جامعة اليرموك
كلية التربية
قسم علم النفس الإرشادي والتربوي

الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة

Psychological Stress and Future Anxiety Among Adolescence Obese

إعداد

سونيا شومان العظامات

إشراف الدكتورة

حنان إبراهيم الشقران

الفصل الدراسي الثاني
2017/2016

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قـرار لجنـة المناقشـة

الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة

Psychological Stress and Future Anxiety Among Adolescence Obese

إعـداد

سونيا شومان العظامات

بكالوريوس إرشاد نفسي/ مدرسي، جامعة اليرموك، 2010م

قُدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي في جامعة اليرموك، اربد، الأردن.

وافـق عليهـا

د. حنان إبراهيم الشقران ..... مشرفاً ورئيساً

أستاذ مشارك في الإرشاد النفسي، جامعة اليرموك.

د. أحمد عبد الله الشريفين ..... عضواً

أستاذ مشارك في الإرشاد النفسي، جامعة اليرموك.

د. وصال هاني العمري ..... عضواً

أستاذ مشارك في مناهج العلوم وأساليب التدريس، جامعة اليرموك.

تـاريخ المناقشـة

2017/ 5 /23

أ

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

الإهــداء

إلى النور الذي يضيء لي ظلمات الحياة.....

وأستاذي الفاضل الذي أرجو من الله أن يطيل في عمره.....**والدي الحبيب**

إلى الزهرة التي تزيّن دروب حياتنا بجميل عطائها .....**أمي الغالية**

إلى رفقاء دربي وأصدقاء طفولتي وعوني بعد الله .....**إخوتي الأحباء**

إلى صديقاتي اللواتي جمعتني بهنَّ مقاعد الدراسة وفرقتنا سنن الحياة...

دلال الورفلي من ليبيا الحبيبة

روان عياصرة من الأردن الغالية

إلى كل من ساهم في إنجاح هذا البحث وسهل لي طريق العلم

أهدي لكم هذا العمل ..... مع خالص المحبة والتقدير

الباحثة

سونيا شومان العظامات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

اللهم لك الحمد حتى يبلغ الحمد منتهاه على نعمك التي لا تحصى، وعلى ما منحتني من القدرة والصبر لإتمام هذا البحث، ولا علم لنا إلا ما علمتنا، والصلاة والسلام على النبي الأكرم.

ثم إنّني أتقدم بجزيل الشكر والعرفان والإمتنان إلى الدكتورة الفاضلة حنان إبراهيم الشقران، التي أشرفت على هذه الرسالة وكان لتوجيهاتها الحكيمة، ومعاملتها الطيبة، الدور الأكبر في إنجاز هذا البحث وصدوره بهذا الشكل، فجزاها الله عني خير الجزاء، ووفقها الله لكل خير.

كما أتقدم بالشكر والعرفان لأعضاء لجنة المناقشة، الدكتور أحمد عبد الله الشريفين والدكتورة وصال هاني العمري الذين تكّرموا بقبول مناقشة هذه الرسالة، فلهم كل الشكر والتقدير.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لعطوفة مدراء التربية والتعليم لتسهيل مهمتي في المدارس التابعة لمديرياتهم، وفي مقدمتهم د. فائق أحمد الخصاونة/ مديرية لواء البادية الشمالية الشرقية، د. نواف عبد الله الخوالدة /مديرية لواء الرمثا، د. رياض خليف الشديفات/ مديرية قصبة المفرق، ود. علي عقلة الدويري/ مديرية قصبة اربد. كما أتقدم بوافر الامتنان والتقدير لمدير الشؤون الإدارية والمالية/ الأستاذ عمر عبد العزيز الهامي، لتسهيل مهمتي قبل وأثناء الدراسة، فلهم جميعاً كل الشكر والتقدير. كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى الأساتذة الأفاضل الذين ساهموا في تحكيم أداتي الدراسة، وأخص بالشكر الدكتور أحمد عبدالله الشريفين، والشكر الموصول لأخواني الطلبة الذين استجابوا في ملء أداتي الدراسة، ليخرج البحث بتوصيات نأمل أن تساهم بالخير والبناء. وأخيراً أتقدم بعميق الإمتنان، إلى كل من ساندني و قدم لي النصح والمشورة، ومهد لي طريق العلم، آملاً من الله أن يتقبله خالصاً لوجهه الكريم، ويوفقنا جميعاً إلى ما فيه خير وطننا الحبيب.

الباحثة: سونيا شومان العظامات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

المحتويات	رقم الصفحة
قرار لجنة المناقشة	أ
الإهداء	ب
شكر وتقدير	ج
فهرس المحتويات	د
فهرس الجداول	و
فهرس الملاحق	ح
الملخص باللغة العربية	ط
الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها	
المقدمة	1
مرحلة المراهقة Adolescence Stage	4
السمنة Obesity	12
الضغط النفسي Psychological stress	17
قلق المستقبل Future Anxiety	22
مشكلة الدراسة وأسئلتها	27
أهمية الدراسة	28
التعريفات الاصطلاحية والاجرائية	29
حدود الدراسة	29
الفصل الثاني: الدراسات السابقة	
أولاً: الدراسات التي تناولت الضغط النفسي والسمنة لدى المراهقين	31
ثانياً: الدراسات التي تناولت القلق العام وقلق المستقبل والسمنة لدى المراهقين	34
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	
مجتمع الدراسة	40
عينة الدراسة	40
أدوات الدراسة	41
دلالات صدق وثبات مقياس الضغط النفسي	42
مؤشرات الصدق	42
ثبات مقياس الضغط النفسي	44

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تصحيح مقياس الضغط النفسي	45
مقياس قلق المستقبل	46
صدق وثبات مقياس قلق المستقبل	46
مؤشرات الصدق	47
ثبات مقياس قلق المستقبل	48
تصحيح مقياس قلق المستقبل	49
إجراءات الدراسة	50
متغيرات الدراسة	51
منهجية الدراسة	51
المعالجة الإحصائية	52
الفصل الرابع: عرض النتائج	
النتائج المتعلقة بإجابة السؤال الأول	53
النتائج المتعلقة بإجابة السؤال الثاني	57
النتائج المتعلقة بإجابة السؤال الثالث	62
النتائج المتعلقة بإجابة السؤال الرابع	67
النتائج المتعلقة بإجابة السؤال الخامس	75
الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات	
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول	77
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	80
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث	83
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع	85
مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس	87
التوصيات	89
المراجع باللغة العربية	91
المراجع باللغة الأجنبية	94
الملاحق	104
الملخص باللغة الانجليزية	126

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة	41
2	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبُعد الذي تنتمي إليه	43
3	معاملات الاتساق كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية	45
4	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبُعد الذي تنتمي إليه	47
5	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والدرجة الكلية	50
6	الأوساط الحسابي والانحرافات المعيارية لأبعاد مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	54
7	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالضغوط الانفعالية لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	55
8	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالضغوط المعرفية لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسط الحسابية	56
9	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالضغوط الاجتماعية لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	56
10	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالضغوط الأسرية لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية	57
11	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	58
12	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالبُعد الصحي لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	59
13	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	60
14	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالبُعد الاجتماعي لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	61

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

15	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالبُعد الدراسي لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	61
16	لأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد الزواج لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	62
17	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالعمل لدى المراهقين المصابين بالسمنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية	63
18	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغط النفسي حسب المتغيرات الجنس، والصف الدراسي، والمستوى التعليمي للأب والأم، ومكان الإقامة	64
19	تحليل التباين الخماسي المتعدد لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على أبعاد مقياس الضغط النفسي	65
20	تحليل التباين الخماسي لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على الضغط النفسي	67
21	المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر مكان الإقامة على الضغط النفسي	68
22	الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل حسب متغيرات الجنس، والصف الدراسي، والمستوى التعليمي للأب والأم، ومكان الإقامة	70
23	تحليل التباين الخماسي المتعدد لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على أبعاد مقياس قلق المستقبل	71
24	تحليل التباين الخماسي لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على مقياس قلق المستقبل	74
25	المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر الصف الدراسي على أبعاد مقياس قلق المستقبل	75
26	المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثر مكان الإقامة على قلق المستقبل	77
27	معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة	79

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس الملاحق

الملحق	الموضوع	الصفحة
أ	مقياس الضغط النفسي بصورته الأولية	109
ب	قائمة بأسماء المحكمين	112
ج	مقياس الضغط النفسي بصورته النهائية	113
د	مقياس قلق المستقبل بصورته الأولية	117
هـ	مقياس قلق المستقبل بصورته النهائية	120
و	كتاب تسهيل مهمة من رئاسة الجامعة	124
ز	كتاب تسهيل مهمة من وزارة التربية والتعليم	125
ح	كتاب تسهيل مهمة من مديرية التربية والتعليم لمنطقة البادية الشمالية الشرقية	126
ط	كتاب تسهيل مهمة من مديرية التربية والتعليم للواء قصبة المفرق	127
ي	كتاب تسهيل مهمة من مديرية التربية والتعليم للواء الرمثا	128
ك	كتاب تسهيل مهمة من مديرية التربية والتعليم للواء قصبة اربد	129

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملخص

العظامات، سونيا شومان. الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة. رسالة ماجستير. جامعة اليرموك. (2017). المشرفة: د. حنان الشقران.

هدفت الدراسة التعرف إلى مستوى الضغط النفسي ومستوى قلق المستقبل، والعلاقة بينهما لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ، كما هدفت إلى معرفة الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى كل من الضغط النفسي و قلق المستقبل التي يمكن أن تعزى إلى: الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب والأم. وتكونت عينة الدراسة من (394) مراهقاً ومراهقة مصابين بالسُّمْنة من الطلبة المتواجدين في المدارس التابعة لمديريات التربية والتعليم التالية: البادية الشمالية الشرقية، قصبة المفرق، لواء الرمثا، قصبة اربد. للعام الدراسي 2017/2016، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة من خلال حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI)، ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير مقياس الضغط النفسي ومقياس قلق المستقبل. أظهرت نتائج الدراسة مستوى مرتفع من الضغط النفسي ومستوى متوسط من قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جميع أبعاد مقياس الضغط النفسي ومقياس قلق المستقبل. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين جميع أبعاد مقياس الضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس، وكانت لصالح الإناث، ومتغير مكان الإقامة وكانت لصالح القرية. وعدم وجود أي فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغيري: الصف الدراسي، والمستوى التعليمي للأب والأم، في جميع أبعاد الضغط النفسي. كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس في جميع الأبعاد باستثناء البُعد الصحي وبُعد الزواج، وكانت لصالح الإناث. ووجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير الصف الدراسي في جميع الأبعاد باستثناء بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل، وكانت لصالح الصف الثاني ثانوي. كما كانت هناك فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير مكان الإقامة في جميع الأبعاد، وكانت لصالح القرية. بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأب والأم على جميع الأبعاد.

الكلمات المفتاحية: مرحلة المراهقة، السُّمْنة، الضغط النفسي، قلق المستقبل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
خلفية الدراسة وأهميتها

المقدمة

تعد مرحلة المراهقة من المراحل العمرية الحرجة في حياة الفرد، والتي يصفها الكثير من العلماء؛ بأنها ميلاد جديد، حيث يشهد المراهق خلالها تغيرات كبيرة في مختلف جوانب نموه وتطوره (الراشدي، 2012).

وتمثل التغيرات الجسمية المظهر الأساسي لعملية النمو لدى المراهق، فهي تشير إلى أن الطفل ذكر كان أو أنثى بدأ مرحلة جديدة من حياته تاركاً بها عالم الطفولة. وهذه التغيرات الجديدة في جسمه سيكون لها أثارها ونتائجها التي يجب على المراهق أن يتقبلها ويكيّف حياته وسلوكه معها، كما أن الاستجابة لهذه التغيرات قد تختلف من فرد لآخر (الحافظ، 1981).

ويترتب على التغيرات الجسمية اضطرابات نفسية وانفعالية وحدوث اضطرابات سلوكية يظنها البعض مرضاً أو شذوذاً، وقد يتطور ذلك إلى زيادة تركيز اهتمام المراهق حول جسمه ومظهره الخارجي، وتلعب الأفكار التي يكونها المراهقين حول مظهرهم الجسمي دوراً كبيراً في أنماط التفاعل والتواصل المختلفة سواء كان في البيت أو المدرسة أو أي مكان آخر، كما تؤثر في تقديرهم لذاتهم، ومستوى الصحة النفسية التي يمكن أن يشعروا بها في حياتهم (أبو جادو، 2004).

وترى فهيم (2005) إن الجاذبية الجسمية وصورة الجسد تلعب دوراً هاماً في تحقيق التكيف والصحة النفسية لدى المراهق، وإن حدوث مشاكل صحية في هذه المرحلة العمرية الحرجة مثل مشكلة السُّمْنة تؤدي إلى تكوين مفهوم ذات سلبي لدى المراهق، فضلاً عن المشكلات النفسية والسيكوسوماتية الأخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فالمراهق المصاب بالسُّمْنة قد يعاني من عدم التقبل من قبل الأقران، بالإضافة إلى الاضطرابات في صورة الجسد، ولا ننسى دور المعايير الثقافية التي تمّ امتصاصها وإدخالها في كيان شخصية المراهق حول النظرة السلبية للشخص السمين، والتي تشكل عامل ضغط نفسي لدى المراهق، وخاصة في ضوء الانتشار الواسع لمشكلة السُّمْنة (العيسوي، 2011).

ويزداد اهتمام المراهقين في هذه المرحلة العمرية بمظهرهم الخارجي أكثر من أي جانب آخر، فالذكور يحبون أن يكونوا طويلي القامة أجسامهم رياضية بشكل عام، أما الإناث فيرغبن أن يكن جميلات ونحيفات ويتمتعن بشكل جذاب، بالإضافة إلى نعومة الشعر والبشرة، كما أن عدم تمتعهم بهذه الصفات قد يجعلهم عرضة للإحباط والضغوط نتيجة القلق المستمر حول مظهرهم الجسمي (الزعبي، 2010).

كما يعاني المراهقون من مجموعة من الصراعات والضغوط النفسية التي تعود للتغيرات النفسية والانفعالية المصاحبة للنمو الجسمي السريع، حيث يحدث تغير في المناخ النفسي للمراهق ويعيش حالة من التوتر واليأس والاحباط؛ مما ينتج عن ذلك العديد من الصراعات النفسية في المشاعر والأفكار التي تدور داخل عقل المراهق، كما تزداد حدَة الضغوط النفسية لدى المراهقين عندما لا يستطيعون تحقيق التوازن النفسي واجتياز المهام النمائية في هذه المرحلة بنجاح، وإذا لم يتمكن المراهق من التغلب على هذه الضغوط فأن ذلك سيؤثر على مفهومه لذاته وعلى نمو شخصيته، كما أنه قد يمارس سلوكيات منحرفة ويعيش في مدى واسع من الإحباط والتوتر والاكتئاب (عطية، 2010).

فقد يشعر المراهقون بالقلق من هذه التغيرات الجسمية وخاصة عندما لا يتطورون جسدياً بنفس النسبة التي يتطور بها أقرانهم، حيث تتسم مرحلة المراهقة بمستوى مرتفع من القلق مقارنة مع المراحل الأخرى من العمر، وعادة ما يكون قلق مرضي يتعلق بالتغيرات الجسدية مثل الخجل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من الأعضاء التناسلية وبروز الثديين لدى الإناث وغيرها من التغيرات الجسمية، ويشمل أيضاً الجانب الاجتماعي والخجل من الجنس الآخر، وإقامة العلاقات الاجتماعية، ويظهر القلق لدى المراهقين نتيجة الأساليب الخاطئة في التنشئة الاجتماعية واضطراب الجو الأسري وغيرها من العوامل، كما ويعد التفكير بالمستقبل من العوامل المثيرة للقلق لدى المراهقين (عبيد، 2008).

فالنظرة التي يحملها المراهق للمستقبل ترتبط بشكل كبير بما يحمله من سمات وخصائص شخصية، وبقدرته على التفاعل مع المواقف المستقبلية، فالمراهق قد يحمل نظرة تفاؤلية إيجابية أو نظرة تشاؤمية مليئة بالقلق، وغالباً ما يرتبط قلق المستقبل بأفكار الفرد ومعتقداته الخاطئة مما يجعله متشائماً ويفقد السيطرة على الحاضر، وعلى قدرته في مواجهة مشكلات الحياة المستقبلية، وعدم الثقة في تحقيق طموحاته في المستقبل (مسعود، 2006).

وتسعى الباحثة في هذه الدراسات إلى التعرف على مستويات الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مرحلة المراهقة Adolescence Stage

يُنظر لمرحلة المراهقة على أنها مرحلة انتقالية تبدأ مع بداية سن البلوغ وتنتهي بتقبل الأدوار وتحمل المسؤوليات كالكبار، وهي تمثل مرحلة انتقال سريع مقارنة مع باقي مراحل الحياة، وتظهر فيها التغيرات الجسدية بشكل واضح بالإضافة لمظاهر النضج الاجتماعي والانفعالي والعقلي التي لابد أن يمر بها المراهق لينتقل من الطفولة إلى الرشد (Moksnes, 2011).

واشتق مصطلح المراهقة في اللغة العربية من الفعل رهق بمعنى قارب فترة الحلم والبلوغ . ومن قولهم غلام مراهق أي مقارب الحلم، وراهق الحلم قاربه، أي شارف على سن القدرة على الإنجاب. أما اصطلاحاً فتأخذ المراهقة ثلاثة أبعاد: بُعداً بيولوجياً (البلوغ) والذي يشير إلى الجانب العضوي للمراهقة وخاصة ظهور التغيرات العضوية، والقيام بالوظائف الجنسية، وبعداً اجتماعياً (الشباب) وهو الجانب الاجتماعي من المراهقة ويقصد به الأفراد الذي يدخلون مرحلة جديدة من مراحل نموهم تلي المراهقة وتسبق الرشد، وبعداً نفسياً (المراهقة) وهي مرحلة نمو تقع بين الطفولة والرشد، ينتقل فيها الناشئ وهو الطفل غير الناضج جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً من طور الاعتمادية والاتكالية على غيره إلى فرد إنساني متدرج ،نحو بدء النضج ومحاولة الاستقلال والاكتفاء بالذات (زهران، 1990).

أما كلمة Adolescence الفرنسية التي تعني المراهقة و Adolescent التي تعني مراهق فهما مشتقان من الفعل اللاتيني Adolescerre والذي يعني التدرج نحو النضج الجسمي والجنسي والعقلي والانفعالي، وهو نفس الفعل الذي اشتق من لفظ Adulte الذي يعني (راشد) .(Debesse,1967)

أما المراهقة في علم النفس تعني: "الاقتراب من النضج الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي، ولكن لا يصل الفرد إلى اكتمال النضج إلا بعد سنوات عديدة تصل إلى عشر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

سنوات"(الميلادي، 15:2008). ويعرّفها ستانلي هول (Stanley hall, 1962) بأنها: مرحلة عمرية تتميز فيها تصرفات المراهق بالانفعالات الحادة والتوترات والعواصف، كما أنها ميلاد جديد بسبب التغيرات العضوية والنفسية والانفعالية التي يمر بها المراهق، في حين يعرّفها أوسبل (Ausbel, 1955): أنها الوقت الذي يحدث فيه تغير بالوضع البيولوجي للفرد. ويرى محمود(9:2006) أن المراهقة: "هي الفترة التي تلي الطفولة وتقع بين البلوغ الجنسي والرشد وفيها يعتري الفرد تغيرات أساسية واضطرابات شديدة في جميع جوانب نموه الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي"، في حين تعرّفها أليكسا (Alexa, 2015): هي مرحلة تطور ديناميكي تتضمن تغيرات فسيولوجية واجتماعية والتي تبدأ منذ بداية مرحلة البلوغ.

وقد أوضح هوروكس(Horroks,1976) أن الطفل يصبح مراهقاً عندما يصل إلى البلوغ الجنسي وتحدث التغيرات في الهرمونات وتبدأ تظهر أثارها على الفرد وتمتد من سن (10-15) سنه تقريباً. وجمع كل من ماسترز وسييتز(1998) بين مصطلح المراهقة والنضج ،حيث عرّفا المراهقة على أنها: بلوغ النضج وهو "سن انتقال الإنسان من عدم النضج العضوي والبيولوجي إلى النضج العضوي وما يصاحبه من نضج بيولوجي".

في حين يعرّف كل من ايفلين ورونلد (Evelin & Ronald, 2012) المراهقة: بأنها مرحلة انتقالية بين الطفولة والبلوغ تمتاز بالتغيرات الجسدية والمعرفية والانفعالية ويحاول المراهق خلالها وضع الأهداف والتطلعات الشخصية ومواجهة التحديات الاجتماعية مع محاولة التعلم والتكيف مع البيئة المحيطة. و ترى شريم (2009)، أن التعريف التقليدي للمراهقة يركِّز على النمو الجسدي والتغيرات في الطول والوزن وملامح الجسد وغيرها من التغيرات البيولوجية مع عدم إعطاء الأهمية الكافية العوامل السيكولوجية والاجتماعية والبيئة المحيطة والتي تؤثّر وتساهم في نمو الخصائص السلوكية للمراهق.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وكانت مرحلة المراهقة فيما مضى تمثّل مرحلة واحدة من مراحل الحياة، ولكن الاختلاف في الأنماط السلوكية لدى الصغار والكبار من المراهقين والذي بدأ واضحاً في كثير من الدراسات المتعلقة بالمراهقة حيث دعا العديد من العلماء إلى تقسيمها إلى عدة مراحل (شريم، 2009). وقد حددها الميلادي (2008) في ثلاث مراحل وهي: مرحلة المراهقة المبكرة (11–14) سنة، وتتسم بالتغيرات البيولوجية السريعة، مرحلة المراهقة المتوسطة (14–18) سنة، وتتمثل باكتمال النضج البيولوجي، مرحلة المراهقة المتأخرة (18–21) سنة، وفيها يصبح المراهق إنساناً راشداً بالشكل والسلوك.

أخذت المراهقة أهمية كبيرة لدى العديد من العلماء فهي أشبه بمفترق طرق والمراهق من سيحدد الطريق التي سيتبعه في المستقبل، ويبدأ بالتفكير في عمل معين وتبني أفكار سياسة ودينية، أما من ناحية اجتماعية فهي تمثل مرحلة حساسة يتعلم من خلالها المراهق كيفية إقامة علاقات اجتماعية فعّاله مع رفاقه وأسرته والمجتمع المحيط ويتحمل المسؤوليات الاجتماعية كعضو في المجتمع، ويبدأ بالتفكير في الزواج وتكوين أسرة وتحمل المسؤوليات المترتبة على ذلك (الزعبي، 2010).

ومن جهة أخرى تمثل المراهقة السن التي يختار بها المراهق نوع الدراسة التي سيلتحق بها، أو يكتسب مهارات مهنة أو حرفة معينة، كما أنها السن التي تتبلور فيها الاتجاهات العقلية والخلقية والاجتماعية المرتبطة بالعمل والإنتاج، وكما تأخذ أهميتها لكونها سن حرج يمر المراهق خلالها بالعديد من الصعوبات والصراعات والقلق، وإذا لم يجد من يساعده ويأخذ بيده ليتخطى هذه العقبات فإنه سينحرف سلوكياً ويفشل في حياته (كفافي، 2010).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتحدث في مرحلة المراهقة مجموعة من التغيرات التي تجعلها مرحلة لها أهميتها وخصوصيتها مقارنة مع مراحل النمو الأخرى، وأبرزها الجوانب: الجسمية، والعقلية والاجتماعية والانفعالية، وفيما يلي توضيح لهذه الجوانب:

النمو الجسمي

وتشكل التغيرات الجسمية مؤشراً على بداية فترة المراهقة، حيث تحدث التغيرات النمائية بشكل سريع ومفاجئ في حجم وشكل ونسب الجسم، ويعود ذلك للتغيرات في إفراز الهرمونات وخاصة أن بعض هذه الهرمونات يفرز لأول مره في فترة المراهقة، وتحدث تغيرات في الطول والوزن وملامح الوجه، ويصاحب النمو الجسمي نمو فسيولوجي والذي يتمثل في نمو الأجهزة الداخلية وخاصة الغدد الجنسية (الزعبي، 2010). حيث تنضج الأعضاء التناسلية لدى الذكر والأنثى، ويستدل على هذا النضج بظهور الحيض لدى الأنثى وغالباً ما يحدث بين سن (12–15) سنة، أما لدى الذكور فيحدث الاحتلام بين (13–16) سنة (محمود، 2006).

أما أهم التغيرات الجسمية الخارجية التي نلاحظها على المراهقين تظهر من خلال النمو العظمي الطولي حيث يزداد طول كل من المراهق والمراهقة، وتكون زيادة الطول في البداية لصالح الأنثى حتى سن السابعة عشر، وبعد ذلك يتفوق الذكر في الطول ويستمر نموه الطولي حتى التاسعة عشر تقريباً، ومن ناحية النمو العرضي فيزداد ويتسع نمو الحوض لدى الإناث تمهيداً للحمل والولادة في حين يزداد عرض الكتفين لدى الذكور تمهيداً لتحمل الأعمال التي تتطلب مجهود جسدي وعضلي في المستقبل، وفي ما يتعلق بالوزن تتفوق الأنثى على الذكر في بداية مرحلة المراهقة وتتركز زيادة الوزن والدهون في منطقة الأرداف والثديين ويستدير أعلى الفخذ، في حين تبدأ زيادة الوزن لدى الذكور في سن الرابعة عشر(كفافي، 2010).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما يمتاز النمو الجسمي في هذه المرحلة بعدم الاتزان والانتظام في مختلف أجزاء جسم المراهق، فقد يبدو الأنف أكبر من الوجه، والطول والعرض غير متناسقين مما يسبب عدم الاتزان الحركي والتعثر والقلق والخجل من شكل الجسم، كما يظهر عدم التوازن الجسمي مع مظاهر النمو الأخرى، فقد يكتمل النمو الجسمي للمراهق ولكنه لم يصل بعد للنضج العقلي والانفعالي والاجتماعي. وكذلك تعد الوراثة، والجنس والتغذية، وإفرازات الغدد وبخاصة الغدة النخامية، وهرمونات النمو من العوامل التي تؤثر على النمو الجسمي لدى المراهقين (زهران، 1986).

وترتبط الصحة النفسية لدى المراهق بتقبله لمظهره الخارجي والصورة التي يكوّنها عن جسمه، وخاصة أنه ينظر لكل عضو وكأنه جزء قائم بذاته، وغالباً ما يكون المراهق في هذه المرحلة غير راضٍ عن شكل جسمه وقلقاً من الدهون التي تراكمت في بعض الأجزاء، مما يشعره بانخفاض جاذبيته الجسمية، وبالتالي يصبح أكثر عرضة للإصابة بالضغوط النفسية والقلق، ويصبح أقل إقبال على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين (كفافي والنيال، 2013).

ويرتبط شكل الجسم الخارجي للمراهق وصورة الجسم بشكل وثيق بتقدير الذات، إذا يعمل المراهق على تقديم نفسه للآخرين وفقاً للصورة التي يكوّنها عن ذاته، فنجده دائم الاهتمام بشكل جسمه، ويقارن نفسه بأقرانه ويزداد اهتمامه بوسائل الإعلام وبصور المشاهير ممن يمثلون قدوه له في شكل أجسامهم، وتلعب الأسرة والمدرسة دوراً هاماً في تشكيل هذه الصورة وبخاصة الوالدين والأقران الذين قد ينتقدون شكل جسمه أو يتعرضون له بانتقادات سلبية تؤثر في صورة الجسم ومفهوم الذات لديه (Arcy Lyness, 2015).

النمو المعرفي

يمر المراهق في مرحلة المراهقة بتغيرات معرفية واسعة وخاصة في الإدراك والتفكير والتذكر، والتي تنبئ بحدوث تطور في أشكال التفكير، والتي تنعكس بشكل كبير على نمو وسلوك المراهق،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فيصبح قادراً على التخطيط لمستقبله، ويدرك المعاني المتعددة للمواقف والكلمات، ويدرك الاختلافات الدقيقة، ويصبح تفكيره أكثر تقدماً وفاعلية ويفكر بأكثر من طريقة، فالمراهقون يستطيعون التفكير بأشياء غير موجودة إطلاقاً، ويفكرون أيضاً بالممكن والواقع مما يجعلهم أكثر منطقية وواقعية في التفكير (فهيم، 2005).

وتزداد سرعة نمو العمليات العقلية لدى المراهق كالتذكر والتخيل والإدراك، وهذه التغيرات تؤدي إلى تغير في إدراك المراهق للعالم المحيط به، حيث لم يعد يخضع للبيئة بما فيها من تعاليم وقيم اجتماعية وأخلاقية بشكل كامل، بل أصبح ينظر للأمور ويناقشها بشكل عقلي ومنطقي (شريم، 2009).

يبدأ المراهق في مرحلة المراهقة ببناء أنظمة ومخططات عقلية، حيث يهتم بماذا وما هو محتمل، لذلك نجد أن العلاقة بين ما هو حقيقي وما هو ممكن بدأ يظهر بشكل جديد لدى المراهق مقارنة عن ما كان عليه في الطفولة، كما يكتسب المراهق عدد من القدرات الهامة التي لم يكن يمتلكها في سنوات الطفولة، وهذه القدرات تمكّنه من الانتقال من التركيز في التفكير الواقعي الحقيقي إلى الممكن، ومن الشيء الذي هو قائم بالفعل إلى الشيء الذي يمكن أن يكون(فهيم، 2005).

