



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي



السمنة وعلاقتها بتقدير الذات لدى النساء

الراشدات

(دراسة عيادية لخمس حالات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تحت اشراف الاستاذ

د. لعلام لونس

من اعداد الطالبة:

-مالك نادية.

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وتقدير

نحمد الله عز وجل الذي أنعم علينا نعمة العقل والعلم،

والذي أمدنا بالعزيمة والإرادة لإتمام هذا العمل.

أتقدم بالشكر الجزيل الى كل من ساهم من قريب أو بعيد في مساعدتي على

انجاز هذا البحث المتواضع، سواء بالمشاركة الفعلية أو بالنصيحة. ويشرفنا توجيه

شكرنا وتقديرنا الى الأستاذ الدكتور لعلام لوناس وعلى تكرمه بالأشراف على

رسالتنا وعلى وسع صبره وتقدمه لنا النصيحة ومنحه لما من علمه ووقته الثمين ما

يعجز القلم عن الوفاء به، فكانت توجيهاته وارشاداته عوناً وسنداً لنا خلال اعدادنا

لهذا البحث.

وكما أشكر كل أستاذ واستاذة منحني علماً في مشواري الدراسي

لكم منا عظيم الشكر والامتنان.



إهداء

الى من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلى، ولم تدخر
جهدا في سبيل إسعادي على الدوام أمي الحبيبة.
الى صاحب الوجه الطيب، من كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم
العالي، من ضحى بشبابه من أجل اسعادي ابي العزيز.
الى اختي الغالية نوال.
الى اخي وسندي وزوجة اخي مثل الأخت.
الى كل عائلتي وأصدقائي.
الى استاذي المشرف الذي ساعدني.
اهديكم مذكرة تخرجي واتمنى ان يكون بحثي على رضاكم.

نادية

ملخص الدراسة:

تناولت الدراسة الحالية موضوع السمنة وعلاقتها بتقدير الذات لدى النساء الراشديات

حيث هدفت الى:

- التعرف على تأثير السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشديات.

-التعرف على عدم تأثير السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشديات.

وتم اجراء الدراسة على عينة قوامها خمس نساء راشديات مصابات بالسمنة، تم اختيارهن بطريقه قصديه من بلدية عزازقة.

كما اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي حيث تم استخدام مقياس كوبر سميث لتقدير الذات والمقابلة العيادية نصف موجهة، واسفرت الدراسة على نتائج الأتية:

تأثير السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشديات.

الكلمات المفتاحية: السمنة، تقدير الذات، النساء الراشديات.

Abstract

The current study dealt with the issue of obesity and its relationship to self-esteem among adult women, where it aims to:

To identify the effect of obesity on self-esteem on adult women.

Identifying the lack of influence of obesity on self-esteem on adult women.

The study was conducted on a sample of five obese adult women, who were selected intentionally from the municipality of Azazga.

The researcher also relied on the clinical approach, where the Cooper-Smith scale of self-esteem and the semi-directed clinical interview were used. The study resulted in the following results:

The effect of obesity on self-esteem on adult women.

Keywords: obesity, self-esteem, adult women

فهرس المحتويات

	كلمة الشكر
	إهداء
	ملخص الدراسة
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية	
6	1-الإشكالية
10	2-الفرضية
10	3-أهمية البحث
10	4-اهداف البحث
11	5-أسباب اختيار الموضوع
11	6-المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث
الفصل الثاني: السمنة	
13	تمهيد
14	1-مفهوم السمنة
15	2-تشخيص السمنة
17	3-أسباب السمنة
23	4-اخطار السمنة
30	5-علاج السمنة
36	خلاصة
الفصل الثالث: تقدير الذات	
38	تمهيد

39	1-تعريف الذات
39	2-مفهوم تقدير الذات
40	3-مستويات تقدير الذات
42	4-اقسام تقدير الذات
42	5-العوامل المؤثرة في تقدير الذات
43	6-نظريات تقدير الذات
46	7-تقدير الذات والصحة النفسية
46	8-علاج اضطراب تقدير الذات
48	خلاصة
الفصل الرابع: النساء الراشدات	
50	تمهيد
51	1-مفهوم النساء
51	2-مفهوم مرحلة الرشد
52	3-سيكولوجية النساء
53	4-صورة الجسم المفضلة لدى الانثى
53	5-دور المرأة في المجتمع
54	6- المرأة في المجتمع الجزائري
57	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الخامس: الإطار المنهجي للدراسة	
60	تمهيد
61	1-الدراسة الاستطلاعية
62	2-منهج الدراسة
62	3-مجموعة البحث وخصائصها
63	4-أدوات البحث

67	خلاصة
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
69	تمهيد
70	1-تقديم وعرض الحالات
91	2-تحليل النتائج ومناقشتها
93	الاستنتاج العام
94	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يمثل منسب كتلة الجسم بنوع السمنة	16
02	جدول يمثل اختطار الراضة حسب محيط الخصر	17
03	جدول يمثل خصائص مجموعة البحث	63
04	جدول يمثل نتيجة مقياس كوبر سميث للحالة (1)	72
05	جدول يمثل نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للحالة (1)	73
06	جدول يمثل نتيجة مقياس كوبر سميث للحالة	76
07	جدول يمثل نتيجة مقياس كوبر سميث للحالة (2)	77
08	جدول يمثل نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للحالة (2)	80
09	جدول يمثل نتيجة مقياس كوبر سميث للحالة (3)	81
10	جدول يمثل نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للحالة (3)	84
11	جدول يمثل نتيجة مقياس كوبر سميث للحالة (4)	86
12	جدول يمثل نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للحالة (4)	89
13	جدول يمثل نتيجة مقياس كوبر سميث للحالة (5)	90
14	جدول يمثل نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للحالة (5)	91

مقدمة:

ينص دستور منظمة الصحة العالمية على أن الصحة هي حالة من السلامة الكاملة جسدياً ونفسياً واجتماعياً، وليست مجرد انعدام المرض أو العجز، وبحسب هذا التعريف تعتبر الصحة النفسية جزءاً أساسياً لا يتجزأ من صحة الإنسان ككل.

فيمكن للفرد ان يواجه مشكل صحي يؤثر على نفسيته. منه مرض العصر ألا وهو السمنة.

فيعتقد البعض ان السمنة شيء عادي ومجرد منظر مقبول ويرى البعض الاخر انه اعاقه للفرد او تشويه لشكل الجسم.

اذ لا تعتبر السمنة مرض بسيط، بل هي من الامراض الخطيرة التي طغت في عصرنا الحالي وفي كل الدول العالم المتقدمة والنامية، تم الاعتراف بها سنة 1997 في منظمة الصحة العالمية واعلنت هذه الاخيرة على انه ما يقارب من 1.6 مليار بالغ عبر العالم يعاني من السمنة كما تؤثر على شخصية الفرد وصحته وذلك يزيد خطورة وتشويه الجسم

وذلك يمكن يؤثر على نفسيه الفرد وينقص من تقدير ذاته خاصة عند المرأة رغم انها اللبنة الاولى في بناء المجتمع وهي ذلك الكائن الذي يهز العالم بيمينه وطفله بشماله، لالا ان هي الاكثر اهتماما لصورة جسدها ودائمة التركيز على الرشاقة والجمال كون المجتمع ناقد لها.

ومن هذا المنطلق أردنا القيام ببحث حول تأثير السمنة على تقدير الذات لدى النساء
الراشداً وقد تم تقسيم هذا البحث وفق المنهج المتبع في اغلبية البحوث العلمية الى جانبين
كالتالي الجانب النظري والجانب التطبيقي.

اذ يتألف الجانب النظري من اربعة فصول خصصت لتناول بالتفصيل المفاهيم المتعلقة
بموضوع البحث.

وقد بدأ البحث **بالفصل الأول** حول بناء الإشكالية وصياغة الفرضية، واهمية البحث
واهدافه واسباب اختيارنا للموضوع، وعرض المفاهيم الاجرائية لمتغيرات الدراسة.

بالنسبة **للفصل الثاني** فقد خصصناه للسمنة، تناولنا فيه تعريف السمنة وتشخيصها، وكذا
الاسباب ومضاعفات السمنة واطار السمنة واخيرا علاجها.

وكذا **الفصل الثالث** فكان خاصا بتقدير الذات، ذكرنا فيه أولا الذات، وسلطنا الضوء على
مختلف مفاهيمها ومستويات واقسام تقدير الذات بعدها تطرقنا إلى العوامل المؤثرة في تقدير
الذات ونظرياته، واخيرا علاج اضطراب تقدير الذات.

اما **الفصل الرابع** فتطرقنا فيه الى النساء الراشداً، ذكرنا فيه مفهوم النساء ومرحلة
الرشد، والتعريف ببيكولوجية النساء وكذلك صورة الجسم المفضلة عند النساء واخيرا دور
المرأة في المجتمع عامة وفي المجتمع الجزائري خاصة.

