

أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين

د. سعود عبدالعزيز الغانم

أستاذ مشارك بقسم علم النفس

كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت - دولة الكويت

soud.alganem@gmail.com

أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين

د. سعود عبدالعزيز الغانم

أستاذ مشارك بقسم علم النفس

كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت - دولة الكويت

الملخص

الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو معرفة أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين، وتتكون عينة الدراسة من (528) فرداً، ومتوسط أعمارهم (21.9) عاماً بانحراف معياري قدره (4.07) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (17-50) عاماً، وقد تم استخدام الأدوات التالية: اختبار زمن الرجوع، ومقياس صورة الجسم، ومقياس التعب متعدد الأبعاد، ومؤشر كتلة الجسم، وخلصت نتائج هذه الدراسة الى أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية (المصابين بالسمنة) والمجموعة الضابطة (العاديين) في زمن الرجوع، وصورة الجسم، والتعب وأبعاده المختلفة تجاه المجموعة التجريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المصابين بالسمنة في زمن الرجوع، والتعب وأبعاده المختلفة، بينما توجد فروق دالة إحصائياً بينهما في صورة الجسم، وذلك تجاه الإناث، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين مؤشر كتلة الجسم والمتغيرات التالية: صورة الجسم، والدرجة الكلية للتعب وأبعاده التالية: التعب العام، والتعب الإنفعالي، والتعب الجسمي، والتعب السلوكي، والتعب المعرفي، بينما لا توجد علاقات ارتباطية بين مؤشر كتلة الجسم وزمن الرجوع، ويعتبر الدرجة الكلية للتعب متغير منبأ قوياً بصورة الجسم يليه مؤشر كتلة الجسم.

الكلمات المفتاحية: زمن الرجوع، صورة الجسم، التعب، مؤشر كتلة الجسم.

The Effect of Reaction time and Fatigue on Body Image Among University Students who are Obese and Normal

Dr. Soud A. Al-Ghanim

Department of Psychology
Kuwait University - Kuwait

Abstract

The main aim of the present study is to explore the effect of reaction time and fatigue on body image among University students who are obese and normal. The sample of (528) individual aged between 17 and 50 years ($M = 21.9$ years, $SD = 4.07$ years). The following tools were used: a) the Reaction Time Tests (RTT); b) the Body Image Scale (BIS); c) the Multidimensional Fatigue Scale (MFS); d) body mass index (BMI). The results show that there were significant differences between the experimental group (obese) and the control group (normal) in reaction time, body image and fatigue, with a higher score occurring among the experimental group. There were no significant differences between obese males and females in reaction time and fatigue, while there were significant differences between obese males and females in body image, with a higher score occurring among female. There is a positive correlation significant between BMI and the following variables: body image, total degree of fatigue and its following dimensions: general fatigue, emotional fatigue, physical fatigue, behavioral fatigue, and cognitive fatigue. There are no correlations between BMI and reaction time. The overall degree of fatigue is a strong predictor of body image followed by a body mass index.

Keywords: Obesity, reaction time; body image; fatigue; body mass index.

أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين

د. سعود عبدالعزيز الغانم

أستاذ مشارك بقسم علم النفس

كلية العلوم الاجتماعية - جامعة الكويت - دولة الكويت

المقدمة

تعد السمنة سبباً رئيسياً للموت يمكن الوقاية منه على مستوى العالم، حيث ترتفع معدلات الإصابة بها سواء بين البالغين والأطفال، ويعانون من السمنة المفرطة حوالي 600 مليون من البالغين بنسبة (12%) و100 مليون طفل عام 2015 في حوالي 195 دولة، وهي تشهد شيوعاً أو انتشاراً متزايداً بين فئات الراشدين والأطفال، وتعتبر السمنة واحدة من أكثر مشكلات الصحة العامة في القرن الحادي والعشرين خطورة (Barness et al., 2007). وقد وجد أن السمنة في المراهقة يمكن أن تسبب مشكلات نفسية مثل: تقدير الذات المنخفض والمستوى العالي من الاكتئاب، وصعوبات في العلاقات بين الأشخاص، وصورة الجسم السالبة (Hwang et al., 2007). واتضح أن العديد من الفتيات يشعرن أن صورة الجسم ووزنه وممارسة التمارين الرياضية مهم جداً في تقدير الذات والرغبة في فقدان الوزن خشية اكتسابهن وزناً إضافياً فيصبحن بدينات (Boschi, 2003). ويُعد الوزن عاملاً مهماً في الثقافات كلها، وتفتقر نظرة المجتمعات للسمنة إلى الموضوعية، والعقلانية، والمنطقية، فهناك فئة من الناس لا تزال تنظر إلى السمنة بمثابة تعبير حقيقي عن الصحة والعافية، فالزيادة أو النقصان في الوزن عن المعدل الطبيعي ليست علامة صحة، في حين هناك فئة أخرى تود التخلص من السمنة رغبة منها في مسايرة المقاييس والمواصفات الجمالية الشائعة، وليس تفادياً لأخطار السمنة ولتأثيراتها السلبية، فهذه الفئة المدفوعة بحب التقليد ومجاراة الموضة، تلجأ أحياناً إلى استخدام وسائل للتخلص من السمنة، قد تكون بحد ذاتها أكثر خطراً على صحتهم من السمنة نفسها، فالأسوأ من السمنة الحقيقية هو ظهور الشعور بتوهم السمنة المرضى (McCarthy, 1990) وتشير الأبحاث إلى أن صورة الجسم السلبية قد تسهم في الواقع في المشكلات الصحية المرتبطة بالسمنة، إذ تنخفض المشكلات الصحية والجسدية والعقلية لدى الأشخاص الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة ويشعرون بالرضا عن وزنهم

مقارنة بالذين لديهم صورة الجسم السلبية، فصورة الجسم الايجابية قد تساهم في فقدان الوزن المرغوب (Latner & Wilson, 2011).

وترتبط السمعة بتشوه صورة الجسم، حيث يعتبر الاهتمام بصورة الجسم في مجال الدراسات الإكلينيكية والتحليل النفسي من ضمن دراسة وتحليل البناء النفسي للفرد الذي يجرى له تحليلاً نفسياً؛ أي في ارتباطه بمكونات الشخصية سواء الشعوري منها أو اللاشعوري، وذلك لدى الشخصيات السوية أو المضطربة، كما تركز الاهتمام بدراسة صورة الجسم ضمن مكونات مفهوم الذات خاصة عند الذين اهتموا بمكونات مفهوم الذات والتي من ضمنها مفهوم الذات الجسمية (شقيير، 2002). وصورة الجسم هي كيان فيزيقي يخضع لخصائص النمو وقوانينه العامة، والتي تسيير إلى الأمام متجهه نحو تحقيق عرض ضمني وهو النضج، ومع استمرارية العملية النمائية وتعقدها والتي تشمل على كافة الجوانب التي تشكل بنية الانسان سواء كانت جسمية عقلية أو انفعالية وجدانية واجتماعية، فيبدأ الفرد في تكوين نظرة نحو ذاته تتضمن أفكاراً واتجاهات ومعاني ومدركات حولها، وبتعبير أدق يكون الفرد مفهوماً نحو ذاته كما يكون أفكاراً ومشاعر وادراكات حول جسمه، وتتمو لديه صورة ذهنية نحو جسمه متضمنة الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية واتجاهاته نحو هذه الخصائص (الدخيل، 2007).

وللتوضيح بعبارة أخرى فالنظرة إلى الجسم لا تكون واحدة عبر مراحل الحياة المختلفة، ففي مرحلة الطفولة تنسم النظرة إلى الجسم بالكلية، ولكن في مرحلة المراهقة تبدأ النظرة إلى أجزاء الجسم ومقارنتها مع بعضها أم تقارن مع الأقران (الظاهر، 2004). كما وجد أن كلا الجنسين يتعرضون لعدم الرضا عن صورة الجسم خلال مرحلة المراهقة وقبيل الرشد، فالاتجاهات نحو صورة الجسم تنمو خلال الطفولة وإن كان عدم الرضا عن صورة الجسم يزيد خلال مرحلة المراهقة وقبيل الرشد نتيجة القيم الاجتماعية والنظرة للنحافة والجاذبية الجسمية (Allen & Unwing, 2003). وتؤثر صورة الجسم على نمو الشخصية وتطورها، فما يكونه الفرد من اتجاهات نحو جسمه قد تكون سلبية أو إيجابية، وقد تكون هذه الاتجاهات ميسرة أو معوقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته ومع الآخرين، كما تتضمن صورة الجسم إدراكاً لشكل الجسم وحجمه وحدوده والارتباطات الداخلية لأجزائه، ولذا وجب التأكد أنه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السالب للذات راجعاً إلى تشوه صورة الجسم، وهذا ما نجده واضحاً لدى أفراد السمعة المفرطة أو القصر الشديد أو ذوي العاهات، وعلى العكس من ذلك، يصاحب المفهوم الإيجابي لصورة الجسم شعوراً بالرضا نحو الذات فضلاً عن التقدير المرتفع لها (كفاي والنيال، 1995).