كما يرى كفافي (2010) أن النمو العقلي في مرحلة المراهقة يحدث فيه تطور كيفي كبير بجانب التطور الكمي التراكمي من القدرات العقلية، وهذا التطور الكيفي يتمثل في تفرع القدرة العقلية وتمايزه؛ حيث تظهر القدرات الخاصة أو الاستعدادات بشكل واضح مما يعطي طابع خاص ويؤثر على جوانب النمو الأخرى وعلى شخصية المراهق بصفة عامة، كما تظهر الفروق الفردية بشكل أوضح في القدرات العقلية، لأن النمو العقلي قطع شوطاً كبيراً من النمو والتطور، فتكون الفروق بين الأفراد واضحة فيظهر لدينا الأذكياء والمتوسطون في الذكاء و الأقل ذكاء، ومن جانب

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

آخر فأن تمايز القدرة العقلية وبزوغ القدرات الخاصة يزيد من هذه الفروق، حيث نجد من يتفوق في القدرة العددية وآخر في القدرة اللغوية وثالث في القدرة الميكانيكية، كما ينمو التفكير الابتكاري بشكل واضح والمتمثل بظهور افكار جديدة واتباع أساليب غير مألوفة في حل المشكلات، كما تظهر سمة عقلية جديدة وهي التفكير النقدي وهو ألا يقبل المراهق ما يقرأ أو يسمع دون تمحيص مهما كان المصدر، ولديه القدرة على اكتشاف مواطن الصحة والخطأ فيما يعرض عليه من معلومات.

النمو الاجتماعي

ويتمثل في التغير في العلاقات الاجتماعية ودور السياق الاجتماعي في النمو، فالعلاقات الأسرية وجماعات الرفاق تلعب دوراً هاماً في النمو الاجتماعي لدى المراهق (شريم، 2009).

وتعد مرحلة المراهقة هي مرحلة التنشئة الاجتماعية؛ لأنها المرحلة التي تتبلور فيها اتجاهات الفرد الاجتماعية والعقلية نحو العمل والإنتاج والتقاليد والعلاقات مع الجنس الآخر والقيم الخلقية والسلطة، أي أن المراهق يتم صنعه كمواطن متطبع اجتماعياً، يستطيع أن يتعامل مع الآخرين ويتعايش مع الكبار ويسلك سلوكهم ويستعد للانخراط في المجتمع (كفافي، 2010).

ويعد السلوك الاجتماعي لدى الفرد عملية مستمرة ومتطورة، ويعتمد نجاح المراهق في التوافق مع المواقف الاجتماعية على خبراته الاجتماعية الأولى وما كوّنه من اتجاهات نتيجة هذه الخبرات، فكلما كانت البيئة الاجتماعية أكثر غنى وكانت مناسبة، أدى ذلك إلى تكوين علاقات اجتماعية سوية، أما البيئة الاجتماعية غير المناسبة تؤدي إلى شعور المراهق بالعزلة، والوحدة والألم النفسي، والقلق، والخوف وغير ذلك من الانفعالات (زهران، 1986).

كما تزداد وتتطور العلاقات الاجتماعية في مرحلة المراهقة، ويظهر تأثير الأقران بشكل كبير في الجوانب الاخلاقية والقيمة والاجتماعية لدى المراهق. كما أن قبول المراهق أو رفضه من قبل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جماعة الأقران يؤثر بشكل كبير في اتجاهاته وسلوكه، وهناك فروقاً بين المراهقين في إقامة مثل هذه العلاقات الاجتماعية التي تشكل حجر الزاوية في بناء شخصيتهم في مختلف مراحل العمر. فالمراهق يسعى إلى توسعة علاقاته الاجتماعية ويزداد تقبله لعادات الكبار واتجاهاتهم مما يجعله يقترب تدريجياً من معايير الجماعة. كما تظهر لديه المحاكاة لسلوك الآخرين من الرفاق والكبار، وهذا دليل على عدم الشعور بالأمن في المواقف الجديدة، ولكنها تعزز تدريجياً تأكيد الذات في مرحلة المراهقة المتأخرة (الزعبي، 2010).

النمو الانفعالي

تعد مرحلة المراهقة فترة صراع انفعالي داخلي كبير، ويظهر ذلك من خلال تغير الحالة الانفعالية للمراهق من حاله إلى أخرى، فالمراهق يتأرجح بين المثالية والواقعية، وبين الغضب والاستسلام، وبين التدين والإلحاد، فالمراهق شخصية غير مستقرة وقلقة، وتنتابه أزمات نفسية حادة أحياناً، كما تمتاز انفعالاته بالتقلب وعدم الثبات، فقد ينتقل من انفعال إلى انفعال في حالة قصيرة، فقد نجده في حاله من السعادة والسرور، ثم يتحول فجأة إلى حالة من اليأس والحزن (فهيم، 2005).

ويرتبط النمو الانفعالي بعلاقة وثيقة مع التغيرات الفسيولوجية الداخلية التي تتم في هذه المرحلة من العمر وما يصاحبها من تغيرات في المشاعر والإحساس، كما يرتبط بعلاقة وثيقة بالبيئة الخارجية الاجتماعية التي تحيط بالمراهق وتكون بمثابة مثير أساسي لانفعالاته. ويهتم المراهقون بهذا الجانب من النمو، فشعور المراهق نحو نفسه ونحو الآخرين يشكل أبرز ملامح حياته الانفعالية (الزعبي، 2010).

ويرى كفافي (2010) أن عدم الثبات الانفعالي الذي يعيش فيه المراهق يتحكم فيه أزمتان: أزمة الانتماء وأزمة الانفعال. أما أزمة الانتماء فتمثل بأن المراهق ودّع عالم الطفولة ولكنه إلى

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الآن لم ينتسب إلى عالم الرشد، ولا يعرف ما هو عالمه الآن. أما أزمة الانفعال؛ فتتمثل بالسطحية والتقلب والحدة، وتقف الصراعات الداخلية وراء هذه الحدة في الانفعالات.

كما تمتاز انفعالات المراهقين بالخجل والحساسية المفرطة، فهو يخشي المناسبات الاجتماعية خاصة إذا كان بمفرده ظناً منه أنه سيكون محط أنظار الآخرين، وخاصة إذا سبق وأن تعرض لموقف محرج. كما أنه مفرط الحساسية؛ فتؤلمه كلمة وتجرح مشاعره، كما تفرحه كلمة تمدحه أو تشير إلى تميزه، كما يشعر كثيراً بالذنب نتيجة الأخطاء التي يرتكبها فهو ينظر لهذه الأخطاء أنها خروج عن الصورة المثالية التي رسمها لنفسه (زهران، 1986).

وفي ضوء ما تقدم ترى الباحثة أن جميع هذه التغيرات لها آثارها وانعكاساتها النفسية على المراهق، وعلى الجميع أن يأخذ بيده ويسانده ليتخطى هذه المرحلة العمرية بنجاح.

السُّمْنة Obesity

تعد السُّمْنة من أبرز المشكلات الصحية في العصر الحالي نظراً لزيادة انتشارها في مختلف أنحاء العالم بشكل عام وفي الأردن بشكل خاص، حيث بلغت نسبة انتشار السُّمْنة لدى المراهقين الأردنيين الذين تتراوح أعمارهم (14–17) سنة، ما نسبته 6.3 %، وبلغ انتشارها لدى المراهقين الذكور 5.7% ولدى الإناث 7.0%، وتعد هذه النسب مرتفعة ومقلقة لما ينتج عنها من أضرار تؤثر على الفرد والمجتمع (Hamaideh, Al-kateeb, & Al-Rawashdeh, 2010).

وترتبط السُّمْنة بحدوث العديد من المشاكل الصحية أهمها الإصابة بالأمراض الخطيرة كالأمراض القلبية والشرايين وضغط الدم والسكري والسرطان، فضلاً عن أثرها على نشاط الفرد وحيويته، وما يصاحب السُّمْنة من آثار نفسية ومشاعر عدم رضا عن صورة الجسم وخاصة أن ثقافة العصر ترى الجمال والأناقة تكمن في النحافة والتناسق في الجسم وليس في زيادة الوزن والبدانة (العيسوي، 2011).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويرى أوزدمير (Özdemir, 2015) أن السُّمْنة مرض يصيب جميع الفئات العمرية المختلفة كالأطفال والمراهقين، وتشكل معيقاً لممارسة حياتهم اليومية، وينصح بضرورة تقديم الخدمات الصحية للحد من زيادة السُّمْنة لدى الأطفال والمراهقين.

كما بيَّنَت اندرسون وكوهن وناموفا وجاكويز وموست (Anderson, Cohn, Naumova, Jacques & Must, 2007) أن المراهقين الذين يعانون من السُّمْنة المفرطة في خطر نفسي متزايد بسبب ضعف صورة الجسم، وانخفاض الثقة بالنفس، كما أنهم أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، وخاصة الاكتئاب.

وتعددت التعريفات التي تناولت مفهوم السُّمْنة فقد عرّفها أوزدمير (Özdemir, 2015) بأنها: الدهون المفرطة في الجسم. وعرّفها كرفالو وبروجز وأجوير (Carvalho, Borges & Aguiar, 2009) أنها: الدهون الزائدة أو المفرطة الممزوجة مع الأنسجة الدهنية والتي تسبب مشاكل صحية للفرد وتزيد من خطر الإصابة بالأمراض المعدية والعجز والوفاة، وعرّفها سايور (Saior, 2008) أنها: متلازمة متعدد العوامل تتكون من التحولات الفسيولوجية والكيميائية والتشريحية والنفسية والاجتماعية وعمليات الأيض. كما يعرّفها راج وكومار (Raj & Kumar, 2010) أنها: الدهون المفرطة التي تتراكم داخل الأنسجة الدهنية بشكل غير طبيعي وينتج عنها عواقب صحية سيئة تعرض حياة الفرد إلى خطر الإصابة بالأمراض وتؤدي إلى الوفاة.

وعرّفها سيدق وكان وبات (Sidiq, Kan & Bhat, 2015): حالة من زيادة الأنسجة الدهنية في كتلة الجسم الطبيعي بما يعادل أكثر من 0.20 من الوزن المرغوب به نتيجة عدم التوازن بين الطاقة المكتسبة والطاقة المستهلكة في الجسم.

في حين عرَّفت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2010) السُّمْنة بأنها: تراكم غير طبيعي أو مفرط للدهون مما يشكل خطراً على الصحة. وإن مؤشر كتلة الجسم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هو مؤشر بسيط للوزن مقابل الطول، يُستخدم عادة لتصنيف نقص الوزن وزيادة الوزن والسُّمْنة لدى البالغين.

ومن خلال استعراض التعريفات السابقة ترى الباحثة أن السُّمْنة تحدث نتيجة الزيادة في كتلة الأنسجة الدهنية نتيجة تراكم الدهون داخلها والناتجة من عدم التوازن بين الطاقة التي يكتسبها الجسم والطاقة المستهلكة والخلل في عمليات الأيض بالإضافة إلى العوامل الفسيولوجية والنفسية، مما يعرّض صحة الفرد للخطر ،ويصاب بالأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان فضلاً عن الآثار النفسية المترتبة على ذلك.

وتمثل الأنسجة الدهنية جزءاً هاماً من جسم الإنسان وتتكون من الخلايا الدهنية التي تختزن الليبيدات الأساسية للجسم، والتي تساعد الغدد الصماء في القيام بوظائفها والتي تفرز العديد من البروتينات وتنظم تخزين الدهون في الجسم(Sairo, 2008). كما وتعد السُّمْنة مشكلة صحية معقدة في جميع أنحاء العالم نظراً للتكلفة المادية المترتبة على علاجها بالإضافة إلى الخيارات العلاجية المتاحة للفرد سواء كانت دوائية أو جراحية أو سلوكية.

وأوضحت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2010) أبرز الأخطار الصحية المرتبطة بالسُّمْنة وتم تقسيمها إلى ثلاثة أقسام هي: مخاطر كبيرة واحتمال حدوث الخطر ثلاثة أضعاف؛ وتشمل داء السكري، وأمراض المرارة، ومقاومة الأنسولين، وصعوبة التنفس واضطراب النوم. ومخاطر متوسطة واحتمال حدوث الخطر من ضعفين إلى ثلاثة أضعاف؛ وتشمل أمراض القلب والأوعية الدموية، وارتفاع ضغط الدم والتهاب المفاصل، ومخاطر بسيطة احتمال الخطر من ضعف إلى ضعفين؛ وتشمل حدوث آلام في الظهر واضطرابات في الهرمونات التناسلية، وحدوث الاضطرابات النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعند الحديث عن الأسباب المؤدية للسمنة، فإن هناك ثلاث مدارس رئيسية تتبنى كل منها مجموعة الأسباب التي تؤدي إلى حدوث السُّمْنة، وهي **مدرسة** الطب الداخلي: وتفسر هذه المدرسة السُّمْنة في ضوء تناول كميات كبيرة من الأطعمة وخاصة السكريات منها. مدرسة طب الغدد: وتربط هذه المدرسة السُّمْنة بالاضطرابات الغددية المتمثلة بالقصور في إفراز بعض الغدد وزيادة إفراز البعض الآخر. مدرسة الطب النفسي: ويرى أصحاب هذه المدرسة بأن العوامل النفسية تؤثر في التوازن الهرموني وبالتالي في إفراز الغدد. ومن شأن هذه العوامل أن تؤثر في شهية المريض وبالتالي في كمية الطعام التي يتناولها؛ و يلاحظ أتباع هذه المدرسة وجود نقاط مشتركة في شخصية مرضى السُّمْنة (مركز الدراسات النفسية والنفسية– الصحية، 2003).

كما تحدث سكويرا وتيكسيرا وفيرار ودال مورا واكسفير (Siqueira, Teixeira, Ferreira, Dal Mora, & Xavier, 2016) عن الأسباب المؤدية لحدوث السُّمْنة لدى المراهقين فعادةً ما تعود هذه الأسباب إلى عادات تناول الطعام الخاطئة، إذ يميل المراهقون إلى تناول الوجبات السريعة والتي تحتوي على نسبة عالية من الدهون المشبعة والكربوهيدرات مع انخفاض قيمتها الغذائية وخاصة إذا صاحبها انخفاض في ممارسة الأنشطة البدنية، مع قضاء وقت طويل في الاسترخاء ومشاهدة التلفاز واستخدام الكومبيوتر، وغيرها من الأعمال التي يترتب عليها نشاط بدني منخفض.

ويعد عدم تناول وجبة الإفطار والغذاء غير المتوازن من الأسباب المؤدية إلى السُّمْنة ، وغالباً ما ترتبط السُّمْنة بوجود استعداد منذ الطفولة، حيث لا يمكن إهمال الأسباب المرتبطة بالأم أثناء الحمل مثل أصابتها بالسكري والسُّمْنة والتدخين، وظروف الجنين داخل الرحم، والرضاعة الطبيعية، كما يلعب المستوى الاقتصادي والاجتماعي دوراً هاماً في انتشار السُّمْنة ، حيث تقل نسبة انتشار السُّمْنة بين المراهقين القادمين من أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما ترتبط السُّمْنة لدى المراهقين بالعوامل الوالديّه والضغوط النفسية التي يعاني منها المراهق (Özdemir, 2015).

فعندما يتعرض المراهق للضغط النفسي يزداد نشاط بعض الغدد مثل الغده النخامية التي تفرز هرمونات تحفز الشهية لدى المراهق، مما يزيد من كميات الأطعمة التي يتناولها وخاصة الأطعمة الغنية بالدهون والتي تحتوي على سعرات حرارية عالية والتي من نتائجها حدوث السُّمْنة (Tajik, Zulkeflim Baharom, Minhat & Latiff, 2014).

ويرى جاتينيو ودينت(Gatineau & Dent, 2011)، أن هناك علاقة بين السُّمْنة والاضطرابات النفسية لدى المراهقين وخاصة اضطرابات القلق والاكتئاب والضغوط النفسية، حيث تمّ تحديد أثر الجنس والوضع الاقتصادي والاجتماعي والمستوى التعليمي للمراهق على أنها من العوامل الهامة المسببة للاضطرابات النفسية لدى المراهقين الذين يعانون من السُّمْنة .

ويرى اوزدمير(Özdemir, 2015) أن السُّمْنة تؤثر بشكل سلبي على شخصية المراهق والصورة التي يكوّنها عن ذاته وتقديره لها، ومدى الرضا عن هذه الصورة وتقبل المظهر الجسمي، وقد يترتب على ذلك حدوث اضطرابات في سلوكيات تناول الطعام ينجم عنها تناول كميات أكبر من الطعام لتوفير الراحة النفسية وللتخلص من المشاعر السلبية. ومن الاضطرابات النفسية السلوكية التي تسببها السُّمْنة ؛ انخفاض الكفاءة الرياضية والنظم الغذائية غير الصحية وفقدان السيطرة على تناول الطعام، أما من ناحية بيولوجية فتسبب السُّمْنة خلل وتعطيل في المسارات الهرمونية، أما في مجال العلاقات الاجتماعية غالباً ما تظهر النظرة السلبية المرتبطة بالوزن والتحيز والرفض الاجتماعي، وعدم التقبل من قبل الجنس الآخر.

كما يرى ستانج وستوري (Stang & Story, 2005) أن تزايد انتشار السُّمْنة بين المراهقين يعد نذير خطر لارتباطها بحدوث مشاكل صحية تؤثر على نمو المراهق في هذه المرحلة العمرية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الهامة، حيث تؤدي إلى حدوث هشاشة في العظام، والتهاب المفاصل، وتوقف التنفس أثناء النوم، والتهاب الكبد، وحصى المرارة، وارتفاع ضغط الدم، وخلل في الدورة الشهرية لدى الإناث، أما من الناحية النفسية والاجتماعية؛ فإن المراهق يكوّن صورة سلبية عن جسمه، فضلاً عن انخفاض تقدير الذات، والاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، والوحدة النفسية، والقلق، وفقدان السيطرة على النفس، وممارسة السلوكيات المنحرفة كالتدخين وتناول الكحول.

وتحدد منظمة الصحة العالمية كما أشار المعمر والشافي وفيروز (Al-Muammar, El-Shafie, & Feroze, 2014) الإصابة من بالسُّمْنة من خلال حساب مؤشر كتلة الجسم (Body Mass Index :BMI) من خلال تقسيم الوزن بالكيلو غرام على مربع الطول بالمتر(كغ/م^2). فعندما يقل مؤشر كتلة الجسم عن (18.5) فإنه يشير إلى وزن منخفض، في حين يتراوح الوزن طبيعي بين (18.5-24.9)، وتحدد زيادة الوزن عندما يتراوح مؤشر كتلة الجسم (25.0-29.9)، وتحدد السُّمْنة عندما يزيد مؤشر كتلة الجسم عن (30.0 فأكثر).

الضغط النفسي Psychological Stress

يتعرض الفرد في مراحل حياته للعديد من الضغوط النفسية المختلفة والمتفاوتة في الشدة، نتيجة لما يمر به من أحداث وما يحيط به من ظروف، وتختلف هذه الضغوط من حيث تأثيرها والمواقف المسببة لها باختلاف الأفراد واختلاف مراحل النمو التي يمر بها الفرد (عبيد، 2008).

وتعددت التعريفات التي تناولت مفهوم الضغط النفسي، فقد عرّف الغرير وأبو السعود (26:2009) الضغط النفسي بأنه: "حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة". بينما عرّف كل من تاجيك وزلكفيل وباهروم ومينهات ولطيف (Tajik, Zulkefli, Baharom, Minhat & Latiff, 2014) الضغط النفسي بأنه: "اضطراب وعدم توازن ديناميكي يتمثل في

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عدم القدرة على الاستجابة بشكل إيجابي للمواقف التي يتعرض لها المراهق، وشعوره بأنها تفوق قدرته على مواجهتها". وعرّفها فينك (Fink, 2010:5) بأنها: "عدم قدرة الفرد على التكيف مع الحياة الاجتماعية ومتطلبات الحياة نتيجة ادراك عقلي خاطئ للأمور الحياتية مما يسبب قلق وتوتر عاطفي". في حين يرى لازاروس(Lazarus, 1993) أن الضغط النفسي: هو حالة من التوتر الانفعالي تنشأ من المواقف التي يحدث فيها اضطرابات في الوظائف البيولوجية والفسيولوجية مع نقص وعدم كفاية الوظائف المعرفية اللازمة لمواجهة الموقف. ويرى لوفن وكريست وكونيل (Loften, Krist, Connell, 2007) أن الضغط النفسي هو: حالة من التوتر تنتج من تعرض الفرد لمؤثرات داخلية أو خارجية مرتبطة بالبيئة المحيطة به تؤثر على سلوكه وعلى استجابته للأحداث. في حين عرّف حسين وحسين (2006:27) الضغط النفسي بأنه: "قدرة الفرد على التكيف مع البيئة، وتقديره بأنها شاقة ومرهقة وتفوق قدرته للتعامل معها؛ مما يعرضه للإصابة بأمراض عدة". كما عرّفها الدخان والحجار (2005: 372) بأنه: "مجموعة من المواقف والأحداث أو الأفكار التي تؤدي إلى الشعور بالتوتر، وتستشف عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تفوق قدراته وإمكانياته.

ومن خلال استعراض التعريفات السابقة ترى الباحثة أن الضغط النفسي يمثل حالة من عدم التوازن الداخلي والاضطراب الناتج من تعرض الفرد للمواقف أو المؤثرات التي قد تكون داخلية المنشأ أو نتيجة عوامل خارجية ترتبط بالبيئة المحيطة بالفرد، وتؤثر على سلوكه وعلى استجابته وكيفية مواجهته للمواقف الضاغطة، كما أن تأثير الضغط النفسي على الفرد قد يكون تأثيراً سلبياً بسبب عدم قدرته على الاستجابة للمثيرات الخارجية التي يتعرض لها مما يسبب له مشكلات نفسية تؤثر على سلوكه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كما يرى (حسين وحسين، 2006) أن الضغط النفسي يؤثر على الفرد أما بشكل إيجابي أو سلبي؛ فالضغط النفسي الإيجابي: يزود الفرد بالطاقة الإيجابية في مواجهة الضغوطات التي تواجهه مما ينعكس إيجاباً على سلوكه، بذلك يكون قادراً على اتخاذ القرارات وحل المشكلات مما يساعد على زيادة ثقته بنفسه. في حين أن الضغط النفسي السلبي: يزود الفرد بالطاقة السلبية عند مواجهة الضغوطات والتي تؤدي إلى سوء التوافق وتجعله عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية كالاكتئاب والقلق والشعور بالإحباط وقد تصل إلى ممارسة العدوان على الآخرين.

وقد صنّف بابو (Babu, 2007) أسباب الضغوط النفسية التي ترتبط بشكل مباشر بنمط حياة الفرد بجميع أبعادها الاجتماعية والانفعالية والجسمية والأسرية كما يلي:

أولاً: نمط الحياة المرتبط بقلة الحركة: إن عدم ممارسة الرياضة يمهد لحدوث الكثير من الأمراض مثل السُّمْنة، والسكري، والمشاكل المرتبطة بعمليات الأيض والتي تتراكم في الجسم وتجعل الفرد عرّضة للإصابة باضطراب يسمّى متلازمة التمثيل الغذائي. ثانياً: غياب العادات الصحية الجيدة: تتمثل في عدم الاهتمام بالمتطلبات الأساسية للصحة الجيدة والتي تشمل تناول المواد الغذائية الصحية، وممارسة التمارين الرياضية، والتعرض للهواء النقي، والمياه النقية، والتعرض الصحي للشمس. ثالثاً: المخاوف الصحية: إن الإصابة بأي مرض يسبب التعب الجسدي للفرد، كما قد يؤدي إلى تشكيل مخاوف تتعلق بالصحة الجسدية والتي من شأنها تؤدي إلى زيادة مستوى الضغوط النفسية لدى الفرد وبالتالي تنعكس على صحته النفسية.

ويرى باريو (Parpio, 2013) أن المراهقين أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالضغوط النفسية، نظراً لطبيعة المرحلة العمرية التي يمروا بها، ولارتباط المراهقة بشكل كبير بالصحة النفسية والتغيرات الجسمية السريعة والتغيرات الانفعالية والاجتماعية والجنسية والتي قد ينتج عنها العديد من الضغوط النفسية والتي تؤدي إلى حدوث مشكلات سلوكية ونفسية لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولأن تشكيل الهوية وتكوين صورة الجسم وتقدير الذات هي من المسائل الهامة في مرحلة المراهقة، فإن الإصابة بالسُّمْنة في هذه المرحلة العمرية الحساسة يجعل المراهق عرضة للعديد من الضغوط النفسية والعقلية والاجتماعية والانفعالية، نظراً لارتباطها بحدوث العديد من الاضطرابات النفسية، وانخفاض الثقة بالنفس وتقدير الذات وضعف المهارات الاجتماعية والحرمان العاطفي وظهور الاكتئاب والأفكار الانتحارية (Kalra, Sousa, Sonavane, & Shah, 2012).

ويرى تاجيك وزولكلفي وباهاروم ومينهات ولطيف (Tajik, Zulkefhim Baharom, Minhat, & Latiff, 2014) أن استمرار تعرض المراهقين لمستويات مرتفعة من الضغوط النفسية يجعلهم عرضةً للإصابة بالكثير من الأمراض الجسدية وفي مقدمتها السُّمْنة وهشاشة العظام وأمراض القلب والأوعية الدموية وحدوث خلل في وظائف الغدد الصماء، وغيرها من الأمراض التي تؤثر على نمو الجسم بالشكل الصحيح، فتعرض المراهق إلى الضغط النفسي الشديد يثير نشاط الخدة النخامية والتي بدورها تقوم بإفراز هرمون الكورتيزول الذي يحفز الشهية لدى المراهقين، وبالتالي يدفع المراهق إلى تناول كميات كبيرة من الأغذية وخاصة الغنية بالسعرات الحرارية العالية والدهون، والتي من نتائجها حدوث بطء في عمليات الهضم والامتصاص، وارتفاع ضغط الدم وحدوث السُّمْنة، والتي تُعد أبرز المشاكل الصحية ضمن تصنيف منظمة الصحة العالمية.

كما يعد الضغط النفسي مشكلة نفسية مرتبطة بالسُّمْنة وزيادة الوزن لدى المراهقين، وهو من العوامل المساهمة في تطور السُّمْنة لديهم(Babazekri, Jun, Zulkefli, & Azman, 2014). ويرى تاجيك ولطيف وجفادي ومحمد زاده (Tajik, Latiff, Javadi, & Mohamadzadeh, 2015) أن الارتباط بين الضغط النفسي والسُّمْنة لدى المراهقين ناتج عن

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تطور النمو البيولوجي والسلوكي لديهم المتمثل في عدم النوم لوقت كافي، والسلوك الانفعالي الذي ينتج عنه تناول كميات كبيرة من الطعام، كما ينتج عن الضغط النفسي الشديد إفراز هرمون الكاتيكولامين وزيادة تركيز هرمون الأنسولين الذي يؤدي إلى حدوث السُّمْنة المفرطة لدى المراهقين ويحدث ذلك من خلال أولاً: زيادة استهلاك الطاقة وتناول الطعام، ثانياً: انخفاض النشاط البدني مما يترتب عليه انخفاض في استهلاك الطاقة، وثالثاً: حدوث تراكم الدهون والإصابة بالبدانة وخاصة في منطقة البطن، الناتج عن تغير عادات تناول الطعام عند التعرض إلى الضغط النفسي، فالمراهق يلجأ لتناول الطعام كردة فعل، حيث يرى بعض المراهقين أن تناول الطعام وسيلة للحد من شدة التوتر والضغوط النفسية. وبدورها تؤثر السُّمْنة على الصحة النفسية للمراهق بشكل سلبي، وتسبب له الضغوط النفسية وتجعله عرضة للاضطرابات النفسية التي لا يقتصر أثرها على المراهقة بل تستمر إلى البلوغ (Babazekri, Jun, Zulkefli, & Azman, 2014).

كما يذكر الغرير وأبو أسعد (2009) أن هناك مجموعة من الآثار السلبية العامة التي تتركها الضغوط النفسية على الفرد من أبرزها الآثار الصحية: وتتضمن ارتفاع ضغط الدم وآلام في المعدة، وفقدان الشهية، والربو، والصداع، والحساسية الجلدية. الآثار النفسية: وتتضمن الشعور بالتعب والارهاق وانخفاض الدافعية نحو العمل والأرق وانخفاض تقدير الذات. الآثار الاجتماعية: تتضمن العزلة وإنهاء العلاقات الاجتماعية والانسحاب من المجتمع وعدم تحمل المسؤولية. الآثار السلوكية: تتضمن لعثمة في الكلام وزيادة التقلصات العضلية. الآثار المعرفية: تتضمن اضطراب وانخفاض في التركيز وحدوث مشاكل في الذاكرة وسوء التنظيم.

في حين تحدث كالرا وآخرون (Kalra, et al, 2012) عن مجموعة من الضغوط النفسية التي يعاني منها المراهقون المصابون بالسُّمْنة أهمها: الضغوط الاجتماعية والنفسية والتي تتمثل بالتعرض للتمييز في المعاملة والسخرية والإيذاء من قبل الآخرين، مما يترتب عليه انخفاض الثقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالنفس والاكتئاب والعزلة الاجتماعية والشعور بالنقص، وتكوّن مشاعر الرفض والقلق مما يؤدي به إلى الانخراط بسلوكيات سلبية مثل: التدخين وتعاطي الكحول والمخدرات. فضلاً عن النظرة الاجتماعية السلبية المرتبطة بالسُّمْنة فنجد المراهقين يلقبون بألقاب ترتبط بسمنتهم وبالتالي تنعكس على احترامهم لذواتهم، ومن الممكن أن تؤدي إلى تكوّن مشاعر رفض للجسد، كما تؤدي إلى ضعف الأداء الأكاديمي في المدرسة، فضلاً عن إيجاد صعوبات في تكوين علاقات اجتماعية وصداقات جديدة، أما من الناحية الجسمية قد يرفض في صفوف التربية البدنية في المدرسة، كما أنه قد يتعرض للتميز القائم على الوزن والرفض من بعض التخصصات، كما أن فرصهم في الزواج والعمل وإقامة علاقات مع الجنس الآخر تكون أقل.

وهذه الضغوط التي يتعرض لها المراهق المصاب بالسُّمْنة تجعله يشعر وكأنه لا ينتمي إلى المكان المحيط به، وقد يرى نفسه مرفوضاً ومختلفاً عن الآخرين، وغالباً ما يشعر أنه وحيد بين زملائه، واستمرار هذه الضغوط حول المراهق تجعله مكتئباً ومنطوياً على ذاته، فنجده يلجأ إلى تناول الطعام كوسيلة للهروب من الواقع ولتحقيق الراحة النفسية، مما يترتب على ذلك الاستمرار في زيادة الوزن (American Academcal of pediatrics, 2015).