للتحقق من فرضية البحث لا بد من تبني مجموعة من التقنيات نوظفها في الجانب
التطبيقي، إذا لاختبار فرضيتنا علينا القيام بدراسة تطبيقية للحصول على إجابة لتساؤلنا
الذي بنيناه على مجموعة من الدراسات ذات علاقة بموضوع الدراسة، هذه الاجابة لن تكون

إلا إذا انتهجنا طريقة معينة تدعو إلى التماس مجموعة من الأدوات والتقنيات والكيفيات معروفة في مجال عم النفس، فكل باحث مهما كان بحثه، مجاله فإنه ملزم باتباع منهج معين ينظم معطياته وموارده وأدواته العلمية. فالمنهج الذي يجب استخدامه في علم من العلوم يرتبط في الدرجة الأولى بتحديد موضوع هذا العلم أو ذاك، فالموضوع والمنهج مرتبطان ببعضهما ارتباطا وثيقا، يصعب معه تصور واحد دون الآخر إبتداء من تبنيه واعتماده على توجه نظري معين. وفيما يخص القسم التطبيقي فتكون بدوره من فصلين وهما

الفصل الخامس: خاص بالإجراءات الميدانية، فتطرقنا من خلاله إلى الدراسة الاستطلاعية ثم تعريف المنهج العيادي والذي اتبعناه خلال بحثنا، وكذا تقديم مجموعة البحث، والإطار المكاني والزمني الذي أجرينا فيه الدراسة، كما عرضنا خصائص مجموعة بحثنا وخصائصها وبعدها عرضنا اهم الادوات المستعملة في البحث بدءا بالمقابلة العيادية نصف الموجهة، وبعدها مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث".

وبالنسبة **للفصل السادس:** فقد خصصناه لتقديم وعرض الحالات وتحليل النتائج ومناقشتها، في ضوء المقابلة العيادية ومقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" يليه مناقشة الفرضية في ظل النتائج المتوصل اليها وفي ظل الدراسات السابقة.

وفي الاخير، خاتمة مع ذكر بعض الاقتراحات وقائمة المراجع والملاحق التي اعتمدنا عليها في هذا البحث.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للإشكالية

1-الإشكالية

2-أهمية البحث

3-اهداف البحث

4-أسباب اختيار الموضوع

5-المفاهيم الإجرائية لمتغيرات البحث

1-الإشكالية:

ان النساء ورغبتهن في الظهور لإذهال العالم ليست بخطأ لكن الحياة ليست بمسابقة جمال او صورة على غلاف مجلات النساء العصرية ومع ذلك تشعر العديد منهن بالحكم على المظهر، نتحدث أكثر فأكثر عن احترام الذات في قطاعات الموضة والجمال، لكن لا نعرف إذا حقا تشعر النساء بالراحة في اجسادهن. إلا ان الجسم معرض لعدة اضطرابات كالحوادث والامراض التي من شأنها تشوه صورتهم الجمالية وتفقد جاذبيتهم فالمرأة ليست بجسد فقط، بل روح وعاطفة ومن بين هذه الحوادث التي يمكن ان تتعرض لها النساء كالإصابة بمرض العصر السمنة التي من دورها تلعب دورا كبيرا على الصحة النفسية لديهن.

ولقد تؤكد منظمة الصحة العالمية ان أكثر ضحايا السمنة هم من النساء في مختلف الأعمار وهذا ما نشرته في 2005.

إضافة الى كون النساء أكثر حساسية وأكثر انتقادا وسخطا بصورة الجسد الممتلئ من الذكور، فعندما يصل الفرد الى 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 الاناث.(كفافي والنيال، 2005)

فوفقا للأرقام الصادرة عن منظمة الصحة العالمية فقد تضاعفت عدد حالات السمنة ثلاث مرات تقريبا منذ 1975، وهذا لا ينبغي الاستخفاف به يعتبر سبب رئيسي للعديد من

الامراض الخطيرة ويمكن تحيد ذلك بالطول والوزن فاذا كان الطول 180م تعتبر لدينا إذا كان وزنك أكثر من 97كغ. (RTL santé, 2022).

فالسمنة هو ذلك الاضطراب الذي مشكلته ليست مجرد وزن ثقيل وهيئة ضخمة وحركة بطيئة ومقاسات شاذة وانما هي مشكلة جوهرية تحمل في طياتها ما هو أكثر من ذلك فقائمة من الامراض والمتاعب الصحية التي يمكن ان تصيب السمان.

(أيمن الحسني، 2002، ص3)

وتعرف أيضا بتراكم غير طبيعي للدهون في مخزن الانسجة الدهنية في كل أجزاء الجسم نتيجة لوجود مادتي اللابتين والادبولكتين وهي سلسلة من حمض نووي يتكون نتيجة لوجود مادة صبغية او جين على الكروموزوم (2) وتسير في الدم حيث تتحكم في الجهاز العصبي اتجاه سلوك شخص للطعام وشهيته والتوازن بين الطاقة المكتسبة والمفقودة بالجسم وان زيادة الوزن خصوصا بالنسبة للنساء تؤدي الى تكيس المبايض فان مضاعفات مرض السكري عن الحمل يؤدي الى الإجهاض، الامر الذي يتطلب ضرورة ضبط الغذاء والاهتمام بالتمارين الرياضية. (اكرام محمد أبو المجد، 2007، ص24)

فالهئية الجسمية تقول القليل عن الشخصية وعن قيمة الفرد كإنسان وصورة الجسم الموجبة ترتبط بتقدير الذات المرتفع والثقة بالنفس ويكون لدى الفرد صورة جسم سالبة عندما يدرك شكل وحجم الجسم على نحو منحرف، عكس ما هو في الواقع وعندما يشعر بالخلج

والخزي والقلق اتجاه جسمه وعندما يشعر بان حجم وشكل الجسم يترتب عليها الاحترام

او عدم الاحترام وصورة الجسم ترتبط بتقدير الذات. (Sandoval,E,2008)

فيمكن تعريف تقدير الذات على انه تجمع شعور الفرد بالقدرة مع شعوره انه محبوب.

(كارين سوليفان،2005،ص240)

ويعرفه مانوس على انه اتجاه موجب او سالب نحو ذات الشخص، ويستند الى تقييم

خصائصه ويتضمن مشاعر الرضا او عدم الرضا عن الذات. (Manus & al, 2005 ,104)

والتقدير المرتفع للذات يصنع الجانب الأكبر من شخصية المرء وقدراته، انه يشمل حماسه

ويقويه من داخله كي يكون قادرا في بلوغ الأهداف الصعبة، كذلك فانه يعزز من روح

الابداع والتفاؤل في مواجهة التحديات في الحياة الشخصية.

(رانجيت سينج مالهي،2005 ، ص7)

هدفت الدراسة الحالية لحمزاوي زهية لنيل شهادة الدكتوراه الى الكشف عن مساهمة

صورة الجسد في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق، والمقارنة بين المراهقين في كل

من صورة الجسد وتقدير الذات وفقاً لمتغيري الجنس والسن. لكي يتم التحقق من

هذه الأهداف، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، حيث شمل مجتمع البحث تلاميذ

المؤسسات الثانوية بأربع مناطق بالجهة الشرقية لولاية مستغانم، من عمر (14-20)

سنة، المسجلين للعام الدراسي (2015-2016)، وبلغت عينة البحث (579) تلميذ بنسبة

20% من المجتمع الاصلي، بواقع (262) ذكور و(317) اناث بطريقة عشوائية بسيطة، وتم استخدام مقياس صورة الجسد من اعداد الطالبة حمزوي زهية، ومقياس تقدير الذات "لكوبر سميث"، باستخدام المنهج العيادي و اختبار تفهم الموضوع TAT، وتوصلت الدراسة الى عدة نتائج:

- ساهم صورة الجسد ببعديها (المدركة، الاجتماعية) في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق، عكس صورة الجسد الجسمية لم تساهم في التنبؤ بتقدير الذات لدى المراهق.
- عدم وجود فروق دالة احصائياً في كل من صورة الجسد بأبعادها الثلاثة، وتقدير الذات لدى المراهق تعزى للسن.
- بينما توصلنا لوجود فروق دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) في كل من صورة الجسد المدركة، وصورة الجسد الاجتماعية، وفي تقدير الذات لدى المراهق تعزى للجنس لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق دالة احصائياً في أبعاد صورة الجسد لدى المراهقين تعزى للسن وتفاعل متغيري السن والجنس.
- هناك اختلاف في دينامية الشخصية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات على مقياسي صورة الجسد وتقدير الذات لدى المراهق.

ومن خلال ما سبق ونظرا لمتغيري السمنة وتقدير الذات عند النساء الراشديات جاءت

مشكلة الدراسة التي تتمثل في الإجابة على التساؤل:

هل تؤثر السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشديات؟

2-فرضية الدراسة:

-تؤثر السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشديات.

لا تؤثر السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشديات.

3- أهمية البحث:

-الاهتمام بالجانب النفسي لدى النساء السمينات وتقديرهن لذواتهن.

-توعية النساء الراشديات على تفادي الإصابة بالسمنة.

-موضوع قلت فيه الدراسات مما أدى الى الرغبة في التعمق.

-الاهتمام بشريحة من شرائح المجتمع الا وهو النساء لأنها بنية مؤثرة في المجتمع.