وتهتم الدراسة الحالية بزمن الرجوع وهو الزمن الفارق بين حدوث التنبيه وإصدار الاستجابة. ويُعرف أيضاً على أن الزمن الفارق بين حدوث التنبيه وإصدار الاستجابة. وزمن الرجوع البصري البسيط (Simple Vision Reaction Time): هو الزمن الفاصل بين صدور الإضاءة وقيام المفحوص بالضغط على الزر المطلوب. وزمن الرجوع البصري المعقد (Complex Vision Reaction Time): هو الزمن الفاصل بين صدور الإضاءة من خلال عدد من المثيرات الضوئية، أربعة ألوان وليس لوناً واحداً كما هو عليه الحال في البسيط. وتقيد دراسة زمن الرجوع في حصولنا على معلومات جوهرية عن السلوك، كما أن تحديد زمن الرجوع يعطينا معلومات ذات قيمة علمية عن العلاقات الزمنية بين العمليات العقلية والتغيرات الفسيولوجية في خلايا الجهاز العصبي المركزي، ويمكن استخدام زمن الرجوع كمؤشر تشخيصي في الميدان العلاجي والإكلينيكي، وتسهم دراسات زمن الرجوع في الكشف عن الكذب وارتكاب الجرائم وتعاطي المخدرات وتحليل المهارات والأداء الإنساني في المجالات المختلفة (القرشي والصوبة، 1994). كما تقيد دراسة زمن الرجوع البحوث الخاصة بالدافعية والإرادة والانتباه والتشتت والتمييز والتعلم الحركي، ويعتبر زمن الرجوع المقياس المفضل والحساس لالتقاط آثار كل من التعب والعقاقير والكحول والظروف الفيزيائية مثل الإضاءة ودرجة الحرارة وغيرها، كما أنه يعتبر ذات أهم تطبيقية في مجال علم النفس المهني والألعاب الرياضية وقيادة السيارات وحوادث المرور ودراسة السلوك الشاذ وتشخيصه (عبدالخالق، 1981).

كما ترتبط السمنة بالتعب، إذ أن هناك العديد من المصطلحات التي تعبر عن التعب وتتناوله مجالات عديدة وعلوم مختلفة منها علم النفس والفسيولوجي والطب الصناعي والطب النفسي والكيمياء الحيوية والهندسة الصناعية ويتناول كل مجال من هذه المجالات نوع من التعب قد يختلف في أسباب حدوثه ولكنه يعبر عن مصطلح التعب من حيث أنه حالة من استنزاف طاقة الفرد قد تختلف من فرد لآخر في المدة والشدة والميكانيزم المسئول عن إحداثها (عبد المطلب، 2003). كما ينبغي أن نفرق بين التعب والملل، فالملل حالة نفسية تنتج من أي نشاط ينقصه الدافع أو من الاستمرار في موقف لا يميل إليه الفرد وتتميز بضعف الاهتمام وكرهية استمرار النشاط (طه، 1992). ويشير نيليسين وآخرون (Nelesen et al., 2008) إلى أن التعب يرتبط بانخفاض مؤشر أداء القلب وانخفاض مؤشر السكتة الدماغية، والأفراد ذوي التعب المرتفع لديهم مستويات منخفضة في معدل ضربات القلب، ومؤشر السكتة الدماغية، ومؤشر أداء القلب بالمقارنة بالأفراد المعتدلين والمنخفضين في التعب سواء في الراحة أو عند الضغوط.

مشكلة الدراسة

يؤكد المعهد الوطني الامريكى للصحة النفسية "The National Institute of Mental Health (NIMH, 2015) أن العوامل النفسية لها أثر كبير في الاصابة بالسمنة وزيادة الوزن بالإضافة الى العوامل السلوكية والوراثية، كما أن السمنة تؤدي إلى مشكلات نفسية عديدة منها اضطراب صورة الجسم والشعور بالتعب. ونرى أن الشخص المصاب بالسمنة يعاني من مشاكل نفسية نتيجة وزنه وشكله الخارجي وما يترتب على ذلك من ضغوط تؤثر على جميع خياراته في الحياة والسلوكيات التي يسلكها في حياته اليومية. وفي ضوء ما سبق تظهر الحاجة لإجراء مثل هذه الدراسة، ومن هنا يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي: ما أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين؟ وقد تفرعت منه أربعة تساؤلات فرعية كما يلي:

1. هل توجد فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابط في زمن الرجوع، والتعب، وصورة الجسم؟
2. هل توجد فروق بين الذكور والإناث المصابين بالسمنة في زمن الرجوع، والتعب، وصورة الجسم؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية بين مؤشر كتلة الجسم من جهة والمتغيرات التالية: صورة الجسم، وزمن الرجوع، والتعب، والعمر لدى عينة الدراسة الكلية؟
4. هل يمكن التنبؤ بصورة الجسم من خلال المتغيرات التالية: مؤشر كتلة الجسم، وزمن الرجوع، والتعب، والعمر لدى عينة الدراسة الكلية؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين، ومن خلال هذا الهدف العام فإننا نسعى إلى تحقيق عدة أهداف فرعية أخرى تتمثل في:

1. التعرف على الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابط في زمن الرجوع، والتعب، وصورة الجسم.
2. معرفة الفروق بين الذكور والإناث المصابين بالسمنة في زمن الرجوع، والتعب، وصورة الجسم.
3. تحديد العلاقة الارتباطية بين مؤشر كتلة الجسم من جهة والمتغيرات التالية: صورة الجسم، وزمن الرجوع، والتعب، والعمر لدى عينة الدراسة الكلية.

4. امكانية التنبؤ بصورة الجسم من خلال المتغيرات التالية: مؤشر كتلة الجسم ، وزمن الرجع ، والتعب ، والعمر لدى عينة الدراسة الكلية.

أهمية الدراسة ومبرراتها

تمثل الدراسة الحالية المتمثلة بنتائجها وتوصياتها إسهامًا إيجابيًا وإثراءً فعالاً في الدراسات العربية التي تتناول الخصائص النفسية المرتبطة بالمصابين بالسمنة، ويتوقع أن تساعد النتائج التي ستسفر عنها الدراسة الحالية في توعية وارشاد المصابين بالسمنة بأهمية وجود صورة جسم إيجابية، ووضع عدد من المقترحات التي من شأنها أن تساعد في مراعاة الصحة النفسية لهم، والاهتمام باختبار زمن الرجع وصورة الجسم والشعور بالتعب لدى المصابين بالسمنة كمؤشرات لتشخيص الحالة النفسية لديهم، بالإضافة إلى ذلك فإن أهمية هذه الدراسة تتمثل بالآتي:

1. تتضمن أهمية الدراسة النظرية تقديم إطار نظري واستعراض رؤى مختلفة وعدد من الدراسات السابقة حول موضوعات الدراسة بما يتضمنه البحث من جوانب فكرية ومنهجية متعددة تزيد في إثراء المكتبة العربية.
2. تساهم هذه الدراسة في إثراء الدراسات السابقة التي تقتصر إلى مثل هذه الدراسة، كما أنها بداية للدراسات المستقبلية التي تتناول أثر زمن الرجع والشعور بالتعب في صورة الجسم لدى المصابين بالسمنة، مما يجعلها إضافة علمية في هذا المجال.
3. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تقديم برامج إرشادية لدى المصابين بالسمنة لتحسين صورة الجسم والتغلب على الشعور بالتعب لديهم.
4. تسليط الضوء على الدراسات المهمة والبحوث المتعلقة بالآثار السلبية لسوء الصحة النفسية لدى المصابين بالسمنة وخصائصهم النفسية المميزة لهم مقارنة بالعاديين.
5. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في الاهتمام بزمن الرجع وتدريب قائد المركبة على زيادة رد فعله تجاه المنبهات للحد من وقوع الحوادث المرورية بشكل مفاجئ.
6. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تصميم الاختبارات النفسية المؤهلة للحصول على رخصة قيادة السيارة، وعدم الاكتفاء بالفحص الطبي فقط.

مصطلحات الدراسة

تشتمل الدراسة الحالية على عدة مفاهيم هي: السمنة، وصورة الجسم، وزمن الرجوع، والشعور بالتعب، وفيما يلي عرض للمفاهيم الأساسية للدراسة.

السمنة: تُعرف السمنة بأنها التراكم المتزايد للدهون في الجسم، ويتم التعرف عليها من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس كتلة الجسم، ويتم حسابه من خلال معادلة قسمة وزن الجسم بالكيلوجرام على مربع الطول بالمتر (كجم/م²)، ويستخدم في الدراسات السكانية كمؤشر لقياس البدانة نظراً لسهولة حسابه (Khader, 2008). كما يُعرّف الوزن الزائد والسمنة على أنهما تراكم غير طبيعي أو مفرط للدهون قد يضر بالصحة، ومؤشر كتلة الجسم (BMI) هو مؤشر بسيط للوزن مقابل الطول يستخدم عادة لتصنيف زيادة الوزن والسمنة لدى البالغين، ويُعرّف بأنه وزن الشخص بالكيلوجرام مقسوماً على مربع طوله بالمتر (كجم/م²) (WHO, 2005).

صورة الجسم: تُعرف صورة الجسم بأنها "الصورة الذهنية للفرد عن تكوينه الجسماني وكفاءة الأداء الوظيفي لهذا البيان، وتتحدد هذه الصورة بعوامل: شكل أجزاء الجسم، وتناسق هذه الأجزاء والشكل العام للجسم، والكفاءة الوظيفية للجسم، والجانب الاجتماعي لصورة الجسم (أنور، 2001: 134). كما تُعرف صورة الجسم على أنها الصورة الذهنية كأحد أشكال الجسد ككل، بما في ذلك خصائصه الفيزيائية (إدراك الجسد)، واتجاهات الفرد تجاه هذه الخصائص (مفهوم الجسد)، وتسمى أيضاً هوية الجسد (APA Dictionary, 2022). ويقاس صورة الجسم من خلال مقياس صورة الجسم المستخدم في هذه الدراسة.

زمن الرجوع: يُعرف زمن الرجوع (Reaction Time) بأنه الزمن بين الفعل ورد الفعل، أو هو الزمن بين ظهور المثير وبداية الاستجابة (عبد الخالق، 1981).