قلق المستقبل Future Anxiety

تعد مرحلة المراهقة مرحلة نمو هامة، ويعد حدوث القلق من القضايا الهامة التي تؤثر في الصحة العقلية والانفعالية وكذلك في التطور البدني والتغيرات الجسدية، وهذه التغيرات تعد مصدراً للقلق لدى المراهقين، على الرغم من أن القلق هو جزء طبيعي في هذه المراحل النمائية، فالمراهق قد يظهر قلقه بشأن العلاقات الاجتماعية أو الرفض أو تكوين الهوية أو المستقبل ...الخ، ويصبح القلق مشكلة عندما يعيق عملية النمو ويؤثر في الآداء العام للفرد (Chiu, Falk & Walkup,

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2015). كما يعد قلق المستقبل من المشكلات النفسية التي تشكل عائق أمام نمو المراهقين وتؤثر على نموهم وتطورهم في الجوانب المعرفية والانفعالية والاجتماعية (العلي، 2009).

ويرى زالسكي (Zaleski, 1996) أن هناك فرقاً بين قلق المستقبل والقلق العام، فقلق المستقبل يمثل حالة من الانشغال وعدم الراحة والخوف بشأن التمثيل المعرفي للمستقبل الأكثر بعداً، أما القلق العام فهوم شعور عام بالخوف والتهديد. ويعد قلق المستقبل نوعاً من أنواع القلق ولكنه يرتبط بتوقعات الفرد حول الأحداث والأعمال المستقبلية والتنبؤ بها، بشكل يدفع الفرد للعمل على مواجهة هذا المستقبل ومحاولة تغييره للأفضل.

وتعددت التعريفات التي تناولت مفهوم قلق المستقبل فقد عرّفه (العوادي، 15:1992) بأنه: انفعال مركب من الخوف اللامنطقي الناتج من توقع التهديد واحتمال حدوث خطر على الإنسان نفسه أو لغيره من الناس أو لممتلكاته، في حين عرّفه زالسكي (Zaleski, 1996): هي قلق عام تتمثل بالنظرة التشاؤمية للمستقبل وتوقع حدوث أحداث سيئة دون التنبؤ بوضع حلول مستقبلية تواجه الفرد.

وتعرّف بوسعيد (2014:9) قلق المستقبل بأنه: "حالة من التوتر وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات غير المرغوبة في المستقبل، وفي حالته القصوى قد يكون تهديداً بأن هناك شيئاً ما سوف يحدث للمراهق". ويرى جماليل (Jamalallail, 2014) أن قلق المستقبل هو خوف من المستقبل لما يمكن أن يحدث للمراهق من تهديدات لإنجازه أو وجوده مثل الموت، أو كارثة اقتصادية، أو اجتماعية".

وعرّف الحسيني (37:2011) قلق المستقبل بأنه: خبرة انفعالية غير سارة يصيب المراهق خلالها حالة من الخوف الغامض نحو ما يحمله المستقبل البعيد من صعوبات، والتنبؤ بوقوع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أحداث سيئة والشعور بالانزعاج والتوتر عند التفكير فيها، والشعور بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام مع الشعور بفقدان الأمن، أو الطمأنينة نحو المستقبل.

كما عرّف قريفز و زملاؤه (Greaves et al, 2010) قلق المستقبل بأنه: "القلق المتمثل بالتفكير السلبي تجاه المستقبل والناتج من المثيرات الخارجية المحيطة بالمراهق، مما يسبب في زيادة في نشاط القلب، والانطواء، والحزن، وعدم الشعور بالأمن".

ويعرّف عبد الرحيم (352:2007) قلق المستقبل لدى المراهقين بأنه: "نوع من القلق يتمثل في رؤية معرفية لمستقبل المراهق، يسوده حالة من الترقب والشك والخوف والتفكير المستمر بالتغيرات والاحداث السلبية المتوقعة الحدوث في المستقبل والتي تتعلق بالدراسة، والعمل، والزواج".

ومن خلال استعراض التعريفات السابقة ترى الباحثة أن قلق المستقبل يمثل التفكير بشكل سلبي نحو الحياه المستقبلية نتيجة الأفكار اللامنطقية التي تمركزت في البناء المعرفي للفرد وجعلته ينظر للمستقبل نظرة تشاؤمية مليئة بالخوف والحزن، مما يسبب عدم شعور بالأمن والانطواء واستمرار توقع الأحداث غير السارة في المستقبل.

ويرى الحمداني (2011) أن كل مرحلة من مراحل نمو الفرد تثير صراعاً معيناً يتطلب منه الحل أو اتخاذ قرار، وتنشأ هذه الصراعات نتيجة المتطلبات التي تثقل كاهل الفرد وتسبب له تحديات جديدة، وترتبط شخصية الفرد ومفهومه عن ذاته بالطريقة التي يتعامل بها مع هذه التحديات، فعندما يعجز عن مواجهة هذه التحديات بصورة صحيحة يزداد شعوره بالقلق ويتكون لديه الخوف المستمر من مواجهة أي تحديات جديده في المستقبل.

و يرى إنعيم (2007) أن هناك العديد من المظاهر المرتبطة بقلق المستقبل ويلخصها في ثلاثة مظاهر وهي: المظاهر المعرفية: وتتمثل في أفكار الفرد والتي قد تكون عميقة وحادة وتصل إلى حد التشاؤم من المستقبل، والانشغال بالتفكير بمواضيع ترتبط بالمستقبل وتؤدي إلى التأثير

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

على الجوانب المعرفية. المظاهر السلوكية: وترتبط في سلوكيات الفرد، كالانسحاب وتجنب المواقف المثيرة للقلق والتوتر أو قد تظهر على شكل عدوان والوقوف عند نقطة غير فعّالة في الحياة، والتوجه الزمني السلبي كالنكوص بسبب عدم قدرة الفرد على المواجهة. والمظاهر الجسمية: وتظهر على شكل ردود أفعال بيولوجية وفسيولوجية، كتوتر العضلات والصداع وتسارع دقات القلب وارتفاع ضغط الدم وضيق في التنفس وعسر الهضم.

فالمظهر الجسمي مفهوم مادي يرتبط بالصورة التي يكوّنها الفرد عن جسمه نتيجة الوعي الذاتي، وهذه الصورة المكونة في الذهن تؤثر على رؤية الشخص للمستقبل، كما أن قلق المستقبل لدى المراهقين من كلا الجنسين يختلف فيما يتعلق بالمظهر الجسمي، فالمراهقات لهن رغبة في الاهتمام بالمظهر والجمال الخارجي، بينما المراهقين الذكور لديهم مخاوف من الموت بسبب الأمراض والمشاكل الصحية كالسُّمْنة. وقلق المستقبل مرتبط بصورة الجسم المصاحبة للتغيرات الجسمية في تلك المرحلة (Bragina, 2015).

وبيّن كيللي (Kelly, 2002) أهمية الجانب المعرفي في حدوث قلق المستقبل ويرى أن من نتائجه أن المراهق ينشغل مسبقاً بأفكاره وأن التخزين المستمر للتفسيرات السلبية وسهولة تواردها إلى ذهنه تجعله يعتقد بحدوث النتائج السلبية السيئة.

ويعد عدم وضوح المستقبل لدى المراهق مصدراً للإحباط والقلق ويصب كل تفكيره على المستقبل مما يؤثر على الجانب النفسي لديه فيؤدي إلى حالات من التعب والملل والإرهاق، مما يؤثر على التكيف في العمل والإنتاج، والأداء الدراسي والأكاديمي (منصور،1995).

وتلعب البيئة التي يعيش فيها المراهق دوراً هام في حدوث قلق المستقبل وخاصة إذا كانت تحتوي على عوامل التهديد ولا تتوفر فيها فرص تحقيق الذات وتكثر فيها الضغوط النفسية وتفتقر إلى العلاقات الاجتماعية والقيم، كما تعد نقص القدرة على التنبؤ بالمستقبل وتبني الأفكار

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اللاعقلانية كالأفكار السلبية المتمثلة بالإحباط والتشاؤم والتقييم السلبي للذات وعدم الثقة بالنفس والاعتمادية وتوقع الفشل من أهم الأسباب المؤدية لحدوث قلق المستقبل لدى المراهقين (الحربي، 2014).

كما يرى مولين (Moline, 1990) أن قلق المستقبل لدى المراهق يرجع إلى عدة أسباب أهمها: أولاً: صعوبة الحصول على معلومات كافية تساعد المراهق لبناء أفكاره عن المستقبل وبالإضافة إلى تشوه الأفكار الحالية. ثانياً: الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة أو المدرسة أول المجتمع. ثالثاً: عدم الثقة في قدرة الوالدين أو القائمين على رعايته في حل مشكلاته. رابعاً: عدم القدرة على الفصل بين الأماني والتوقعات المبنية على الواقع. خامساً: عدم القدرة على مواجهة المشكلات أو التكيف معها.

وبينت الحربي (2014) مجموعة من السمات التي يتسم بها المراهقون ذوو قلق المستقبل، حيث أنهم يركزون على أحداث الحاضر وبشدة أو يهربون من الماضي. ولديهم انتظار لما قد يقع، ودائما ما ينسحبون من الأنشطة البنّاءة ويبتعدون عن المخاطرة، ويحافظون على الطرق والعادات الروتينية في التعامل مع الحياة.

ويرى زالسكي (Zaleski, 1996) أن هناك مجموعة من الآثار السلبية لقلق المستقبل التي تنعكس على المراهقين وتتمثل في استخدامهم المستمر لميكانزمات الدفاع عند التعرض لأي موقف صعب مثل النكوص والإسقاط والكبت والتبرير، والشعور بالعزلة الاجتماعية وعدم القدرة على التخطيط بشكل صحيح للمستقبل، وضعف الثقة بالنفس والعيش في حالة من عدم الأمان، والحياة الروتينية وكثرة الانفعالات والاضطرابات، والشك في الكفاءة الشخصية واستخدام العدوان في التعامل مع الآخرين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

كان إحساس الباحثة بالمشكلة ناتج عن معايشتها لخبرة السُّمْنة في مرحلة المراهقة، وما عانته من ضغوط نفسية واجتماعية، فالمراهق في مرحلة المراهقة بشكل عام يعاني من مجموعة من الضغوط النفسية نتيجة التغيرات النفسية والانفعالية المصاحبة لجوانب النمو، ولكن المعاناة من السُّمْنة في هذه المرحلة العمرية وبشكل خاص، يجعل المراهق عرضة للإصابة بمجموعة من الضغوط النفسية والاجتماعية والتوتر والقلق بشكل أكبر، وخاصة من الأقران في المدرسة فضلاً عن نظرة المجتمع التي قد يكون فيها نوع من التمييز القائم على الوزن، وتفضيله الدائم للجسم المتناسق، مما يجعل المراهق ينظر لنفسه نظره سلبية ويحاول أن يتخلص من مشكلته بطرق غير سليمة، قد تسبب له مشاكل صحيه ونفسية في المستقبل.

كما لاحظت الباحثة من خلال عملها كمرشدة تربوية في مدارس وزارة التربية والتعليم، ومن خلال المقابلات الإرشادية ودراسات الحالة التي أجرتها على الطالبات المصابات بالسُّمْنة أن هناك مجموعة كبيرة من الاضطرابات النفسية كالعزلة والانطواء والوحدة النفسية والقلق، فضلاً عن الضغوط النفسية التي قد يكون مصدرها الأسرة والمدرسة والأقران، وخاصة في ضوء تزايد الاهتمام العالمي وبشكل كبير بموضوع السُّمْنة، فلا تكاد تخلو القنوات الفضائية ومواقع التواصل الاجتماعي من الدعايات الإعلانية حول طرق تخسيس الوزن وعمليات نحت الجسم، وتكسير الدهون، والأدوية والأجهزة الرياضية، وغيرها. فالمراهق المصاب بالسُّمْنة عند مشاهدته هذه الإعلانات تزداد حدة الضغوط النفسية لديه، وخاصة عند مقارنته لشكل جسمه مع أجسام المشاهير الذين يشاهدهم في مواقع التواصل الاجتماعي أو في التلفاز.

وتكمن مشكلة الدراسة بالاهتمام بهذا الجانب وتناوله بالبحث إلى جانب عامل قلق المستقبل الذي يرافق المراهق، وتظهر مشكلة الدراسة في عدم توافر المعلومات الكافية لدى المرشدين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التربويين بشكل خاص، والمهتمين بهذا الموضوع بشكل عام، وبالتالي وجود قصور في عمليات الإرشاد النفسي والتربوي والاجتماعي لهذه الفئة من المراهقين؛ وتحاول الباحثة في هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

1) ما مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؟
2) ما مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؟
3) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم؟
4) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم)؟
5) هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في جانبين وهما:

الأهمية النظرية:

تبرز أهمية هذه الدراسة من الناحية النظرية، في أنها قد تكون أول دراسة تتناول الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة على المستوى المحلي – حسب علم الباحثة، كما تبرز أهمية الدراسة من أهمية المتغيرات التي تناولتها والتي من المتوقع أن تمهد لإجراء المزيد من الدراسات النظرية والتطبيقية في هذا المجال.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأهمية التطبيقية:

تأمل الباحثة أن يترتب على هذه الدراسة فوائد علمية، وأن يبنى على هذه الدراسة دراسات وأبحاث تربوية وعلمية أخرى تساهم في تسليط الضوء على مشكلة السُّمْنة والضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة إن وجدت، ومساعدتهم على التكيّف وخفض مستوى قلق المستقبل إن وجد. إضافة إلى توفير بيانات ومعلومات لصناع القرار والمسؤولين في وزارة التربية والتعليم لزيادة الاهتمام بالمراهقين الذين يعانون من مشكلة السُّمْنة وبالتالي وضع برامج تربوية وصحية وقائية وعلاجية للحد من هذه المشكلة، مما يعود بالأثر الإيجابي على صحتهم النفسية وعلى نموهم النفسي وتكوين شخصيتهم وتقبلهم لذواتهم في هذه المرحلة العمرية الهامة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

وتشمل الدراسة الحالية على المصطلحات التالية:

الضغط النفسي: هو "تجربة ذاتية تحدث اختلالاً نفسياً أو عضوياً لدى الفرد، وينتج عن عوامل البيئة الخارجية أو الفرد نفسه"(العبودي، 2008: 9). **ويعرف إجرائياً:** في ضوء الدرجة التي حصل عليها المراهق على مقياس الضغط النفسي المستخدم في الدراسة الحالية.

قلق المستقبل: هو "الشعور بعدم الارتياح والنظرة السلبية للحياة وتوقع حدوث المصائب، وعدم القدرة على مواجهة الضغوط الحياتية، وفقدان الشعور بالأمن والاستقرار(بوعزة، 2015: 11).

ويعرف إجرائياً: في ضوء الدرجة التي حصل عليها المراهق على مقياس قلق المستقبل المستخدم في الدراسة الحالية.

المراهقون المصابون بالسُّمْنة: وهم جميع المراهقون الذين تتراوح أعمارهم بين (12–18) سنة، والذين تزيد نسبة الدهون لديهم (0.30 وأكثر) من كتلة أجسامهم والمتواجدين في المدارس التابعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لمديريات التربية والتعليم التالية: (قصبة إربد، قصبة المفرق، لواء الرمثا، لواء البادية الشمالية الشرقية).

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة بما يأتي:

1) **الحد الزماني:** تمّ تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2016- 2017م.

2) **الحد المكاني:** قامت الباحثة بتطبيق الدراسة في بعض المدارس التابعة لمديريات تربية (البادية الشمالية الشرقية، قصبة المفرق، لواء الرمثا، قصبة إربد) التي تحتوي على مراهقين مصابين بالسُّمْنة.

3) **محدد أدوات الدراسة:** تعتمد نتائج الدراسة على صدق وثبات الأدوات المستخدمة فيها، ومدى تمثيل العينة لمجتمع الدراسة، والمعالجات الإحصائية المستخدمة في تحليل نتائج الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني
الدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة، وتمّ البحث في جميع الرسائل والأبحاث العلمية المتاحة في الجامعات وعلى شبكة الإنترنت؛ وتبين حسب علم الباحثة عدم وجود أي دراسة عربية سابقة تناولت موضوع الدراسة أو أحد المتغيرين مع العينة المعنية، كما لم تتوصل الباحثة إلى أي دراسة تجمع بين متغيري الدراسة لدى نفس أفراد عينة الدراسة الحالية، لذلك تم تقسيم الدراسات إلى: أولاً: دراسات حول الضغط النفسي والسُّمْنة لدى المراهقين، وثانياً: دراسات حول القلق بشكل عام وقلق المستقبل بشكل خاص والسُّمْنة لدى المراهقين. مع مراعاة ترتيب الدراسات من الأقدم إلى الأحدث.

أولاً: الدراسات التي تناولت الضغط النفسي والسُّمْنة لدى المراهقين:

أجرى ليبي وستوري ونيومارك–ستاينر وبوتيل (Libbey, Story, Neumark-Sztainer & Boutelle, 2008) دراسة في أمريكا هدفت إلى بحث عن العلاقة بين النقد الموجه إلى المراهق ذي الوزن الزائد وسلوكيات تناول الطعام والاضطرابات النفسية (القلق والغضب والاكتئاب والضغط النفسي) وتقدير الذات. وقد تضمنت عينة الدراسة (130) من المراهقين ذوي الوزن الزائد، (46 ذكور و 84 إناث)، بعمر (12–20) سنه. وقد أظهرت النتائج ارتباط النقد بمستويات مرتفعة من الاضطرابات في عادات تناول الطعام والرغبة في ضبط الوزن لدى أفراد عينة الدراسة. كما أظهرت النتائج ارتباط المستويات المرتفعة من النقد (الموجه بشكل خاص من الأقران) بالمستويات المرتفعة من الاضطرابات النفسية (الضغط النفسي والقلق والاكتئاب والغضب)، وتدني تقدير الذات لدى أفراد عينة الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين أجرى دي فريينت وآخرون (De Vriendt & et al, 2012) دراسة هدفت الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين الضغوط النفسية والسُّمْنة ودرجة الرضا عن صورة الجسم لدى المراهقين والمراهقات في أوروبا. وتضمنت عينة الدراسة (1121) من المراهقين المصابين بالسُّمْنة (484 ذكور) و(637 إناث) بعمر (12.5–17.5) سنه، من ست مدن أوروبية في بريطانيا وهولندا و النمسا و اليونان وهنغاريا وإسبانيا. وقد أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الضغوط النفسية لدى الذكور والإناث مع التقدم في العمر وكانت الفروق لصالح الإناث. كما أظهرت النتائج أن المدرسة تشكل أحد مصادر الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.

وهدفت دراسة توميامـا وباترمان ويبل وريخوف ولاريا (Tomiyama, PutermanEpel, Rehkopf & Laraia, 2013) للبحث عن العلاقة بين مستويات الضغوط النفسية والتغير في مؤشر كتلة الجسم(BMI) لدى عينة من الفتيات ذوات البشرة البيضاء وذوات البشرة السوداء في المرحلة العمرية من (10–19) سنة، وتكوّنت العينة (2379) مراهقة. قامت الباحثة في دراستها الطولية بمتابعة التغير في مؤشر كتلة الجسم لديهن والتغير في مستويات الضغوط النفسية. وأظهرت النتائج ارتباط المستويات المرتفعة من الضغوط النفسية بالزيادة في مؤشر كتلة الجسم، وكانت العلاقة قوية لدى الفتيات ذات البشرة السوداء مقارنة بالفتيات ذات البشرة البيضاء، حيث عانت تلك الفتيات من مستويات أعلى من الضغوط النفسية عند زيادة مؤشر كتلة الجسم.

وقامت جونسون (Johnson, 2014) بإجراء دراسة في أمريكا هدفت للبحث عن العلاقة بين اختلاف الثقافات والاضطرابات المتعلقة بصورة الجسم لدى المراهقات والضغط النفسي والأسرة وأثرها على السُّمْنة لدى المراهقات الأمريكيات من أصول إسبانية. وقد تكوّنت عينة الدراسة من(169) مراهقة تتراوح أعمارهن من(14–19) سنة، تمّ اختيارهن بالطريقة المتيسرة من مدرسة ثانوية بولاية نيوجرسي. وأظهرت النتائج أن الاضطرابات المتعلقة بصورة الجسم لدى المراهقات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كانت مرتبطة إيجابياً بالارتفاع في مؤشر كتلة الجسم والعمر، وكما أظهرت النتائج أن اختلاف الثقافات والاضطرابات المتعلقة بصورة المراهقة الذاتية حول جسمها مرتبطان بشكل موجب بالضغط النفسي. كما لم تظهر النتائج وجود أثر للأسرة على العلاقة بين متغيري الاضطرابات المتعلقة بصورة الجسم والسُّمْنة لدى المراهقات.

وبهدف الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية والرضا عن صورة الجسد لدى المراهقين في أستراليا، قامت موراي وريجر وبيرن (Murray, Rieger & Byrne, 2015) بإجراء دراسة وتكوّنت عينة الدراسة من (515) من المراهقين (259 ذكور و 256 إناث) في الصفوف(7–10) في المدارس الأسترالية، وكان متوسط العمر (14.4 سنة). أظهرت الدراسة وجود ارتباط سلبي دال إحصائياً بين مستوى الرضا عن صورة الجسد ومستوى الضغوط النفسية لدى كل من الذكور والإناث، حيث ارتفع مستوى الضغط النفسي عند انخفاض مستوى الرضا عن صورة الجسد، كما لم تظهر الدراسة فروقاً تعزى لأثر الجنس في مستوى الضغوط النفسية المرتبطة بالسُّمْنة وعدم الرضا عن صورة الجسد.

كما أجرى كليمنتي (Clementi, 2015) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين سلوكيات تناول الطعام ومستوى الضغوط النفسية لدى الأفراد المصابين بالسُّمْنة وزيادة الوزن. وتكوّنت عينة الدراسة من (691) فرداً، منهم(481 إناث و210 ذكور) وتراوحت أعمارهم بين(80–18) سنه. وأظهرت النتائج وجود ارتباط كبير بين السُّمْنة وارتفاع مستوى الضغوط النفسية، كما أظهرت النتائج أن للضغوط النفسية أثراً على عادات تناول الطعام لدى أفراد عينة الدراسة مما يؤدي إلى زيادة الوزن لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط النفسية.

وفي دراسة أخرى أجراها الآغا والغامدي وحلبي (AL-Agha, AL-Ghamdi, Halabi, 2016)، هدفت إلى التعرف على أثر مؤشر كتلة الجسم على النشاط البدني والعوامل المؤثرة على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السلوك والمدرسة والمشاكل الانفعالية والاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالسُّمْنة في المملكة العربية السعودية، وتكوّنت عينة الدراسة من (281) طفلاً تراوحت أعمارهم (12–18) سنة، منهم (130 إناث و151 ذكور)، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين مؤشر كتلة الجسم والنشاط البدني، كما كانت هناك علاقة ذات أثر سلبي بين السُّمْنة والاكتئاب والعلاقة مع الأقران والأداء الدراسي للطلبة في المدرسة، كما أظهرت الدراسة عدم وجود علاقة بين السُّمْنة وسلوك الانتباه والتركيز في المدرسة.

وأجرى تانينباوم وآخرون (Tanenbaum, & et al, 2017) دراسة طولية هدفت إلى التعرف على الأثر الطويل للضغط النفسي ونتائجه السلبية على الصحة بما في ذلك زيادة الوزن والبدانة في المجتمعات الآسيوية. وباستخدام البيانات المستخرجة من الدراسة الطولية التي أجريت على الطلبة الصينيين في ووهان في الصين في الفترة 1999–2000، وبحثت الدراسة عن التأثيرات الطولية لتعرض للضغط النفسي في مرحلة الطفولة وخاصة الضغوطات المتعلقة بالمدرسة والأسرة والأقران والعنف والصحة وأثرها على زيادة الوزن والبدانة خلال فترة الانتقال من الطفولة للمراهقة، وتضمنت عينة الدراسة (2179) من المراهقين الصينيين. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين الضغوط النفسية والزيادة في مؤشر كتلة الجسم، وكانت لصالح الإناث.

ثانياً: الدراسات التي تناولت القلق العام وقلق المستقبل والسُّمْنة لدى المراهقين:

أجرى اندرسون وكوهن وناموفا وجاكويز وموست (Anderson, Cohen, Naumova, Jacques & Must, 2007) دراسة تنبؤية في أمريكا، هدفت إلى التعرف على مستويات الاكتئاب والقلق لدى المراهقين والمراهقات المصابين بالسُّمْنة في المدارس الثانوية في ولاية نيويورك. وتكوّنت عينة الدراسة من (776) مراهقاً ومراهقة وتراوحت أعمارهم بين (12–17) سنة. امتدت الدراسة الطولية فترتين، الأولى من العام1991–1994 والثانية بين عامي2001–2003.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أظهرت النتائج أن السُّمْنة تتنبأ بحدوث القلق والاكتئاب مستقبلاً لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ، وكانت هناك فروق تعزى لمتغير الجنس وكانت لصالح الإناث.

كما أجرى بومبا وميزا (Pompa & Meza, 2014) دراسة بهدف الكشف عن القلق المرتبط بوزن الجسم لدى المراهقين في المكسيك. وقد تكوّنت عينة الدراسة من (601) من المراهقين الذكور والإناث تراوحت أعمارهم بين (11–16) سنه. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين مؤشر كتلة الجسم (BMI)، ومستويات القلق لدى كل من الذكور والإناث المراهقين المصابين بالسُّمْنة، كما أظهرت النتائج وجود مستويات أعلى من القلق لدى الإناث مقارنة بالذكور.

في حين هدفت دراسة جاري وآخرون (Jari, & et al, 2014) إلى تحديد أبرز الاضطرابات النفسية المرتبطة بالسُّمْنة لدى المراهقين الإيرانيين وعلاقتها بالخلفية الاجتماعية والثقافية للمراهقين. وقد تكوّنت عينة الدراسة من (5528) طالباً وطالبة منهم (49.7% من الإناث)، تراوحت أعمارهم بين(10–18) سنة، تمّ اختيارهم من مجموعة من المدارس الثانوية في27 مدينة إيرانية. وقد أظهرت النتائج عدم وجود مستوى مرتفع من القلق لدى أفراد عينة الدراسة، ووجود أثر ايجابي للتوجهات الإيجابية والدعم الأسري والاجتماعي على تقليص مستويات القلق والاضطرابات النفسية الأخرى لدى أفراد عينة الدراسة.

وهدفت دراسة أجراها كروز– ساييز وباسكال وسالابيرا ووايجابورو (Cruz-Saeze, Pascual, Salaberria, & Echeburua,2015) إلى تحليل الاضطرابات الانفعالية والمخاوف المتعلقة بصورة الجسد لدى المراهقات ذوات الوزن الزائد، وذوات الوزن الطبيعي وتكوّنت عينة الدراسة من (703) مراهقة، (منهن 555 وزن طبيعي و148 وزن زائد)، تراوحت أعمارهن بين(16–20) سنة، تم اختيارهن من 13 مدرسة ثانوية و 5 جامعات من إقليم الباسك في اسبانيا. وبعد إجراء التحليلات الإحصائية، أظهرت النتائج أن (12.3) من المراهقات ذوات الوزن الطبيعي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و(0.25) من المراهقات ذوات الوزن الزائد أظهرن سلوكيات السيطرة على الوزن. حيث ارتبطت سلوكيات السيطرة على الوزن لدى المراهقات ذوات الوزن الطبيعي بالأعراض الجسدية والسيطرة على اضطرابات تناول الطعام، في حين ارتبطت سلوكيات السيطرة على الوزن لدى المراهقات ذوات الوزن الزائد بالقلق والتوتر.

كما أجرى مالينكنين (Malkinen,2015) دراسة في فنلندا هدفت إلى معرفة أبرز الاضطرابات النفسية المرتبطة بزيادة الوزن والسُّمْنة لدى طلبة الصف الثامن في المدارس الثانوية في العاصمة الفنلندية هلسنكي. وتكوّنت عينة الدراسة من (1370) طالباً وطالبة، منهم(711 ذكور و659 إناث)، تراوحت أعمرهم بين (14–15) سنه. أظهرت النتائج أن الحالة النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة كانت جيده بشكل عام، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الاضطرابات النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة والمراهقين من ذوي الوزن الطبيعي، كما أشارت النتائج إلى أن المراهقين المصابين بالسُّمْنة قد يعانون من بعض الصعوبات في العمل والمدرسة والمنزل مقارنة بالمراهقين ذوي الوزن الطبيعي .

في حين هدفت دراسة براجنا (Bragina, 2015) التي أجرتها في روسيا، إلى التعرف على دور صورة الجسم التي يكونها المراهقون في التخطيط الشخصي للمستقبل، تكوّنت عينة الدراسة من (148) مراهقاً ومراهقة (66 ذكور، و82 إناث) ، تتراوح أعمارهم بين (14–18) سنة، وأجريت دراسة تجريبية تتكون من مجموعتين أحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، وأظهرت النتائج وجود فروق بين الجنسين في التخطيط للمستقبل، حيث ارتبطت صورة الجسم والتخطيط للمستقبل لدى المراهقات بوجود المظهر الجسمي الصحي، في حين ارتبطت صورة الجسم والمستقبل لدى الذكور بالقلق من الموت مما ينعكس سلباً على معايير النظرة المستقبلية لديهم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في حين هدفت دراسة آدامز وموريسيا (Adams & Maurcia, 2016) إلى البحث عن العلاقة بين مستويات القلق والاكتئاب والسُّمْنة لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة في ولاية جورجيا في الولايات المتحدة الأمريكية. وقد تكوّنت عينة الدراسة (1234) فرداً من المصابين بالسُّمْنة من الذكور والإناث، تم اختيارهم من مقاطعة اثينز–كلارك في ولاية جورجيا. أظهرت النتائج وجود القلق لدى الأفراد المصابين بالسُّمْنة وبنسبة (23%)، بالإضافة إلى ظهور الاكتئاب بنسبة (21.7%) لدى أفراد عينة الدراسة، ولم تظهر الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستويات القلق والاكتئاب.