4-أهداف البحث:

-التعرف على العلاقة بين السمنة وتقدير الذات عند النساء الراشديات.

-المساهمة في اثراء التراث العلمي في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية.

-القاء الضوء على كل من مفهومي تقدير الذات والسمنة.

- ضرورة الاهتمام بفئة النساء السمينات من خلال لفت انتباه الاخصائيين النفسانيين وتقديم المساعدات لهن.

5-أسباب اختيار الموضوع:

- نقص المراجع وقلة الدراسات على النساء وظهر حالات السمنة بكثرة عندهن.
- الفضول والرغبة في فهم السمنة وتقدير النساء لذواتهن.
- المعاناة النفسية وعدم الاهتمام الكافي بهذه الفئة وتقدير الذات.
- موضوع السمنة يعتبر من المواضيع المثيرة للاهتمام من حيث تأثيرها على النساء الراشديات.

6-المفاهيم الإجرائية:

السمنة: مرض العصر يصاب به غالبا الجنس الانثوي ويأثر على السيكولوجية النفسية والصحة الجسمية لديهن.

تقدير الذات: هو تقييم النساء لذواتهن بطريقة إيجابية او سلبية سواء جسميا او نفسيا خاصة ان كان خلل في شكل الجسم.

النساء الراشديات: افراد من الجنس الانثوي والتي قد وصلت الى نهاية مرحلة النمو والمراهقة والتي يتعدى عمرها 19سنة ويمكن لهن الإصابة بأحد حوادث الزمن مثل السمنة.

الفصل الثاني

السمنة

تمهيد

1- مفهوم السمنة

2- تشخيص السمنة

3- أسباب السمنة

4- اخطار السمنة

5- علاج السمنة

خلاصة

تمهيد:

هناك العديد من التغيرات الفيزيولوجية التي يمكن ان تصيب الانسان في حياته، فجسم الانسان قابل للتغير خاصة عند المرأة التي يمكن لها ان تبني المجتمع بجسمها، فهناك عدة عوامل يمكن ان تؤثر عليه منها السمنة، فتعد السمنة من الموضوعات الصحية النفسية والاجتماعية البالغة الخطورة والأهمية في حياة الفرد فهو تغير صورة الجسم وتضخمها ولها علاقة بمجموعة من المشاكل البدنية الطبية ويمكن ان تؤثر على الصحة النفسية للمرأة.

1- مفهوم السمنة:

اختلفت التعاريف للسمنة عند المفكرين والباحثين لكن معناها واحد

عرفت في المعجم للعربي على انها:

"كثرة اللحم او الشحم في الجسم، زيادة في وزن الجسم بسبب التراكم الشديد للدهون"

(قاموس الغني)

وكلمة السمنة Obesity عرفت بانها الزيادة في وزن الجسم، اذ تزداد كمية الشحوم في

الجسم وتتراكم في مناطق مختلفة منه خاصة حول البطن او الورك او الصدر مما يؤدي الى

تشويه شكل الجسم، وهذا التراكم والتوزيع يختلف من شخص لأخر ومن جنس لأخر، يحتوي

جسم المرأة على نسبة دهون تبلغ 15% من وزنها الطبيعي تقريبا وتكون منتشرة داخل

الجسم وبين الانسجة وهي منتشرة أكثر عند النساء. (سالم صالح التميمي، 2014، ص5)

والسمنة هي مشكلة صحية أصبحت تهدد صحة الانسان في العالم، وهي عبارة عن تراكم

كمية زائدة من الدهون في الجسم، مما يؤدي الى زيادة وزن الشخص، بالنسبة لطوله وعمره

إذا زاد وزن أي شخص 20% على وزنه الطبيعي، نتيجة تراكم الدهون فيطلق عليه كلمة

"سمين". (حسين فكري منصور، 2004، ص4)

فاز هو الوحش الكاسر الذي يهدد رجال ونساء، صغار وكبار، هي احد المظاهر السلبية

للتقدم الحضاري في المجتمعات الحديثة التي انتشر فيها الكسل و الخمول، فالسمنة لا

تقتصر فقط على الوزن الثقيل والهيئة الضخمة والمقاس الشاذ، لكنها تخفى وراءها قائمة من الامراض و المتاعب الصحية، وتعتبر من اخطر العوامل التي تهيء الفرصة للإصابة بهذه الامراض. (أيمن الحسني. 2002.ص31)

2- تشخيص السمنة:

هناك عدة طرق لتشخيص السمنة، فيمكن التعرف على شخص مصاب بالسمنة بمجرد النظر اليه وكذلك قياس الوزن باستعمال ميزان الكتروني وذلك بأقل ملابس ممكنة ويكون الانسان في أخف حالاته في الصباح الباكر وبعد افراغ المثانة بالمستحسن بالملابس الداخلية ويسجل الوزن بالكيلوغرام، ثم قياس الطول بدون حذاء باستخدام عصا قياسية و يسجل بالمتر وذلك لحساب مؤشر كتلة الجسم.

2-1-منسب مؤشر كتلة الجسم:

يعد منسب كتلة الجسم:

BMI (Body Mass Index)

IMC (indice de masse corporelle)

مؤشرا بسيطا للوزن مقابل الطول يستخدم عادة لتصنيف فرط الوزن والسمنة بين البالغين ويعرف هذا المنسب بانه وزن الشخص بالكيلوغرام مقسوما على مربع الطول بالمتر أي

$$IMC(BMI)=\text{kilogramme}/\text{metre}^2 \quad .(\text{كلغ}/\text{م}^2)$$

يستخدم لقياس كتلة الجسم كمؤشر، من حيث مرفولوجية الفرد وعلى الرغم من اختلافه

على نحو غير عادي بالنسبة للرياضيين وكتلهم العضلية.

مثلا رجل يبلغ وزنه 75 كلغ وطوله 1.75م

فان مؤشر كتلة جسمه = $24.49 = (1.75)^2 / 75$ كلغ/م²، والنتيجة تحسب ب كلغ/م²

فمستعينة بمقياس "منسب كتلة الجسم" توصلت الجهات المحلية والعالمية المسؤولة عن

الصحة إلى تحديد نقاط فاصلة بين الفرد الطبيعي وزائد الوزن والسمين:

جدول رقم (1) يمثل نوع السمنة مع منسب كتلة الجسم

الفئة	منسب كتلة الجسم (كجم/م ²)
تعتبر حالة طبيعية في مرحلة البلوغ	ما بين 18.5-25
نتحدث عن زيادة الوزن	ما بين 25-30
نتحدث عن السمنة	ما بين 30-35
سمنة شديدة	ما بين 35-40
سمنة كفرطة	40 فما فوق

(بقشوط احمد 2012، ص 39-40)

2-2- قياس نسبة الخصر-الورك:

وهي محيط (كفاف) (circumference) الخصر مقيسا بالسنتيمتر مقسوما على محيط الورك مقيسا بالسنتيمتر. هناك خطر اذا كانت نسبة الخصر -الورك اكثر من 0.80 عند الاناث.

وقد تبين ان قياس كفاف الخصر وحده يكفي لتحديد الاخطار (risk assessment) في السمنة كما موضح في الجدول:

جدول رقم (2) يمثل اخطار الرضاة حسب محيط الخصر

اخطار الرضاة حسب محيط الخصر		
اخطار قوي	اخطار زائد	
اكثر او يساوي 102سم	اكثر او يساوي 80سم	عند النساء

(عبد الرزاق السباعي، 2000، ص42)

3-أسباب السمنة:

هناك الكثير من العوامل الفيزيولوجية والاجتماعية والنفسية وكذا الغذائية التي تؤدي الى الإصابة بالسمنة وتلعب دورا كبيرا في تغيير شكل الجسم والإصابة بعدة امراض خطيرة ومن هذه الأسباب:

3-1-الخمول البدني:

بما يعرف بقلة النشاط البدني فهو يحتل المرتبة الرابعة وراء الوفيات التي تسجل على الصعيد العالمي 6% من الوفيات العالمية، وتشير التقديرات الى ان الخمول البدني يمثل السبب الرئيسي لعدة امراض خطيرة. (صالح بن عبد الحبيب النهدي، 2020، ص 61)

فمن بين هذه الامراض الخطيرة، السمنة، لقد أطلقت منظمة الصحة العالمية عليها اسم القاتل. فالسمنة هي نتيجة زيادة الطاقة المكتسبة عن الطاقة المصروفة من قبل الجسم. كما ساهم التقدم التكنولوجي في هذا القرن في تقليل درجة الجهد البدني والحركي عند الانسان عن طريق الاعتماد على الأجهزة والآلات لإنجاز كثير من الاعمال اليومية. ونتيجة لهذا التقدم التكنولوجي فقد توافر الكثير من الوقت للإنسان، اذ تشير بعض الدراسات الى انخفاض عدد ساعات العمل الأسبوعي الى توفير الكثير من الوقت، لكن من المؤسف له ان معظم الوقت لا يستغل بالشكل الصحيح وذلك في ممارسة النشاط البدني لتحسين كفاءة الجسم. فجاءت السمنة نتيجة حتمية لقلة الحركة والنشاط، الامر الذي أدى الى تقليل صرف السرعات الحرارية، ومن ثم زيادة كمية المخزون من السرعات الحرارية على شكل جيوب دهنية تحت الجلد في الجسم. (صالح بن عبد الحبيب النهدي، 2020، ص 58-59)

فأكثر من 65% من حالات السمنة، وجد انهم قليلو النشاط، والحركة، وهذت ما يفسر سر انتشار السمنة بشكل ملحوظ في المجتمعات ذات المستوى الاجتماعي والاقتصادي المرتفع حيث يكثر استعمال السيارات والمصاعد الكهربائية في التحركات، ويكثر استعمال

الغسلات، المكناس والأدوات الكهربائية داخل المنازل، كل هذا حد من نشاط حركة الانسان لتكون النتيجة انتشار السمنة. (حسن فكري منصور، 2004، ص8)

مما شك فيه ان للنشاط البدني الرياضي اهمية كبيرة في المحافظة على هيئة الجسم ووظائفه الفيزيولوجية وابقاءه مستعدا.