الشعور بالتعب: يُعرف التعب على أنه حالة ذاتية من الإرهاق الشديد والمستمر مع انخفاض القدرة على العمل البدني والعقلي الذي لا يزول من خلال الراحة والنوم (Andrykowski, 2005). ويُعرف بالتعب إجرائياً في هذه الدراسة على أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس التعب متعدد الأبعاد المستخدمة في هذه الدراسة الذي أعده عبد المطلب (2003).

فروض الدراسة

تتضمن فروض الدراسة ما يلي:

1. توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في زمن الرجوع، والتعب، وصورة الجسم.

2. توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المصابين بالسمنة في زمن الرجع، والتعب، وصورة الجسم.
3. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مؤشر كتلة الجسم من جهة والمتغيرات التالية: صورة الجسم، وزمن الرجع، والتعب، والعمر، لدى عينة الدراسة الكلية.
4. يمكن التنبؤ بصورة الجسم لدى عينة الدراسة الكلية من خلال مؤشر كتلة الجسم، وزمن الرجع، والتعب، والعمر.

الإطار النظري للدراسة

تشتمل الدراسة الحالية على عدة مفاهيم هي: السمنة، وصورة الجسم، وزمن الرجع، والشعور بالتعب، حيث تُعرف السمنة طبيياً بأنها الحالة المرضية التي يزيد فيها وزن الجسم علي 20% من الوزن المستحب، والتراكم المتزايد للدهون في الجسم يؤدي إلى زيادة وزن الجسم بمقدار (2%) عن المعدل الطبيعي مقارنة بالعمر والطول، ويتراكم الدهن عادة عندما يأخذ الجسم طاقة من الأكل أكثر مما يصرف من هذه الطاقة، وتُعرف بأنها مرض مزمن ناتج عن تجمع الدهون في الأنسجة سواء نتيجة زيادة السرعات الحرارية المتأولة او قلة الطاقة المصروفة بعبارة أخرى تحدث نتيجة اختلال في الطاقة فسيولوجياً (Karasu & Karasu, 2010). كما أن مسببات السمنة متعددة فهي ترجع إلى الجينات والعوامل البيئية، وكثيراً ما يسهم أسلوب الحياة غير الصحي وضعف المتابعة الطبية عن خروجها عن السيطرة (Westbury et al., 2023).

وتُعرف صورة الجسم على أنها " الفكرة الذهنية للفرد عن جسمه، وصورة الجسم هي الأساس في خلق الهوية، إذ إن صورة الجسم في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية، فهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية، إذ ينفصل الأنا عن اللا أنا بفضل صورة جسمية لها تاريخ، فالأنا إنما هو جزء من الهو عدل بواسطة التأثير الإدراكي، فكأن صورة الجسم وصيرورتها يتوقف عليها وعلى تعثراتها بعد السوية واللاسوية وهي ترتبط ارتباطاً عضوياً بمراحل النمو" (طه وآخرون، 2005: 471). وصورة الجسم هي الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن جسمه ككل بما فيها الخصائص الفيزيائية والوظيفية والتي بدورها تسهم في تقييمه لذاته، وتتضمن صورة الجسم إدراكاً لشكل الجسم وحجمه وحدوده والارتباطات الداخلية لأجزائه، وتنبع صورة الجسم لدينا من مصادر شعورية ولا شعورية تمثل مكوناً أساسياً في مفهومنا عن ذاتنا (فايد، 2004). كما أن صورة الجسم ليست ثابتة أو محددة، إذ تعمل على

مستوى السمة والحالة، وعلى الرغم من أن هناك ميولاً أو نزعات استعدادية لرؤية جسم الفرد في مستودع إدراكي معين، وطرق معرفية ووجدانية أو انفعالية معينة، إلا أن الأحداث الموقفية أو السياقية تشغل أو تحفز صورة الجسم السلبية، ويعتبر فهم السياق الذي توجد فيه صورة الجسم السلبية ذا أهمية عظيمة من الناحية الإكلينيكية (الدسوقي، 2006).

وهناك العديد من الأبحاث التي تناولت الفروق بين الجنسين في صورة الجسم، فقد بينت دراسة بيرجسون (Bergeson, 2007) ودراسة إبراهيم (Ebrahim, 2003) أن صورة الجسم السالبة توجد لدى الذكور كما توجد لدى الإناث، إلا أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث في طبيعة الاستياء وعدم الرضا عن صورة الجسم، وقد وجدت أنه لا توجد فروق في صورة الجسم بين الذكور والإناث، كما أن الذكور لديهم صورة جسم إيجابية عن الإناث، والفرق الوحيد الذي وجد بين الجنسين أن غالبية النساء اللاتي لديهن عدم رضا عن الجسم يردن إنقاص الوزن، بينما الرجال الذين لديهم عدم رضا عن صورة الجسم كانوا بين فريق يريد إنقاص الوزن وآخر يريد زيادة الوزن، إذ إن الإناث يختلفن عن الذكور بفكرة "مثالية النحافة" الموجودة في وسائل الإعلام، وأن زيادة الوزن ترى بشكل سالب ومرفوض.

ومن متغيرات الدراسة زمن الرجع Reaction Time، ويعتبر زمن الرجع بالنسبة للسائق هو الزمن المستغرق منذ ظهور المثير حتى خروج الاستجابة (رسالن، 2010). وهناك عدة تصنيفات لزمن الرجع، إذ يتم تصنيف زمن الرجع وفقاً للحواس المستقبلية للتنبيه إلى زمن الرجع البصري، وزمن الرجع السمعي، وزمن الرجع اللمسي، ويتم تصنيف زمن الرجع وفقاً للمهمة التي سيؤديها الفرد إلى زمن الرجع الحسي، وزمن الرجع الحركي، وزمن الرجع العقلي، زمن الرجع اللفظي، مما يتم تصنيف زمن الرجع وفقاً للموقف التجريبي وبساطته وتعقيده، وما يشتمل عليه من منبهات، وطول وقصر الزمن اللازم للرد على هذه المنبهات إلى زمن الرجع البسيط، وزمن الرجع التمييزي أو الاختياري أو المركب (القرشي والصبوة، 1994). وقد تمكن "تيشنر" من تصنيف زمن الرجع إلى أربع مظاهر رئيسية وهي: بداية حدوث المثير، وفترة الكمون الأولى وهي التي يحدث خلالها تلقي المستقبلات الحية للمنبه، وفترة الكمون الثانية وهي فترة التي يحدث خلالها نقل الإشارات عن طريق الأعصاب المصدرة إلى الألياف الحركية، ويطلق على هذه الفترة (زمن التفكير واتخاذ القرار)، وفترة الإرجاء وهي الفترة الزمنية التي تحدث خلالها العملية الحركية التي تسبق انقباض العضلات المنفذة للحركة (علاوي، 2002). ويُعرف زمن الرجع إجرائياً بأنه الزمن الذي يستغرقه قائد المركبة بين بدء ظهور المثير، وبدء ظهور الاستجابة، والتي يتم قياسها من خلال جهاز قياس زمن الرجع.

كما تتناول هذه الدراسة التعب، حيث تتعدّد تعريفات التعب وتختلف وفقاً لأنواعه، ويكافح العلماء لوصف التعب باستخدام مصطلحات عديدة منها مصطلح الاستنزاف Prostration، ومصطلح التعب Fatigue، ومصطلح الوهن Asthenia lassitude، ومصطلح الضعف Weakness، ومصطلح نقص الطاقة Lack of energy، ومصطلح عدم تحمل التمرينات الرياضية exercise intolerance National Institute for Health and Clinical Excellence, 2007. ويُعرف الدسوقي (1990) التعب في مجال العمل على أنه قدرة متناقصة على العمل سواء جسمية أو عقلية كنتيجة لعمل سابق أو حاضر، وتعطيل وظيفة عضو حسي أو عصبي بسبب إثارة أو فاعلية راهنة، وحس شعوري جسمي نوعي خاص يعبر عنه بالإعياء، ومجموع أعراض ناتجة عن العمل فترة طويلة.

وهناك عدة تصنيفات للتعب، حيث يتمّ تصنيف التعب وفق شدته ودوامه إلى التعب الوقتي وهو التعب الطبيعي الذي يزول بالراحة والنوم والتعب المزمن وهو الذي يستمر مع الفرد مدة طويلة إلى أن يعالج أسبابه، ويتمّ تصنيف التعب في المجال الصناعي إلى نوعين هما: التعب الصناعي المعبر عنه بنقص إنتاج العامل، والتعب النفسي المعبر عنه بمشاعر الملل والضيق والكلل المصاحبة للاستمرار في العمل، ويمكن أن يرتبط التعب بعضو من أعضاء الحواس بالجسم كالتعب السمعي والتعب البصري، ويتمّ تصنيف التعب وفقاً لنوع العمل الذي يقوم به الفرد إلى التعب العضلي الناتج عن العمل الجسمي والتعب الذهني الناتج عن العمل الذهني، وهناك التعب المرتبط بالمرض مثل التعب عند مرضى السرطان والتعب عند مرضى القلب، وكل هذه الأنواع من التعب تشترك في خاصية واحدة وهي استنفاد قدرة الفرد وعملياته الحيوية (عبدالمطلب، 2003).

الدراسات السابقة

يتضمن هذا الجزء من الدراسة عدداً من الدراسات السابقة التي تتصل بموضوع الدراسة الحالية، وقد رتبت في هذه الدراسة وفق التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث، ويلى ذلك تعقيب على الدراسات السابقة، وتتضمن الدراسات السابقة ما يلي:

دراسة فيردا وآخرون (Ferda et al., 2004) تناولت هذه الدراسة التعرف على العلاقة بين القلق الاجتماعي وصورة الجسم وتقدير الذات، وتكونت عينة الدراسة من (1003) طالب وطالبة من الجامعيين، وتم استخدام مقياس صورة الجسم، ومقياس تقدير الذات، ومقياس القلق الاجتماعي، وخلصت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين القلق الاجتماعي

وصورة الجسم السالبة، كما أن الطلاب والطالبات الذين لديهم قلق اجتماعي أعلى في صورة الجسم السالبة مقارنة بالطلاب والطالبات الذين ليس لديهم قلق اجتماعي، واستنتج الباحثون أن الطلاب والطالبات الذين لديهم قلق اجتماعي لديهم صورة جسم سالبة وأقل في تقدير الذات مقارنة بالطلاب والطالبات العاديين.