من خلال استعراض الدراسات السابقة حول الضغط النفسي وعلاقته بالسُّمْنة لدى المراهقين يلاحظ ندرة الدراسات العربية التي تناولت موضوع الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، وكذلك تباين نتائج الدراسات واختلافها تبعاً للمجتمعات وللمتغيرات التي تناولتها.

ومن أبرز الدراسات التي تناولت الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة دراسة كل من دي فريندت وآخرون (De Vriendt, & et al, 2011) ودراسة توميامـا و آخرون (Tomiyama, & et al, 2013) و دراسة موراي وآخرون (Murray, & et al, 2015)، ودراسة ليبي وستوري ونيومارك–ستاينر وبوتيل (Libbey, Story, Neumark- Sztainer & Boutelle, 2008) ، ودراسة الآغا والغامدي وحلبي (AL–Agha, AL–Ghamdi, Halabi, 2016)، وهدفت هذه الدراسات إلى التعرف على مستويات الضغوط النفسية بأبعاده المختلفة لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، والتعرف على الآثار السلبية لهذه الضغوط على المراهقين، كما تناولت هذه الدراسات متغيري الجنس والعمر وأظهرت نتائج هذه الدراسات وجود مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، ووجود علاقة طردية بين الزيادة في مؤشر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كتلة الجسم ومستوى الضغط النفسي لدى المراهقين. وعند مقارنتها بالدراسة الحالية فقد تناولت هذه الدراسة الضغط النفسية بأبعاده الاجتماعية والمعرفية والأسرية والانفعالية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة حيث تمّ حساب مؤشر كتلة الجسم لهم. كما تعددت الدراسات التي تناولت القلق والسُّمْنة لدى المراهقين ومن أبرزها دراسة أندرسون وآخرون (Anderson, & et al, 2007)، ودراسة بومبا وميزا(Pompa & Meza, 2014)، ودراسة ادامز وموريسيا (Adams & Maurcia, 2016)، ودراسة مالينكنين (Malkinen, 2015)، ودراسة كروز- سابيز وباسكال وسالابيرا و وايجابورو (Cruz-Saeze, Pascual, Salaberria, & Echeburua, 2015)، حيث هدفت هذه الدراسات إلى التعرف على مستوى القلق لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ، وأشارت نتائج هذه الدراسات إلى وجود ارتباط إيجابي بين الزيادة في مؤشر كتلة الجسم وارتفاع مستويات القلق لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة. في حين أظهرت دراسة براجنا (Bragina, 2015)، والتي تهدف إلى التعرف على أثر صورة الجسم في التخطيط للمستقبل لدى المراهقين، إلى وجود علاقة سالبة بين القلق من المستقبل وصورة الجسم لدى المراهقين. وعند مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة، تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، وأثر الزيادة في مؤشر كتلة الجسم في النظرة إلى المستقبل، والآثار السلبية لقلق المستقبل بأبعاده المختلفة، على المراهقين المصابين بالسُّمْنة، وفي ضوء متغير الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، ومكان الإقامة.

وبالنظر إلى الدراسة الحالية التي قامت بها الباحثة ومقارنتها بالدراسات الأجنبية السابقة، فإنها تتميز عنها بالجمع بين متغيري الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة في ضوء متغيرات (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، والمستوى التعليمي للأب وللأم)، إذا لم تتمكن الباحثة من الحصول على أي دراسة سابقة جمعت بين المتغيرين معاً وفق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العينة المستهدفة، مما يبرز أهميتها. إضافة إلى أن الدراسة الحالية تعد الأولى في الأردن – في حدود علم الباحثة– التي تناولت موضوع الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، كما أنه تمّ تطبيق الاستبانه في مدارس تابعة لأربع مديريات للتربية والتعليم في محافظتي إربد والمفرق، مما يعني اشتمالها على مراهقين من (البادية، المخيم، القرية، المدينة).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يتناول هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة ووصف لمجتمع الدراسة والعينة، والأدوات التي تمَّ استخدامهما ودلائل الصدق وثبات فيها، وتحديد متغيرات الدراسة وإجراءاتها، والمعالجات الإحصائية المستخدمة للإجابة عن أسئلة الدراسة، وطرق استخلاص النتائج.

مجتمع الدراسة:

يتكوّن مجتمع الدراسة من المراهقين المصابين بالسُّمْنة ، والمتواجدين في المدارس الحكومية التابعة لمديريات التربية والتعليم التالية: (لواء البادية الشمالية الشرقية، لواء الرمثا، لواء قصبة المفرق، ولواء قصبة إربد)، وبلغ عددهم (394) مراهقاً ومراهقة، تتراوح أعمارهم بين(12–18) سنه، وتمّ اختيارهم من خلال حساب مؤشر كتلة الجسم (BMI)، وهو المقياس المعتمد في منظمة الصحة العالمية (Al–Muammar, El–Shafie, & Feroze, 2014)، ووفق المقياس تمّ اختيار المراهقين ممن تتجاوز نسبة الدهون لديهم (0.30% وأكثر) من كتلة أجسامهم.

عيّنة الدراسة:

تم اختيار عيّنة الدراسة من المراهقين المصابين بالسُّمْنة في مدارس مجتمع الدراسة، وذلك باستخدام الطريقة المتيسرة، حيث تم توزيع (430) استبانة، وبسبب وجود صعوبات واجهت الباحثة منها رفض بعض المدارس التطبيق فيها، وبالإضافة إلى استبعاد عدد من الاستبانات لعدم مناسبتها للتحليل الإحصائي، فقد استرجعت الباحثة (394) استبانة موزعه حسب متغيرات الدراسة، كما هو موضح في الجدول التالي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول(1)

التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	219	55.6
	أنثى	175	44.4
الصف الدراسي	السابع	68	17.3
	الثامن	44	11.2
	التاسع	77	19.5
	العاشر	110	27.9
	الأول ثانوي	76	19.3
	الثاني ثانوي	19	4.8
المستوى التعليمي للأب	أساسي	63	16.0
	ثانوي	176	44.7
	جامعي	128	32.5
	غير ذلك	27	6.9
المستوى التعليمي للأم	أساسي	74	18.8
	ثانوي	169	42.9
	جامعي	117	29.7
	غير ذلك	34	8.6
مكان الإقامة	قرية	65	16.5
	بادية	41	10.4
	مخيم	23	5.8
	مدينة	265	67.3
المجموع		**394**	**100.0**

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس الضغط النفسي

قامت الباحثة بتطوير مقياس الضغط النفسي ليتناسب مع العينة المستهدفة، وذلك بعد الرجوع إلى الأدب النظري والمقاييس ذات الصلة مثل مقياس أبو مسامح(2010) المكوّن من(35) فقرة، ومقياس داوود(1995) والمكوّن من (61) فقرة، علماً بأن المقياسين يتمتعان بدرجة عالية من الصدق والثبات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دلالات صدق وثبات مقياس الضغط النفسي:

أولاً: مؤشرات الصدق

أ. مؤشرات صدق المحتوى:

للتحقق من صدق المقياس ومدى ملائمته لأهداف الدراسة الحالية، قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية والمكوّن من (30) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، ملحق(أ) على (10) من المحكمين ذوي الاختصاص من أعضاء الهيئة التدريسية من كلية التربية في جامعة اليرموك ملحق(ب)، للتأكد من سلامة الصياغة اللغوية، ومدى مناسبة الفقرات لموضوع الدراسة، ولتعديل الفقرات وفقاً لما يرونه مناسباً، أما بالإضافة أو الحذف أو التعديل. وبعد الأخذ بآراء (8) محكمين، تمّ تعديل بعض الفقرات وإعادة صياغتها، كما تمّ حذف(6) فقرات من المقياس بصورته الأولية، وكانت على النحو التالي: (3) فقرات من بعد الضغوط الانفعالية، وإضافة فقرتين لهذا البعد. كما تمّ حذف فقرة من بعد الضغوط المعرفية، وفي بعد الضغوط الاجتماعية تمّ حذف فقرة. وبُعد الضغوط الأسرية تمّ حذف فقرة وإضافة فقرة لهذا البُعد، ليناسب المقياس أغراض الدراسة. وأصبح المقياس يتكوّن من(27) فقرة موزعة على أربعة أبعاد كالتالي: بُعد الضغوط الانفعالية يتكوّن من (14) فقرة، وبُعد الضغوط المعرفية يتكوّن من(3) فقرات، وبُعد الضغوط الاجتماعية يتكوّن من (5) فقرات وبُعد الضغوط الأسرية ويتكوّن من(5) فقرات، وملحق(ج) يبين المقياس بالصورة النهائية.

ب- مؤشرات صدق البناء

بهدف التحقق من صدق البناء تمّ تطبيق المقياس على عيّنة استطلاعية تألفت من (40) مراهقا ومراهقة مصابين بالسُّمْنة من خارج عينة الدراسة ومن عدّت مديريات، ولاستخراج دلالات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

صدق البناء تمّ حساب معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المقياس والدرجة الكلية وارتباط الفقرات مع البُعد الذي تنتمي إليه، كما هو موضح في جدول (2).

جدول (2)

معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والبُعد الذي تنتمي إليه

البُعد	رقم الفقرة	فقرات الضغط النفسي	الارتباط مع	
			البُعد	الأداة
الضغوط الانفعالية	1	يضايقني نقد زملائي لي بسبب سمنتي.	0.71	0.65
	2	تزعجني سرعة بكائي عند مواجهة أي موقف يتعلق بسمنتي.	0.60	0.52
	3	تشعرني سمنتي بالخجل.	0.52	0.48
	4	تغضبني تعليقات الآخرين حول سمنتي.	0.75	0.61
	5	أشعر بالغيرة من زملائي بسبب وزنهم.	0.53	0.47
	6	تمنعني سمنتي من التعبير عن نفسي.	0.68	0.51
	7	أشعر بالوحدة بسبب سمنتي.	0.74	0.63
	8	أشعر بالضيق لعدم الرضا عن مظهري الجسمي.	0.67	0.56
	9	لا يحترم زملائي مشاعري فيما يتعلق بسمنتي.	0.73	0.68
	10	أجد صعوبة في إيجاد ملابس تناسبني عند التسوق.	0.77	0.71
	11	ينتابني الخوف من الإصابة بالأمراض بسبب سمنتي.	0.42	0.35
	12	أشعر بالضيق بسبب تجاهل المعلمين/المعلمات لي.	0.41	0.38
	13	يهملني المعلمين/المعلمات بسبب سمنتي.	0.54	0.49
	14	أتألم من إهمال زملائي لي بسبب سمنتي.	0.52	0.47
الضغوط المعرفية	1	أمتنع عن الذهاب إلى المدرسة بسبب سمنتي.	0.74	0.66
	2	لا أستطيع التركيز في الدراسة بسبب سمنتي.	0.59	0.54
	3	أُخفق في الامتحانات بسبب تفكيري بسمنتي.	0.66	0.59
الضغوط الاجتماعية	1	أنزعج عندما يقلل الآخرون من أهميتي وأهمية آرائي لسمنتي.	0.73	0.65
	2	تزعجني المشاركة في الواجبات الاجتماعية بسبب سمنتي.	0.63	0.52
	3	يسيطر علي الخجل عندما أكون مع جماعة بسبب سمنتي.	0.55	0.47
	4	يطلق علي زملائي ألقاب لا أحبها تتعلق بسمنتي.	0.49	0.41
	5	تشعرني سمنتي بالخجل من الجنس الآخر.	0.67	0.62

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد	رقم الفقرة	فقرات الضغط النفسي	الارتباط مع	
			البُعد	الأداة
الضغوط الأسرية	1	يضايقني تفضيل والدَي لأخوتي علي بسبب سمنتي.	0.74	0.62
	2	تعليق أخوتي على سمنتي يشعرني بالخجل.	0.76	0.67
	3	أتشاجر مع أخوتي بسبب تعليقاتهم عليَ.	0.64	0.55
	4	لا أستطيع مصارحة والدَي بمشاكلي المرتبطة بالسُمْنة.	0.69	0.65
	5	أغضب لأن والدَي لا يفهمان مشكلتي مع السُمْنة.	0.50	0.42

- دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

يلاحظ من الجدول (2) أن قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد الضغوط الانفعالية قد تراوحت بين (0.41 – 0.77) مع البُعد، وبين (0.35 – 0.71) على المقياس ككل، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد الضغوط المعرفية قد تراوحت بين (0.66 -0.74) وبين (0.54 – 0.66) على المقياس ككل، وأن قيم معاملات ارتباط بُعد الضغوط الاجتماعية قد تراوحت بين (0.49 – 0.73) مع البُعد، وبين (0.41 – 0.65) عل المقياس ككل، وأخيراً؛ أن قيم معاملات ارتباط بُعد الضغوط الأسرية قد تراوحت بين (0.50 – 0.76) مع البُعد، وبين (0.42 – 0.67) على المقياس ككل.

وقد اعتمدت الباحثة معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه والمقياس ككل عن (0.20) وهو المعيار الذي أشار إليه عودة (2000)، وتشير إلى أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجة مقبولة ودالة إحصائياً، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثانياً: ثبات مقياس الضغط النفسي

للتأكد من ثبات مقياس الدراسة، فقد تمّ التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بفاصل زمني مدته أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني على مجموعة من المراهقين المصابين بالسُمْنة من عدّة مديريات من خارج عينة الدراسة مكوّنة من(40) مراهق ومراهقة مصابين بالسُمْنة، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وكذلك تمّ حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا على جميع أبعاد الضغط النفسي والمقياس ككل، والجدول رقم (3) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا، للأبعاد والمقياس ككل، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (3)

معاملات الاتساق كرونباخ ألفاوثبات الإعادة للأبعاد والدرجةالكلية

البُعد	ثبات الإعادة	كرو نباخ ألفا
الضغوط الانفعالية	0.91	0.87
الضغوط المعرفية	0.89	0.87
الضغوط الاجتماعية	0.79	0.74
الضغوط الأسرية	0.94	0.93
الضغوط النفسية ككل	0.95	0.93

ج. تصحيح مقياس الدراسة

يتكون مقياس الضغط النفسي بصورته النهائية من (27) فقرة موزعة على أربعة أبعاد، تستجيب العينة المفحوصة عليها وفق تدريج ليكرت الخماسي؛ وذلك على النحو الآتي: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة). وقد أخذت الدرجات التالية(1،2،3،4،5) وبذلك تتراوح درجات المقياس ككل بين(27–135) وهذه الدرجات تنطبق على جميع فقرات مقياس الضغط النفسي كونها مصاغة باتجاه موجب، بحيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشر على زيادة مستوى الضغط النفسي لدى الطلبة المراهقين المصابين بالسُّمْنة، وقد صنّفت الباحثة استجابات أفراد الدراسة إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: مستوى منخفض من الضغط النفسي، وتعطي للحاصلين على درجة (2.49) فأقل، ومستوى متوسط من الضغط نفسي وتعطي للحاصلين على درجة تتراوح بين (2.50–3.49)، ومستوى مرتفع من الضغط النفسي، وتعطي للحاصلين على درجة (3.5) فأكثر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: مقياس قلق المستقبل

قامت الباحثة بتطوير مقياس يقيس قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، بالرجوع إلى المقاييس ذات الصلة مثل: مقياس الطخيس (2014) المكوّن من (43) فقرة، ومقياس القاضي (2009) المكوّن من (35) فقرة، ومقياس مسعود (2006) المكوّن من (34) فقرة، علماً بأن هذه المقاييس تتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات.

دلالات صدق وثبات مقياس قلق المستقبل

أولاً: مؤشرات الصدق

أ- مؤشرات صدق المحتوى

للتحقق من صدق المقياس ومدى ملائمته لأهداف الدراسة قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية والمكوّن من(40) فقرة موزعة على سبعة أبعاد، كما هو موضح ملحق (د) على (10) من المحكمين ذوي الاختصاص من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية في جامعة اليرموك، كما هو موضح ملحق (ب)، للتأكد من مناسبة الفقرات لأغراض الدراسة وللتأكد من الصياغة اللغوية، ولتعديل ما يرونه مناسباً، بالحذف أو الإضافة أو التعديل. وبعد الأخذ بآراء (8) محكمين، تمّ إعادة صياغة بعض الفقرات، ودمج بُعدين معاً هما (التفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة) مما ترتب على ذلك حذف (7) فقرات عند الدمج بين البُعدين، كما تمّ إضافة فقرة للبُعد الصحي لتناسب أغراض الدراسة الحالية. وأصبح المقياس يتكون من(34) فقرة موزعة على ستة أبعاد وهي: البُعد الصحي ويتكون من(6) فقرات، وبُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل ويتكون من(11) فقرة، والبُعد الاجتماعي ويتكون من(4) فقرات، والبُعد الدراسي ويتكون من (4) فقرات، وبُعد الزواج ويتكون من(4) فقرات، وبُعد العمل ويتكون من(5) فقرات. والملحق (هـ) يبين المقياس بصورته النهائية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب-مؤشرات صدق البناء

بهدف التحقق من صدق البناء تمّ تطبيق المقياس على عينة استطلاعية تألفت من (40) مراهقاً ومراهقة مصابين بالسُّمْنة من خارج عينة الدراسة ومن عدّة مديريات، ولاستخراج دلالات صدق البناء تمّ حساب معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المقياس والدرجة الكلية وارتباط الفقرات مع البُعد الذي تنتمي إليه، كما هو موضح في جدول (4).

جدول(4)

معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجةالكلية والبُعدالتي تنتمي إليه

البُعد	رقم الفقرة	فقرات قلق المستقبل	الارتباط مع البُعد	الارتباط مع المقياس
الصحي	1	أخشى أن أعاني من الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية مستقبلاً.	0.70	0.66
	2	أخشى أن أعاني من الخمول وحدوث خلل في العضلات مستقبلاً.	0.65	0.62
	3	أخشى أن أعاني من اضطرابات في المعدة مستقبلاً بسبب سمنتي.	0.41	0.35
	4	أخشى من حدوث مشاكل في النوم مستقبلاً بسبب سمنتي.	0.52	0.45
	5	أشعر بالقلق من وقت لآخر على صحتي بسبب السُّمْنة.	0.57	0.46
	6	أخشى من حدوث تراكم للدهون حول القلب مستقبلاً.	0.63	0.59
التفكير السلبي تجاه المستقبل	1	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح عندما أُفكر بالمستقبل.	0.48	0.42
	2	تفكيري في المستقبل هو مصدر قلقي.	0.58	0.51
	3	تراودني أفكار بأنني سأصاب بمرض خطير في المستقبل.	0.66	0.61
	4	يزداد خوفي من المستقبل بسبب سمنتي.	0.64	0.58
	5	تراودني فكرة الموت مبكراً بسبب سمنتي.	0.42	0.35
	6	أتوقع صعوبة تحقيق طموحاتي مستقبلاً بسبب سمنتي.	0.63	0.52
	7	أشعر بالحزن عندما أفكر بالمستقبل.	0.71	0.62
	8	أشعر بأن الشخص السمين مظلوم من المجتمع.	0.67	0.58
	9	تلازمني فكرة الموت في كل وقت بسبب السُّمْنة.	0.53	0.46
	10	أشعر أنني لن أكون شخصاً ناجحاً في المستقبل.	0.51	0.44
	11	أشعر بأن مستقبلي غامض بسبب سُمنتي.	0.65	0.59
الاجتماعي	1	أتجنب البقاء مع الآخرين لفترة طويلة.	0.71	0.62
	2	أخشى أن أُستبعد من الآخرين بسبب سُمنتي.	0.69	0.64
	3	يقلقني أن ألتزم بالذهاب إلى مراكز وأندية تخفيف الوزن مستقبلاً.	0.52	0.48
	4	أتضايق من استمرار اعتمادي الزائد على الآخرين في تلبية احتياجاتي مستقبلاً.	0.73	0.66
الدراسي	1	يشغلني التفكير في نوع الدراسة التي سأختارها مستقبلاً.	0.68	0.61
	2	طموحاتي الدراسية تغيرت بسبب السُّمْنة.	0.43	0.39
	3	تجعلني سُمنتي لا أعرف ماذا أفعل بعد أن أكمل المرحلة الثانوية.	0.49	0.42
	4	أخاف من الفشل الدراسي مستقبلاً بسبب انشغالي بالتفكير بوزني.	0.54	0.46
الزواج	1	أخشى العنوسة أو عدم الزواج مستقبلاً.	0.44	0.34
	2	تُشعِرُني سُمنتي بأنّي لن أكون مرغوباً من الجنس الآخر مستقبلاً.	0.68	0.61

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد	رقم الفقرة	فقرات قلق المستقبل	الارتباط مع	
			البُعد	المقياس
	3	أخاف أن أُنجب أطفال سمينين في المستقبل.	0.62	0.56
	4	أخشى عدم أنجاب أطفال مستقبلاً بسبب سُمنتي.	0.64	0.53
العمل	1	أخشى ألا أجد عملاً ملائماً لي مستقبلاً.	0.41	0.33
	2	أخشى أن تمنعني سُمنتي من أيجاد أي فرصة عمل مستقبلاً.	0.67	0.65
	3	أخشى مواجهة الحياة العملية مستقبلاً بسبب سُمنتي.	0.57	0.46
	4	أخاف من عدم قدرتي على إعالة نفسي في المستقبل بسبب سُمنتي.	0.64	0.59
	5	أعتقد أن سُمنتي لن تسمح لي بمزاولة أي مهنة في المستقبل.	0.62	0.57

- دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05).

يلاحظ من الجدول (4) أن قيم معاملات ارتباط فقرات البُعد الصحي قد تراوحت بين (0.41 – 0.70) مع البُعد، وبين (0.35- 0.66) على المقياس ككل، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل قد تراوحت بين (0.42 – 0.71) مع البُعد، وبين (0.62 – 0.35) على المقياس ككل، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات البُعد الاجتماعي قد تراوحت بين (0.52 – 0.73) مع البُعد، وبين (0.48 – 0.66) عل المقياس ككل، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات البُعد الدراسي قد تراوحت بين (0.43–0.68) مع البُعد، وبين (0.39 – 0.61) على المقياس ككل، وأن قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد الزواج قد تراوحت بين (0.44 – 0.68) مع البُعد، وبين (0.34 – 0.61) على المقياس ككل، وأخيراً؛ أن قيم معاملات ارتباط بُعد العمل قد تراوحت بين (0.41 – 0. 67) مع البُعد، وبين (0.33 –0.65) على المقياس ككل.

وقد اعتمدت الباحثة معياراً لقبول الفقرة بأن لا يقل معامل ارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه والمقياس ككل عن (0.20) (عودة، 2000)، وبذلك فإن جميع معاملات الارتباط ذات درجة مقبولة ودالة إحصائياً، ولذلك لم يتم حذف أي من الفقرات.

ثانياً: ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، تمّ التحقق من ذلك بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test–retest)، بتطبيق المقياس وإعادة تطبيقه بعد فترة زمنية مدتها أسبوعين على مجموعة من خارج

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عينة الدراسة مكوّنة من (40) مراهق ومراهقة مصابين بالسُّمْنة ، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في التطبيقين.

كما تمّ حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، على جميع الأبعاد والمقياس ككل، والجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول (5)

معاملات الاتساق الداخلي كرونباخ ألفاوثبات الإعادة للأبعاد والدرجةالكلية

البُعد	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الصحي	0.77	0.72
التفكير السلبي تجاه المستقبل	0.89	0.85
الاجتماعي	0.81	0.77
الدراسي	0.86	0.79
الزواج	0.78	0.75
العمل	0.92	0.90
قلق المستقبل ككل	**0.94**	**0.93**

وتجدر الإشارة بأن جميع معاملات الثبات مرتفعة ومقبولة لأغراض الدراسة.

تصحيح مقياس الدراسة

يتكون مقياس قلق المستقبل بصورته النهائية من (34) فقرة موزعة على ستة أبعاد، تستجيب عليها العينة المفحوصة وفق التدرج الثلاثي ويشتمل على ثلاث درجات(تنطبق، أحياناً، لا تنطبق)، وتوزع الدرجات على النحو التالي (1،2،3)، وبذلك تتراوح درجات المقياس بين(102-34) وهذه الدرجات تنطبق على جميع فقرات مقياس قلق المستقبل كونها مصاغة باتجاه موجب، بحيث كلما ارتفعت الدرجة كان ذلك مؤشر على زيادة قلق المستقبل لدى الطلبة المراهقين المصابين بالسُّمْنة، وقد صنفت الباحثة استجابات أفراد الدراسة إلى ثلاث فئات على النحو الآتي: مستوى منخفض من قلق المستقبل، وتعطى للحاصلين على درجة (1.49) فأقل، ومستوى متوسط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من قلق مستقبل، وتعطى للحاصلين على درجة تتراوح بين (1.50–2.49)، ومستوى مرتفع من قلق المستقبل، وتعطى للحاصلين على درجة (2.50 فأكثر).

إجراءات الدراسة:

- بعد مراجعة الأدب النظري والدراسات السابقة قامت الباحثة بتطوير مقياسي الضغط النفسي وقلق المستقبل وإخراجه بالصورة النهائية، وذلك بعد التأكد من دلالات الصدق والثبات للمقياسين.
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة من رئاسة جامعة اليرموك موجّه إلى وزارة التربية والتعليم. ملحق (و).
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة من وزارة التربية والتعليم موجّه إلى مدراء مديريات تربية(البادية الشمالية الشرقية، قصبة المفرق، لواء الرمثا، قصبة إربد)، ملحق (ز).
- الحصول على كتاب تسهيل مهمة من مديريات التربية المستهدفة بالدراسة موجّه إلى المدارس التابعة لها. ملحق (ح)،(ط)، (ي)، (ك).
- زيارة المدارس المستهدفة واختيار عينة الدراسة بالطريقة المتيسرة، والتعاون مع مسؤول الصحة المدرسية؛ لتحديد العينة من خلال حساب مؤشر كتلة الجسم(BMI).
- توزيع أداة الدراسة على العينة المستهدفة، مع توضيح طبيعة وأهداف الدراسة، والتأكيد على الدقة في تعبئة البيانات، وضرورة الاستجابة على جميع الفقرات في المقياسين، والتأكيد على سرية المعلومات وأنها لن نستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.
- جمع أداة الدراسة بعد استجابة المفحوصين، والتأكد من صلاحيتها ومناسبتها للتحليل الإحصائي واستبعاد غير المناسب منها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- إدخال البيانات حاسوبياً وإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة حسب أسئلة الدراسة، لاستخلاص النتائج والخروج بالتوصيات.

متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات التالية:

أولاً: المتغيرات المستقلة وهي:

- الجنس؛ وله فئتان: (ذكر وأنثى).
- الصف؛ وله ستة مستويات: (السابع، الثامن، التاسع، العاشر، الأول ثانوي، الثاني ثانوي).
- المستوى التعليمي للأب والأم؛ وله أربع مستويات: (أساسي، ثانوي، جامعي، غير ذلك).
- مكان الإقامة؛ وله أربعة فئات: (قرية، بادية، مخيم، مدينة).

ثانياً: المتغيرات التابعة:

- الضغط النفسي وأبعاده لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؛ ويشتمل على 3 مستويات (منخفض، متوسط، مرتفع).
- قلق المستقبل وأبعاده لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؛ ويشتمل على 3 مستويات (منخفض، متوسط، مرتفع).

المنهج المستخدم

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي للتعرف على مستوى الضغط النفسي ومستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، وذلك لمناسبته وطبيعة هذه الدراسة وأهدافها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المعالجة الإحصائية:

تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:

- **للإجابة عن السؤال الأول:** تمَّ حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.
- **للإجابة عن السؤال الثاني:** تمَّ حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.
- **للإجابة عن السؤال الثالث:** تمّ استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغط النفسي، ثم إجراء تحليل التباين الخماسي حسب متغيرات الدراسة: الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأم، المستوى التعليمي للأب. كما تمّ إجراء المقارنات البعدية بطريقة شفية لأثر مكان الإقامة على الضغط النفسي.
- **للإجابة عن السؤال الرابع:** تمّ استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل، تمّ إجراء تحليل التباين الخماسي حسب متغيرات الدراسة: الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأم، المستوى التعليمي للأب. كما تمّ إجراء المقارنات البعدية بطريقة شفية لأثر الصف الدراسي ومكان الإقامة على قلق المستقبل.
- **للإجابة عن السؤال الخامس:** تمّ استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

عرض النتائج

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي ومستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة في ضوء بعض المتغيرات، وكذلك الكشف عن طبيعة العلاقة بينهما، وذلك عن طريق الإجابة عن كل من أسئلة الدراسة الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؟

للإجابة عن هذا السؤال، تمّ استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى أبعاد مقياس الضغط النفسي والمتمثلة في (الضغوط الانفعالية، والضغوط المعرفية، والضغوط الاجتماعية، والضغوط الأسرية) ومستوى الضغوط النفسية ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، والجداول رقم (6) يوضح ذلك:

جدول (6)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	3	الضغوط الاجتماعية	4.04	0.76	مرتفعة
2	4	الضغوط الأسرية	4.02	0.83	مرتفعة
3	1	الضغوط الانفعالية	3.99	0.66	مرتفعة
4	2	الضغوط المعرفية	3.59	1.19	مرتفعة
		مستوى الضغط النفسي ككل	**3.91**	**0.66**	**مرتفعة**

يبين الجدول(6)، أنَّ الأوساط الحسابية قد تراوحت بين (3.59-4.04) وجاءت مرتفعة،حيث جاء بُعد الضغوط الاجتماعية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (4.04)، بينما جاء بُعد الضغوط المعرفية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (3.59)، وبلغ المتوسط الحسابي لمستوى الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ككل (3.96).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد تمّ حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عيّنة الدراسة على فقرات كل بُعد على حده، حيث كانت على النحو التالي:

البعد الأول: الضغوط الانفعالية

جدول (7)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد الضغوط الانفعالية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	9	أجد صعوبة في إيجاد ملابس تناسبني عند التسوق.	4.31	0.92	مرتفعة
2	4	تغضبني تعليقات الآخرين حول سمنتي.	4.22	0.90	مرتفعة
3	8	أشعر بالضيق لعدم الرضا عن مظهري الصحي.	4.17	1.05	مرتفعة
4	5	أشعر بالغيرة من زملائي بسبب وزنهم.	4.11	1.05	مرتفعة
5	10	ينتابني الخوف من الإصابة بالأمراض بسبب سمنتي.	4.11	0.97	مرتفعة
6	3	تشعرني سمنتي بالخجل.	4.09	0.98	مرتفعة
7	1	يضايقني نقد زملائي لي بسبب سمنتي.	4.07	1.04	مرتفعة
8	6	تمنعني سمنتي من التعبير عن نفسي بوضوح.	4.00	1.05	مرتفعة
9	7	أشعر بالوحدة بسبب سمنتي.	3.77	1.25	مرتفعة
10	2	تزعجني سرعة بكائي عند مواجهة أي موقف يتعلق بسمنتي.	3.76	1.29	مرتفعة
		الضغوط الانفعالية ككل	**3.59**	**1.19**	**مرتفعة**

يبين الجدول (7) أن الأوساط الحسابية قد تراوحت بين (3.62-4.31) وكانت بدرجة مرتفعة، حيث جاءت الفقرة رقم (**9**) والتي تنص على "أجد صعوبة في إيجاد ملابس تناسبني عند التسوق" بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.31)، بينما جاءت الفقرة رقم (**2**) والتي تنص على " تزعجني سرعة بكائي عند مواجهة أي موقف يتعلق بسمنتي" (3.76)، وبلغ المتوسط الحسابي للضغوط الانفعالية ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (4.06).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الثاني: الضغوط المعرفية

جدول(8)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد الضغوط المعرفية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	2	لا أستطيع التركيز في الدراسة بسبب سمنتي.	3.67	1.27	مرتفعة
2	3	أخفق في الامتحانات بسبب تفكيري بسمنتي.	3.65	1.30	مرتفعة
3	1	أمتنع عن الذهاب إلى المدرسة بسبب سمنتي.	3.44	1.45	متوسطة
		الضغوط المعرفية ككل	**3.59**	**1.19**	**مرتفعة**

يبين الجدول (8) أن الأوساط الحسابية قد تراوحت بين (3.44-3.67) وبدرجة مرتفعة، حيث جاءت الفقرة رقم (2) والتي تنص على "لا أستطيع التركيز في الدراسة بسبب سمنتي" في المرتبة الأولى بوسط حسابي بلغ (3.67)، بينما جاءت الفقرة رقم (1) والتي تنص على "أمتنع عن الذهاب إلى المدرسة بسبب سمنتي "بالمرتبة الأخيرة و بوسط حسابي (3.44)، وبلغ الوسط الحسابي للضغوط المعرفية ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (3.59).