3-2- الأسباب الغذائية:

التغذية الجيدة أساس الصحة الجيدة، لكنها لا تعني اكل كميات قليلة او كميات كثيرة ولا حتى مجرد الاكل بطريقة صحية، فالنمط الغذائي ليس الا جزء من الصورة الكاملة.

ان التغذية الجيدة السليمة تعني حالة تغذية تعتمد على محصلة التأثير المتبادلة بين الصحة عموما الجسدية و النفسية، والنمط الغذائي، و البيئة المادية والاجتماعية والاقتصادية، وحينما نتناول الطعام ويتم هضمه في الجهاز الهضمي ويتم امتصاصه الى الدم، يأخذ صورتين رئيسيتين، الصورة الأولى هي الغلوكوز منشأه الأساسي السكريات و النشويات و هو مصدر سريع للطاقة تستفيد منه جميع خلايا الجسم، اما الصورة الأخرى فهي الاحماض الدهنية ومنشأها الأساسي الدهون في الاكل وهذه الاحماض الدهنية هي مصدر اخر للطاقة، ولك لا يتم الاستفادة منها الا بعد استهلاك الغلوكوز الممتص.

فان السمنة هي حالة اخزان الجسم للطاقة الزائدة من احتياج الانسان للطاقة المستهلكة بعد ان تتحول هذه الطاقة على شكل دهون في الجسم وتترسب تحت الجلد والعضلات

الكبيرة وتحيط بأجهزة الجسم الداخلية الحيوية مثل الأمعاء، القلب، الكبد والكليتين واريالك وتقليل حركة وكفاءة الأجهزة الداخلية وبالتالي يادي الى الإصابة بأمراض كثيرة.

(سعد احمد محمد احمد الدوري، 2020، ص1032)

الافراط في تناول الطعام يعتبر أيضا عملا مهما، فغالبا ما يكون الميزان الغذائي مختلا عند السمان، ويزداد الوزن عندما يتجاوز مدخول الطعام إنفاق الطاقة، ويعني ان المدخول قد ازداد على حاجة الجسم، او ان إنفاق الطاقة قل دون ان يصاحبه نقص مماثل في مدخول الطاقة. ولقد تبين ان اختلال التوازن بين إنفاق الطاقة ومدخولها يؤثر في بعض الافراد ولا يؤثر في اخرين، مما يدل على ان سبب السمنة يشتمل أيضا على عوامل أخرى.

ومن العوامل المهمة التي تؤثر على زيادة تناو الطعام مكان التناول، فالذهاب الى المطاعم ودكاكين الوجبات السريعة والجو المحيط بها، سواء بالتقاء افراد الاسرة بعضهم ببعض او مع الأصدقاء، يساهم في استهلاك مقادير أكبر من الطعام.

(عبد الرحمن مصيقر، 1997، ص 574)

3-3- الأسباب الوراثية:

تتغير البنية الوراثية من شخص لآخر وتعود أسباب الاختلاف الى التوريث من فيزيولوجية الجم للوالدين، وقد يعاني الشخص من خلل وراثي اذا ما كان احد الوالدين يعاني من البدانة فان اطفاله يتعرضون لذلك نسبة 25-30% وقد تصل هذه النسبة الى 80% اذ

ما عانى كلا الوالدين من البدانة (السمنة)، وقد أظهرت دراسة فرنسية-بريطانية أجريت مؤخرا ان الخلل يعود الى وجود طفرة وراثية في الموروثة هي المسؤولة عن صنع انزيم ما يسمى جلوتامات ديكرجوكسكلار الذي يحفز انتاج ناقل عصبي يسمى GABA يعمل على تثبيته الشهية، استطاع تحديد دواء شكل الوراثة شكلا طبيعيا يغير من السلوك العدائي.

(صالح بن عبد الحبيب النهدي، ،، 2020 ص 64-65)

3-4- الأسباب الهرمونية والفيزيولوجية:

من العوامل المؤدية الى ظهور السمنة:

-زيادة افراز هرمون الكورتيزون في الجسم من الغدة الكظرية (غدة فوق الكلى)، مما يسبب مرضا يعرف باسم (كوشينج) ويتصف هذا المرض بتراكم الدهون في منطقة الوجه، الرقبة والجذع دون الارداق.

-نقص افراز هرمون الغدة الدرقية (غدة اعلى الرقبة) مما يؤدي الى تراكم مواد مخاطية سكرية، واختزان الماء تحت الجلد، والتقليل في استهلاك الدهون.

-نقص افراز هرمونات الغدة النخامية (غدة بقاع المخ) وهي غدة مسيطرة على معظم الغدد الصماء الأخرى.

-وأحيانا قد تصاب غدة الهيبوثلامس بالمخ بأمراض عضوية او اضطرابات نفسية تؤدي الى حدوث خلل في مركز الاكل، او مركز الشبع الموجود بهذه الغدة فتكون النتيجة زيادة الشهية لتناول الطعام وحدثت السمنة. (حسن فكري منصور، ،2004، ص10)

وتعمل الانسجة الدهنية كغدد صماء نشطة، وهي قادرة على انتاج مجموعة واسعة من السايٹوكاينز الالتهابية المسؤولة على تنظيم العديد من العمليات الفيزيولوجية. ان الزيادة في كتلة الانسجة الدهنية تؤدي الى تغيير في وظيفة الغدد الصماء في الانسجة الدهنية، فضلا في التسبب عن الإصابة بالعديد من الاضطرابات الايضية المزمنة، بالإضافة الى ذلك تتعرض الجينات المسؤولة عن تخليق الخلايا الدهنية في الانسجة الدهنية عند البدناء الى تغيير شديد، ما يؤدي الى اختلال في صفات الخلايا الدهنية غير الناضجة الظاهرية في اثناء الإصابة بزيادة الوزن. (حيدر عبد الله الدومي، ،2015، ص8)

3-5- الأسباب النفسية:

تشمل العوامل النفسية العلاقة بين النفس والعقل بالتحديد في علاقتها بالطعام وخيارات الاكل والعوامل المعرفية بالتقدير الذاتي والدوافع والكفاءة الذاتية والتصورات الخاصة التحيز والتمييز، مع الزيادة في العوامل النفسية مثل القلق والاكتئاب عند السمينين، ركز علماء النفس على قدرة الانسان على السيطرة على الذات وانها محددة وترتبط بالتعب والضغط و الوقت، ربما تفسر لماذا الفرد اقل قدرة على مقاومة الاغراء عندما يكون هناك عرض جميل في متجر هادئ وموسيقى جميلة تعزف. (هاشيم إبراهيم، ،2018، ص 201)

4- اخطار السمنة:

تشكل السمنة خطرا كبيرا على الفرد، ذلك ما تشير اليه منظمة الصحة العالمية، منه هناك عدة تقارير على تفشي السمنة حول العالم، فتعد السمنة مصدر الخطورة على صحة الانسان وتساهم في الإصابة بعدة امراض مزمنة ومشاكل نفسية واجتماعية.

4-1-المشاكل الصحية:

4-1-1- اضطراب تصلب الشرايين:

يلاحظ الباحثون بان البدانة في ظهور وتعقيد حالات تصلب الشرايين الى نسبة تتراوح بين 40 % و 50% من مرضى السمنة يصابون بمرض ارتفاع الضغط. وبدوره يعاني القلب الكثير بسبب البدانة التي تؤدي الى اجباره على ضخ كميات أكبر من الدم الى كافة انحاء الجسد المترهل وذلك بحيث تصبح كمية الدماء المغذية للقلب غير كافية و اذا ما اضعفنا الى هنا الإرهاق عامل ترسب الدهون في الشرايين التاجية نستنتج بان البدانة قادرة على تسبب في احداث كافة أنواع الامراض القلبية فالجهد ممكن ان يؤدي الى تضخم القلب اما التسربات الدهنية في الشرايين التاجية فهي قد تؤدي الى انسداد هذه الأخيرة و حادثة الذبحة الصدرية، او حتى الموت المفاجئ. (بطرس حافظ بطرس، 2007، ص 431)

4-1-2- مرض الداء السكري:

هناك علاقة قوية بين زيادة الوزن وحدوث الوفيات بين مرضى السكري حيث تزيد أربعة اضعاف في الذين يعانون بالوزن الزائد بسبب السمنة الداء السكري من النوع الثاني، يكون نتيجة لاكتساب الجسم مناعة ضد عمل الانسولين طبيعيا لكن لا يعمل على حرق السكر كحالة مرضية تؤثر تأثيرا ضارا على الأعضاء الحيوية بالجسم وتغيرات بالأوعية الدموية والأطراف العصبية مع مرور الوقت وتسبب الكثير من المضاعفات.