دراسة دافيسون وماكيب (Davison & McCabe, 2006) تطرقت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين صورة الجسم وبعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (245) طالباً وطالبة من الصف الثامن والتاسع، وتبين من النتائج أن الإناث يملن إلى كتابة تقرير عن صورة جسم سالبة أكثر من الأولاد، والعلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات كانت متشابهة لدى الذكور والإناث، واتضح أن الاهتمام والقلق من تقييم الآخرين لأجسام الإناث كان هاماً في فهم تقدير الذات المنخفض لدى الإناث، وبالنسبة للذكور كانت التقديرات للجاذبية العامة تتنبأ بقوة بتقدير الذات، ووجد أن صورة الجسم السالبة لا ترتبط بالتأثير السالب، لكن ترتبط بقوة بالعلاقات مع الأقران الضعيفة والفقيرة مع الجنس المضاد، خاصة عند الذكور، وأيضاً تبين أن صورة الجسم السالبة تؤثر في العلاقات بين نفس الجنس عند الإناث.

دراسة آتا وآخرون (Ata et al., 2007) سعت هذه الدراسة إلى تحديد العلاقة بين كل من: الجنس وتقدير الذات والتدعيم الاجتماعي والأسرة والأصدقاء وضغوط وسائل الإعلام وارتباطها بصورة الجسم، وقد تكونت عينة الدراسة من (177) مراهقاً ومراهقة، وأظهرت النتائج أن المراهقين غير راضين عن أجسادهم الحالية، وأن الذكور مهتمون بزيادة الجزء العلوي من الجسم، بينما الإناث يردن إنقاص الحجم ككل، وتبين أن تقدير الذات المنخفض، والدعم الاجتماعي، والضغوط الكبيرة لفقد الوزن ترتبط بتقدير الجسم السالب وصورة الجسم السالبة، واتجاهات الطعام السالبة، كذلك كان لدى المراهقات سلوكيات مجازفة وخطرة للطعام أكبر من الذكور، وكانت الاتجاهات والسلوكيات الخطرة لدى الذكور ترتبط بالدعم الاجتماعي المنخفض والضغط الكبير ليكون لديه عضلات.

دراسة صابر (2008) هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين صورة الجسم، وتقدير الذات، والاكْتئاب، لدى عينة من طلاب الجامعة (ذكوراً وإناثاً)، وكذلك التعرف على الفروق بين الجنسين في صورة الجسم وتقدير الذات والاكْتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من (287) طالبا وطالبة، بالفرقة الثالثة والرابعة (تعليم عام وأساسي) بكلية التربية بينها، ومتوسط أعمار عينة الذكور والإناث (19.5) بانحراف معياري قدره (0.79)، وتم تطبيق مقياس صورة الجسم ومقياس تقدير الذات ومقياس الاكْتئاب، وقد أوضحت النتائج أن هناك

علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى صورة الجسم، ووجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات تجاه الإناث، ووجود فروق بين الجنسين في مستوى الاكتئاب تجاه الإناث.

دراسة خضر: (Khader, 2008) تناولت هذه الدراسة معرفة مدى انتشار السمنة في شمال الأردن، وتحديد العوامل المرتبطة بها، وتكونت عينة الدراسة من (1121) شخص تتراوح أعمارهم فوق (25) سنة، استخدم الباحثون كل من الإستبيان لجمع البيانات المرتبطة بالعينة، وإجراء القياسات من طول ووزن لحساب مؤشر كتلة الجسم، وتم تعريف السمنة على أساس مؤشر كتلة الجسم (BMI) يساوي أكبر من (30) كغم/م². وأظهرت النتائج ان انتشار السمنة في شمال الأردن بنسبة (1.28٪) للرجال، و(53٪) للسيدات، وان انتشار السمنة يزداد مع التقدم في السن.

أشار نيليسين وآخرون (Nelesen et al., 2008) أن الشعور بالتعب يرتبط بعدة متغيرات جسمية ونفسية مثل ضغط الدم وضربات القلب، والتي اختبرها الباحثون في هذه الدراسة للتحقق من العلاقة بين التعب والراحة والاستجابة لضغط الحديث أمام الجمهور. حيث اشترك 142 شخصا في الدراسة تم تقسيمهم على ثلاث مستويات من التعب عالية ومتوسطة ومنخفضة، مع الأخذ بالاعتبار المقاييس الفسيولوجية الخاصة بالضغط والقلب. وأظهر النتائج أن الراحة التي تسبق التعرض لضغوط التحدث أمام الجمهور كان لها تأثير إيجابي على الحالة الجسمية، والعكس هو ما حدث حيث ارتفع ضغط الدم ومعدل ضربات القلب عند الاقدام على التحدث أمام الجمهور مع الشعور بالتعب وذلك ينطبق حتى على الذين يتمتعون بصحة جيدة ظاهريا. كما يرتبط الشعور بالتعب مع النعاس وانخفاض الدافعية للعمل.

أظهرت دراسة (Narimani et al., 2011) والتي كان هدفها هو مقارنة زمن الرجوع عندما يدخل عامل التعب والتشتت على مجموعة أولى من قائدي المركبات تعرضوا من قبل لحادث سير، ومجموعة ثانية لم تتعرض لحادث من قبل. تم اختيار 30 شخصا بطريقة عشوائية من خلال مراكز المرور بشرط أن يكون نصفهم مسجل رسمياً أنه قد تعرض لحادث والنصف الآخر لم يتعرض. وتم استخدام ثلاثة مقاييس الأول لقياس زمن الرجوع والثاني للتشتت والثالث لقياس التعب، وبعد تحليل النتائج احصائياً كان زمن الرجوع أقصر وسرعة رد الفعل أكبر عند الأشخاص الذين تعرضوا لحادث من قبل على الرغم من عوامل التشتت والتعب.

دراسة خطاب (2014): تناولت هذه الدراسة العلاقة بين صورة الجسم والمتغيرات

النفسية والإجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات في قطاع غزة، وتألفت عينة الدراسة من (162) امرأة بدنية، واستخدم الباحث، وقام الباحث بتصميم خمس أدوات لقياس صورة الجسم، والثانية لقياس القلق، والثالثة لقياس الخجل، والرابعة لقياس الإكتئاب، والخامسة لقياس الكفاءة الإجتماعية. وخلصت نتائج الدراسة إلى انتشار القلق والخجل والإكتئاب بين افراد العينة، وانخفاض مستوى الرضا العام عن صورة الجسم، وجود علاقة سالبة بين مقياس صورة الجسم وكتلة الجسم، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في صورة الجسم لدى عينة الدراسة تعزى للمتغيرات التالية: العمر، والمستوى التعليمي، وعدد سنوات الزواج، وعدد الأبناء.

دراسة (Aragón-Vela et al., 2022): تناولت هذه الدراسة دور العوامل الجزيئية والهرمونية في السمنة وتأثيرات النشاط البدني لدي الأطفال، وتم مراجعة (21) دراسة، وتشير الأدلة التي تمّت مراجعتها إلى أن النشاط البدني هو العلاج غير الدوائي الأكثر فاعلية لعلاج السمنة أو زيادة الوزن لأنه يزيد من استهلاك الطاقة، فضلاً عن المساعدة في موازنة مستويات الطاقة، لقد وجد أن الأطفال الإسبان الذين يشاركون في إجمالي سبع ساعات من النشاط البدني في الأسبوع لديهم قيم أقل بكثير لمحيط الخصر، ومؤشر كتلة الدهون.

دراسة (Mahmoud et al., 2022): تناولت هذه الدراسة مراجعة نظرية للعوامل الوراثية للسمنة، حيث إن السمنة هي اضطراب معقد متعدّد العوامل له عوامل وراثية وبيئية، وقد أدى تطوير دراسات الارتباط على مستوى الجينوم (GWAS) وتسلسل الجيل التالي (NGS) إلى زيادة اكتشاف الارتباطات الجينية والوعي بالأسباب أحادية الجينات ومتعددة الجينات للسمنة، ويمكن تصنيف العوامل الوراثية للسمنة إلى بدانة متلازمية وغير متلازمية، وهناك ثلاث فئات علاجية لعلاج السمنة: تعديل نمط الحياة، والعلاج الطبي، وجراحة السمنة، ولا يعد دور العوامل الوراثية في السمنة عامل خطر فحسب، بل يؤثر أيضاً على الاستجابة للخيارات العلاجية لفقدان الوزن بناءً على علم الوراثة الدوائية والطب الدقيق من خلال نهج متعدد التخصصات، ونظراً لأن فرط الأكل هو سمة سريرية رئيسية للسمنة أحادية الجين، فإن الإدارة الأكثر فاعلية هي تقييد الطعام، وسيحتاج هذا إلى تدريب ومشاركة مناسبين من قبل الوالدين ومقدمي الرعاية لمنع البدانة المبكرة، والعوامل البيئية مثل النشاط البدني والحالة الاجتماعية والاقتصادية ونوع النظام الغذائي يمكن أن تعدل من انتشار السمنة المرتبطة بالطفرة المسببة للأمراض لتجنب البيئات غير الصحية لهؤلاء المرضى.