البُعد الثالث: الضغوط الاجتماعية

جدول (9)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد الضغوط الاجتماعية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	8	تشعرني سمنتي بالخجل من الجنس الآخر.	4.17	1.05	مرتفعة
2	6	يطلق علي زملائي ألقاب لا أحبها تتعلق بسمنتي.	4.08	1.10	مرتفعة
3	7	يسيطر علي الخجل عندما أكون مع جماعة بسبب سمنتي.	4.07	1.01	مرتفعة
4	2	لا يحترم زملائي مشاعري فيما يتعلق بسمنتي.	4.06	1.04	مرتفعة
5	1	أنزعج عندما يقلل الآخرون من أهميتي وأهمية آرائي لسمنتي.	3.95	106	مرتفعة
6	9	تزعجني المشاركة في الواجبات الاجتماعية بسبب سمنتي.	3.93	1.17	مرتفعة
7	5	أتألم من إهمال زملائي لي بسبب سمنتي.	3.89	1.14	مرتفعة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
8	4	يهملني المعلمين/ المعلمات بسبب سمنتي.	3.62	1.33	مرتفعة
9	3	أشعر بالضيق بسبب تجاهل المعلمين/ المعلمات لي.	3.37	1.31	مرتفعة
		الضغوط الاجتماعية ككل	**4.04**	**0.76**	**مرتفعة**

يبين الجدول رقم (9) أن الأوساط الحسابية قد تراوحت بين (3.37-4.17) وبدرجة مرتفعة، حيث جاءت الفقرة رقم (8) والتي تنص على "تشعرني سمنتي بالخجل من الجنس الآخر" بالمرتبة الأولى بوسط حسابي (4.17)، بينما جاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على " أشعر بالضيق بسبب تجاهل المعلمين/المعلمات لي" و بوسط حسابي بلغ (3.37)، وبلغ الوسط الحسابي للضغوط الاجتماعية ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (3.90).

البُعد الرابع: الضغوط الأسرية

جدول (10)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد الضغوط الأسرية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	3	أتشاجر مع أخوتي بسبب تعليقاتهم عليّ.	4.08	1.06	مرتفعة
2	2	تعليق أخوتي على سمنتي يشعرني بالخجل.	4.06	0.96	مرتفعة
3	5	أغضب لأن والدّي لا يفهمان مشاكلي المرتبطة بالسُّمْنة.	4.05	1.13	مرتفعة
4	4	لا أستطيع مصارحة والدَي بمشاكلي المرتبطة بالسُّمْنة.	4.03	1.04	مرتفعة
5	1	يضايقني تفضيل والديّ لأخوتي علي بسبب سمنتي.	3.86	1.26	مرتفعة
		الضغوط الأسرية ككل	**4.02**	**0.83**	**مرتفعة**

يبين الجدول رقم (10) أن الأوساط الحسابية قد تراوحت بين (3.86-4.08) وبدرجة مرتفعة، حيث جاءت الفقرة رقم (3) والتي تنص على "أتشاجر مع أخوتي بسبب تعليقاتهم عليَ" بالمرتبة الأولى بوسط حسابي (4.08)، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (1) والتي نصّها "يضايقني

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تفضيل والدَي لأخوتي علي بسبب سمنتي" بوسط حسابي (3.86)، وبلغ الوسط الحسابي للضغوط الأسرية ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (4.02).

السؤال الثاني: ما مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ؟

للإجابة عن هذا السؤال، تمّ حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، والجدول رقم (12) يوضح ذلك.

جدول (11)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	1	الصحي	2.14	0.48	متوسطة
2	3	الاجتماعي	2.09	0.53	متوسطة
3	6	العمل	2.09	0.60	متوسطة
4	2	التفكير السلبي تجاه المستقبل	2.08	0.47	متوسطة
5	5	الزواج	2.07	0.58	متوسطة
6	4	الدراسي	2.05	0.55	متوسطة
		مستوى قلق المستقبل ككل	**2.09**	**0.45**	**متوسطة**

يبين الجدول رقم (11) أنَّ الأوساط الحسابية تراوحت ما بين (2.05- 2.14)، وبدرجة متوسطة، حيث جاء البُعد الصحي في المرتبة الأولى بأعلى وسط حسابي بلغ (2.14)، بينما جاء البُعد الدراسي في المرتبة الأخيرة وبوسط حسابي بلغ (2.05)، وبلغ المتوسط الحسابي لمستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين السُّمْنة ككل (2.09).

وقد تمّ حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات قلق المستقبل لكل بُعد على حدى، حيث كانت على النحو التالي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البُعد الأول: الصحي

جدول (12)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالبُعدالصحي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	6	أخشى من حدوث تراكم للدهون حول القلب مستقبلاً.	2.19	0.67	متوسطة
2	1	أخشى أن أعاني من الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية مستقبلاً.	2.17	0.61	متوسطة
3	5	أشعر بالقلق من وقت لآخر على صحتي بسبب السُّمْنة.	2.17	0.64	متوسطة
4	2	أخشى أن أعاني من الخمول وحدوث خلل في العضلات مستقبلاً.	2.16	0.61	متوسطة
5	3	أخشى أن أعاني من اضطرابات المعدة مستقبلاً بسبب سمنتي.	2.09	0.64	متوسطة
6	4	أخشى من حدوث مشاكل في النوم مستقبلاً بسبب سمنتي.	2.04	0.70	متوسطة
		الصحي ككل	**2.14**	**0.48**	**متوسطة**

يبين الجدول (12) أن الأوساط الحسابية تراوحت بين (2.04–2.19)، وبدرجة متوسطة، حيث جاءت الفقرة رقم (6) بالمرتبة الأولى بأعلى وسط حسابي بلغ (2.19)، وجاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (4) وبوسط حسابي (2.04)، وبلغ الوسط الحسابي للبُعد الصحي ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (2.14).

البُعد الثاني: التفكير السلبي تجاه المستقبل

جدول (13)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	2	تفكيري في المستقبل هو مصدر قلقي.	2.19	0.65	متوسطة
2	1	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح عندما أُفكر بالمستقبل.	2.18	0.63	متوسطة
3	8	أشعر بأن الشخص السمين مظلوم من المجتمع.	2.12	0.70	متوسطة
4	3	تراودني أفكار بأنني سأصاب بمرض خطير في المستقبل.	2.11	0.68	متوسطة
5	4	يزداد خوفي من المستقبل بسبب سمنتي.	2.10	0.69	متوسطة
6	7	أشعر بالحزن عندما أفكر بالمستقبل.	2.09	0.67	متوسطة
7	6	أتوقع صعوبة تحقيق طموحاتي مستقبلاً بسبب سمنتي.	2.07	0.72	متوسطة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
8	10	أشعر أنني لن أكون شخصاً ناجحاً في المستقبل.	2.05	0.69	متوسطة
9	11	أشعر بأن مستقبلي غامض بسبب سُمنتي.	2.03	0.69	متوسطة
10	5	تراودني فكرة الموت مبكراً بسبب سمنتي.	2.00	0.71	متوسطة
11	9	تلازمني فكرة الموت في كل وقت بسبب السُّمْنة.	1.94	0.69	متوسطة
		التفكير السلبي تجاه المستقبل ككل	**2.08**	**0.47**	**متوسطة**

يبين الجدول(13) أن الأوساط الحسابية تراوحت بين (1.94–2.19) وبدرجة متوسطة، حيث جاءت الفقرة (2) بالمرتبة الأولى بوسط حسابي بلغ (2.19)، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (9) وبوسط حسابي بلغ (1.94)،وبلغ الوسط الحسابي لمستوى التفكير السلبي تجاه المستقبل ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (2.08).

البُعد الثالث: الاجتماعي

جدول (1)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالبُعدالاجتماعي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياًحسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	3	يقلقني أن ألتزم بالذهاب إلى مراكز وأندية تخفيف الوزن مستقبلاً.	2.15	0.67	متوسطة
2	2	أخشى أن أُستبعد من الآخرين بسبب سُمنتي.	2.10	0.72	متوسطة
3	1	أتجنب البقاء مع الآخرين لفترة طويلة.	2.09	0.70	متوسطة
4	4	أتضايق من استمرار اعتمادي الزائد على الآخرين في تلبية احتياجاتي مستقبلاً.	2.03	0.68	متوسطة
		البعد الاجتماعي ككل	**2.09**	**0.53**	**متوسطة**

يبين الجدول (14) أن الأوساط الحسابية تراوحت بين (2.03–2.15) وبدرجة متوسطة، حيث جاءت الفقرة (3) بالمرتبة الأولى بوسط حسابي بلغ (2.15)، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(4) وبوسط حسابي بلغ (2.03)، وبلغ الوسط الحسابي للبُعد الاجتماعي ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (2.09).

البعد الرابع: الدراسي

جدول (15)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالبُعدالدراسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	1	يشغلني التفكير في نوع الدراسة التي سأختارها مستقبلاً.	2.16	0.67	متوسطة
2	4	أخاف من الفشل الدراسي مستقبلاً بسبب انشغالي بالتفكير بوزني.	2.05	0.72	متوسطة
3	3	تجعلني سُمنتي لا أعرف ماذا أفعل بعد أن أكمل المرحلة الثانوية.	2.04	0.69	متوسطة
4	2	طموحاتي الدراسية تغيرت بسبب السُّمْنة.	1.96	0.73	متوسطة
		البعد الدراسي ككل	**2.05**	**0.55**	**متوسطة**

يبين الجدول (15) أن الأوساط الحسابية تراوحت بين (1.96–2.16) وبدرجة متوسطة، حيث جاءت الفقرة رقم (1)، بالمرتبة الأولى بوسط حسابي بلغ (2.16)، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (2) بوسط حسابي بلغ (1.96)،وبلغ الوسط الحسابي لمستوى البُعد الأسري ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (2.05).

البعد الخامس: الزواج

جدول (16)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة ببُعدالزواج لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	2	تُشعِرُني سُمنتي بأنّي لن أكون مرغوباً من الجنس الآخر مستقبلاً.	2.12	0.69	متوسطة
2	3	أخاف أن أُنجب أطفال سمينين في المستقبل.	2.09	0.70	متوسطة
3	4	أخشى عدم أنجاب أطفال مستقبلاً بسبب سُمنتي.	2.05	0.73	متوسطة
4	1	أخشى العنوسة أو عدم الزواج مستقبلاً.	2.04	0.70	متوسطة
		الزواج ككل	**2.07**	**0.58**	**متوسطة**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يبين الجدول (16) أن الأوساط الحسابية تراوحت بين (2.04 –2.12)، وبدرجة متوسطة؛ حيث جاءت الفقرة رقم (2) بالمرتبة الأولى بوسط حسابي (2.12)، وجاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (1) بوسط حسابي (2.04)،وبلغ الوسط لبُعد الزواج ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (2.07).

- **البُعد السادس: العمل**

جدول (17)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات المتعلقة بالعمل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة مرتبة تنازلياً حسب الأوساط الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	4	أخاف من عدم قدرتي على إعالة نفسي في المستقبل بسبب سُمنتي.	2.10	0.70	متوسطة
2	3	أخشى مواجهة الحياة العملية مستقبلاً بسبب سُمنتي.	2.09	0.71	متوسطة
2	5	أعتقد أن سُمنتي لن تسمح لي بمزاولة أي مهنة في المستقبل.	2.09	0.72	متوسطة
4	1	أخشى ألا أجد عملاً ملائماً لي مستقبلاً.	2.08	0.70	متوسطة
4	2	أخشى أن تمنعني سُمنتي من أيجاد أي فرصة عمل مستقبلاً.	2.08	0.70	متوسطة
		بُعد العمل ككل	**2.09**	**0.60**	**متوسطة**

يبين الجدول (17) أن الأوساط الحسابية تراوحت بين (2.08–2.10)، وبدرجة متوسطة؛ حيث جاءت الفقرة رقم (4)، بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (2.09)، وبالمرتبة الأخيرة الفقرتين رقم (1، 2)، وبلغ الوسط الحسابي لبُعد العمل ككل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة (2.09).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم)؟

للإجابة السؤال الثالث؛ تمّ استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغط النفسي حسب متغيرات الدراسة: الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والام، مكان الإقامة، والجدول(18) يوضح ذلك.

جدول (18)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغط النفسي حسب المتغيرات: الجنس، والصف الدراسي، والمستوى التعليمي للأب والأم، ومكان الإقامة

		الإحصائي	الضغوط الانفعالية	الضغوط المعرفية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط الأسرية	الضغط النفسي ككل
الجنس	ذكر	س	3.82	3.38	3.89	3.85	3.79
		ع	0.67	1.28	0.81	0.91	0.69
	أنثى	س	4.21	3.85	4.23	4.22	4.17
		ع	0.60	1.03	0.64	0.67	0.56
الصف الدراسي	السابع	س	3.79	3.37	3.94	3.82	3.78
		ع	0.55	1.20	0.75	0.92	0.59
	الثامن	س	3.97	3.55	3.96	4.08	3.94
		ع	0.67	1.24	0.82	0.78	0.69
	التاسع	س	3.94	3.45	3.97	3.94	3.89
		ع	0.65	1.17	0.74	0.78	0.62
	العاشر	س	4.04	3.59	4.09	4.07	4.01
		ع	0.71	1.25	0.76	0.79	0.71
	الأول ثانوي	س	4.08	3.91	4.09	4.08	4.06
		ع	0.69	1.09	0.77	0.90	0.67
	الثاني ثانوي	س	4.40	3.72	4.36	4.27	4.29
		ع	0.50	1.08	0.54	0.67	0.50
المستوى التعليمي للأب	أساسي	س	3.87	3.76	4.05	3.90	3.90
		ع	0.67	1.09	0.74	0.89	0.65
	ثانوي	س	4.03	3.50	4.02	4.02	3.97
		ع	0.68	1.25	0.78	0.84	0.68
	جامعي	س	3.98	3.55	4.04	4.03	3.95
		ع	0.65	1.20	0.76	0.83	0.66
	غير ذلك	س	4.14	3.91	4.17	4.24	4.14

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

		الإحصائي	الضغوط الانفعالية	الضغوط المعرفية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط الأسرية	الضغط النفسي ككل
		ع	0.60	0.97	0.64	0.58	0.55
المستوى التعليمي للأم	أساسي	س	4.00	3.59	4.04	4.08	3.98
		ع	0.65	1.18	0.71	0.76	0.62
	ثانوي	س	3.96	3.56	4.00	3.97	3.93
		ع	0.69	1.22	0.79	0.87	0.68
	جامعي	س	4.01	3.52	4.04	3.98	3.96
		ع	0.65	1.24	0.78	0.87	0.67
	غير ذلك	س	4.07	3.97	4.18	4.19	4.10
		ع	0.63	0.87	0.58	0.74	0.60
مكان الإقامة	قرية	س	4.48	4.31	4.60	4.55	4.49
		ع	0.51	0.93	0.45	0.54	0.49
	بادية	س	4.12	3.65	4.07	4.05	4.05
		ع	0.61	1.13	0.64	0.69	0.54
	مخيم	س	4.10	3.67	4.06	4.36	4.09
		ع	0.57	1.02	0.68	0.62	0.52
	مدينة	س	3.85	3.40	3.90	3.85	3.81
		ع	0.65	1.21	0.78	0.86	0.65

س=المتوسط الحسابي ع= الانحراف المعياري

يوضح الجدول(18) وجود تبايناً ظاهرياً في الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية بسبب اختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة).

ولمعرفة الدلالة الإحصائية لتلك الفروق تمّ تطبيق تحليل التباين الخماسي المتعدد على جميع الأبعاد، كما في الجدول (19) وتحليل التباين الخماسي للأداة ككل، الجدول (20):

جدول (19)

تحليل التباين الخماسي المتعدد لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على أبعادمقياس الضغط النفسي

المتغير	البُعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس هوتلنج= 0.082 ح=0.00	الضغوط الانفعالية	10.460	1	10.460	29.324	0.000
	الضغوط المعرفية	13.264	1	13.264	10.448	0.001
	الضغوط الاجتماعية	8.728	1	8.728	17.771	0.000
	الضغوط الأسرية	10.023	1	10.023	16.824	0.000

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصف الدراسي ويلكس= 0.947 ح= 0.423	الضغوط الانفعالية	2.980	5	0.596	1.671	0.141
	الضغوط المعرفية	8.142	5	1.628	1.283	0.271
	الضغوط الاجتماعية	2.176	5	0.435	0.886	0.490
	الضغوط الأسرية	2.205	5	0.441	0.740	0.594
المستوى التعليمي للأب ويلكس= 0.956 ح=0.157	الضغوط الانفعالية	1.250	3	0.417	1.168	0.322
	الضغوط المعرفية	3.868	3	1.289	1.015	0.386
	الضغوط الاجتماعية	0.323	3	0.108	0.219	0.883
	الضغوط الأسرية	1.488	3	0.496	0.833	0.477
المستوى التعليمي للأم ويلكس= 0,979 ح= 0.776	الضغوط الانفعالية	1.207	3	0.402	1.128	0.337
	الضغوط المعرفية	4.702	3	1.567	1.235	0.297
	الضغوط الاجتماعية	1.315	3	0.438	0.893	0.445
	الضغوط الأسرية	2.781	3	0.927	1.556	0.200
الإقامة ويلكس=0.843 ح= 0.00	الضغوط الانفعالية	16.405	3	5.468	15.330	0.000
	الضغوط المعرفية	38.455	3	12.818	10.097	0.000
	الضغوط الاجتماعية	23.421	3	7.807	15.895	0.000
	الضغوط الأسرية	23.604	3	7.868	13.206	0.000
الخطأ	الضغوط الانفعالية	134.835	378	0.357		
	الضغوط المعرفية	479.869	378	1.269		
	الضغوط الاجتماعية	185.653	378	0.491		
	الضغوط الأسرية	225.207	378	0.596		
الكلي	الضغوط الانفعالية	173.568	393			
	الضغوط المعرفية	559.835	393			
	الضغوط الاجتماعية	225.326	393			
	الضغوط الأسرية	271.349	393			

*** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05).**

ويتبين من الجدول رقم (19):

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة(α=0.05) تعزى لأثر الجنس في جميع الأبعاد، وكانت الفروق جميعها لصالح الإناث.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لأثر متغير الإقامة في جميع الأبعاد، ولمعرفة تلك الفروق تمّ استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه (scheffe) كما هو مبين في الجدول (21).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لكل من متغير الصف الدراسي، ومتغير المستوى التعليمي للأب والأم في جميع الأبعاد.

ويستعرض الجدول رقم (20) نتائج تحليل التباين الخماسي على الأداة ككل، حسب متغيرات الدراسة.

جدول (20)

تحليل التباين الخماسي لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على مقياس الضغط النفسي ككل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	10.337	1	10.337	30.175	0.000
الصف الدراسي	2.406	5	0.481	1.405	0.222
المستوى التعليمي للأب	0.441	3	0.147	0.429	0.732
المستوى التعليمي للأم	1.622	3	0.541	1.579	0.194
مكان الإقامة	20.678	3	6.893	20.122	0.000
الخطأ	129.485	378	.343		
الكلي	171.219	393			

يتبين من الجدول (20):

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الضغط النفسي تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة ف 30.175 وبدلالة إحصائية بلغت 0.000
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الإقامة، حيث بلغت قيمة ف 20.122 وبدلالة إحصائية بلغت 0.000، ولمعرفة تلك الفروق تمّ استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه (scheffe) كما هو مبين بالجدول(21).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الصف الدراسي حيث بلغت قيمة ف 1.405 وبدلالة إحصائية بلغت 0.222.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير المستوى التعليمي، حيث بلغت قيمة ف في المستوى التعليمي للأم 1.579 وبدلالة إحصائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

0.194، وبلغت قيمة ف في المستوى التعليمي للأب 0.147 وبدلالة إحصائية بلغت 0.732.

جدول (21)

المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثرمكان الإقامة على الضغط النفسي

	مكان الإقامة	المتوسط الحسابي	قرية	بادية	مخيم	مدينة
الضغوط الانفعالية	قرية	4.48	-	0.36	0.38	*0.63
	بادية	4.12		-	0.02	0.27
	مخيم	4.10			-	0.25
	مدينة	3.85				-
الضغوط المعرفية	قرية	4.31	-	*0.66	*0.64	*0.91
	بادية	3.65		-	0.02	0.25
	مخيم	3.67			-	0.27
	مدينة	3.40				-
الضغوط الاجتماعية	قرية	4.60	-	*0.53	*0,54	*0.70
	بادية	4.07		-	0.01	0.17
	مخيم	4.06			-	0.16
	مدينة	3.90				-
الضغوط الأسرية	قرية	4.55	-	*0.50	0.19	*0.70
	بادية	4.05		-	−0.13	0.20
	مخيم	4.36			-	*0.51
	مدينة	3.85				-
الضغوط النفسية ككل	قرية	4.49	-	*0.44	*0.40	*0.68
	بادية	4.05		-	−0.04	0.24
	مخيم	4.09			-	0.28
	مدينة	3.81				-

يتبين من الجدول رقم (21) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح القرية، في بُعد الضغوط الانفعالية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة وكلاً من البادية والمخيم والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح القرية، في بُعد الضغوط المعرفية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة وكلاً من البادية والمخيم والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح القرية، في بُعد الضغوط الاجتماعية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة وكلاً من البادية والمخيم والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح القرية، في بُعد الضغوط المعرفية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة وكلاً من البادية والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح القرية، كما ظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين المخيم من جهة والمدينة من جهة أخرى، ولصالح المخيم، في بُعد الضغوط الأسرية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة وكلاً من البادية والمخيم والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح القرية، في مقياس الضغوط النفسية ككل.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم) ؟

لإجابة عن هذا السؤال؛ تمّ استخراج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة حسب متغيرات الدراسة: الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة.

جدول (22)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل حسب متغيرات الجنس، والصف الدراسي، والمستوى التعليمي للأب والأم، ومكان الإقامة

			الصحي	التفكير السلبي تجاه المستقبل	الاجتماعي	الدراسي	الزواج	العمل	قلق المستقبل ككل
الجنس	ذكر	س	2.09	2.01	2.03	1.98	2.01	2.01	2.02
		ع	0.46	0.45	0.51	0.53	0.56	0.58	0.43
	أنثى	س	2.20	2.17	2.17	2.14	2.15	2.18	2.17

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

			الصحي	التفكير السلبي تجاه المستقبل	الاجتماعي	الدراسي	الزواج	العمل	قلق المستقبل ككل
		ع	0.49	0.48	0.55	0.57	0.61	0.61	0.48
الصف الدراسي	السابع	س	2.09	1.99	2.05	1.99	1.97	1.96	2.01
		ع	0.38	0.38	0.46	0.44	0.50	0.50	0.35
	الثامن	س	2.07	1.98	2.07	2.00	2.02	2.00	2.02
		ع	0.46	0.50	0.50	0.58	0.67	0.59	0.46
	التاسع	س	2.14	2.12	2.16	2.16	2.17	2.23	2.15
		ع	0.47	0.46	0.51	0.50	0.53	0.57	0.44
	العاشر	س	2.15	2.10	2.06	2.00	2.05	2.04	2.08
		ع	0.53	0.50	0.57	0.60	0.61	0.63	0.50
	الأول ثانوي	س	2.09	2.07	2.00	1.99	2.02	2.03	2.04
		ع	0.47	0.46	0.55	0.57	0.60	0.62	0.45
	الثاني ثانوي	س	2.53	2.43	2.59	2.58	2.50	2.63	2.52
		ع	0.47	0.43	0.37	0.37	0.43	0.34	0,34
المستوى التعليمي للأب	أساسي	س	2.09	1.99	2.06	2.00	2.06	2.08	2.04
		ع	0.50	0.50	0.53	0.53	0.61	0.63	0.47
	ثانوي	س	2.16	2.09	2.10	2.09	2.07	2.09	2.10
		ع	0.49	0.47	0.55	0.57	0.61	0.60	0.46
	جامعي	س	2.13	2.11	2.12	2.04	2.11	2.10	2.11
		ع	0.46	0.46	0.52	0.54	0.54	0.58	0.43
	غير ذلك	س	2.13	2.06	2.00	1.98	1.98	1.97	2.03
		ع	0.46	0.47	0.50	0.58	0.59	0.59	0.48
المستوى التعليمي للأم	أساسي	س	2.15	2.03	2.09	2.06	2.10	2.11	2.08
		ع	0.47	0.47	0.56	0.59	0.64	0.64	0.47
	ثانوي	س	2.14	2.09	2.09	2.04	2.03	2.08	2.08
		ع	0.49	0.53	0.54	0.56	0.59	0.61	0.47
	جامعي	س	2.06	2.10	2.07	2.10	2.06	2.09	2.04
		ع	0.47	0.53	0.55	0.56	0.56	0.57	0.41
	غير ذلك	س	2.06	2.02	2.04	2.04	2.08	2.01	2.04
		ع	0.47	0.46	0.42	0.47	0.51	0.50	0.41
مكان الإقامة	قرية	س	2.31	2.32	2.31	2.30	2.40	2.37	2.33
		ع	0.41	0.49	0.49	0.51	0.50	0.48	0.38
	بادية	س	2.23	2.16	2.22	2.14	2.14	2.19	2.18
		ع	0.56	0.51	0.60	0.61	0.64	0.65	0.53
	مخيم	س	2.17	2.17	2.18	2.25	2.18	2.23	2.19
		ع	0.45	0.46	0.48	0.43	0.59	0.55	0.39
	مدينة	س	2.08	2.00	2.01	1.96	1.97	1.99	2.01
		ع	0.45	0.45	0.52	0.54	0.56	0.59	0.44

س= المتوسط الحسابي ع= الانحراف المعياري

يوضح الجدول رقم (22) تبايناً ظاهرياً في الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى قلق المستقبل بسبب اختلاف مستويات متغيرات الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة، ولمعرفة الدلالة الإحصائية لتلك الفروق تم تطبيق تحليل التباين الخماسي المتعدد على جميع الأبعاد، كما في الجدول (23)، وتحليل التباين الخماسي للأداة ككل، الجدول(24).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول (23)

تحليل التباين الخماسي المتعدد لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على أبعاد مقياس قلق المستقبل

المتغير	البُعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس هوتلنج= 0.046 ح=0.009	الصحي	0.779	1	0.779	3.570	0.060
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	1.263	1	1.263	6.286	0.013
	الاجتماعي	1.379	1	1.379	5.318	0.022
	الدراسي	1.879	1	1.879	6.764	0.010
	الزواج	0.874	1	0.874	2.821	0.094
	العمل	1.366	1	1.366	4.265	0.040
الصف الدراسي ويلكس= 0.881 ح= 0.022	الصحي	2.623	5	0.525	2.404	0.036
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	2.022	5	0.404	2.013	0.076
	الاجتماعي	4.964	5	0.993	3.827	0.002
	الدراسي	5.426	5	1.085	3.906	0.002
	الزواج	4.200	5	0.840	2.711	0.020
	العمل	7.305	5	1.461	4.562	0.000
المستوى التعليمي للأب ويلكس= 0.963 ح= 0.716	الصحي	0.070	3	0.023	0.106	0.956
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	0.246	3	0.082	0.408	0.747
	الاجتماعي	0.456	3	0.152	0.586	0.625
	الدراسي	0.437	3	0.146	0.525	0.666
	الزواج	0.657	3	0.219	0.707	0.548
	العمل	0.578	3	0.193	0.602	0.614
المستوى التعليمي للأم ويلكس= 0.961 ح= 0.654	الصحي	0.213	3	0.071	0.325	0.807
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	0.111	3	0.037	0.184	0.907
	الاجتماعي	0.025	3	0.008	0.032	0.992
	الدراسي	0.249	3	0.083	0.298	0.827
	الزواج	0.996	3	0.332	1.071	0.361
	العمل	0.303	3	0.101	0.315	0.814
الإقامة ويلكس=0.908 ح=0.007	الصحي	2.439	3	0.813	3.725	0.012
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	4.688	3	1.563	7.780	0.000
	الاجتماعي	4.369	3	1.456	5.614	0.001
	الدراسي	5.300	3	1.767	6.359	0.000
	الزواج	9.034	3	3.011	9.721	0.000
	العمل	6.767	3	2.256	7.042	0.000
الخطأ	الصحي	82.491	378	0.218		
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	75.926	378	0.201		
	الاجتماعي	98.050	378	0.259		
	الدراسي	105.017	378	0.278		
	الزواج	117.104	378	0.310		
	العمل	121.070	378	0.320		
الكلي	الصحي	89.655	393			
	التفكير السلبي تجاه المستقبل	86.303	393			
	الاجتماعي	110.727	393			
	الدراسي	120.381	393			
	الزواج	134.090	393			
	العمل	139.540	393			

يتبين من الجدول (23) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لمتغير الجنس في جميع الأبعاد، باستثناء بُعدي (الصحي، الزواج)، وكانت الفروق جميعها لصالح الإناث.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لمتغير الصف الدراسي على جميع الأبعاد باستثناء بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل، ولمعرفة تلك الفروق تم استخدام المقارنات البعدية بطريقة شيفيه (scheffe)، والجدول (25) يبين ذلك.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأب في جميع الأبعاد.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم في جميع الأبعاد.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لمتغير مكان الإقامة في جميع الأبعاد، ولمعرفة تلك الفروق تمّ استخدام المقارنات البعدية بطريقة شيفيه (scheffe)، كما هو موضح في الجدول رقم (26).