(اكرام محمد أبو المجد، 2007، ص64)

فيعد الداء السكري من الامراض المزمنة الأكثر شيوعا التي تؤدي الى مضاعفات متنوعة قد تشمل مختلف أعضاء جسم الانسان ومن التأثيرات الخطيرة له في القلب والاعوية الدموية وفي شبكة العين فضلا عن الازية العصبية المرتقية خصوصا في الأعصاب المركزية والمحيطية التي تؤدي الى حدوث عجز دائم عند بعض المرضى وكذلك تؤثر من نوعية الحياة لديهم. (نسيم قصر، 2018، ص87)

4-1-3- ارتفاع الكوليسترول:

من الملاحظ ان مستوى الكوليسترول يميل للحدوث أكثر بين السمان، وانه كلما زاد وزن الجسم زادت فرصة حدوث ارتفاع بمستوى الكوليسترول. وسبب هذه العلاقة يرجع الى سوء التنظيم الغذائي بشكل يؤدي الى الحصول على سرعات حرارية مرتفعة ناتجة من أغذية عالية الدسم مما يتسبب في اكتساب وزن زائد وزيادة نسبة الدهون في الدم.

فالكوليسترول نوع من الدهون التي يحملها تيار الدم، وهو نوع لو أهمية خاصة' لان زيادة مستواه على الحد الطبيعي يادي لحدوث ترسبات دهنية على جدران الشرايين (مثل الشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب) مما يتسبب بالتالي في نقص كمية الدم المارة بالشريين...فاذا افترضنا ان هذا الشريان هو أحد الشرايين التاجية الأساسية المغذية لعضلة القنب أدى ذلك الى حرمان عضلة القلب من الاكسجين والغذاء الكافيين، وتبعاً لذلك حدثت المشكل الصحية المعروفة بالذبحة الصدرية او قصور الشريان التاجي. (ايمن الحسيني، 2002، ص16)

4-1-4- حصيات المرارة:

النساء البدينات أكثر قابلية عن غيرهن من أصحاب الاجسام معتدلة الوزن او الرشيفة للإصابة بحصيات والتهاب المرارة.

فيعتقد ان سبب ذلك يرجع الى اختزان كمية كبيرة من الشحوم بالجسم يزيد من الرواسب الدهنية بالمرارة مما يتيح الفرصة لتكون الحصيات، ويعتقد ان التغير الهرموني بجسم المرأة الولود بسبب تكرار الحمل والولادة يلعب دورا في ذلك.

وعادة ما يصاحب حصيات المرارة وجود التهاب في هذه الاخيرة وقد يضل وجود الحصيات دون متاعب او اعراض واضحة، ولن مع تحرك هذه الحصيات ينبعث الم يكون شديدا عادة ويزيد مع تناول أغذية دسمة التي تحفز المرارة على الانقباض بإفراز عصارتها الهاضمة للدهون. وينبعث الم المرارة بموضع محدد وهو أسفل الضلوع مباشرة على الجهة اليمنى وقد

ينتشر بالبطن ويمتد للذراع والكتف وأعلى منتصف الظهر.

(إيمن الحسيني، 2002، ص 28)

4-1-5- الخصوبة والعقم:

العلاقة بين السمنة والاختلاف العوامل البيئية الاجتماعية، الديموغرافية والجغرافية بالإضافة إلى مؤشر الكتلة الجسمية لبعض النساء تزامنا مع خصوبتهن، حيث يوجد العديد من الميكانيزمات التي لها دخل في هذه الظاهرة وتبقى مبهمة وتحتاج إلى توضيح.

أثبتت عدة دراسات بأن السمنة ترتبط غالبا بعدة تغيرات هرمونية والتي قد تكون بسبب

(Anovulation/Dysovulation) هذه التغيرات التي ترتبط بتكيس المبايض، كما أن أغلبية النساء البدينات يعانين من هذا التكيس.

في فرضية أخرى لا تزال قيد الدراسة تنص على أن للسمنة تأثير على جودة البويضة التعشيش والتطور الجنيني، كما تؤثر أيضا على الحمل حيث نلاحظ ارتفاع في عدد الاجهاضات المبكرة.

فيمكن للسمنة ان تؤثر على الخصوبة وذلك بعد اضطرابات هرمونية على مستوى المحور تحت السرير البصري النخامي. والذي ينتج عنه مشاكل في الاباضة وتبقى اليات التأثير معقدة ويمكن لعدة هرمونات ان تكون سببا في ذلك:

-ارتفاع الاندروجينات: عند النساء اللواتي يعانين من السمنة، يختل الميزان "اندروجين/استروجين" الذي يؤثر سلبا على التحكم العصبي للمعد تحت السرير البصري-النخامي.

-مقاومة الانسولين: ترتبط السمنة بمقاومة وفرط الانسولين ما يساهم أيضا في فرط الهرمونات الذكرية، إذ تتسبب مقاومته في نقص sex hormone-binding globulin الذي يتم تصنيعه على مستوى الكبد وزيادة الهرمونات الذكرية، كما تؤثر في تحفيز إنتاج الاندروجينات على مستوى المبيض.

-ارتفاع اللبتين: النسيج العضوي هو عضو أصم، له دور في تنظيم الايض والوظيفة التكاثرية، حيث يوجد عند البدين فائض في إفراز اللبتين من النسيج الدهني. بفعل مثالي عند درجة معينة من الدهون تصبح قدرة اللبتين على تعديل الوزن محدودة، عند البدين ارتفاع اللبتين في الدم المزمن يؤدي إلى توريد المقاومة المركزية للبتين، بالإضافة إلى اختلال في تنظيم مستقبلاته على مستوى الغدة تحت السريرية.

-هرمون LH: في 2010 قام بعض العلماء بدراسة على مجموعة من الفئران وأثبتت أن الغدة النخامية غير حساسة الانسولين بل العكس فهي ذات حساسية مفرطة له، ومنه نلاحظ أن معدل LH يرتفع وان كذلك اثبتت ان فرط افراز LH وزيادة نسبة FSH/LH لهما تأثير على الاباضة و تطور الجريبات. (بوكروفا عبد الحق، 2019، ص14-16)

4-2-المشاكل النفسية:

تتراوح هذه الاضطرابات بين الحالات الانهيارية، القلق والوسواس ويرد العديد من العلماء هذه الاضطرابات للسمنة. في حين يعتقد بعضهم بان هذه الاضطرابات ما هي الا علائم الشخصية العصبية مؤدية للإصابة بالسمنة.

ومن أهم هذه الأمراض نذكر:

-حالات الهوس.

-الذهانات المزاجية.

-الانفجارات الغرائزية المصاحبة لمظاهر الهوس.

-الاضطرابات المزاجية الرد فعلية.

-الدرق المصاحب بزيادة الشهية ليلا.

-حالات النوم الزائد المصاحبة لارتفاع الشهية.

-بعض الاضطرابات العقلية-الخفية.

-اضطرابات الحمل والولادة (عصابية او ذهانية).

(بطرس حافظ بطرس، 2007، ص 433)

-اضطرابات الاكل: تتعدد اضطرابات الاكل لدى السمان وتشمل الاكل الشره وبكميات كبيرة في وقت قصير والشعور بالندم ولوم النفس على ذلك بنسبة 20 الى 30 من الأشخاص السمان، الاكل السريع وعدم الشعور بالشبع حتى ينتهي الاكل المعد، تفضيل الوجبات التي تحتوي على دهون مشبعة وسكريات، عدم تنظيم أوقات الاكل والليل، اكل وجبات كبيرة اثناء الليل بنسبة 8 % - 33% من الأشخاص، الاستيقاظ من النوم لأكل وجبات غنية بالدهون و السكريات (الجوع المرضي) .

-جودة الحياة: قلة جودة الحياة لدى الأشخاص السمان نتيجة لقلة الحركة، المعاناة من الاضرار الصحية المصاحبة للسمنة، الام الجسم، قلة النشاط والحيوية، الضغوط الاجتماعية، ضعف الأداء المهني، الضعف الجنسي، التعرق الغزي، عدم التحكم في البول أحيانا.

-اضطرابات المزاج: وتتقلب من اكتئاب شديد الى الشعور بالبهجة والسرور أحيانا.

(رياب عبد الحليم ابوزيد محمد، 2017، ص 574)

4-3-المشاكل الاجتماعية :

تؤثر السمنة على النواحي الاجتماعية لصاحبها مثل:

-عدم ظهور والاشترك في المحافل وتفضيل العزلة والراحة، والنوم وقلّة الحركة والكسل .

-السمنة تقلل من مظاهر أناقة الشخص ومظهره لبعد مقاييس جسمه عن المعدل الطبيعي للإنسان فالقوام الملفوف والشكل المرغوب من العوامل المؤثرة في أناقة ومظهر للإنسان .