التعقيب على الدراسات السابقة

بعد هذا العرض لمجموعة من الدراسات العربية والأجنبية التي تيسر للباحثين الاطلاع عليها، أتضح من خلال تحليلنا لهذه الدراسات من حيث الأهداف أن جميعها تناولت صورة الجسم وعلاقته بالعديد من المتغيرات الاجتماعية والنفسية، كما اهتمت الدراسات السابقة بدراسة صورة الجسم لدى عينات متباينة من المجتمع منها النساء البدنيات، وطلاب الجامعة، وطلاب المرحلة الثانوية، وقد تم استخدام العديد من المقاييس، وقد استفادت الدراسة الحالية من التأسيس النظري للدراسات السابقة وإجراءاتها الميدانية، إلا أنه قد تبين عدم وجود دراسة تناولت أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين، وتتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أنها تناولت صورة الجسم إلا أنها اختلفت عن الدراسات السابقة في أنها تناولت أثر زمن الرجوع والتعب في صورة الجسم لدى طلبة جامعة الكويت المصابين بالسمنة والعاديين والتي لم تتناولها الدراسات السابقة، وقد بينت نتائج الدراسات السابقة، ويستخلص من نتائج الدراسات والبحوث السابقة أنها أظهرت وجود علاقة بين صورة الجسم ومتغيرات عديدة منها القلق الاجتماعي والاكتئاب، والخجل، القلق، والإكتئاب، وتقدير الذات والتدعيم الاجتماعي، وجود فروق بين الذكور والإناث في صورة الجسم تجاه الذكور، وساهمت نتائج الدراسات السابقة في كيفية تحديد مشكلة الدراسة واستخدام أدبيات بعضها في الاسترشاد في إعداد الدراسة وإجراءاتها العملية وفق المجتمع الكويتي، وتحديد أهدافها.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة

المنهج المتبع في الدراسة الحالية هو المنهج شبه التجريبي، وكان التصميم شبه التجريبي على النحو التالي: المجموعة التجريبية وهم من المصابين بالسمنة الذين يرتفع لديهم مؤشر كتلة الجسم، والمجموعة الضابطة وهم من العاديين. وقد تم إعداد مقاييس الدراسة من حيث خصائصها السيكومترية من خلال استخدام العينة الاستطلاعية، وذلك للتحقق من مناسبة أدوات الدراسة من حيث حساب الصدق والثبات والمدة الزمنية اللازمة للتطبيق ومناسبة المفردات... إلخ، وبعد التأكد من ذلك تم تطبيق المقاييس نفسها على عيني الدراسة التجريبية والعينة الضابطة، وبعد ذلك تم تجميع الاستمارات التي تحتوي على مقاييس الدراسة والبيانات الأولية من قبل طلاب الجامعة، وتم تصحيح المقاييس وإدخال البيانات ببرنامج (SPSS) لإخراج نتائج الدراسة وفقاً لفروضها.

ثانياً: عينة الدراسة الاستطلاعية

قام الباحثان بتطبيق الدراسة كخطوة أولى على عينة استطلاعية مكونة من (100) طالب وطالبة متوسط أعمارهم (23.04) عاماً بانحراف معياري قدره (4.7) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (20-35) عاماً، وكان الهدف من استخدام العينة الاستطلاعية التحقق من مناسبة أدوات الدراسة من حيث حساب الصدق والثبات والمدة الزمنية اللازمة للتطبيق ومناسبة المفردات ... الخ، وبعد التأكد من الإجراءات السابقة تم تطبيق المقاييس نفسها على عينة الدراسة الأساسية.

ثالثاً: عينة الدراسة الأساسية

بعد التأكد من الإجراءات السابقة تم تطبيق استمارة التطبيق الميداني التي تتضمن البيانات الأولية والعمر والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ومقاييس الدراسة وقياسات زمن الرجوع على عيني الدراسة التجريبية والضابطة، وقد تم اختيار المجموعتين وفقاً لمؤشر كتلة الجسم، وتتضمن المجموعة التجريبية المصابين بالسمنة، ويبلغ عددهم (223) طالب وطالبة، ومتوسط أعمارهم (22.8) عاماً بانحراف معياري قدره (5.2) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (17-50) عاماً، والمجموعة الضابطة من العاديين، ويبلغ عددهم (305) طالب وطالبة، ومتوسط أعمارهم (21.3) عاماً بانحراف معياري قدره (2.7) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (19-44) عاماً، وتم مراعاة التكافؤ بين المجموعتين في العمر والمستوى الاقتصادي، وتبلغ عينة الدراسة ككل (528) طالب وطالبة، ومتوسط أعمارهم (21.9) عاماً بانحراف معياري قدره (4.07) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (17-50) عاماً، منهم (250) من الذكور، ومتوسط أعمارهم (22.9) عاماً بانحراف معياري قدره (5.4) عاماً، و(278) من الإناث، ومتوسط أعمارهم (21.5) عاماً بانحراف معياري قدره (3.2) عاماً، وتم مراعاة التكافؤ بين المجموعتين في المستوى الاقتصادي من خلال معرفة الحالة الاقتصادية للأسرة بحيث تتساوى المجموعتين في أعداد مرتفعي الدخل ومتوسطي الدخل ومنخفضي الدخل، ويوضح الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب المجموعة ومؤشر كتلة الجسم.

جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب عدد المجموعة ومؤشر كتلة الجسم

مؤشر كتلة الجسم		ن	المجموعة
ع	م		
4.6	30	223	المجموعة التجريبية
2.4	21.3	305	المجموعة الضابطة

ويوضح الجدول (1) عدد أفراد العينة الأساسية للدراسة موزعة وفقاً لعدد المجموعة ومؤشر كتلة الجسم، إذ يبلغ عدد المجموعة التجريبية (223) من المصابين بالسمنة، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم (30)، بانحراف معياري قدره (4.6)، ويبلغ عدد المجموعة الضابطة (305) من العاديين، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم (21.3)، بانحراف معياري قدره (2.4). ويوضح جدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب النوع والعمر.

جدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب النوع والعمر

إناث			ذكور		
ع	م	ن	ع	م	ن
3.2	21.5	278	5.4	22.9	250

ويوضح الجدول (2) عدد أفراد العينة الأساسية للدراسة موزعة وفقاً للعمر والنوع، إذ يبلغ عدد الذكور (250) ذكراً، ومتوسط أعمارهم (22.9) عاماً بانحراف معياري قدره (5.4) عاماً، ويبلغ عدد الإناث (278) أنثى، ومتوسط أعمارهن (21.5) عاماً بانحراف معياري قدره (3.2) عاماً. ويوضح جدول (3) الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العمر.

جدول (3)

نتيجة اختبار (ت) لحساب الفروق بين المجموعتين في العمر

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العدد	المجموعة
0.48 غير دالة	0.69	4.2	23.5	223	المجموعة التجريبية
		4.6	23	305	المجموعة الضابطة

ويلاحظ من الجدول (3) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة العمر، إذ أن قيمة (ت) غير دالة إحصائياً مما يعني أن المجموعتين متكافئتين في العمر، ويتضح مما سبق التكافؤ بين المجموعتين في العمر.

خامساً: أدوات الدراسة : اشتملت أدوات الدراسة علي ما يلي:

أولاً: مقياس صورة الجسم (Body Image scale)

تم إعداد مقياس صورة الجسم من قبل صابر (2008)، ويتكون المقياس من (27) عبارة لقياس صورة الجسم، والمقياس مكون من بعدين: البعد الأول هو إدراك الفرد لجسمه والذي يكون موجياً أو سالباً، والبعد الثاني هو إدراك الفرد لجسمه من خلال آراء الآخرين كالأُسرة والأصدقاء والزملاء، وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا إذ بلغ (0.83). وفي هذه الدراسة تم حساب قيمة معامل ثبات بطريقة معامل ألفا وبلغت (0.77)، ويوضح الجدول التالي (4) قيم معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (4)

نتائج الاتساق الداخلي لبند مقياس صورة الجسم

رقم البند	معامل الارتباط بالدرجة الكلية	رقم البند	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
1	**0.34	16	**0.60
2	**0.56	17	**0.60
3	**0.56	18	**0.31
4	**0.31	19	**0.37
5	**0.37	20	**0.65
6	**0.65	21	**0.42
7	**0.41	22	**0.54
8	**0.54	23	**0.42
9	**0.49	24	**0.39
10	**0.36	25	**0.38
11	**0.51	26	**0.30
12	**0.51	27	**0.68
13	**0.45		
14	**0.64		
15	**0.35		

إذ (ن=120)، **دالة عند مستوى (0.01)

ويتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط لبنود مقياس صورة الجسم تراوحت بين (0.30) و(0.65)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، ويشير ذلك إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

