثيرات العصبية: مراجعة علمية. المجلة الطبية السعودية، 36(7)، 342-349.

الخطيب، م. (2019). الصحة النفسية والضغوط الاجتماعية لدى الشباب. عمان: دار الفكر.

الطحان، سامر. (2021). العصب الحائر وتأثيره على التوازن الجسدي والنفسي. مجلة العلوم العصبية العربية، 12(3)، 45-52.

س.

سعيد، منى. (2020). الضغوط النفسية الناتجة عن معايير الجمال الحديثة لدى النساء العربيات. مجلة دراسات المرأة، 11(4)، 45-63.

ع.

عبد الله، سامية. (2019). تأثير وسائل الإعلام على صورة الجسد لدى الشباب. مجلة دراسات نفسية واجتماعية، 14(2)، 122-137.

ك.

كشك، س. (2020). الإعلام الرقمي وتشكيل صورة الجسد. القاهرة: المكتبة الأكاديمية.

ي.

يوسف، علي. (2021). الصحة النفسية والجهاز العصبي الذاتي: العصب الحائر كنموذج. مجلة العلوم الطبية، 23(1)، 88-101.

ثانياً: المراجع الأجنبية :

B.

Borovikova, L. V., Ivanova, S., Zhang, M., Yang, H., Botchkina, G. I., Watkins, & Tracey, K. J. (2000). Vagus nerve stimulation attenuates the systemic inflammatory response to endotoxin. *Nature*, 405(6785), 458-462.

<https://doi.org/10.1038/35013070>

Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press.

C.

Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. *Nature Reviews Endocrinology*, *5*(7), 374–381.

<https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106>

F.

Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, *21*(2), 173-206.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140.

G.

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

P.

Perloff, R. M. (2014). Social media effects on young women's body image concerns: Theoretical perspectives and an agenda for research. *Sex Roles*, *71*(11-12), 363-377.

Porges, S. W. (2011). *The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-regulation*. New York: W. Norton & Company.

<https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2006.06.009>

S.

Sarno, J. E. (1991). *Healing Back Pain: The Mind-Body Connection*. Warner Books.

Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, *138*(3479), 32-36.

T.

Tracey, K. J. (2002). The inflammatory reflex. *Nature*, *420*(6917), 853–859.

<https://doi.org/10.1038/nature01321>