تؤثر السمنة على إنتاج الإنسان لأعماله وواجباته اليومية فالسمنة وزيادة الوزن ال تساعد على أداء أعماله بسرعة واللجوء الى أخذ فترات الراحة الطويلة والشعور بالتعب لأقل جهد بدني أو حركي .

يتعرض الإنسان السمين لبعض المضايقات والانتقادات الاجتماعية والتي تعرضه للسخرية والاضحوة بين عامة الناس لضخامة جسمه وعدم تناسقه، علاوة على شهيته المفتوحة الاتهام الاغذية خاصة في المحافل الاجتماعية. (شخاب صبرينة، 2018،ص 35)

5-علاج السمنة:

لكل داء دواء، فالسمنة صحيح انها مرض العصر، لكن هناك عدة حلول للتخلص منها حتى يكون الفرد بصحة جسدية ونفسية جيدة فوجدت الكثير من الطرق والوسائل لمواجهة هذا الوباء.

5-1-العلاج الدوائي:

تمت الموافقة على عدد قليل جدا من الادوية لعالج السمنة التي هي بحاجة الى وصفة طبية والتي يوصى بها لتخفيف الوزن. يوصى بتناول الادوية كجزء من البرنامج العلاجي الشامل

وليس كوسيلة وحيدة لتخفيف الوزن وعلاج السمنة، الادوية التي تعطى اليوم هي رديكتيل (silbutramine) الذي اظهرت الدراسات انه يؤدي الى خسارة 5كلغ خلال

9-12 شهرا، ودواء اورليستات الذي يؤدي الى خسارة 4كلغ خلال 6-12 شهرا لكن يجدر التنويه الى أنه توجد الادوية آثار جانبية كثيرة قد تسبب الرديكتيل جفاف الفم، الامساك، الدوخة، الارق، وقد يسبب الاورليستات الاسهال وحدوث اضطرابات مختلفة في الجهاز الهضمي. (شخاب صبرينة، 2018، ص 40)

5-2- العلاج الجراحي:

إن الأشخاص الذين يعانون من السمنة ويكون مؤشر كتلة الجسم لديهم أكثر من 40 يستطيعون أن يخضعوا لعمليات جراحية مختلفة في المعدة (تقصير البالون) الذي يؤدي الى فقدان الوزن لكن الانخفاض في الوزن والذي يقدر بحوالي 50% من وزن المريض الاولي مرافقة آثار جانبية خطيرة ومضاعفات للعملية الجراحة مثل: عدوى في الصفاق، الحجارة في المسالك الصفراوية، فرط الخثورية واضطرابات غذائية خطيرة مع نقص في الفيتامينات. كما تظهر الابحاث أن ما يقارب 40% ن المرضى سيعانون من مضاعفات العملية الجراحية. (نفس المرجع السابق)

5-3- تقليل الطاقة المكتسبة:

تتطلب اجسامنا الطاقة والغذاء لأداء وظيفة بيولوجية، وتعتمد كمية الطاقة المكتسبة على متغيرين رئيسيين هما حجم ومحتوى الوجبة وتكرار تناولها، ويتم تنظم هذين المتغيرين من

خلال اليات مختلفة، ويمكن تعريف الجوع على انه الاحساس الذي يشعر به الفرد والذي يدفعه الى البحث عن الطعام، وهذا الاحساس يظهر بعد فترة من امتصاص العناصر الغذائية المتناولة في الوجبة السابقة، وعلى الرغم من ذلك تبقى هذه الاليات غير مفهومة.

بعد تناول كمية معينة من الطعام يحدث كبح للجوع والذي يؤدي الى الكف عن تناول الطعام، ويتبع ذلك فترة تتميز بغياب الاحساس بالجوع، ويشار الى ذلك بالشبع وهي الحالة التي يستوفي فيها الكائن احتياجاته من الطاقة عن طريق كمية الطعام التي تتناولها ويتزامن انتهاء فترة الشبع مع عودة الشعور بالجوع مرة اخرى، مما يؤدي الى استهلاك الوجبة التالية وبالتالي استئناف دورة تناول الطعام.

التوازن بين الطاقة المستهلكة وكمية الطعام المتناول عملية ضرورية لتنظيم وزن الجسم وينتج عن عدم توازنها الاصابة بالسمنة. ويعد التحكم في الشهية من احدى وضائف المخ وبشكل أكثر تحديدا الهيپوثلامس والذي يتحكم في الجزء الامامي للغدة النخامية والعديد من اعضاء الجسم من خلال استشارة العصب المبهم، كما يحتوي الهيپوثلامس على عدة عناقيد من الخلايا العصبية، عادة ما تصنف كنوات حيث تقع بها النواة البطنية الوسطية وهي تمثل مركز الشبع. (عادل حلمي علي شحاته، 2015، ص11)

5-4-النشاط البدني:

يعرف النشاط البدني بأنه حركة الجسم بواسطة الجهاز العضلي التي تؤدي الى صرف طاقة تتجاوز الطاقة اثناء الراحة وتشير الدلائل العلمية بشكل متزايد الى ارتباط ممارسة النشاط البدني ايجابيا بجملة من الفوائد الصحية لدى الانسان.

لقد اثبتت عدة دراسات ان الشخص الذي يقوم برياضة يومية منتظمة يحرق ما لا يقل من 3200 سعرة حرارية من جسمه اسبوعيا. وهذا يخفض اصابته بنوبة قلبية بخمسين في المائة بالمقارنة فيمن لا يقوم بذلك والى جانب تناول الانسان لوجبات غذائية صحية تساعده الرياضة الى خفض وزنه. (محمد بن عثمان الركبان، 2009، ص 163-164)

فيحظى النشاط البدني منذ القدم بدور واضح ومهم في معادلة ائزان الطاقة، سواء بغرض المحتفظة على الوزن الطبيعي او من اجل فقدان دهون الجسم ويمكن تلخيص اهم ادوار النشاط البدني الرياضي في برامج خفض الوزن في:

-زيادة استخدام الدهون في الجسم كمصدر للطاقة.

-التقليل من فقدان الكتلة العضلية.

-منع الانخفاض الحاصل في معدل العمليات الحيوية داخل الجسم في اوقات الراحة من جراء الحمية الغذائية.

-يقود النشاط البدني الى نتيجة أفضل في خفض الوزن على المدى الطويل عند تزامنه مع الحماية. (صالح بن عبد الحبيب النهدي، 2020، ص 68)

5-5-العلاج النفسي:

5-5-1-العلاج المعرفي السلوكي: وهو عالج إرشادي قصير المدى يساعد الاشخاص على تغيير العادات، وبذلك في حل المشاكل السلوكية. كما يساعد العالج في تنظيم المشاعر وتغيير أنماط التفكير مما تمنعنا من المضي قدما وتحقيق الاهداف. في السمنة وعلاجها ويتم استخدام عدة تقنيات فعالة جدا، ومن يثابر عليها يستطيع بالتأكيد أن يصبح نحيفا ويعيش حياة صحية أكثر وبشكل دائم وهو يساعد أيضا في عالج اضطرابات الاكل.

5-5-2-تغيير البيئة: المعالج يحدد لدى المريض السلوكيات، التي تسهم في الافراط في تناول الطعام وبوجهه في كيفية تغييرها. على سبيل المثال، وجود الاطعمة غير المرغوب فيها في المنزل، الاكل مباشرة من أواني الطبخ بدال من الطبق، عدم العمل في الحياة اليومية الذي يؤدي إلى الملل، يؤدي إلى الافراط في تناول الطعام وغيرها من السلوكيات التي يمكن تغييرها.

5-5-3-التنظيم العاطفي: إذا كان الشخص المعالج يستخدم الطعام كأداة للتعامل مع المشاعر، فالمعالج يعلمه طرقا أخرى لمواجهة الموقف. على سبيل المثال، يمكن التعامل مع المشاعر عن طريق القيام بأنشطة تنظم المشاعر، أو عن طريق الانتباه للشعور، تقبله

وتخفيفه، ومحاولة التحكم بحدته من خلال وسائل مختلفة مثل: الكتابة التأمل، تمارين الاسترخاء وغير ذلك.

5-5-4-التشجيع: من المهم جدا إعطاء التشجيع في كل مرة ينجح فيها المعالج الأكل السليم لبضعة أيام أو حتى ليوم واحد. التشجيع يمكن أن يكون عبارة عن كل شيء يختاره الشخص المعالج، باستثناء الطعام. التشجيع يمكن حتى ان يكون كلمات التشجيع التي يقولها الشخص المعالج لنفسه، أو أن يقولها له المعالج أو الناس من حوله.

(دبراسو فطيمة، 2020، ص 798)

خلاصة:

من حيث ما تطرقنا اليه في هذا الفصل نستخلص أن السمنة مرض خطير يؤثر سلبا على الجسد والنفس فيما ان لكل داء دواء على الانسان ان يعمل جاهدا على محاربتها وعليه ان لا يفقد التحكم في جسمه.