ثانياً: اختبار زمن الرجع

الغرض من هذا الاختبار هو قياس سرعة زمن الرجع التي تستجيب بها اليد للمثيرات الضوئية أو السمعية، وتتضمن أدوات الاختبار ما يلي: قياس زمن الرجع من خلال الكمبيوتر، ومنضدة، وكروسي، وطريقة الأداء هي أن يجلس المفحوص أمام جهاز الكمبيوتر من خلال بمسافة موحدة ومناسبة لمواصفاته الجسمية بحيث يضع كف يده اليمنى بالقرب من زر الإيقاف وبمسافة موحدة لجميع أفراد العينة، ويقوم الفاحص باختيار لون الضوء (أحمر، أو أبيض، أو أزرق، أو أخضر)، من خلال تحريك مفتاح التشغيل على الضوء المحدد، ثم يقوم بالضغط على مفتاح التشغيل أو البدء، وعند مشاهدة المفحوص الضوء يقوم بالضغط على زر الإيقاف المقابل للون الضوء، وتتضمن شروط الاختبار أن يؤدي الاختبار مرة باليد اليمنى ومرة باليد اليسرى، ويمنح المفحوص ثلاث محاولات لليد اليمنى وثلاث محاولات لليد اليسرى، ويسجل أقل زمن للمحاولات الثلاثة لكل يد، ويتم حساب الدرجات من خلال حساب الزمن بين وقت ظهور المثير واستجابة المفحوص له ويمثل ذلك سرعة رد الفعل تجاه المنبه، وهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص، ويعطى لكل مفحوص ثلاث محاولات لكل يد يستبعد الربيع الأعلى والربيع الأدنى من المحاولات وتحسب درجة المفحوص بحساب متوسط المحاولات الثلاثة المحصورة بين الربيعين الأعلى والأدنى، ويتم تسجيل الوقت (1000/1) من الثانية، ويعتبر الأداء على جهاز سرعة زمن الرجع من الاختبارات الموضوعية التي تختلف عن اختبارات التقرير الذاتي، ورغم ذلك قمنا بحساب قيمة معامل ثبات اختبار زمن الرجع باستخدام طريقة التجزئة النصفية، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط بين النصفين (0.98)، وتم حساب قيمة معامل ثبات بطريقة معامل ألفا وبلغت (0.98) ويعني ذلك أن الاختبار ككل يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وقد تم حساب الاتساق الداخلي وذلك من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل محاولة والدرجة الكلية للمحاولات، إذ بلغت معاملات الارتباط (0.92، 0.94، 0.95)، وجميعها دالة عند مستوى دلالة (0.001). ويشير ذلك إلى أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

ثالثاً: مقياس التعب متعدد الأبعاد

تمّ إعداد هذا المقياس من قبل عبد المطلب (2003)، ويتكون المقياس من (30) فقرة، وأمام كل فقرة خمس اختيارات وهي (لا، وقليلًا، وأحياناً، وكثيراً، وكثيراً جداً)، وتصحح وفق التدرج (1، 2، 3، 4، 5)، وتعتبر الدرجة المرتفعة عن شدة أعراض التعب لدى الفرد، بينما تدل الدرجة المنخفضة على الصحة والنشاط وانخفاض أعراض التعب، وتتراوح الدرجة ما بين (30) و(150). وفي الدراسة الحالية تم حساب قيمة معامل ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها (100) من المصابين بالسمنة والعادين، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط بين النصفين (0.80)، وبلغت بطريقة معادلة سبيرمان - براون (0.85) ومعادلة جتمان بلغت (0.85)، وتمّ حساب قيمة معامل ثبات بطريقة معامل ألفا وبلغت (0.93) ويعني ذلك أن المقياس ككل يتمتع بدرجة عالية من الثبات. وتمّ حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية لمقياس التعب مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5)

نتائج معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية لمقياس التعب مع الدرجة الكلية للمقياس

مقياس التعب	الدرجة الكلية	التعب العام	التعب الانفعالي	التعب الجسمي	التعب السلوكي	التعب المعرفي
الدرجة الكلية	1					
التعب العام	**0.86	1				
التعب الانفعالي	**0.85	**0.61	1			
التعب الجسمي	**0.84	**0.70	**0.64	1		
التعب السلوكي	**0.74	**0.52	**0.56	**0.51	1	
التعب المعرفي	**0.79	**0.55	**0.62	**0.51	**0.59	1

حيث (ن=100)، ** دالة عند مستوى (0.01)

ويتضح من الجدول (5) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.45) و (0.75)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) و(0.05).

رابعاً: مؤشر كتلة الجسم

تقاس السمنة بمقياس مؤشر كتلة الجسم (Body mass index, BMI) تساوي وزن الجسم بالكيلو جرام مقسوماً على طول الشخص بالتر ضرب طول الشخص بالتر،

فإذا كان مؤشر كتلة الجسم أقل من (18) فهذا يعني أن الشخص يعاني قلة الوزن، وإذا كان بين (19-25) فهذا يعني أن الشخص يتمتع بوزن مثالي، وإذا كان بين (25-30) فهذا يعني أن الشخص يعاني من السمنة البسيطة، وإذا كان بين (30-35) فهذا يعني أن الشخص يعاني من السمنة المتوسطة، وإذا كان (35) فما فوق فهذا يعني أن الشخص يعاني من السمنة الشديدة (Gowers, 2001; Kaplan & Sadock, 1998). ويوضح الجدول التالي تصنيف الأفراد وفقاً لمؤشر كتلة الجسم.

جدول (6)
تصنيف الأفراد وفقاً لمؤشر كتلة الجسم

التصنيف	مؤشر كتلة الجسم
أقل من الوزن الطبيعي	$18.5 >$
وزن طبيعي	$24.9 - 18.5$
بدانة	$29.9 - 25$
الدرجة الأولى من السمنة	$34.9 - 30$
الدرجة الثانية من السمنة	$39.9 - 35$
الدرجة الثالثة من السمنة	$40 \leq$

خامساً: حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة بما يلي:

الحدود الموضوعية: اقتصرَت هذه الدراسة على بعض المتغيرات الأساسية وهي: مؤشر كتلة الجسم، وزمن الرجوع، وصورة الجسم، والشعور بالتعب، والنوع، والعمر.
الحدود المكانية: جامعة الكويت.
الحدود الزمانية: طُبقت هذه الدراسة خلال العام 2020/2019.
الحدود البشرية: طلاب وطالبات جامعة الكويت وعددهم (528) من المصابين بالسمنة والعاديين.

سادساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية في الدراسة:

1. الإحصاء الوصفي Descriptive Statistic.
2. اختبار (ت) للعينات المستقلة. Independent Samplet-test.
3. معامل الارتباط يرسون Pearson correlation coefficient.
4. تحليل الانحدار المتدرج Regression Analysis.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: نتائج الفرض الأول ومناقشتها

نص الفرض الأول علي أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابط في زمن الرجع، والشعور بالتعب، وصورة الجسم. وقد تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين المجموعتين في متغيرات الدراسة سألقة الذكر. والجدول (7)، والجدول (8) يوضحان ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (7)

نتيجة اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في المتغيرات التالية: زمن الرجع، وصورة الجسم

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المجموعة الضابطة (ن=223)		المجموعة التجريبية (ن=305)		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
0.001	3.2**	147.2	300	143.2	344	زمن الرجع
0.000	5.6**	5	27	4.6	29.2	صورة الجسم

**دالة عند مستوى 0.01

جدول (8)

نتيجة اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة في مقياس التعب وابعاده المختلفة

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المجموعة الضابطة (ن=223)		المجموعة التجريبية (ن=305)		التعب وابعاده المختلفة
		ع	م	ع	م	
0.001	3**	19.5	57	21.8	63.2	الدرجة الكلية للتعب
0.001	3.3**	4.9	12.5	5.4	14.1	التعب العام
0.007	2.7**	4.8	11.7	5.6	13.1	التعب الانفعالي
0.007	2.7**	4.7	11.6	5	12.9	التعب الجسمي
0.04	2*	4.4	10.3	4.8	11.2	التعب السلوكي
0.059 غير دالة	1.8	4.5	10.8	5	11.7	التعب المعرفي

**دالة عند مستوى 0.01 ، *دالة عند مستوى 0.05

يتضح من الجدول (7) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية (المصابين بالسمنة) والمجموعة الضابطة (العاديين) في زمن الرجع، وذلك تجاه المجموعة التجريبية، إذ

كانت (ت) المحسوبة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، ويعنى ذلك أن زمن الرجوع لدى المجموعة الضابطة أسرع مقارنة بالمجموعة التجريبية، كما توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في صورة الجسم، إذ كانت (ت) المحسوبة دالة عند مستوى دلالة (0.01)، وذلك تجاه المجموعة الضابطة.

ويوضح الجدول (8) أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التعب وابعاده التالية: التعب العام، والتعب الانفعالي، والتعب الجسمي، والتعب السلوكي، إذ كانت (ت) المحسوبة دالة في كل الحالات عند مستوى دلالة (0.01)، و (0.05)، وذلك تجاه المجموعة الضابطة، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين في التعب المعرفي، إذ كانت (ت) المحسوبة غير دالة إحصائياً.

ويمكن تفسير نتائج هذا الفرض في ضوء ما بينه (الزراد، 2000) من تأثيرات السمنة الخطيرة على الجسم، حيث تؤدي الي مضاعفات خطيرة مثل تشوه الجسم والانسداد المفاجئ للشرايين مما يؤدي أحياناً إلى السكتة القلبية (Attack Heart) التي تؤدي إلى الموت المفاجئ وإلى ارتفاع الضغط الدموي وأعراض السكري النمط الثاني والقصور التنفسي، واضطرابات عضوية أخرى عديدة. وتؤدي تلك الاضطرابات الي الشعور بالتعب بكل أبعاده، كما تؤثر علي زمن الرجوع. ومن خلال استعراض الدراسات السابقة تتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة خطاب (2014) التي بينت انخفاض مستوى الرضا العام عن صورة الجسم لدي المصابين بالسمنة، ووجود علاقة سالبة بين مقياس صورة الجسم وكتلة الجسم. وقد بينت نتائج العديد من الدراسات أن 27% من المصابين بأمراض السكتة الدماغية وقصور القلب يعانون من السمنة (بطرس، 2008).