يستعرض الجدول رقم (24) نتائج تحليل التباين الخماسي على الأداة ككل، حسب متغيرات الدراسة.

جدول (24)

تحليل التباين الخماسي لأثر الجنس، الصف الدراسي، المستوى التعليمي للأب والأم، مكان الإقامة على مقياس قلق المستقبل ككل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	1.211	1	1.211	6.565	0.011
الصف الدراسي	3.438	5	0.688	3.726	0.003
المستوى التعليمي للأب	0.144	3	0.048	0.261	0.854
المستوى التعليمي للأم	0.051	3	0.017	0.092	0.964
مكان الإقامة	4.899	3	1.633	8.850	0.000
الخطأ	69.752	378	0.185		
الكلي	81.252	393			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتبين من الجدول (24) ما يلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة ف6.565 وبدلالة إحصائية بلغت0.011.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لمتغير الصف الدراسي، حيث بلغت قيمة ف 3.726 وبدلالة إحصائية بلغت 0.003 ولمعرفة تلك الفروق تمّ استخدام المقارنات البعدية بطرية شفيه (scheffe) كما هو مبين في الجدول(25).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) تعزى لمتغير مكان الإقامة، حيث بلغت قيمة ف8.850 وبدلالة إحصائية بلغت 0.000 ولمعرفة تلك الفروق تمّ استخدام المقارنات البعدية بطريقة شفيه (scheffe) كما هو مبين بالجدول (26).
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم حيث بلغت قيمة ف 0.092 وبدلالة إحصائية بلغت 0.964، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) تعزى للمستوى التعليمي للأب حيث بلغت قيمة ف 0.261 وبدلالة إحصائية بلغت 0.854.

جدول (25)

المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثرالصف الدراسي على أبعاد مقياس قلق المستقبل

	الصف الدراسي	المتوسط الحسابي	السابع	الثامن	التاسع	العاشر	الأول ثانوي	الثاني ثانوي
الصحي	السابع	2.09	-	0.02	-0.05	-0.06	0.00	-0.44*
	الثامن	2.07		-	-0.07	-0.08	-0.02	-0.46*
	التاسع	2.14			-	-0.01	0.05	-0.39*
	العاشر	2.15				-	0.06	-0.38*
	أول ثانوي	2.09					-	-0.44*
	ثاني ثانوي	2.53						-
الاجتماعي	السابع	2.05	-	-0.02	-0.11	-0.01	0.05	-0.54*
	الثامن	2.07		-	-0.09	0.01	0.07	-0.52*
	التاسع	2.16			-	0.10	0.16	-0.43
	العاشر	2.06				-	0.06	-0.53*
	أول ثانوي	2.00					-	-0.59*
	ثاني ثانوي	2.59						-
الدراسي	السابع	1.99	-	-0.01	-0.17	-0.01	0.00	-0.59*
	الثامن	2.00		-	-0.16	0.00	0.01	-0.58*
	التاسع	2.16			-	0.16	0.17	-0.42*

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	العاشر	2.00	-				0.01	*−0.58
	أول ثانوي	1.99					-	*−0.59
	ثاني ثانوي	2.58						-
الزواج	السابع	1.97	-	−0.05	−0.20	−0.08	−0.05	*−0.53
	الثامن	2.02		-	−0.15	−0.03	0.00	*−0.48
	التاسع	2.17			-	−0.12	−0.15	*−0.33
	العاشر	2.05				-	−0.03	*−0.45
	أول ثانوي	2.02					-	*−0.48
	ثاني ثانوي	2.50						-
العمل	السابع	1.96	-	−0.04	−0.27	−0.08	−0.07	−0.67*
	الثامن	2.00		-	−0.23	−0.04	−0.03	−0.63
	التاسع	2.23			-	−0.19	−0.20	−0.40
	العاشر	2.04				-	0.01	*−0.59
	أول ثانوي	2.03					-	*−0.60
	ثاني ثانوي	2.63						-
قلق المستقبل ككل	السابع	2.01	-	−0.01	−0.14	0.07	−0.03	−0.51
	الثامن	2.02		-	−0.13	−0.06	−0.02	−0.50
	التاسع	2.15			-	0.07	0.11	−0.37
	العاشر	2.08				-	0.04	−0.44
	أول ثانوي	2.04					-	−0.48
	ثاني ثانوي	2.52						-

*دالة عند مستوى الدلالة(α=0.05).

يتبين من الجدول (25) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين الصف الدراسي الثاني ثانوي من جهة وكلاً من الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر والأول ثانوي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح الصف الدراسي الثاني ثانوي، في البُعد الصحي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين الصف الدراسي الثاني ثانوي من جهة وكلاً من الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر والأول ثانوي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح الصف الدراسي الثاني ثانوي، في البُعد الاجتماعي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين الصف الدراسي الثاني ثانوي من جهة وكلاً من الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر والأول ثانوي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح الصف الدراسي الثاني ثانوي، في البُعد الدراسي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين الصف الدراسي الثاني ثانوي من جهة وكلاً من الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر والأول ثانوي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح الصف الدراسي الثاني ثانوي، في بُعد الزواج.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين الصف الدراسي الثاني ثانوي من جهة وكلاً من الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر والأول ثانوي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح الصف الدراسي الثاني ثانوي، في بُعد العمل.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين الصف الدراسي الثاني ثانوي من جهة وكلاً من الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر والأول ثانوي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح الصف الدراسي الثاني ثانوي، في مقياس قلق المستقبل ككل.

جدول (26)

المقارنات البعدية بطريقة شفيه لأثرمكان الإقامة على قلق المستقبل

	مكان الإقامة	المتوسط الحسابي	قرية	بادية	مخيم	مدينة
الصحي	قرية	2.31	-	0.08	0.14	*0.23
	بادية	2.23		-	0.15	0.06
	مخيم	2.17			-	0.09
	مدينة	2.08				-
التفكير السلبي تجاه المستقبل	قرية	2.32	-	0.16	0.15	*0.32
	بادية	2.16		-	-0.01	0.16
	مخيم	2.17			-	0.17
	مدينة	2.00				-
الاجتماعي	قرية	2.31	-	0.09	0.13	*0.30
	بادية	2.22		-	0.04	0.21
	مخيم	2.18			-	0.17
	مدينة	2.01				-
الدراسي	قرية	2.30	-	0.16	0.05	*0.34
	بادية	2.14		-	-0.11	0.18
	مخيم	2.25			-	*0.29
	مدينة	1.96				
الزواج	قرية	2.40	-	0.26	0.22	*0.43

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	بادية	2.14	-	−0.04	0.17	
	مخيم	2.18		−	0.21	
	مدينة	1.97			−	
العمل	قرية	2.37	-	0.18	0.14	0.38*
	بادية	2.19		−	−0.04	0.20
	مخيم	2.23			−	0.24
	مدينة	1.99				−
قلق المستقبل	قرية	2.33	−	0.15	0.14	*0.32
ككل	بادية	2.18		−	0.01	0.17
	مخيم	2.19			−	0.18
	مدينة	2.01				−

دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة(α=0.05).

يتبين من الجدول (26) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في البُعد الصحي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في البُعد الاجتماعي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في البُعد الدراسي. كما ظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين مكان الإقامة المخيم من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح المخيم.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في بُعد الزواج.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية(α=0.05) بين مكان الإقامة القرية من جهة والعمل من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في بُعد العمل.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05)بين مكان الإقامة القرية من جهة والمدينة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح مكان الإقامة في القرية، في مقياس قلق المستقبل ككل.

السؤال الخامس: هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ؟

للإجابة عن هذا السؤال؛ تمّ استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، والجدول(27) يوضح ذلك.

جدول (27)

معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة

		الصحي	التفكير السلبي تجاه المستقبل	الاجتماعي	الدراسي	الزواج	العمل	قلق المستقبل
الضغوط الانفعالية	معامل الارتباط	0.332**	0.432**	0.370**	0.420**	0.414**	0.444**	0.465**
	الدلالة الإحصائية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	العدد	394	394	394	394	394	394	394
الضغوط المعرفية	معامل الارتباط	0.112*	0.294**	0.279**	0.318**	0.259**	0.293**	0.298**
	الدلالة الإحصائية	0.026	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	العدد	394	394	394	394	394	394	394
الضغوط الاجتماعية	معامل الارتباط	0.260**	0.390**	0.324**	0.340**	0.375**	0.362**	0.398**
	الدلالة الإحصائية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	العدد	394	394	394	394	394	394	394
الضغوط الأسرية	معامل الارتباط	0.219**	0.302**	0.266**	0.314**	0.304**	0.301**	0.327**
	الدلالة الإحصائية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	العدد	394	394	394	394	394	394	394
الضغوط النفسية ككل	معامل الارتباط	0.352**	0.503**	0.431**	0.491**	0.469**	0.496**	0.529**
	الدلالة الإحصائية	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
	العدد	394	394	394	394	394	394	394

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتبين من الجدول رقم (27) الآتي:

- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية والبُعد الصحي.
- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية وبُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل.
- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية والبُعد الاجتماعي.
- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية والبُعد الدراسي.
- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية وبُعد الزواج.
- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية وبُعد العمل.
- وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين جميع أبعاد الضغوط النفسية وقلق المستقبل ككل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشة النتائج والتوصيات

يتضمن هذا الفصل عرضاً لمناقشة نتائج الدراسة، وأبرز التوصيات المنبثقة عنها؛ وذلك في ضوء أسئلة الدراسة والأدب النظري والدراسات السابقة، حيث هدفت هذه الدراسة للكشف عن مستوى الضغط النفسي ومستوى قلق المستقبل والعلاقة بينهما لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، كما هدفت إلى معرفة الفروق الدالة إحصائياً بين مستوى الضغط النفسي ومستوى قلق المستقبل التي يمكن أن تعزى إلى الجنس، والصف الدراسي، ومكان الإقامة، والمستوى التعليمي للأب وللأم، بهدف تقديم التوصيات بناءً على هذه النتائج.

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؟

أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ، حيث كانت الأوساط الحسابية للأبعاد الأربعة مرتفعة ومرتبة تنازلياً كالتالي: بُعد الضغوط الاجتماعية في المرتبة الأولى بأعلى وسط حسابي، ثم بُعد الضغوط الأسرية، ثم بُعد الضغوط الانفعالية، فيما جاء بُعد الضغوط المعرفية في المرتبة الرابعة بأقل وسط حسابي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال النظر إلى كل بُعد من أبعاد المقياس على حدة، حيث حصل بُعد الضغوط الاجتماعية على المرتبة الأولى وبمستوى مرتفع، ويمكن أن تُرجع الباحثة ذلك إلى ثقافة ونظرة المجتمع التقليدية والسلبية نحو مشكلة السُّمْنة والشخص السمين أي النظرة الاجتماعية القائمة على الرفض والتحيز والتمييز وعدم تقبل الشخص السمين.

فالمجتمع يرسم صورة تقليدية لشكل الجسم والمتمثل بأن تكون الأنثى طويلة ونحيفة، وذات جسم متناسق، والذكر طويل ونحيف وذو كتفين عريضين وعضلات مفتوله، وتلعب الجاذبية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجسمية دوراً هاماً في نمو الشخصية والسلوك الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية، فنتيجة المعاملة المتمايزة التي يتعامل بها المراهقون الجذابون جسدياً، فأنهم يطوروا مدى واسع من المهارات الاجتماعية ويكونوا أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي، في حين نجد المراهقين المصابين بالسُّمْنة، يكونوا أكثر أحساس بالكآبة، فضلاً أن علاقاتهم وخبراتهم الاجتماعية أقل مع الرفاق، وأقل تقبلاً من قبل الجنس الآخر (شريم، 2009). الأمر الذي يجعل المراهق السمين يتجنب الانخراط في المجتمع أو المشاركة في المناسبات الاجتماعية، نتيجة نقص المهارات الاجتماعية، أو لتجنب النقد والسخرية من قبل الآخرين فيما يتعلق بشكل جسمه.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة الآغا والغامدي وحلبي(AL-Agha, AL-Ghamdi, Halabi, 2016) ودراسة موراي وريجر وبيرن (Murray, Rieger & Byrne, 2015) حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات ارتباط السُّمْنة بالمستويات المرتفعة من الضغوط الاجتماعية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.

كما جاء بُعد الضغوط الأسرية في المرتبة الثانية وبمستوى مرتفع، وقد تعزو الباحثة ذلك إلى أن تركيز الوالدين يكون على إشباع الحاجات الأساسية للمراهق من مأكل ومشرب وملبس، دون النظر للحاجات النفسية، كما قد يكون الوالدين ممن يعملون خارج المنزل لوقت طويل ولا يجدان الوقت الكافي للجلوس مع أبنائهم أو مناقشة مشكلاتهم، ولا يمكن إهمال دور الوضع الاقتصادي للأسرة فهو يلعب دوراً هاماً في نوعية وكمية الأطعمة التي يتناولها المراهق، مما قد يترتب عليه الاستمرار في زيادة الوزن لديه وزيادة الأمر سوءًا. كما يتعرض المراهق السمين إلى أن يلقب بألقاب لا يحبّها من قبل أفراد أسرته تتعلق بسمنته، وهذا يتفق مع ما أشارت له شريم (2009) أن المراهق قد يتعرض للتعليق من قبل الأب أو الأم حول كمية الطعام التي يتناولها، كما قد يطلق عليه أخوته ألقاب مثل سمين وما إلى ذلك، أو الاشارة إلى أنه يملك وجه جميل ولكنه

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يملك جسم غير مقبول وغير متناسق، ويتذوت المراهقين هذه الرسائل غير المباشرة. وبالتالي تنعكس على تقديرهم لذواتهم وتشكل عامل ضغط يدفعهم إلى ممارسة طرق قد تكون غير صحيحة لإنقاص أوزانهم.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة ليبي وآخرون (Libbey & et al, 2008) والتي أشارت إلى دور الأسرة في ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة .

وجاء بُعد الضغوط الانفعالية في المرتبة الثالثة، وبمستوى مرتفع، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى أن المراهق يمر بمرحلة عمرية حرجة، إذ تمتاز انفعالاته فيها بعدم الاتزان والنضج الانفعالي، وأن معاناته من السُّمْنة تجعل هذه الانفعالات أكثر حدّةً. فقد تنمو لديه مشاعر الغيرة تجاه زملائه بسبب أوزانهم، وقد يشعر بالخجل والوحدة بسبب وزنه، كما قد نجده سريع الغضب عند الحديث عن أي موضوع يتعلق بسمنته، فضلاً عن الصعوبة التي يجدها عند اختيار ملابسه فيزداد الشعور بالضيق والحزن لديه، ويصبح الذهاب للتسوق مصدر إزعاج لارتباطه بخبرات سابقة غير سارة. فتضافر هذه الأسباب معاً تجعله كئيباً وحزيناً وخجولاً ومضطرباً انفعالياً.

ويعاني المراهق المصاب بالسُّمْنة من مجموعة من الضغوط الانفعالية والتي تظهر نتيجة عدم قدرته على التكيف مع المواقف المتعددة في الحياة فيصبح غير قادر على مواجهتها، مما يجعله يعاني من عدم الثبات الانفعالي الذي يظهر من خلال تقلب المزاج، وسرعة الانفعال والعصبية، والاصابة بالاكتئاب واليأس، كما قد يمارس السلوك العدواني ضد الآخرين (شفيق، 2010).

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة الآغا والغامدي وحلبي(AL-Agha, AL-Ghamdi, Halabi, 2016) حيث أظهرت النتائج عدم ارتباط المشاكل الانفعالية لدى المراهقين بالسُّمْنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أما المجال الرابع المتعلق ببُعد الضغوط المعرفية فقد جاء في المرتبة الرابعة وبمستوى مرتفع، ويمكن أن تفسر الباحثة ذلك إلى انشغال المراهق بالتفكير في وزن جسمه مما يجعله غير قادر على التركيز في دراسته، كما قد يعود ذلك إلى مفهوم الذات السلبي لديه وضعف الثقة بالنفس وبقدراته العقلية ومشاعر الفشل والإحباط مما ينعكس سلباً على أدائه الدراسي، كما قد يعاني من الإهمال والتحيز من قبل المعلمين خاصة في مجال التربية البدنية والأنشطة المدرسية، مما قد يجعله يرفض الذهاب إلى المدرسة أو يتغيب لعدة أيام.

إن استمرار معاناة المراهق من مشكلة السُّمْنة تجعله تحت تأثير الضغوط التي تستنزف قدرته على التكيف معرفياً ودراسياً، مما يترك أثراً في أدائه الفكري وفي قدرته على تقدير المواقف، فيبتعد عن الطرق الصحيحة للتفكير، ويصبح غير قادر على اتخاذ القرارات وإصدار الأحكام الصحيحة، بالإضافة إلى انخفاض دافعيته للإنجاز، ويظهر لديه النسيان، والصعوبة في التركيز والتذكر واسترجاع المعلومات (شفيق، 2010).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة دي فريندت وآخرون (De Vriendt & et al, 2012)، ودراسة ليبي وآخرون (Libbey & et al, 2008)، التي أشارت إلى أن البيئة المدرسية تشكل عاملاً رئيسياً في ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة؟

أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، جاء البُعد الصحي في المرتبة الأولى بمستوى متوسط وبأعلى وسط حسابي، وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن السُّمْنة تؤدي الإصابة بالعديد من الأمراض كالقلب والأوعية الدموية، والسكري والسرطان وخلل في عمليات الأيض ومشاكل في التنفس واضطرابات النوم فقد نجد لدى المراهق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أفكاراً ومخاوف حول الإصابة بهذه الأمراض مستقبلاً، وقلق دائم حول حالته الصحية في المستقبل. وهذا يتفق مع ما أشار إليه كل من ستوري وستانج (Stori & Stang, 2005) إلى أن السُّمْنة تترك آثاراً صحية خطرة على المراهقين والمتمثلة بارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وتصلب الشرايين، والسكري المعتمد على الأنسولين، وسرطان القولون والمستقيم، فضلاً عن الآثار النفسية المتمثلة بالقلق الاكتئاب وانخفاض تقدير الذات.

كما جاء البعد الاجتماعي في المرتبة الثانية وبمستوى متوسط، ويمكن أن ترجع الباحثة ذلك إلى انخفاض الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى المراهق المصاب بالسُّمْنة مما يجعله يتجنب المواقف الاجتماعية، ويبقى في تفكير مستمر بالمواقف الاجتماعية المثيرة للقلق حول ما يعتقده الآخرون عنه، فضلاً عن عدم قدرته على التفاعل الاجتماعي والشعور بالنقص عندما ينظر إليه الآخرون، والشعور بالغيره من أقرانه، وصعوبة التعبير عن ذاته، الأمر الذي يجعله يخشى العلاقات الاجتماعية في المستقبل.

وجاء بُعد العمل في المرتبة الثالثة وبمستوى متوسط، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى إدراك المراهق السمين لأهمية العمل، وذلك لأن ممارسة العمل والنجاح فيه يسمح للفرد بالتعرف على ذاته والتوصل إلى هويته ويشعره بأنه فرد ذو قيمة في المجتمع، وأن معاناة المراهق من مشكلة السُّمْنة تجعله يشعر بعدم الأمن والطمأنينة حول مستقبلة المهني، وتتكون لديه أفكار سلبية حول قدرته في الحصول على العمل مستقبلاً بالإضافة إلى الشك في كفاءته الشخصية للقيام بأي عمل.

وأشارت المصري (2011) إلى أن أكثر ما يثير القلق لدى المراهقين هو المستقبل، وخاصة عندما يشعر بعدم وضوح أو تحديد المستقبل المهني، فذلك يشعره بالإحباط والقلق على

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ذاته وعلى مستقبله ووجوده وعلى علاقته بالآخرين، لأن المستقبل يتضمن النجاح بالعمل وتحقيق الذات.

كما جاء بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل في المرتبة الرابعة وبمستوى متوسط، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى الأفكار اللاعقلانية لدى المراهق، وعدم قدرته على التفاعل مع الأحداث المستقبلية وتعامله معها بشكل سلبي تجعله ينظر ويفكر بشكل سلبي تجاه المستقبل.

حيث ترى شقير (2005) أن الخبرات الماضية غير السارة التي عايشها المراهق، والتشوه في إدراكه المعرفي للواقع وللذات تجعله يعيش حالة من التوتر وعدم الأمن، والتشاؤم من المستقبل وبالتالي تشكل لديه أفكار سلبية تجاه المستقبل.

في حين جاء بُعد الزواج في المرتبة الخامسة وبمستوى متوسط، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى أن المراهقين قد لا يفكروا بالزواج الآن، ولكن استمرار معاناتهم من مشكلة السُّمْنة قد تسبب لهم مخاوف من أن لا يكونوا مقبولين من قبل الجنس الآخر في المستقبل، وبالتالي تنخفض فرصهم بالزواج.

وجاء البعد الدراسي في المرتبة الأخيرة وبمستوى متوسط وبأقل وسط حسابي، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى أن القلق الذي يتشكل لدى المراهق نتيجة السُّمْنة قد لا يكون له ذلك الأثر على تحصيله العلمي في المستقبل، إذا لم يكن سبباً في انشغال تفكيره الدائم عن الدراسة وإذا كان قادراً على التعامل مع الضغوط اليومية في المدرسة.

واتفقت هذه النتائج مع دراسة أندرسون، وكوهن، وناموفا، وجاكويز، وموست (Anderson, Cohen, Naumova, Jacques & Must, 2007) ودراسة كروز – سابيز وباسكال، وسالابيرا، وايجابورو (Cruz-Saeze, Pascual, Salaberria & Echeburua, 2015) ودراسة مالينكنين (Malkinen, 2015) وبراجنا (Bragina, 2015) ودراسة ادامز

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومورسيا (Adams&Maurcia, 2016) والتي اشارات إلى وجود علاقة بين مستوى القلق والسُّمْنة لدى المراهقين.

واختلفت النتائج مع دراسة جاري وجوربان، موتلاج، هيشماتن اردلان وكليشدي (JariQorbani, Motlagh, Heshmat, Ardalan & Kelishadi, 2014)، حيث أظهرت نتيجة الدراسة عدم ارتباط مستوى القلق بالسُّمْنة لدى المراهقين.

ثالثاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم)؟

أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لأثر الجنس وعلى جميع الأبعاد، وكانت لصالح الإناث، وترجع الباحثة إلى اهتمام الإناث بشكل أجسامهن ومظهرهن الخارجي أكثر من الذكور، وأن عدم تناسق هذا المظهر يجعلهن أكثر عرضة للضغوط النفسية. حيث أشار زهران (1990) أن اهتمام الإناث بالمظهر الجسمي، يعود إلى تركيز الثقافة السائدة في معظم دول العالم على السمات الجسمية للإناث دون إعطاء نفس القدر من التركيز على السمات الجسمية للذكور، مما يجعل الإناث أكثر عرضة للضغوط النفسية والاحباط عندما يلاحظن تغير في مظهرهن الجسمي أو عند زيادة أوزانهن.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة ليبي وآخرون (Libbey,et al, 2008)، ودراسة جونسون (Johnson, 2014)، ودراسة دي فريبندت وآخرون ((De Vriendt,& et al, 2012 ودراسة تانينباوم وآخرون (Tanenbaum, & et al, 2017)،ودراسة توميامما وباترمان ويبل وريخوف ولاريا(Tomiyama, PutermanEpel, Rehkopf, & Laraia, 2013)، التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط النفسي تعزى الأثر الجنس ولصالح الإناث، في حين

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اختلفت النتائج مع دراسة موراي وريجر وبيرن (Murray, Rieger & Byrne, 2015) حيث لم تظهر النتائج فروق تعزى لأثر الجنس.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تعزى لأثر مكان الإقامة، وكانت لصالح القرية في جميع أبعاد الضغط النفسي، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى التباين في المستويات الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والثقافية، كما أن المراهقة تختلف من فرد إلى فرد ومن مجتمع إلى ومن بيئة إلى بيئة، فالمراهقة هي نتاج البيئة المادية والنفسية والاجتماعية. والقرية مقارنة بالمدينة لا تتوافر فيها الخدمات المتعددة التي تساهم في التخفيف من حدة الضغوط التي يعاني منها المراهق المصاب بالسُّمْنة ، مما ينعكس سلباً على مستوى الضغوط النفسية لدى المراهق السمين.

كما لم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الضغط النفسي تعزى لمتغير الصف الدراسي وعلى جميع الأبعاد، ويمكن أن ترجع الباحثة ذلك إلى أن الضغوط الناتجة عن السُّمْنة قد يعاني منها المراهق على اختلاف عمره والصف الدراسي الذي ينتمي له، فهي لم تحدد بصف معين، ولكنها قد تحدث للمراهق في حال توافر عوامل محيطة تتعلق بسمنته.

كما لم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأب والأم على جميع الأبعاد، ويمكن أن تعزو الباحثة ذلك إلى أن الوالدين على اختلاف مستوياتهم التعليمية قد يشكلان عاملاً مساعداً لارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بالسُّمْنة، وذلك من خلال عدم الاهتمام بنوعية الأغذية المقدمة للمراهق، وعدم تقديم الأغذية المتوازنة أو الانتباه لكمية وعدد الواجبات التي يتناولها المراهق، وكذلك استخدامهم السكريات أو الحلويات كوسيلة لتعزيز، وعدم الاهتمام بوضع برامج رياضية يمارسها المراهق، وبالتالي يزداد وزنه ويصاب بالسُّمْنة وبالتالي يرتفع مستوى الضغوط النفسية لديه.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

رابعاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة تبعاً لاختلاف مستويات متغيرات الدراسة (الجنس، الصف الدراسي، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للأب، المستوى التعليمي للأم) ؟

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى لأثر الجنس وعلى جميع الأبعاد باستثناء بُعد الزواج والبُعد الصحي، وكانت لصالح الإناث. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بومبا وميزا (Pompa & Meza, 2014)، التي أشارت إلى وجود علاقة بين السُّمْنة والقلق لدى المراهقين.

ففي البُعد الاجتماعي كانت الفروق لصالح الإناث وترجع الباحثة ذلك إلى خوف المراهقة المصابة بالسُّمْنة من عدم تقبل المجتمع لها مستقبلاً، وبخاصه أن نظرة المجتمع ترتكز حول النحافة، كما أن ضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم التقبل من قبل الآخرين لها مستقبلاً يجعلها ترفض الخروج والمشاركة في المناسبات الاجتماعية. وهذا يتفق مع ما أشارت إليه شريم (2009) أن المراهقات البدينات يشعرن بعدم الرضا عن أجسادهن وينخفض تقديرهن لذواتهن، ويتأثر بذلك علاقاتهن الاجتماعية، كما قد يرتفع لديهن مستوى القلق مستقبلاً لارتباط بخبرات اجتماعية سلبية في الطفولة والمراهقة.

كما تعزو الباحثة وجود فروق لصالح الإناث في بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل إلى الطبيعة الانفعالية لدى الأنثى مقارنه بالذكر، فهي أكثر حساسية للمواقف الحياتية وأن سيطرة الأفكار السلبية واللاعقلانية المرتبطة بالسُّمْنة قد تجعلها تنظر للمستقبل نظرة تشاؤمية مليئة بالخوف والإحباط من المستقبل.

ولم تظهر النتائج وجود فروق تعزى لأثر الجنس في بُعد الزواج والبعد الصحي، ويمكن أن ترجع الباحثة ذلك فيما يتعلق بالبعد الصحي إلى قلق المراهقين من كلا الجنسين على صحتهم

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجسدية وخوفهم من حدوث أمراض ناتجة عن السُّمْنة مستقبلاً مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري واضطرابات النوم وغيرها، والتي قد تؤدي إلى الوفاة مستقبلاً، وهذا يتفق مع ما Hشارت إليه منظمة الصحة العالمية (2010) ارتفعت نسبة الوفاة الناتجة عن السُّمْنة إلى 300 ألف سنوياً، فضلاً عن الأمراض التي تسببها السُّمْنة. واختلفت هذه النتيجة مع دراسة براجنا (Bragina, 2015) حيث أظهرت نتائج دراستها وجود مستوى مرتفع من قلق المستقبل وكانت لصالح الإناث، في البُعد الصحي. أما في ما يتعلق بالزواج فيرتبط القلق لدى الجنسين بثقافة المجتمع التي تهتم بشكل الجسم عند اختيار شريك الحياة.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الصف الدراسي في جميع الأبعاد باستثناء بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل، وكانت لصالح الصف الثاني ثانوي. ويمكن أن ترجع الباحثة ذلك إلى أن المراهق المصاب بالسُّمْنة في هذا الصف يكون قد شارف على إنهاء حياته المدرسية وبالتالي يكون قلقاً حول نجاحه وأنهاءه الدراسة الثانوية أو فشله، وماذا يدرس؟ أو ما العمل الذي سيختاره في المستقبل؟ فهذه الأسئلة وغيرها تجعل المراهق في قلق مستمر حول مستقبلة الذي لم تتضح معالمه إلى الآن، وتعزو الباحثة عدم وجود فروق تعزى لمتغير الصف الدراسي في بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل إلى أن المراهقين من كلا الجنسين قد يحملوا نظرة سلبية تجاه المستقبل وهذه النظرة ناتجة من الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالسُّمْنة وضعف الثقة بالنفس وبالقدرات وبالتالي تزداد حدة الضغوط النفسية لدى المراهق والتي تسبب له القلق والإحباط واليأس من المستقبل.