ثانياً: نتائج الفرض الثاني ومناقشتها

نص الفرض الثاني على أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المصابين بالسمنة في زمن الرجوع، والشعور بالتعب، وصورة الجسم. وقد تم استخدام اختبار (ت) لعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث في المتغيرات سألقة الذكر. ويوضح الجدول (9)، والجدول (10) ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (9)

نتيجة اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث
المصابين بالسمنة في زمن الرجع، وصورة الجسم

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الإناث (ن = 278)		الذكور (ن = 250)		المتغيرات
		ع	م	ع	م	
0.25 غير دالة	1.1	112	340	199	324	زمن الرجع
0.074	1.9*	5.1	28.3	4.6	27.4	صورة الجسم

**دالة عند مستوى 0.01 . *دالة عند مستوى 0.05

جدول (10)

نتيجة اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث
في مقياس التعب وابعاده المختلفة

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	الإناث (ن = 278)		الذكور (ن = 250)		التعب وابعاده المختلفة
		ع	م	ع	م	
- غير دالة	1.5	1.7	13.2	2	12.7	الدرجة الكلية للتعب
- غير دالة	0.71	2.3	9	2.5	8.6	التعب العام
- غير دالة	1.5	2.3	8.5	2.4	7.8	التعب الانفعالي
- غير دالة	0.71	2.1	9	1.9	9.2	التعب الجسدي
- غير دالة	0.98	1.8	11.8	2.4	12	التعب السلوكي
0.03	2.2*	1.8	7.2	1.8	6.5	التعب المعرفي

**دالة عند مستوى 0.01 . *دالة عند مستوى 0.05

اتضح من الجدول (9)، والجدول (10) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في زمن الرجع، والتعب وابعاده المختلفة، إذ كانت (ت) المحسوبة غير دالة إحصائياً، بينما توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في صورة الجسم، إذ كانت (ت) المحسوبة دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، وذلك تجاه الإناث.

يمكن تفسير نتائج هذا الفرض في ضوء ما بينه (كفاي والنيال، 1995) أن صورة الجسم التي ينشأ كل من الذكور والإناث الرضا عنها تختلف فيما بين الجنسين، فالرجل يقوم جسمه بشكل كلي في حين تهتم المرأة بتقويم جسمها من خلال أبعاد متميزة في الوزن والجاذبية وتناسق

الأعضاء. ويعتبر النساء أكثر انتقاداً وحساسية لصورة الجسم الممتلئ من الذكور، فعندما يصل الفرد إلى مرحلة الرشد وهي مرحلة هدوء نسبي يتوافق الفرد مع صورة جسمه ويقتنع بها من حيث الطول وملامح الوجه، ولكن توجد درجة من عدم الرضا عن الذات الجسمية فيما يخص الوزن خاصة عند الإناث (بروال، 2006). كما أن مخاوف صورة الجسم أكثر شيوعاً لدى النساء من الرجال، ويحققن رضا أقل عن أجسامهن وميلاً أكبر لإخفاء عيوبهن، وأنهن يركزن أكثر على المظاهر الإجتماعية لصورة الجسم التي تجعلهن ذوات مستويات عالية من قمق بنية الجسم الإجتماعية (الأشرم، 2008). كما تختلف عن نتائج دراسة صابر (2008) والتي بينت عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى صورة الجسم. وتختلف عن نتائج دراسة آتا وآخرون (Ata et al., 2007) التي بينت أن الذكور مهتمون بزيادة الجزء العلوي من الجسم، بينما الإناث يردن إنقاص الحجم ككل، وتبين أن تقدير الذات المنخفض، والدعم الاجتماعي، والضغط الكبيرة لفقد الوزن ترتبط بتقدير الجسم السالب وصورة الجسم السالبة، واتجاهات الطعام السالبة، كذلك كان لدى المراهقات سلوكيات مجازفة وخطرة للطعام أكبر من الذكور، وكانت الاتجاهات والسلوكيات الخطرة لدى الذكور ترتبط بالدعم الاجتماعي المنخفض والضغط الكبير ليكون لديه عضلات.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها

نص الفرض الثالث على أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مؤشر كتلة الجسم من جهة والمتغيرات التالية: صورة الجسم، وزمن الرجوع، والشعور بالتعب، والعمر لدى عينة الدراسة الكلية. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط (بيرسون) لتحديد العلاقة الارتباطية بين المتغيرات سالفة الذكر، والجدول (11) يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج

جدول (11)

مصفوفة معاملات الارتباط بين صورة الجسم من جهة والمتغيرات الأخرى (العينة (ن) = ٥٢٨)

مؤشر كتلة الجسم	العمر	التعب المعرفي	التعب السلوكي	التعب الجسمي	التعب الانفعالي	التعب العام	الدرجة الكلية للتعب	زمن الرجوع	صورة الجسم	
									1	صورة الجسم
								1	*0.56	زمن الرجوع
							1	**0.37	**0.39	الدرجة الكلية للتعب
						1	**0.86	**0.25	**0.25	التعب العام

تابع جدول (11)

مؤشر كتلة الجسم	العمر	التعب المعرفي	التعب السلوكي	التعب الجسمي	التعب الانفعالي	التعب العام	الدرجة الكلية للتعب	زمن الرجوع	صورة الجسم	
					1	**0.86	**0.85	**0.33	**0.33	التعب الانفعالي
				1	**0.86	**0.85	**0.84	**0.31	**0.31	التعب الجسمي
			1	**0.86	**0.85	**0.84	**0.74	**0.32	**0.35	التعب السلوكي
		1	**0.86	**0.85	**0.84	**0.74	**0.79	**0.36	**0.31	التعب المعرفي
	1	**0.86	**0.85	**0.84	**0.74	**0.79	**0.70	0.03	0.04	العمر
1	0.06	**0.85	**0.84	**0.74	**0.79	**0.86	**0.85	0.04	**0.25	مؤشر كتلة الجسم

**دالة عند مستوى 0.01، *دالة عند مستوى 0.05

أتضح من الجدول (11) أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين مؤشر كتلة الجسم والمتغيرات التالية: صورة الجسم، والدرجة الكلية للتعب وأبعاده التالية: التعب العام، والتعب الإنفعالي، والتعب الجسمي، والتعب السلوكي، والتعب المعرفي، إذ كانت قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01)، و(0.05)، بينما لا توجد علاقات ارتباطية بين مؤشر كتلة الجسم وزمن الرجوع والعمر، إذ كانت قيمة معامل الارتباط غير دالة إحصائياً.

ويتضح من هذه النتائج أنه كلما زاد مؤشر كتلة الجسم زادت صورة الجسم السلبية لدى الفرد، وزاد لديه التعب العام، والتعب الإنفعالي، والتعب الجسمي، والتعب السلوكي، والتعب المعرفي، ويرجع ذلك إلى الآثار النفسية والجسدية الضارة لصورة الجسم السلبية الناتجة عن السمنة لدى الفرد، وقد بينت العديد من الدراسات السابقة ومنها نتائج دراسة فيردا، جامزي، أورهان، نسيم (Ferda et al., 2004) وجود علاقة موجبة بين القلق الاجتماعي وصورة الجسم السالبة. وأوضحت نتائج دراسة دافيسون وماكيب (Davison & McCabe, 2006) أن صورة الجسم السالبة تؤثر في العلاقات بين نفس الجنس عند الإناث. وتبين نتائج دراسة صابر (2008) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب. وتوضح نتائج دراسة خطاب (2014) وجود علاقة سالبة بين مقياس صورة الجسم وكتلة الجسم.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع ومناقشتها

نص الفرض الرابع على أنه يساهم كلاً من زمن الرجوع، والشعور بالتعب، ومؤشر كتلة الجسم، والعمر في التنبؤ بصورة الجسم لدى عينة الدراسة الكلية. وللتحقق من صحة هذا

الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتدرج للتنبؤ بمعدل الحوادث المرورية من خلال المتغيرات سالفة الذكر لدى عينة الدراسة الكلية. والجداول التالية توضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (12)

ملخص لنتائج تحليل الانحدار المتدرج لإمكانية مساهمة زمن الرجوع، والعمر، ومؤشر كتلة الجسم في التنبؤ بمعدل بصورة الجسم

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	معامل بيتا (Beta)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	نسبة التفسير R2
مؤشر كتلة الجسم	0.23	0.039	0.26	**5.8	0.000	0.069
العمر	0.16	0.052	0.13	**3.1	0.002	0.019
زمن الرجوع	0.003	0.002	0.09	*2	0.04	0.008
النموذج قيمة (ف) 16.5 *** قيمة مربع (0.096) R =						

*دالة عند مستوى 0.05 ، **دالة عند مستوى 0.01

جدول (13)

ملخص لنتائج تحليل الانحدار المتدرج لإمكانية مساهمة التعب وابعاده المختلفة في التنبؤ بصورة الجسم

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	معامل بيتا (Beta)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	نسبة التفسير R2
الدرجة الكلية للتعب	0.11	0.017	0.48	**8.9	0.000	0.360
التعب العام	0.13	0.06	0.14	*2	0.04	0.002
التعب الانفعالي	0.15	0.07	0.26	*1.9	0.05	0.006
التعب الجسمي	0.09	0.06	0.13	1.4	غير دالة	0.002
التعب السلوكي	0.07	0.09	0.10	0.77	غير دالة	0.002
التعب المعرفي	0.18	0.07	0.24	**2.5	0.01	0.008
النموذج قيمة (ف) 42.2 *** قيمة مربع (0.38) R =						

*دالة عند مستوى 0.05 ، **دالة عند مستوى 0.01

اتضح من الجدول (12) أن (9.6%) من التباين في صورة الجسم يمكن التنبؤ بها باستخدام نموذج التنبؤ (Prediction Model)، كما هو واضح في هذا النموذج ذي الدلالة إحصائية (ف = 16.5) عند مستوى دلالة (0.01)، وللتعرف على مدى مساهمة كل متغير في التنبؤ بصورة الجسم، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار المتدرج أن مؤشر كتلة الجسم يفسر ما نسبته (6.9%) من التباين في صورة الجسم، إذ بلغت قيمة (ت) (5.8) وهي دالة إحصائياً

عند مستوى (0.001)، ويعتبر متغير مؤشر كتلة الجسم منبئاً بصورة الجسم، كما أن العمر يفسر ما نسبته (1.9%) من التباين في صورة الجسم، إذ بلغت قيمة (ت) (3.1) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، ويعتبر متغير العمر منبئاً بصورة الجسم، بينما لم يكن لزم من الرجوع دوراً هاماً في تفسير صورة الجسم.

واتضح من الجدول (13) أن (38%) من التباين في صورة الجسم أمكن التنبؤ بها باستخدام نموذج التنبؤ (Prediction Model)، كما هو واضح في هذا النموذج ذي الدلالة إحصائية (ف = 42.2) عند مستوى دلالة (0.01)، وللتعرف على مدى مساهمة كل متغير في التنبؤ بصورة الجسم، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار المتدرج أن الدرجة الكلية للتعب يفسر ما نسبته (36%) من التباين في صورة الجسم، إذ بلغت قيمة (ت) (8.9) وهي دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، ويعتبر الدرجة الكلية للتعب متغيراً منبئاً قوياً بصورة الجسم.

اتضح من النتائج السابقة أن التعب منبئاً قوياً بصورة الجسم، حيث ترتبط صورة الجسم السالبة بأعراض التعب وتقدير الذات المنخفض والاكتئاب واضطرابات الطعام نتيجة تدني احترام الذات وانخفاض تقدير الذات والتحدث السلبي الضار عن أجسادهم. وزنهم وأجسامهم (Jones et al., 2014). وقد أشار صابر (2008) إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب. وتظهر أعراض التعب لدى غالبية مرضى الاكتئاب، فالتعب هو أحد أكثر الأعراض انتشاراً للاضطراب الاكتئابي الرئيسي، وأكثر من 90% من المرضى المصابين بالاضطراب الاكتئابي الرئيسي يعانون من إرهاق شديد على الرغم من أن أكثر من 80% من هؤلاء المرضى كانوا يتناولون بالفعل الأدوية المضادة للاكتئاب (Nierenberg et al., 1999). حيث يعتبر الاكتئاب وسيط بين صورة الجسم السالبة والتعب.

التوصيات والرؤى المستقبلية

في ضوء نتائج الدراسة الحالية يمكن التوصية بالآتي:

1. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج إرشادية لعلاج الاضطرابات النفسية الناتجة عن السمنة وتحسين صورة الجسم لديهم.
2. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في علاج التعب الناتج عن الاصابة بالسمنة.

المراجع

- الأشرم، رضا إبراهيم. (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية، دراسة سيكولوجية-إكلينيكية. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة حلب.
- أنور، محمد. (2001). علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين. مجلة كلية التربية، 4(17)، 127-153.
- بروال، شعبان. (2006). السمنة: أسبابها، طرق الوقاية منها. علاجها. مطبعة جامعة فرحات عباس.
- بطرس، حافظ بطرس. (2008). المشكلات النفسية وعلاجها. دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- خطاب، هبة محمد. (2014). العلاقة بين صورة الجسم والمتغيرات النفسية والإجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات في قطاع غزة. رسالة دكتوراة (غير منشورة). الجامعة الإسلامية بغزة.
- الدخيل، مي سليمان. (2007). صورة الجسم وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي والشهية العصبي لدى طالبات جامعة الملك سعود. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الملك سعود بالسعودية.
- الدسوقي، كمال. (1990). ذخيرة علوم النفس. مطابع الأهرام التجارية.
- الدسوقي، مجدي محمد. (2006). اضطراب صورة الجسم. الأسباب، التشخيص، الوقاية والعلاج. مكتبة الأنجلو المصرية.
- رسلان، شاهين (2010). العمليات المعرفية للعادين وغير العادين. مكتبة الأنجلو المصرية.
- الزباد، فيصل محمد خير. (2000). الأمراض النفسية الجسدية. دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع.
- شكير، زينب. (2002). علم النفس العيادي والمرضى للأطفال والراشدين. دار الفكر العربي.
- صابر، سامية. (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة البحوث النفسية والتربوية، 14(3)، 23-54.
- طه، فرج وقتديل، شاکر ومحمد، حسين وعبد الفتاح، كامل. (2005). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. دار الوفاق للطباعة والنشر.
- الظاهر، قحطان أحمد. (2004). مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق. دار وائل للنشر.
- عبد المطلب، عبد القادر عبد المطلب. (2003). الإحساس بالتعب لدى عينات متباينة من المجتمع وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والديموجرافية. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة عين شمس.
- عبد الخالق، أحمد محمد. (1981). زمن الرجوع البصري: دراسة في علم النفس التجريبي. دار المعارف.

علاوي، محمد حسن (2002). علم نفس التدريب والمنافسة والرياضة. دار الفكر العربي. فايد، حسن. (2004). القلق الاجتماعي وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى عينة من طالبات الجامعة. مركز الإرشاد النفسي، مجلة الإرشاد النفسي، 11(18)، 5-40.

القرشي، عبد الفتاح والصبوة، محمد نجيب (1994). التجريب في علم النفس. دار القلم للنشر والتوزيع.

كفاية، علاء الدين والنيال، مايسة. (1995). صورة الجسد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقات دراسة ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية. مجلة علم النفس، 7(39)، 6-43.

Andrykowski MA, Schmidt JE, Salsman JM, Beacham AO, Jacobsen PB. (2005) Use of a case definition approach to identify cancer-related fatigue in women undergoing adjuvant therapy for breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 23(2), 6613–6622.

APA. (2022). *APA Dictionary of Psychology*. American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/mental-health>

Aragón-Vela, J., Carrillo, J. A., & Plaza-Diaz, J. (2022). The role of molecular and hormonal factors in obesity and the effects of physical activity in children. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(23), <https://doi.org/10.3390/>

Ata, R., Ludden, A., & Lally, M. (2007). The effects of gender and family, friends and media influences on eating behaviors and body image during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, (8), 1024 – 1037.

Barness, A., Opitz, M., & Gilbert-Barness, E. (2007). Obesity: Genetic, molecular, and environmental aspects. *American Journal of Medical Genetics*, 143A (24), 301–34

Boschi, V. (2003). Body composition eating behavior, food – body concern and eating disorder in adolescent girl. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 12(47), 284-293.

McCarthy, M. (1990). The thin ideal, depression and eating disorders in women. *Journal of Behavior Research Therapy*, 23(5), 205-215.

Allen, K., & Unwing, M. (2003). Body image development and its related factors. *Journal of Psychology of Women Quarterly*, 4 (34), 23-55.

National Institute for Health and Clinical Excellence. (2007) *Guideline 53: Chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (or encephalopathy)*. London, ISBN 1-84629-453-3.

- Bergeson, D. (2007): The relationship between body image dissatisfaction and Psychological health: An exploration of body image in young adult Men. *Journal of Psychiatry*, 154, (84), 1127-1132.
- Ebraham, S. (2003). Dieting, body weight, body image and self-esteem in young woman. Doctors' Dilemmas. *Medical Journal of Australia*, 178, 607 – 611.
- Davison, T., & McCabe, M. (2006): Adolescent body image and psychosocial functioning. *The Journal of Social Psychology*, 146, (1), 15-30.
- Ferda, I., Gamze, A., Orhan, D., & Nesim, K. (2004). Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image. *Canada Journal of Psychiatry*, 9(49), 630-640.
- Gowers, S.G. (2001). *Adolescent psychiatry in clinical practice*. London: Arnold.
- Hwang, J., Norman, G., Zabinski, Calfas, K. and Patrick, K. (2007). Body Image and Self-Esteem Among Adolescents Undergoing an Intervention Targeting Dietary and Physical Activity Behaviors. *Journal of Adolescence Health*, 40 (3), 245-251.
- Jones, M. D., Crowther, J. H., & Ciesla, J. A. (2014). A naturalistic study of fat talk and its behavioral and affective consequences. *Body Image*, 11(4), 337-345. <https://doi:10.1016/j.bodyim.2014.05.007>
- Kaplan, H., & Sadock, B. J. (1998). *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences and clinical psychiatry*, (8th ed). Williams and Wilkins.
- Karasu, S.R., & Karasu, T.B. (2010). *The gravity of weight: a clinical guide to weight loss and maintenance*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Khader, A. (2008). Obesity in Jordan: prevalence, associated factors. *Maternal and Child Health Journal*. 13(3), 424-431.
- Latner, J. D., & Wilson, R. E. (2011). *Obesity and body image in adulthood*. In T. F. Cash & L. Smolak (Eds.), *Body image*. A handbook of science, practice, and prevention (pp. 189-197). New York, NY, US: Guilford Press.
- Mahmoud, R. Kimonis, F. & Butler, M. (2022). Genetics of obesity in humans: A clinical review. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(19), <https://doi.org/10.3390/>
- Narimani, M., Rajabi, S., Ahadi, B., & Hosseini, S. S. (2011). Comparison of reaction time, distraction and fatigue in the drivers involved in accidents and normal drivers. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12(44), 47-54.

- National Institute of Mental Health (NIMH), (2015). Depression, what you need to know. <http://www.nimh.nih.gov/index.shtml>.
- Nelesen, R., Dar, Y., Thomas, K., Dimsdale, E. (2008) *The relationship between fatigue and cardiac functioning*. National Institutes of Health, DOI:10.1001/archinte.168.9.943.
- Nierenberg, AA, Keefe, BR, & Leslie, VC. (1999) Residual symptoms in depressed patients who respond acutely to fluoxetine. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 60(3),221–225.
- Westbury, S., Oyebode, O., Van Rens, T., & Barber, T. M. (2023). Obesity Stigma: Causes, Consequences, and Potential Solutions. *Current Obesity Reports*, 12(1), 10-23.
- WHO (2005) *Obesity and overweight*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
-