وأشارت النتائج إلى جود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير مكان الإقامة في جميع أبعاد قلق المستقبل وكانت لصالح القرية، ويمكن أن ترجع الباحثة ذلك إلى محدودية الإمكانات والفرص المتاحة للمراهق المصاب بالسُّمْنة في القرية سواء كان فيما يتعلق بنوع الدراسة أو مجال العمل،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فمحدودية الامكانات قد تحد من تحقيق أهدافة في المستقبل سواء في مجال العمل أو الدراسة والبدائل لا تكون مفتوحه ومتاحة كما في المدينة لذلك نجده دائم القلق على مستقبله.

كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأب والأم على جميع أبعاد قلق المستقبل، ويمكن أن ترجع الباحثة ذلك إلى أن الخبرات الأسرية غير التوافقية والمتمثلة في أساليب المعاملة الوالدية غير السوية بغض النظر عن مستواهم التعليمي تساهم في حدوث قلق المستقبل، وخصوصاً أساليب المعاملة الوالدية غير السوية القائمة على النقد والحماية الزائدة والقيود التي تفرض على المراهق السمين تجعل أكثر عرضه لحدوث القلق، كما أن قلق الوالدين وتوقعاتهم السلبية نحو مستقبل ابنهم المصاب بالسُّمْنة تؤثر عليه من حيث توجهه المحدود نحو المستقبل، والشعور باليأس والتشاؤم نحو المستقبل.

خامساً: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة ؟

أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين مستوى الضغط النفسي ومستوى قلق المستقبل، وتعزو الباحثة ذلك إلى ارتباط النظرة المستقبلية للحياة، لدى المراهق المصاب بالسُّمْنة بمستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها، فهذه الضغوط بشتى أبعادها قد تؤثر بشكل سلبي على حياته الحالية والمستقبلية وتجعله ينظر نظرة مليئة بالقلق والإحباط والتشاؤم والحزن تجاه المستقبل.

ففترة المراهقة بحد ذاتها مرحلة ضاغطة على المراهقين، حيث يعيش المراهق ضغوطاً نفسية وجسدية تعود للمرحلة العمرية التي هو فيها، الأمر الذي يتطلب من المراهق مواجهة تحديات هذه المرحلة بكل متطلباتها، كما ان الضغوط تجعل المراهق يشعر بعدم الأمان وعدم الثقة فيبالغ في تقدير المواقف التي يمر بها، فضلاً عن الأفكار اللاعقلانية واللامنطقية التي يكوّنها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراهق عن ذاته، وعن العالم الخارجي، وعن المستقبل تقود إلى مزيد من الضغوط النفسية التي تؤدي إلى التشاؤم والاحباط والقلق من المستقبل (مسعود، 2006).

كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين جميع أبعاد الضغط النفسي وجميع أبعاد قلق المستقبل، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن الضغوط الاجتماعية والأسرية والانفعالية والمعرفية التي يعاني منها المراهق السمين تنعكس في قلقه من الحياة المستقبلية بما في ذلك إيجاد فرصة العمل المناسبة و اختيار شريك الزواج و تحديد نوع الدراسة المستقبلية وبناء علاقات اجتماعية وطريقة التفكير تجاه المستقبل، فنظرته للمستقبل هي نتاج لهذه الضغوط التي يتعرض لها في مرحلة المراهقة، والتي قد تستمر إلى سن الرشد إذ لم يجد من يأخذ بيده ويسانده.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة دي فريبندت وآخرون (De Vriendt,& et al, 2012) حيث أشارت هذه الدراسه إلى أن القلق من المستقبل أحد العوامل المؤدية إلى حدوث الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة، كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة ليبي وستوري ونيومارك–ستاينر وبوتيل (Libbey, Story, Neumark –Sztainer & Boutelle, 2008) حيث أظهرت هذه الدراسة وجود علاقة بين الضغط والاكتئاب والقلق لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يمكن للباحثة أن توصي بما يلي:

1. تعزيز التعاون بين وزارة الصحة ووزارة التربية التعليم لنشر الوعي الصحي والتثقيفي لدى الطلبة وأولياء الأمور حول الأضرار والأمراض الجسدية التي تسببها السُّمْنة حالياً ومستقبلاً.
2. قيام وزارة التربية والتعليم بوضع برامج وقائية وعلاجية للحد من مشكلة السُّمْنة لدى المراهقين والأطفال والتعاون مع المسؤولين عن الصحة المدرسية والمرشدين التربويين، للتعامل مع هذه الحالات ومتابعتها، للحد من الأضرار النفسية التي يعاني منها الطلبة المصابين بالسُّمْنة.
3. تعزيز دور المرشد في التعامل مع هذه الحالات، وتقديم برامج توعوية وتثقيفية حول السُّمْنة.
4. تفعيل دور وسائل الإعلام المختلفة للتسليط الضوء على مشكلة السُّمْنة لدى المراهقين والأطفال.
5. تفعيل دور الأنشطة اللامنهجية وزيادة حصص التربية الرياضية لطلبة المرحلة الأساسية العليا والمرحلة الثانوية.
6. زيادة عدد المراكز والأندية الرياضية، لتتاح لأكبر عدد من المراهقين على اختلاف أماكن سكنهم.
7. زيادة الاهتمام بهذه العينة من المراهقين وتوضيح أفضل التخصصات الجامعية والأعمال التي تتناسب مع حالاتهم الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

8. إجراء ورش عمل ودورات تدريبية ومحاضرات وندوات لمشرفي الصحة المدرسية والمرشدين التربويين تقدم من قبل وزارة الصحة وبإشراف أخصائي التغذية تدور حول السُّمْنة.

9. إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول الاضطرابات النفسية وعلاقتها بالسُّمْنة لدى عينات مختلفة ومن مراحل عمرية مختلفة.

10. زيادة الاهتمام بالمراهقين المصابين بالسُّمْنة والمتواجدين في بيئات نائية، ومراعاة حاجاتهم النفسية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع باللغة العربية:

أبو جادو، صالح. (2004). *علم النفس التطور: الطفولة والمراهقة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو مسامح، هند. (2010). *فاعلية برنامج إرشاد عن بُعد في خفض الضغط النفسي لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد.

إنعيم، مازن. (2007). *قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات*. رسالة ماجستير منشورة، جامعة اليرموك، اربد.

بوسعيد، سعاد. (2014). *المرونة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى النساء المصابات باضطرابات الغدة الدرقية*، رسالة ماجستير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر.

الحافظ، نوري. (1982). *المراهق- دراسة سيكولوجية شاملة تتناول أوجه النمو المختلفة لمرحلة المراهقة وما يتخللها من مشكلات مع تقديم الحلول المناسبة لمعالجتها استناداً إلى الدراسات العلمية والخبرات العملية الواسعة*. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.

حبيب، أحمد. (2010). *المراهقة*. القاهرة: مؤسسة الطيبة للنشر والتوزيع.

الحربي، تهاني. (2014). *القلق من المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.

حسين، طه وحسين، سلامة. (2006). *استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الحسيني، عاطف . (2011). *قلق المستقبل والعلاج بالمعنى*. القاهرة: دار الفكر العربي.

الحمداني، إقبال. (2011). *الاغتراب- التمرد- قلق المستقبل*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

داوود، نسيمة. (1995).الضغوط التي يعاني منها طلبة الصفوف من السادس حتى العاشر في المدارس الأردنية وعلاقتها بمتغيرات التحصيل الأكاديمي والجنس والصف. مجلة *دراسات العلوم الإنسانية،2*(6)، 69-24.

دخان، نبيل و الحجار، بشير. (2005). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم. *مجلة الجامعة الإسلامية،14* (2)، 369-398.

الراشدي، بدر ، (2012). *شخصية المراهق وكيفية التعامل معه*. عمان: دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع.

الزعبي، أحمد محمد. (2010). *سيكولوجية المراهقة النظريات-جوانب النمو –المشكلات وسبل علاجها*. ط1. عمان: دار زهران للنشر والتوزيع.

زهران، حامد عبد السلام. (1986). *الطفولة والمراهقة*. ط8. القاهرة: عالم الكتب.

زهران، حامد عبد السلام. (1990). الطفولة والمراهقة. ط9. القاهرة: عالم الكتب.

شريم، رغدة. (2009). *سيكولوجية المراهقة*. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

شقير، زينب. (2005). *مقياس قلق المستقبل*. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

الشيخلي، خالد خليل. (2009). *سيكولوجية الطفولة والمراهقة*. غزة: دار الكتاب الجامعي.

الطخيس، إبراهيم. (2014). *فعالية برنامج إرشاد واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية*. رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.

عبد الرحيم، محمد. (2007). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من المراهقين ذوي كف البصر، *مجلة كلية التربية ببني يوسف،9*، 347-409.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عبيد، ماجدة. (2008). *الضغط النفسي ومشكلاته وأثرة على الصحة النفسية*. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

عطية، محمود. (2010). *ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

العلي، ماجد. (2009). الاكتئاب وعلاقته بكل من الضغوط والتفاؤل وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين بدولة الكويت. *مجلة علم النفس*، 8، 6-25.

العوادي، قاسم. (1992). *العصاب*. بغداد: دار الشؤون الثقافية.

عودة، أحمد. (2000). *الاحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية*. إربد: دار الأمل للنشر والتوزيع.

العيسوي، عبد الرحمن. (2011). *أمراض السُّمْنة و الوقاية منها*. دار الفكر العربي: الإسكندرية.

الغرير، أحمد و أبو السعود، أحمد. (2009). *التعامل مع الضغوط النفسية*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

فهيم، كلير. (2005). *المراهقون وصحتهم النفسية*. القاهرة: مكتبة الثقافة الدينية.

القاضي، وفاء. (2009). *قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة*. رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

كفافى، علاء الدين. (2010). *سيكولوجية المراهق*. الإسكندرية: الفتح للطباعة والنشر

كفافي، علاء الدين و النيال، مايسة. (2013). *صورة الجسم وبعض التغيرات لدى عينات من المراهقات: دراسة ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية*. الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر.

ماسترز، وليم وسييتر، رالف. تعريب خليل زورق. (1998). *المراهقة والبلوغ*. ط1. بيروت: دار الحرف العربي للطباعة والنشر و دار المناهل للطباعة والنشر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

محمود، إقبال. (2006). *المراهقة*. عمان: *مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع*.

المراجع العربية:

مركز الدراسات النفسية والنفسية–الجسدية. (2003).الثقافة النفسية المتخصصة. *شبكة العلوم النفسية العربية*، *14*(35).

مسعود، سناء. (2006). *بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين*. أطروحة دكتوراه منشورة، جامعة طنطا، مصر.

المصري، نيفين. (2011). قلق المستقبل وعلاقته بفعالية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.

منصور، طلعت. (1995). *أسس علم النفس العام*. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

الميلادي، عبد المنعم. (2008). *المراهقة سن التمرد والعصيان*. الاسكندرية : مركز الاسكندرية للكتاب.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع الأجنبية:

Adams, G. & Murcia, A. (2016).The association between obesity, depression, and anxiety: Evidence from a community health needs assessment survey. *J Ga Public Health Assoc, 5*(3), 274-278.

Al-Agha, A. E., Al-Ghamdi, R. A., & Halabi, S. A. (2016). Correlation between obesity and emotional, social, and behavioral problems associated with physical limitation among children and adolescents in Western Saudi Arabia. *Saudi medical journal*, *37*(2), 161.

Alexa, C. (2015). Defining Adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health, 7*(2), 1-40.

Al-Muammar, M., El-Shafie, M., & Feroze, S. (2014). *Eastern Mediterranean Health Journal, 20*(1), 39-45.

American Academcy of Pediatrics. (2015). The Emiotional Toll of Obesity. Aparent's Guide to Childhood Obesity: Arood Map to and anxiety disorder: prospective evidence. *Psychosomatic Medicine, 69*(8), 740-747.

Anderson, S., Cohen, P., Naumova, E., Jacques, P., & Must, A. (2007). Adolescent obesity and risk for subsequent major depressive disorder with physical limitation among children and adolescents in Western Saudi Arabia. *Saudi medical journal, 37*(2), 161-165.

Arcy Lyness, D. (2015). Body Imag and Self-Esteem. *TeensHealth.* Retrieved from: http: //kidshealth.org/en/teens health.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Ausble, D. (1955). *Theory and Problems of adolescence development*. New York: Gurne and Stratton.

Babazekri, L., Jun, M., Zulkefli, N. & Azman, A .(2014). Association between Overweight and Obesity withStress Amongs Iranian Adolescents Living in Malaysia. *International Journal Health and Clinical Sciences, 1*(2), 80-90.

Babu, H (2007). *What are the different types of stress?*. India: Skyline Harmony Villas.

Bragina, I. (2015). Body Image and The Future Time Perspective of Russian Adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 191*, 378-382.

Carvalho, M., Borges, N. & Aguiar, T. (2009). Risk factors for overweight and obesity in adolescents of a Brazilian university: a case-control study. *Nutricion Hospitalaria*, *24*(1), 17-24.

Chiu, A., Falk, A., & Walkup, J. T. (2015). Anxiety Disorders Among Children and Adolescents. *Focus*, *14*(1), 26-33.

Clementi, C. (2015). *The relationship between eating behavior and psychological distress among overweight and obese people: is there a role for mindfulness?*. Doctoral Disseration, University of Bologna, Italy.

Cruz –Sa'ez, S., Pascual, A., Salaberria, K., & Echeburua, E. (2015). Normal – weight and overwight female adolescents with and without

www.manaraa.com

extreme weight –control behaviours: Emotional distress and body image concerns. *Journal of health psychology, 20*(6), 730-740.

Debesse, M. (1976). *I` adolescence*. Paris: P.U.F.

DeVriendt, T., Clays, E., Maes, L., De Bourdeaudhuij, I., Vicente-Rodriguez, G., Moreno, L. & Manios, Y. (2012). European adolescents' level of perceived stress and its relationship with body adiposity- The HELENA Study. *The European Journal of Public Health, 22*(4), 519-524.

Fink, G. (2010). *Stress: definition and history. Stress science: neuroendocrinology*. Britain: British Library Cataloguing in Publication data.

Gatineau, M., & Dent, M. (2011). Obesity and Mental Health. *National Obesity Observatory.*

Greaves-Lord, K., Tulen, J., Dietrich, A., Sondeijker, F., van Roon, A., Oldehinkel, A., ... & Huizink, A. (2010). Reduced autonomic flexibility as a predictor for future anxiety in girls from the general population: The TRAILS study. *Psychiatry research*, *179*(2), 187-193.

Grogan, S. (2016). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women and children*. United kingdom: Routledge.

Hamaideh, SH., Al-Kateeb, R., & Al-Rawashde, A. (2010). Overweight and Obesity and Their Correlates Among Jordanian Adolescents. *Journal of Nursing Scholarship*, *42*(4), 387-394.

www.manaraa.com

Hamza, G. (2005). Future concern for the children of expatriates. *Journal of Behavioral Sciences, 1*, 91-110.

Hashmi, S. (2013). Adolescence: An Age of Storm and Stress. *Review of Arts and Humanities, 2*(1), 1-15.

Hooper, L., Burnham, J., Richey, R., DeCoster, J., Sheltonc, M., & Higginbotham, J. (2014). The Fit Families pilot study: preliminary findings on how parental health and other family system factors relate to and predict adolescent obesity and depressive symptoms. *Journal of Family Therapy,1***(**36), 308–336**.**

Horrocks, J. E. (1976). *The psychology of Adolescence*. Houghton Miffline Company: Boston.

Jamalallail, M. (2014). Future anxiety and optimism among gifted students parents, *WEI Inernational Academic Conference Proceedings,14*(37), 136-145.

Jari, M., Qorbani, M., Motlagh, M., Heshmat, R., Ardalan, G., & Kelishadi, R. (2014). Association of overweight and obesity with mental distress in Iranian adolescents: the CASPIAN-III study. *International journal of preventive medicine, 5*(3), 256-261.

Johnson, Sh. (2014). *The relationship between acculturation, perceived neighborhood disorder, perceived stress, and familism on obesity among Hispanic adolescent females*. Doctoral dissertation, Newark Rutgers, The State University of New Jersey.

www.manaraa.com

Kalra, G., Sousa, A., Sonavane, S. & Shah, N. (2012). Psychological issues in pediatric industrial .*psychiatry Journal, 21*(1), 11-17.

Kelly, W. (2002). An investigation of worry and sense of humor. *The Journal of Psychology*, *136*(6), 657-666.

Khambalia, A., Hardy, L. & Bauman, A. (2012). Accuracy of weight perception, life-style behaviours and psychological distress among over weight and obese adolescents. *Journal of paediatrics and child health*, *48*(3), 220-227.

Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J., Shipley, M., Brunner, E., Vahtera, J. & Marmot, G. (2006). Work stress, weight gain and weight loss: evidence for bidirectional effects of job strain on body mass index in the Whitehall II study. *International journal of obesity, 30*(6), 982-987.

Lazarus, R. (1993). Form psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. Annual Reviews Psychology, 99, 1-21.

Libbey, F., Story, M., Neumark-Sztainer, D. & Boutelle, K. (2008). Teasing, disordered eating behaviors, and psychological morbidities among overweight adolescents. *Obesity, 16*(2), 839-844.

Loften, K., & Connel, C. (2007*). Examining Relationships among Obesity, Food Insecurity, Stress, and Emotional Eating in Low-Income Caregivers of Head Start Children*. Master theses, The University of Southern Mississippi, Hattiesburg.

www.manaraa.com

Macleod, A. & Byrne, A. (1996). Anxiety, Depession, And The Anticipation Of Future Positive And Negatine Experiences. *Journal Of Ab Normal Psychology, 105*(2), 286-289.

Makinen, M. (2015). *Psychological well-being and psychiatric disorders in14-15-year old finnish school girls and boys with overweight and obesity*. Doctoral Dissertation, University of Helsinki.

Moksnes, U. K. (2011). *Stress and Health in Adolescents: The Role of Potentail Protective Factors*. Doctoral Dissertation, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim.

Morgan, E. & Hubner, A. (2012). *Adolescent Growth and Development.* Virginia Polytechnic Institute and State University.

Murray, K., Rieger, E., & Byrne, D. (2015). *The relationship between stress and body satisfaction in female and male adolescent. Stress and health, 31*(1), 13-23.

Özdemir, A. (2015). Adolescent Obesity. *International Journal, 8*(2), 484-487.

Parpio, Y. (2013). Prevalence And Associated Factors Of Perceived Stress Among Adolescent Girls In Nawabshah City, Pakistan. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad, 25*(1-2), 116-119.

Pengpid, S & Peltzer, K. (2015). Overweight and Obesity and Associated Factors among School-Aged Adolescents in Six Pacific Island

www.manaraa.com

Countries in Oceania. *International Journal of Environmental Research and Public Health,12*, 14505-14518, doi:10.3390.

Pompa, E. & Meza, C. (2014). Manifest anxiety in overweight and obese adolescents. *Revista Tesis Psicologica, 9*(2), 150-161.

Puska, p., Nishida, c. &Portet, D. (2003). Obesity and Overweight. *World Health Organization.* Retrieved from https://www.health children. Org.

Raj, M & Kumar, K. (2010). Obesity in children & adolescents. *Indian J Med Res, 132*, 598-607.

Saior, J. (2008). *Overwight And Obesity In Adolescence Secular Trends And Associations With Perceived Weight, Socio Demographic Factors And Screen Time*. Doctoral Disseratation, University of Tampere, Finland.

Sidiq, T. Kan, N. & Bhat, B. (2015). A Study on Eating Habits and Risk Factors Associated with Obesity among Adolescence Studying in Private Schools in District Pulwama Kashmir. *ARC Journal of Nutrition and Growth, 1*(2), 1-6.

Siqueira, C., Teixeira,C.,Ferreira, B.,Dal Mora, F. & Siqueira, P.(2016). Prevalence of underweight, overweight, and obesity among 2, 162 Brazilian school adolescents**.** *Indian Journel of Endocrinology andMetabolism,20*(2), 228-232.

www.manaraa.com

Siqueira, C., Teixeira, C., Ferreira, B., Dal Mora, F. & Xavier, A. (2016). Prevalence of underweight, overweight, and obesity among 2, 162 Brazilian school adolescents, *Indian Journal Endocrinology Metabolism, 20*(2): 228–232.

Stanley Hall, W. (1962). *The Psychology of adolescence*. Boston: Houghton Mifflin.

Story, M., & Stang, J. (2005). Understanding adolescent eating behaviors. *Guidelines for adolescent nutrition services*, 9-19.

Tajik, E., Latiff, L., Javadi, M. & Mohamadzadeh, M. (2015). Stress, Depression and Obesity Among Adolescents. *Pyrex Journal of Nutritionand Metabolism, 1*(1), 1-5.

Tajik, E., Zulkefli, N., Baharom, A., Minhat, H. S. & Latiff, L. A. (2014). Contributing factors of obesity among stressed adolescents. *Electronic physician, 6*(1), 771-778.

Tanenbaum, H., Li, Y., Felicita-perkins, J., Zhang, M., Plamer, p., Johnson, C. & Xie, B. (2017). A Longitudinal analysis of the impact of childhood stress on weight status among Chinese youth. *International Journal of Obesity*. Doi: 10. 1038.

Tomiyama, A., Puterman, E., Epel, E., Rehkopf, D. & Laraia, B. (2013). Chronic Psychological stress and racial disparities in body mass index change between Black and White girls aged 10-19**.** *Annals of Behavioral Medicine, 45*(1), 3-12.

www.manaraa.com

World Health Organization. (2010). *World Healh Report (The): Health Systems Financing: the path to universal Coverage (Arabic)*. World Health Organization.

Zaleski, Z. (1996), Future anxiety: Concept, measurement and preliminary research. *Journal of Personality and Civiliant supervisors, 42*(2), 87-95.

www.manaraa.com

الملاحق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (أ)

مقياس الضغط النفسي بصورته الأولية

الأستاذ/ةالدكتور/ة.....الفاضل/ـة.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "**الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة** "، استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي.

ولتحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس الضغط النفسي والمكوّن من أربعة أبعاد وهي: بُعد الضغوط المعرفية، بُعد الضغوط الانفعالية، وبُعد الضغوط الاجتماعية، وبُعد الضغوط الأسرية. ويحتوي كل بُعد على مجموعة من الفقرات، حيث سيتم تقسيم فقرات المقياس وفق التدرج الخماسي: غير موافق بشدة، غير موافق، محايد، موافق، موافق بشدة.

ونظراً لخبرتكم في الميادين النفسية يرجى التكرم بإبداء ملاحظاتكم ومقترحاتكم من حيث:

- الصياغة اللغوية للفقرات.
- مدى ملائمة الفقرات لأبعاد الدراسة.
- أي تعديلات أو مقترحات ترونها مناسبة.

وأشكر لكم حسن تعاونكم، وتقبلوا مني فائق الاحترام والتقدير.

الباحثة

سونيا شومان العظامات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
البعد الأول : الضغوط الانفعالية					
1	يضايقني نقد زملائي/زميلاتي لي بسبب سمنتي.				
2	يزعجني سرعة بكائي عند مواجهة أي موقف يتعلق بسمنتي.				
3	أشعر بالخجل من سمنتي.				
4	أغضب عندما تجرح مشاعري بسبب سمنتي.				
5	يضايقني شعوري بالغيرة من تناسق أوزان زملائي/ زميلاتي.				
6	أشعر أن سمنتي هي سبب شعوري بالوحدة حتى لو كنت مع زملائي/ زميلاتي.				
7	يشعرني وزني الزائد بالغضب ويجعلني غير قادر على التعبير عن نفسي بوضوح.				
8	أشعر بالضيق لعدم الرضا عن مظهري الصحي.				
9	أشعر بالقلق في كثير من الأحيان بسبب سمنتي.				
10	أشعر بالخوف والاكتئاب دائما بسبب السُّمْنة.				
11	لا يحترم زملائي / وزميلاتي مشاعري فيما يتعلق بسمنتي.				
12	ينتابني الخوف من الإصابة بالأمراض بسبب سمنتي.				
13	يضايقني عدم اهتمام المعلمين/ المعلمات بي بسبب سمنتي.				
14	أغضب بشدة عندما يتحيز المعلمون/ المعلمات لزملائي/ زميلاتي وأهمل لسمنتي.				
البعد الثاني: الضغوط المعرفية					
15	لا أستطيع التعبير عن أفكاري بوضوح بسبب وزني الزائد.				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

16	لا أفكر بالذهاب إلى المدرسة بسبب سمنتي.				
17	سمنتي هي سبب حصولي على علامات متدنية.				
18	أعاني من ضعف قدرتي على الاستيعاب.				
البعد الثالث : الضغوط الاجتماعية					
19	أنزعج عندما يقلل الآخرون من أهميتي وأهمية آرائي.				
20	تزعجني المشاركة في الواجبات الاجتماعية بسبب سمنتي.				
21	أتألم من إهمال زملائي/ زميلاتي لي بسبب سمنتي.				
22	يسيطر علي الخجل عندما أكون مع جماعة بسبب سمنتي.				
23	يناديني زملائي / زميلاتي بألقاب لا أحبها تتعلق بسمنتي.				
24	أعاني من الخجل من الجنس الأخر بسبب سمنتي.				
25	أتضايق من الذهاب إلى المدرسة بسبب سمنتي.				
البعد الرابع: الضغوط الأسرية					
26	يضايقني تفضيل والدّي لأخوتي علي بسبب سمنتي.				
27	أعاني من كثرة الشجار مع أخواتي بسبب سخريتهم من سمنتي.				
28	يضايقني عدم اهتمام والدّي بي بسبب سمنتي.				
29	لا أستطيع مصارحة والديّ بمشاكلي المرتبطة بسمنتي.				
30	أغضب لأن والديّ لا يفهمان مشكلتي مع السُّمْنة.				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ب)

قائمة أسماء المحكمين

الاسم	الرتبة	التخصص	الجامعة
أ.د. محمد صوالحة	أستاذ	علم النفس التربوي	اليرموك
د. عمر شواشرة	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي	اليرموك
د. قاسم سمور	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي	اليرموك
د. فيصل الربيع	أستاذ مساعد	علم النفس التربوي	اليرموك
د. نصر العلي	أستاذ مشارك	علم النفس التربوي	اليرموك
د. رامي طشطوش	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي	اليرموك
د. أحمد الشريفين	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي	اليرموك
د. منار بني مصطفى	أستاذ مشارك	إرشاد نفسي وتربوي	اليرموك
د. وصال العمري	أستاذ مشارك	مناهج العلوم وأساليب تدريسها	اليرموك
د. فراس قريطع	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي	اليرموك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ج)

مقياس الضغط النفسي بصورته النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة اليرموك

كلية التربية

قسم علم النفس الإرشادي والتربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان "**الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة** "،

ومن أجل ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس: الضغط النفسي.

وإننا نأمل منكم التعاون في الإجابة عن جميع الفقرات في المقياس، علماً بأن المعلومات سرية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

ولكم مني كل الود والتقدير،،

الباحثة

سونيا شومان العظامات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولاً: البيانات الأولية: يرجى وضع إشارة (√) عند الاختيار.

1- الجنس: ◯ذكر ◯أنثى

2- الصف الدراسي:

◯السابع ◯الثامن ◯التاسع ◯العاشر ◯ الأول ثانوي ◯الثاني ثانوي

3- المستوى التعليمي للأب والأم:

- المستوى التعليمي للأب:

◯أساسي ◯ ثانوي ◯جامعي ◯غير ذلك

- المستوى التعليمي للأم:

◯ أساسي ◯ثانوي ◯ جامعي ◯غير ذلك

4- مكان الإقامة:

◯قرية ◯ بادية ◯مخيم ◯مدينة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: فيما يلي مجموعة من الفقرات التي تقيس مستوى الضغط النفسي، لذلك يرجى وضع علامة (√) في الاختيار الذي يعكس وجهة نظرك:

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غيرموافق بشدة
1	يضايقني نقد زملائي لي بسبب سمنتي.					
2	تزعجني سرعة بكائي عند مواجهة أي موقف يتعلق بسمنتي.					
3	تشعرني سمنتي بالخجل.					
4	تغضبني تعليقات الآخرين حول سمنتي.					
5	أشعر بالغيرة من زملائي بسبب وزنهم.					
6	تمنعني سمنتي من التعبير عن نفسي.					
7	أشعر بالوحدة بسبب سمنتي.					
8	أشعر بالضيق لعدم الرضا عن مظهري الصحي.					
9	لا يحترم زملائي مشاعري فيما يتعلق بسمنتي.					
10	أجد صعوبة في إيجاد ملابس تناسبني عند التسوق.					
11	ينتابني الخوف من الإصابة بالأمراض بسبب سمنتي.					
12	أشعر بالضيق بسبب تجاهل المعلمين /المعلمات لي.					
13	يهملني المعلمين / المعلمات بسبب سمنتي.					
14	أمتنع عن الذهاب إلى المدرسة بسبب سمنتي.					
15	لا أستطيع التركيز في الدراسة بسبب سمنتي.					
16	أُخفق في الامتحانات بسبب تفكيري بسمنتي.					
17	أنزعج عندما يقلل الآخرون من أهميتي وأهمية آرائي لسمنتي.					
18	تزعجني المشاركة في الواجبات الاجتماعية بسبب سمنتي.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

19	أتألم من إهمال زملائي لي بسبب سمنتي.					
20	يسيطر علي الخجل عندما أكون مع جماعة بسبب سمنتي.					
21	يطلق علي زملائي ألقاب لا أحبها تتعلق بسمنتي.					
22	تشعرني سمنتي بالخجل من الجنس الآخر.					
23	يضايقني تفضيل والدَي لأخوتي علي بسبب سمنتي.					
24	تعليق أخوتي على سمنتي يشعرني بالخجل.					
25	أتشاجر مع أخوتي بسبب تعليقاتهم عليَ.					
26	لا أستطيع مصارحة والدَي بمشاكلي المرتبطة بالسُّمْنة.					
27	أغضب لأن والدَي لا يفهمان مشكلتي مع السُّمْنة.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (د)

مقياس قلق المستقبل بصورته الأولية

الأستاذ/ةالدكتور/ة.....الفاضل/ـة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "**الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة** "، استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في الإرشاد النفسي.

ولتحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس قلق المستقبل والمكون من سبعة أبعاد وهي: البعد الصحي، بُعد التفكير السلبي تجاه المستقبل، بُعد العمل، بُعد الزواج، البُعد الدراسي، البُعد الاجتماعي،بُعد النظرة السلبية للحياة وسيتم تقسيم فقرات المقياس وفق التدرج الثلاثي: تنطبق، أحياناً، لاتنطبق.

ونظراً لخبرتكم في الميادين النفسية يرجى التكرم بإبداء ملاحظاتكم ومقترحاتكم من حيث:

- الصياغة اللغوية للفقرات.
- مدى ملائمة الفقرات لأبعاد الدراسة.
- أي تعديلات أو مقترحات ترونها مناسبة.

وأشكر لكم حسن تعاونكم، وتقبلوا مني فائق الاحترام والتقدير.

الباحثة: سونيا شومان العظامات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الرقم	الفقرة	مدى السلامة اللغوية		مدى الانتماء للمجال	
		سليمة	بحاجة إلى تعديل	منتمية	غير منتمية
البعد الأول : الصحي					
1	أشعر بالضعف العام ونقص الطاقة والحيوية.				
2	أشعر بالخمول وتوتر العضلات.				
3	أعاني دائما من بعض الاضطرابات في المعدة.				
4	أعاني من مشاكل عند النوم.				
5	أشعر بالقلق من وقت لآخر على صحتي.				
6	أخشى من تزايد الدهون في جسمي.				
البعد الثاني: التفكير السلبي تجاه المستقبل					
7	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح عندما أفكر بالمستقبل.				
8	تفكيري المستمر في المستقبل هو مصدر قلقي.				
9	يشغلني التفكير بأنني سأصاب بمرض خطير.				
10	حالة السُّمنة لدي تزيد من خوفي من المستقبل.				
11	تراودني فكرة الموت مبكراً بسبب سمنتي.				
12	أتوقع صعوبة تحقيق طموحاتي مستقبلاً بسبب وزني الزائد.				
13	أشعر بحزن عندما أفكر بالمستقبل.				
14	أخاف الفشل مستقبلاً بسبب سمنتي.				
البعد الثالث : الاجتماعي					
15	أتجنب البقاء مع الآخرين لفترة طويلة.				
16	أخشى الاستبعاد والنبذ من الآخرين بسبب سمنتي.				
17	أخشى الدخول في علاقات جديدة خوفاً من الفشل بسبب سمنتي.				
18	يقلقني الذهاب إلى مراكز وأندية لتخفيف الوزن.				
19	أشعر بالضيق لاعتمادي الزائد على الآخرين في تلبية احتياجاتي بسبب وزني الزائد.				
20	أشعر أنني لن أكون مرغوب من الجنس الآخر.				
البعد الرابع: الدراسي					
21	يشغلني التفكير في مستقبلي الدراسي.				
22	طموحاتي الدراسية تغيرت بسبب السُّمنة.				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

23	زيادة وزني تجعلني لا أعرف ماذا أفعل بعد أن أكمل الثانوية.				
24	أخاف من الفشل الدراسي مستقبلاً بسبب انشغالي بالتفكير بوزني.				
البعد الخامس: الزواج					
25	أخشى العنوسة أو عدم الزواج مستقبلاً .				
26	أخاف أن أنجب أطفال سمينين في المستقبل.				
27	أخشى عدم إنجاب أطفال مستقبلاً بسبب سمنتي.				
البعد السادس: العمل					
28	أخشى ألا أجد عمل ملائم لي مستقبلاً.				
29	أخشى ألا أجد فرصة عمل بسبب وزني الزائد.				
30	أخشى مواجهة الحياة العملية مستقبلاً بسبب سمنتي.				
31	أخاف من عدم قدرتي على إعالة نفسي في المستقبل بسبب سمنتي.				
32	أعتقد أن سمنتي لن تسمح لي بمزاولة أي مهنة في المستقبل.				
البعد السابع: النظرة السلبية للحياة					
33	أشعر بأن آمالي وطموحاتي لن تتحقق بسبب السُّمْنة.				
34	أتوقع صعوبة تحقيق طموحاتي مستقبلاً بسبب وزني الزائد.				
35	أخشى استمرار زيادة وزني في المستقبل.				
36	أشعر بأن مستقبلي غامض.				
37	أشعر أني لن أكون شخص ناجح مستقبلاً.				
38	لدي أحساس أني سأصاب بمرض مستقبلاً.				
39	أشعر بأن الشخص السمين مظلوم من المجتمع والناس.				
40	تلازمني فكرة الموت بسبب السُّمْنة في كل وقت.				

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (هـ)

مقياس قلق المستقبل بصورته النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة اليرموك

كلية التربية

قسم علم النفس الإرشادي والتربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته...

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان "**الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسُّمْنة** "،

ومن أجل ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس: قلق المستقبل.

وإننا نأمل منكم التعاون في الإجابة عن جميع الفقرات في المقياس، علماً بأن المعلومات سرية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

ولكم مني كل الود والتقدير،،

الباحثة

سونيا شومان العظامات

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

أولاً: البيانات الأولية:

1- الجنس: ◯ذكر ◯أنثى

2 - الصف الدراسي:

◯ السابع ◯ الثامن ◯ التاسع ◯عاشر ◯الأول ثانوي ◯الثاني ثانوي

3- المستوى التعليمي للأب والأم:

- المستوى التعليمي للأب:

◯ أساسي ◯ ثانوي ◯ جامعي ◯ غير ذلك

- المستوى التعليمي للأم:

◯ أساسي ◯ ثانوي ◯ جامعي ◯ غير ذلك

4- مكان الإقامة:

◯ قرية ◯ بادية ◯ مخيم ◯ مدينة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانياً: فيما يلي مجموعة من الفقرات التي تقيس مستوى قلق المستقبل، لذلك يرجى وضع علامة (√) في الاختيار الذي يعكس وجهة نظرك:

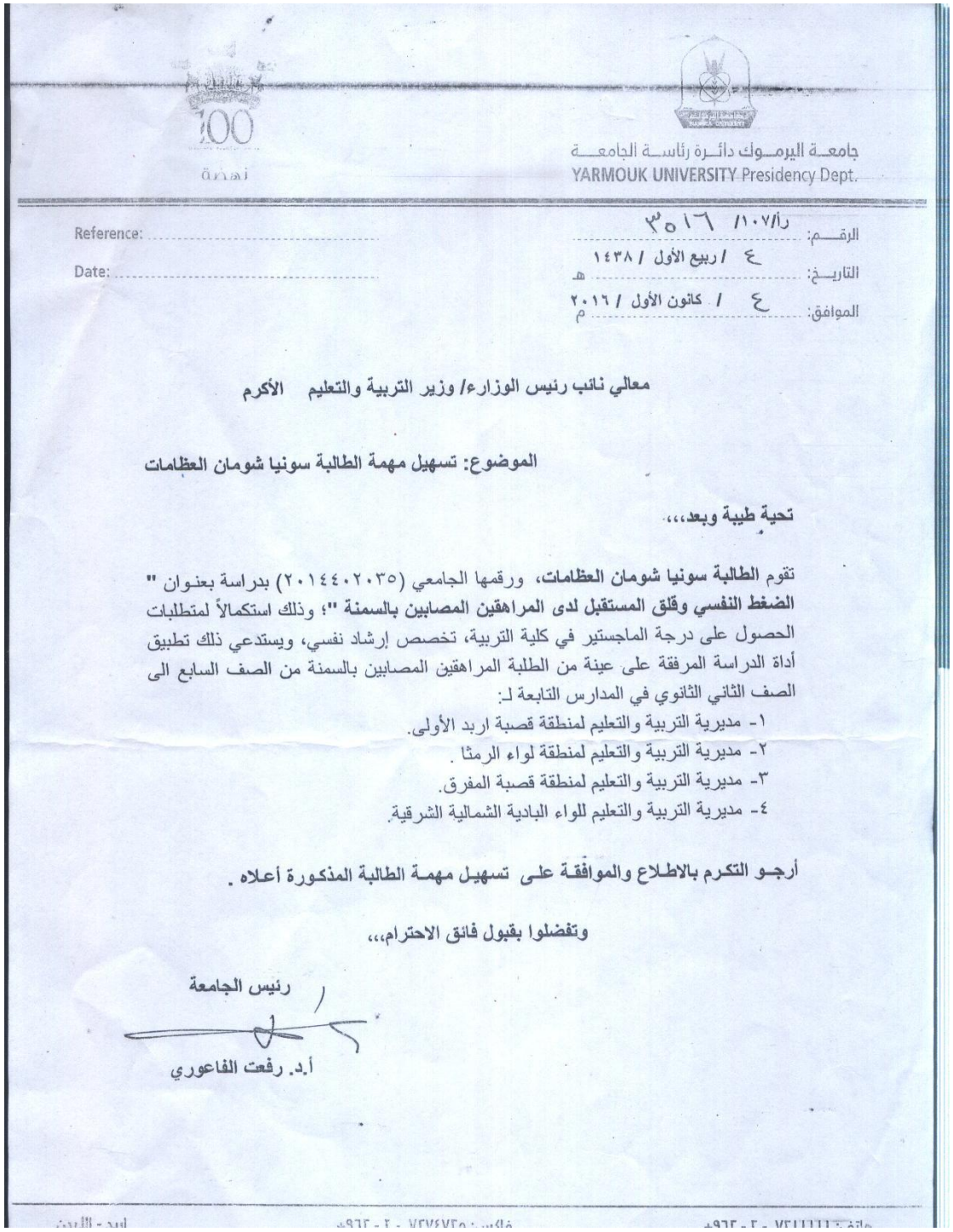
الرقم	الفقرات	تنطبق	أحياناً	لا تنطبق
1	أخشى أن أعاني من الضعف العام ونقص الطاقة الحيوية مستقبلاً.			
2	أخشى أن أعاني من الخمول وحدوث خلل في العضلات مستقبلاً.			
3	أخشى أن أعاني من اضطرابات في المعدة مستقبلاً بسبب سمنتي.			
4	أخشى من حدوث مشاكل في النوم مستقبلاً بسبب سمنتي.			
5	أشعر بالقلق من وقت لآخر على صحتي بسبب السُّمْنة.			
6	أخشى من حدوث تراكم للدهون حول القلب مستقبلاً.			
7	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح عندما أُفكر بالمستقبل.			
8	تفكيري في المستقبل هو مصدر قلقي.			
9	تراودني أفكار بأنّني سأصاب بمرض خطير في المستقبل.			
10	يزداد خوفي من المستقبل بسبب سمنتي.			
11	تراودني فكرة الموت مبكراً بسبب سمنتي.			
12	أتوقع صعوبة تحقيق طموحاتي مستقبلاً بسبب سمنتي.			
13	أشعر بالحزن عندما أفكر بالمستقبل.			
14	أشعر بأن الشخص السمين مظلوم من المجتمع.			
15	تلازمني فكرة الموت في كل وقت بسبب السُّمْنة.			
16	أشعر أنني لن أكون شخصاً ناجحاً في المستقبل.			
17	أشعر بأن مستقبلي غامض بسبب سُمنتي.			
18	أتجنب البقاء مع الآخرين لفترة طويلة.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

19	أخشى أن أُستبعد من الآخرين بسبب سُمنتي.			
20	يقلقني أن ألتزم بالذهاب إلى مراكز وأندية تخفيف الوزن مستقبلاً.			
21	أتضايق من استمرار اعتمادي الزائد على الآخرين في تلبية احتياجاتي مستقبلاً.			
22	يشغلني التفكير في نوع الدراسة التي سأختارها مستقبلاً.			
23	طموحاتي الدراسية تغيرت بسبب السُمْنة.			
24	تجعلني سُمنتي لا أعرف ماذا أفعل بعد أن أكمل المرحلة الثانوية.			
25	أخاف من الفشل الدراسي مستقبلاً بسبب انشغالي بالتفكير بوزني.			
26	أخشى العنوسة أو عدم الزواج مستقبلاً.			
27	تُشعِرُني سُمنتي بأنّي لن أكون مرغوباً من الجنس الآخر مستقبلاً.			
28	أخاف أن أُنجب أطفالاً سمينين في المستقبل.			
29	أخشى عدم أنجاب أطفال مستقبلاً بسبب سُمنتي.			
30	أخشى ألا أجد عملاً ملائماً لي مستقبلاً.			
31	أخشى أن تمنعني سُمنتي من أيجاد أي فرصة عمل مستقبلاً.			
32	أخشى مواجهة الحياة العملية مستقبلاً بسبب سُمنتي.			
33	أخاف من عدم قدرتي على إعالة نفسي في المستقبل بسبب سُمنتي.			
34	أعتقد أن سُمنتي لن تسمح لي بمزاولة أي مهنة في المستقبل.			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (و)



جامعة اليرموك دائرة رئاسة الجامعة
YARMOUK UNIVERSITY Presidency Dept.

الرقم: رأ/١٠٧/ ٣٥١٦
التاريخ: ٤ / ربيع الأول / ١٤٣٨ هـ
الموافق: ٤ / كانون الأول / ٢٠١٦ م

Reference:
Date:

معالي نائب رئيس الوزراء/ وزير التربية والتعليم الأكرم

الموضوع: تسهيل مهمة الطالبة سونيا شومان العظامات

تحية طيبة وبعد،،،

تقوم **الطالبة سونيا شومان العظامات**، ورقمها الجامعي (٢٠١٤٤٠٢٠٣٥) بدراسة بعنوان " **الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة** "؛ وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية التربية، تخصص إرشاد نفسي، ويستدعي ذلك تطبيق أداة الدراسة المرفقة على عينة من الطلبة المراهقين المصابين بالسمنة من الصف السابع الى الصف الثاني الثانوي في المدارس التابعة لـ:

١- مديرية التربية والتعليم لمنطقة قصبة اربد الأولى.
٢- مديرية التربية والتعليم لمنطقة لواء الرمثا .
٣- مديرية التربية والتعليم لمنطقة قصبة المفرق.
٤- مديرية التربية والتعليم للواء البادية الشمالية الشرقية.

أرجو التكرم بالاطلاع والموافقة على تسهيل مهمة الطالبة المذكورة أعلاه .

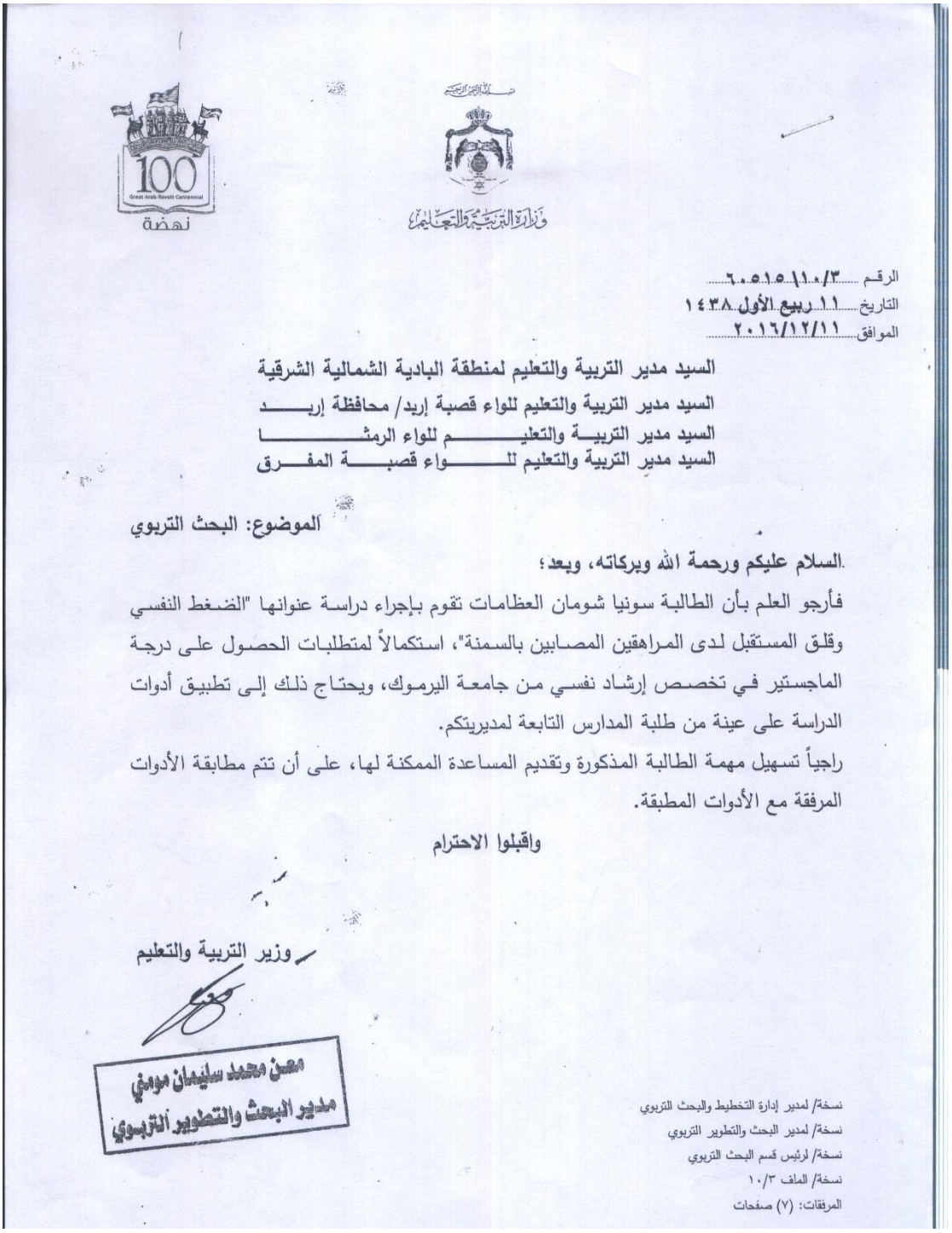
وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

رئيس الجامعة

أ.د. رفعت الفاعوري

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ز)



وزارة التربية والتعليم

الرقم ٣/١٠/٦٠٥١٥
التاريخ ١١ ربيع الأول ١٤٣٨
الموافق ٢٠١٦/١٢/١١

السيد مدير التربية والتعليم لمنطقة البادية الشمالية الشرقية
السيد مدير التربية والتعليم للواء قصبة إربد/ محافظة إربد
السيد مدير التربية والتعليم للواء الرمثا
السيد مدير التربية والتعليم للواء قصبة المفرق

الموضوع: البحث التربوي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد؛

فأرجو العلم بأن الطالبة سونيا شومان العظامات تقوم بإجراء دراسة عنوانها "الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة"، استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص إرشاد نفسي من جامعة اليرموك، ويحتاج ذلك إلى تطبيق أدوات الدراسة على عينة من طلبة المدارس التابعة لمديريتكم.

راجياً تسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة لها، على أن تتم مطابقة الأدوات المرفقة مع الأدوات المطبقة.

واقبلوا الاحترام

وزير التربية والتعليم

محسن محمد سليمان مومني
مدير البحث والتطوير التربوي

نسخة/ لمدير إدارة التخطيط والبحث التربوي
نسخة/ لمدير البحث والتطوير التربوي
نسخة/ لرئيس قسم البحث التربوي
نسخة/ الملف ١٠/٣
المرفقات: (٧) صفحات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ح)

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم لمنطقة البادية الشمالية الشرقية

الرقم ..... ب ش ش /٧/ ١٠٤١

التاريخ .....

الموافق ٢٠١٦/١٢/١٤

مديري ومديرات المدارس المحترمين

الموضوع: تسهيل مهمة /الطالبة:

سونيا شومان العظامات

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

يرجى تسهيل مهمة الباحثة المذكورة أعلاه بإجراء دراسة بعنوان " **الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة** " استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص إرشاد نفسي ، ويحتاج ذلك إلى تطبيق أدوات دراسة على عينه من الطلبة في مدارسكم .

و تفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

مدير التربية والتعليم

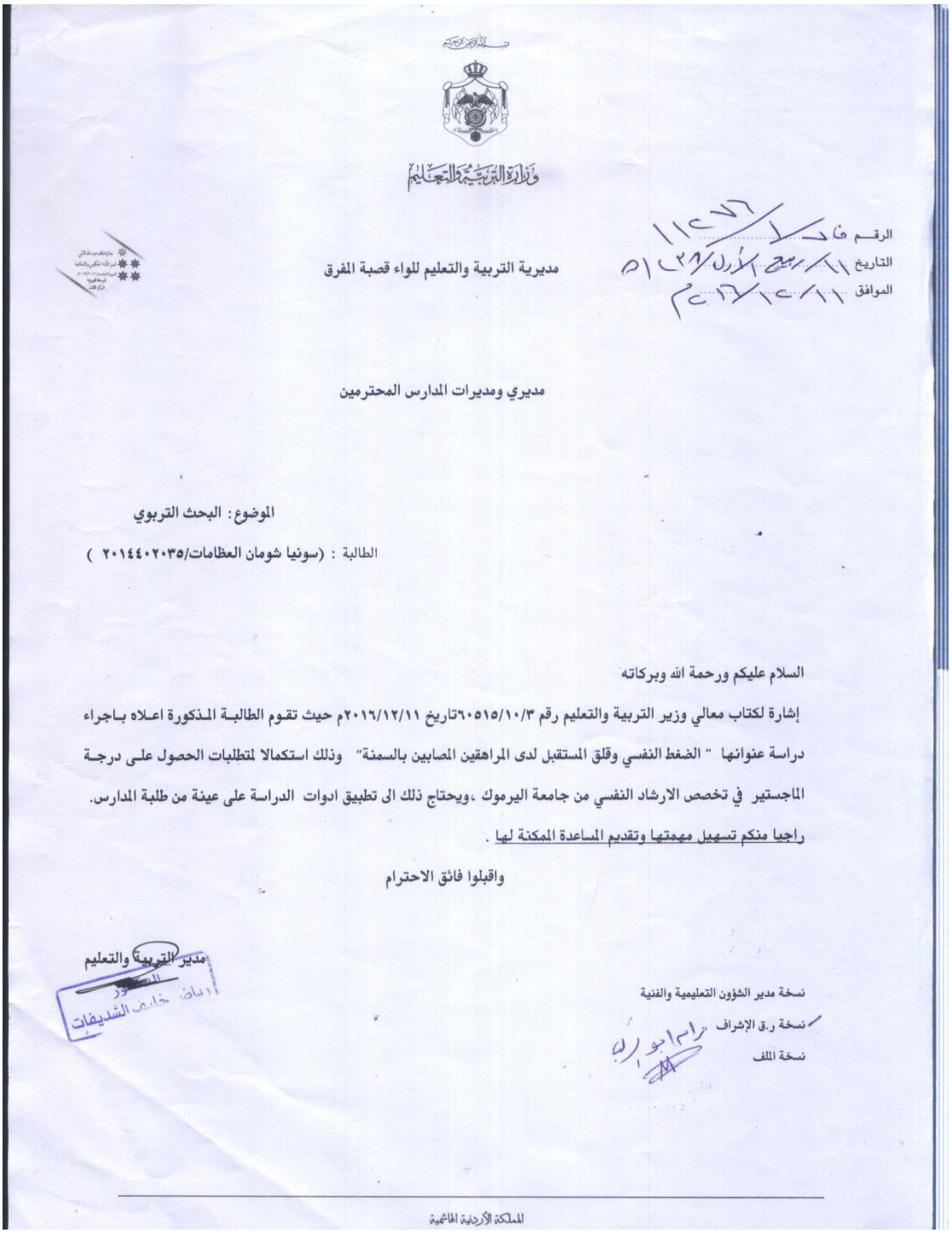
مدير الشؤون التعليمية والفنية
الدكتور
أحمد عطا محمد المساعيد

نسخة/ السيد مدير الشؤون التعليمية و الفنية المحترم
نسخة/ السيد رئيس قسم التدريب والتأهيل والإشراف المحترم
نسخة/الملف

تلفون (٦٢٨٢٠١٤) (٦٢٨٢٠١٨) (٦٢٨٢٠٢٩) (٦٢٨٢٠١٩) فاكس (٦٢٨٢٠١٣) ص.ب (٧١٣)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ط)



وزارة التربية والتعليم

الرقم
التاريخ
الموافق

مديرية التربية والتعليم للواء قصبة المفرق

مديري ومديرات المدارس المحترمين

الموضوع: البحث التربوي

الطالبة : (سونيا شومان العظامات/٢٠١٤٤٠٢٠٣٥)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة لكتاب معالي وزير التربية والتعليم رقم ٣/١٠/٦٠٥١٥تاريخ ٢٠١٦/١٢/١١م حيث تقوم الطالبة المذكورة اعلاه باجراء دراسة عنوانها " الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة" وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الارشاد النفسي من جامعة اليرموك ،ويحتاج ذلك الى تطبيق ادوات الدراسة على عينة من طلبة المدارس.

راجيا منكم تسهيل مهمتها وتقديم المساعدة الممكنة لها .

واقبلوا فائق الاحترام

مدير التربية والتعليم

نسخة مدير الشؤون التعليمية والفنية
نسخة ر.ق الإشراف
نسخة الملف

المملكة الأردنية الهاشمية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ي)

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم

مديرية التربية والتعليم للواء الرمثا

الرقم: ١٣٧/١٣٢٥٠
التاريخ: ٢٠١٦/١٢/١٨
الموافق: ٢٠١٦/١٢/١٨

مديرو ومديرات المدارس الحكومية المحترمون

الموضوع : تسهيل مهمة الطالبة/ سونيا شومان العظامات

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته:

إشارة لكتاب معالي نائب رئيس الوزراء لشؤون الخدمات وزير التربية والتعليم رقم ٦٠٥١٥/١٠/٣ تاريخ ١٢/١١ /٢٠١٦م، تقوم الطالبة المذكورة أعلاه بدراسة بعنوان **(الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة)** وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي ،من جامعة اليرموك ، ويتطلب ذلك تطبيق أداة الدراسة (استبانة) على عينة من الطلبة راجياً تسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة **على ان تتم مطابقة الأدوات المرفقة مع الأدوات المطبقة.**

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

مدير التربية والتعليم

الدكتور
مدير التربية والتعليم

نسخة / مدير الشؤون التعليمية والفنية
نسخة / ر. ق الإشراف
المرفقات : استبانة (عدد الاوراق ٧)
٢٠١٦/١٢/١٨

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الملحق (ك)

بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التربية والتعليم
مديرية التربية والتعليم للواء قصبة اربد

الرقـــــم ق ا/.....
التاريـــخ .....
الموافـــق .....

السيد مدير / مديرة مدرسة :.....

الموضوع / تسهيل مهمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد؛

فإشارة إلى كتاب معالي وزير التربية والتعلم رقم 60515/10/3 تاريـــــخ 2016/12/11.

تقوم الطالبة (سونيا شومان) بإجراء دراسة بعنوان " الضغط النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين المصابين بالسمنة " وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير تخصص إرشاد نفسي من جامعة اليرموك ، ويتطلب ذلك تطبيق أدوات الدراسة " استبانه " وعدد صفحاتها (7) صفحات على عينة من طلبة مدارسكم .

أرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتقديم المساعدة الممكنة لها.

مدير التربية والتعليـــــم

الدكتور منعب حسين الشمالي
مدير الشؤون التعليمية والفنية

نسخة للسيد مدير الشؤون التعليمية والفنية
نسخة للسيد / ر.ق. الإشراف والإسناد التربوي

هاتف : (7275967-8-9) ص . ب . (1483) فاكس : (7274569)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

AL-Adhamat , Sonia Shouman. Psychological Stress and Future Anxiety Among Adolescence Obese .Master Thesis. Yarmouk University. (2017). Supervisor: Dr. Hanan AL-shogran.

This study aimed to identify the level of Psychological Stress and Future Anxiety and their relationship among adolescents suffering from obesity. It also aimed to determine statistical significant differences in the level of psychological stress and the level of future anxiety that can be attributed to several factors : sex, grade at school, place of residence, and the parents' educational level.

The sample of the study consisted of 394 male and female obese students studying in different schools from the following directorates of education: North-eastern badia , Al-mafraq – Alramtha and Irbid for the scholastic year 2016/ 2017. The sample was chosen in convenient way by calculating the Body Mass Index (BMI). To achieve the purpose of the study the researcher developed a psychological pressure scale and future anxiety scale.

The results showed a high level of psychological stress, and moderet level of future anxiety among obese adolescents and a positive statistically significant correlation among all dimensions of psychological stress and future anxiety. It also indicated that there are statistically significant differences among all dimensions of psychological stress attributed to sex in favour of females. The other difference can be attributed to the place of

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

residence in favour of living in village. The results also showed no statistically significant differences attributed to the grade and the parents' educational level , in all dimensions of the psychological stress.

The results of the study also indicated statistically significance differences related to future anxiety that can be attributed to sex in all dimensions except for the physical and the marriage dimensions in favour of females. There were also statistically significance differences attributed to the grade in all dimensions except for negative thinking in future in favour of the first secondary grade. There were also statistically significance differences attributed to the place of residence in all dimensions in favour of living in village. The results also showed no statistically significant differences attributed to the parents' educational level in all dimensions .

Key words: Adolescence stage, psychological stress, future anxiety , obese adolescents.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com