الفصل الثالث

تقدير الذات

تمهيد

1-تعريف الذات

2-مفهوم تقدير الذات

3-مستويات تقدير الذات

4-اقسام تقدير الذات

5-العوامل المؤثرة في تقدير الذات

6-نظريات تقدير الذات

7-علاج اضطراب تقدير الذات

خلاصة

تمهيد:

يتعرض الانسان فترة من فترات حياته الى العديد من التغيرات الجسمية والتي تؤثر على جميع الجوانب الشخصية ويمكن تحطيم الجانب النفسي خاصة عند المرأة التي تعرف بكائن حساس وعاطفي ويمن ان يؤثر على تقديرها لنفسها الذي يعد من الموضوعات المهمة التي مازالت تنصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية والشخصية.

1-تعريف الذات:

يعرف الذات في اللغة، ذات الشيء تعني حقيقته وماهيته، ويقال في ذاته أي في نفسه، فذات الشيء هي ماهيته وجوهره وهي حقيقة وجوده.

اما في الاصطلاح فيعرف الذات بأنها الشعور والوعي بكينونة الفرد وينمو الذات وينفصل تدريجيا عن المجال الادراكي وتتكون بيئة الذات نتيجة للتفاعل الإيجابي مع البيئة. (وفاق صابر، 2006، ص111)

2- مفهوم تقدير الذات:

في معجم علم النفس المعاصر، يعرف تقدير الذات بتقييم الفرد لذاته واماله المستقبلية وميزاته ووضعها بين الآخرين، وتعتمد علاقات الفرد مع غيره وصدقه مع نفسه وموقفه من نجاحه وفشله في تقدير الذات.

(وفاق صابر، 2006، ص109)

يحتل مفهوم تقدير الذات حيزا بارزا في مجال الدراسات النفسية والتربوية لارتباطه الوثيق بعمليات التكيف النفسي والاجتماعي، فالذات تعد نواة الشخصية، فهي تعس جميع الافكار والمشاعر التي يحملها الفرد عن نفسه وتعرب عن خصائصه الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وتتجلى في أنماط السلوك التفاعلي لديه.

فتقدير الذات هو التقييم الشامل الذي يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه، بمعنى تقييم خصائصه العقلية، الاجتماعية، الانفعالية الجسدية، وتراوح هذا التقييم بني الايجابية والسلبية، فإذا كان هذا التقييم ايجابي شعر الفرد بقيمته الذاتية وأهميته والاحترام من طرف الآخرين، أما إذا كان التقييم سلب شعور الفرد بعدم الرضا عن النفس، والاحتقار، وعدم القبول الاجتماعي، الامر الذي يساهم في عجزه وعدم توافقه النفسي والاجتماعي. (جميلة بن عمور، 2018، ص49)

وعرف كوبر سميث لتقدير الذات بأنه الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية والتي يتم التعبير عنها من خلال اتجاهات الفرد عن نفسه، ويوضح الى أي مدى يعتقد الفرد ان لديه قدرة وامكانيات وكذلك الاحساس بالنجاح والقيمة في الحياة. وهو خبرة موضوعية يقدمها الفرد للآخرين من خلال التعليق اللفظي والسلوكيات الاخرى. (عادل عبد الرحمن محمد، 2000، ص 60)

كما يعرف زيلر تقدير الذات على انه بناء اجتماعي للفرد ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي، وهو تقدير يقوم به الفرد لذاته فإذا حدثت تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فان العامل الذي يحدد هذه التغيرات هو تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك.

بمعنى اخر يكون تقدير الذات نتيجة المدركات التي يكتسبها على ذاته والتي تكون مرتبطة بالواقع الاجتماعي. (بقال اسمي، 2020، ص 16)

3- مستويات تقدير الذات:

3-1- المستوى المرتفع:

وتشير نتائج دراسة تيسلر و شفارتز Tessler & showartz الى أن الافراد ذوي تقدير الذات العالي ينظرون الى كونهم قادرين على مواجهة الصعوبات في الحياة بأنفسهم دون الحاجة الى الاعتماد على مساعدة الآخرين و ان دافعيتهم الى التحصيل أقوى مقارنة بذوي تقدير الذات المنخفض.

ورأى انتكنسن أن الفرد الذي يمتلك مفهوماً قوياً وإيجابياً للذات يرى العالم بشكل مختلف تماماً عن الشخص الذي يمتلك مفهوماً ضعيفاً للذات.

فقد تكون صفات الافراد ذوو التقدير المرتفع للذات:

-أكثر ثقة في أحكامهم وآرائهم.

- لديهم القدرة على الاندماج والانتماء بسرعة .

-الشعور بالأهمية والقدرة على مواجهة التحدي والضغوط المختلفة .

-أكثر قدرة على السيطرة على أنفسهم وأقل تأثراً بآراء الآخرين .

-أكثر واقعية وتفاؤلاً. (حمزاوي زهية، 2017، ص 104)

3-2- المستوى المتوسط:

يشير "كوبر سميث" (1967) على وجود فئة من الأشخاص تقع بين ذوي التقدير المنخفض وتقدير الذات المرتفع، وهي فئة الأشخاص ذو التقدير المتوسط للذات إذ ينمو ذلك لديهم من خلال قدراتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم، حيث تكون إنجازاتهم متوسطة. (بن درف سماعيل، 2020، ص 149)

3-3- المستوى المنخفض:

يرى "كوبر سميث" ان ذوي التقدير المنخفض للذات يعتبرون انفسهم غير هامين وغير محبوبين ينقصهم احترام الذات ويعتقدون انهم لا قيمة لهم وغير اكفاء كما لا يستطيعون فعل اشياء كثيرة يودون فعلها، وتنقصهم الثقة بالنفس.

كما يرى (Rozenberg & Shutz) ان الافراد ذوي التقدير المنخفض يفضلون الابتعاد عن النشاطات الجماعية، ولا يتقلدون مناصب ريادية، احيانا يميلون الى الخضوع للغير، يتصفون بفرط الحساسية، قلة الثقة بالنفس، الميل الى العزلة، نادرا ما يبذلون اراءهم امام الآخرين، من السهل التأثير عليهم وهم يفضلون التبعية والخضوع للقوانين الصارمة ويجدون صعوبة في اقامة علاقة مع الآخرين رغم رغبتهم في كسب محبة وتقبل الآخرين لهم. (بلقايد سعديّة، 2015، ص 78)

4-أقسام تقدير الذات:

قسم علماء النفس التقدير الذاتي الى قسمين:

4-1-التقدير الذاتي المكتسب: هو التقدير الذاتي الذي يكتسبه الشخص خلال انجازاته، فيحصل على الرضا بقدر ما ادى من نجاحات. فيبنى التقدير الذاتي على ما يحصله من انجازات.

4-2-التقدير الذاتي الشامل: يعود الى الحس العام للافتخار بالذات، فليس مبنيا اساسا على مهارة محددة او انجازات معينة. فهو يعني ان الاشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون ينعمون بدفع التقدير الذاتي العام، وحتى وان اغلق في وجوههم باب الاكتساب.

(بطرس حافظ بطرس، 2007، ص 485)

5-العوامل المؤثرة في تقدير الذات:**5-1-القدرات العقلية:**

حيث ينمو موقف الفرد من نفسه وتقييمه لذاته إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من أن يقيم خبراته فالإنسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل، أما الانسان غير السوي، فهو لا يستطيع أن يقيم خبراته.

5-2-العوامل الوضعية الشخصية:

أما العوامل الوضعية فتتمثل خصوصا في الظروف التي يكون عليها الفرد أثناء قيامه بتقديره لذاته، فقد تتضمن هذه الظروف مثلا تنبيهات معينة تجعل الشخص المعني يراجع نفسه ويتفحص تصورات، ويقوم بتعديل اتجاهاته و تقديراته اتجاه الآخرين، فقد يكون الفرد مثلا في حالة مرضية أو تحت ضغوط مخيفة او في ضائقة اقتصادية و اجتماعية وكل هذه الحالات والايضاح الشخصية تؤثر على نفسية الفرد

و توجد تقديراته، سواء بالنسبة للآخرين اما درجات تأثيره في هذه الحالات والاضاع الشخصية على تقديرات الفرد فتتحدد حسب مدى تأثر الفرد بمظاهرها و مدى إمكانية تكيفه معها.

(شمس الهدى خديجة، 2020، ص64-63).

3-5- عوامل نفسية:

تؤثر في حالات نفسية مثل الخوف والقلق وضعف الثقة بالنفس والانطواء وقعد الأمن وضعف الاستقلالية والتردد والخجل وشدة الحرص وعدم الجرأة. (ماريان عماد جمعة نصار، 2000، ص 94)

5-5- عوامل اجتماعية:

تتمثل العوامل الاجتماعية في مواقف افراد الاسرة والمجتمع وجماعة الاقران تجاه الفرد، وكيفية تعاملهم معه وتقديرهم لشخصيتهم، فالعلاقات الاجتماعية الناجحة تدعم الفكرة السلبية الجيدة من الذات، حيث يقيم الفرد نفسه من تقييم الاخرين له، إن الفكرة الموجبة عن الذات تعزز نجاح التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية. (شمس الهدى خديجة، 2020، ص64)

6- نظريات تقدير الذات:

1-6- نظرية زيلر:

تفترض نظرية زيلر ان تقدير الذات ينشا ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي، أي ينشا داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد، لذا ينظر زيلر الى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، ويؤكد ان تقييم الذات انه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، او انه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي.

وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعاً لذلك. وتقدير الذات طبقاً لزيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على ان يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية اخرى. ولذلك فإنه افترض ان الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات، وهذا يساعدها في ان تؤدي وظائفها بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي التي توجد فيه. (رضا ابراهيم محمد الاشرم، 2008، ص59)

6-2- نظرية كوبر سميث:

لقد استخلص "كوبر سميث" نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية ، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب فضلاً عن ذلك يرى "كوبر سميث" أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيداً لأنها تتضمن كلاً من تقييم الذات ورد الفعل أو الاستجابات الدفاعية ، وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمه نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة ، فتقدير الذات عند سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمناً الاتجاهات التي يرى أ تصفه على نحو دقيق ، ويقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين (التعبير الذاتي) ، وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها و(التعبير السلوكي) ويشير إلى الأساليب السلوكية ، التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته ،التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية. (حمزاوي زهية، 2017، ص96)

6-3- نظرية ابراهام ماسلو:

تعتمد نظرية "ماسلو" على تمييزه بين نوعين رئيسيين من الحاجات الأساسية كالجوع والعطش والأمن والجنس والتحصيل والحاجات الفوقية كالحق والخير والجمال والنظام والوحدة حيث تعد الحاجات الأساسية

حاجات كفاية أما الحاجات الفوقية فتعد حاجات نمو وتسهيل فإذا أشبعت يتطور الإنسان تطورا كاملا ويصل إلى تحقيق الذات فدافع تحقيق الذات فطري.

ويشير "ماسلو" إلى أن ظهور بعض تلك الحاجات يعتمد على إشباع بعضها الآخر وأن الحاجة التي تشبع تسيطر على الفرد وسلوكه بدرجة تجعل نظريته إلى الحياة مختلفة وتؤثر تأثيرا بالغا في إدراكه وبالتالي في سلوكه وأضاف أن الحاجات أعلى الهرم قد تغطي على سلوك الفرد أكثر من طغيان الحاجات الفيزيولوجية حتى ولو لم تشبع، كما يرى "ماسلو" أن الإنسان في سعيه المستمر ينشد تحقيق ذاته وأن هذا السعي يمر بمراحل ومن بينها الحاجة إلى تقدير الذات وهي حاجة كل فرد إلى تكوين رأي صائب عن ذاته وعن احترام الآخرين له والشعور بالكفاءة الشخصية . وأن حاجات التقدير تعمل كدافع فقط عندما تشبع الدوافع الثلاثة الأدنى إلى حد مناسب، ويؤكد أن الاعتبار الحقيقي للذات يعتمد على الكفاية والإنجاز وليس السمعة الخارجية والتواضع غير المجزي الذي لا مبرر له كما أعاد "ماسلو" تفسير التكرار القسري لأي سلوك بأنه نتيجة جهود غير موفقة للحصول على السيادة والتقدير.

(بن سعادي زكرياء، 2016، ص 10-11)

6-4- نظرية انشتاين:

من النظريات التي سعى فيها انشتاين الى توضيح ماهية التقدير الذاتي لقوله: "ان كل شخص يضع هيئة او صياغة للذات اعتمادا على قدرتها وصلاحيتها بشكل غير مقصود طبقا لخبراته المختلفة، وبشكل الجزء الاكبر من هذه الصياغة احتراما كاملا للذات يقدم الخبرات المرتبطة بالإنجاز، وبزيادة تقدم الفرد فان نظريته تزداد تعقيدا ومع ذلك يبقى متمسكا بمبادئها الاساسية معنى ان اعتقاد شخص ما في قيمته واهميته قد لا تتغير كثيرا بشكل جذري، ودائما تتغير الاستنتاجات المستخلصة من هذه الاعتقادات او يعاد فحصها و التحقق منها مرة اخرى بتقدم العمر وزيادة خبرات الحياة فاعتقاده بانه انسان ذو قيمة

ليس بالضرورة ان يتخلص منه في جميع الحالات، وانه من السهل ان يحبني الآخرون مثلا ويتطور هذا المفهوم التقويم وفقا لملاحظات عن ذاته انه كموضوع مجرد وفقا لكيفية رؤية الآخرين له، وهو على هذا النحو امر مكتسب يتفوق بالدرجة الاولى على خبرات التنشئة الاولى، ومدى الاستحسان والاستهجان الذي يلقيه الفرد، او يلقاه من قبل ذوي اهمية في حياته" (صباح مرشود منوخ العبيدي، 2013، ص273)

7- تقدير الذات والصحة النفسية:

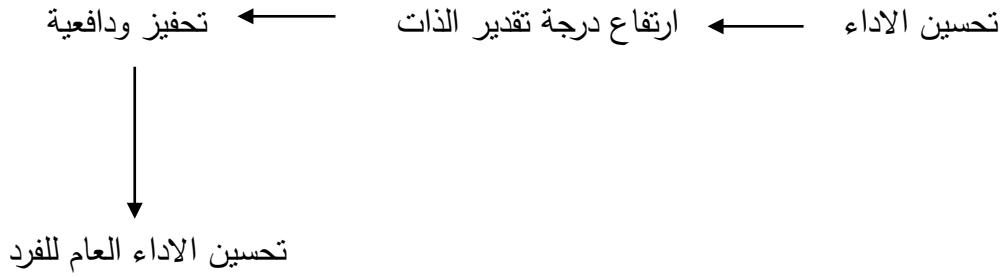
تقدير الذات يرتبط بشكل كبير بالأداء الوظيفي الفعال للأفراد. فالأشخاص الذين يلتمسون المساعدة السيكولوجية كثيرا ما يعترفون بأنهم يعانون من مشاعر الدونية وعدم اللياقة. وهذه الحقيقة اوجزها كارل روجرز كما يلي: لو طلب تحديد اساس المشقة التي يجدها الناس بواقع الخبرة معهم، لقليل انه موجود في الغالبية العظمى من الحالات التي يحتقر اصحابها أنفسهم، ويعتبرونها غير ذات قيمة، تشير الابحاث الى ان ضعف تقدير الذات يرتبط بشكل ملحوظ بالاكتئاب والقلق والتوتر والعصبية والنزوع الى العدوانية والخجل وقلة الشعور بالرضا في الحياة.

كذلك هناك ارتباط بين ضعف تقدير الذات والسلوكيات المدمرة كتناول الكحوليات وتعاطي المخدرات، اضطرابات غذائية والانتحار. في الواقع يعد ضعف تقدير الذات سببا رئيسيا لمعظم العلل والمشكلات الاجتماعية والشخصية التي تعاني منها حاليا الكثير من الدول. (رانجيت سينج مالهي، 2005، ص 10)

8- علاج اضطراب تقدير الذات:

علاج تقدير الذات يكون معرفي أكثر منه سلوكي. حيث انه يركز على تصحيح الاحكام الخاطئة عن الذات والانجازات المختلفة في هذا المجال يكون العلاج الجماعي أكثر نفعا حيث يسمح بالاستفادة من خبرات الآخرين والتمكن من فهم اخطائهم بملاحظتها عند الآخرين. والاستفادة من التغذية الرجعية

الاجابية للحالات الاخرى. الاحكام التي تصدر من الحالات الاخرى في مجموعة تأكيد الذات يكون لديها أثر أقوى من حكم المختص النفسي. يتم الاعتماد على تقنية تأكيد الذات لأنها تهدف الى تطوير عندما يقوم الفرد بملاحظة وتقييم صحيحين لأدائه وكفاءاته سوف يحس بالدعم والتحسن كما انه يحس بأنه قد قام بفعل شيء ملموس وتقدير الذات عنده قد تحسن و هذا يحدث وفق المخطط التالي:



(بلقايد سعدية، 2015، ص86)

خلاصة:

ومن خلال ما قدم نستنتج ان لتقدير الذات اهمية كبرى في حياة الانسان خاصة المرأة ومن خلاله تحكم عن النفس والذات والتقييم الايجابي او السلبي مما يولد الدافعية لتحقيق الرغبات والعيش برفاهة وبدون تعقيد.

الفصل الرابع

النساء الراشدات

تمهيد

1- مفهوم النساء

2- مفهوم مرحلة الرشد

3- سيكولوجية النساء

4- صورة الجسم المفضلة لدى الانثى

5- دور المرأة في المجتمع

6- دور المرأة في المجتمع الجزائري

خلاصة

تمهيد

ان المرأة هو ذلك الكائن اللطيف الذي اودعه الله اسرار الكون في الحب والحنان والتي رفع شأنها لدورها الفعال في المجتمع. فهي تلك البذرة التي تمثل نصف المجتمع وتلد النصف الاخر.

فالمرأة ليست عبارة عن جسم وجسد فقط، بل أكثر من ذلك، وفي هذا الفصل تطرقنا الى سيكولوجية المرأة ومكانتها في المجتمع الجزائري.

1- مفهوم النساء:

نساء، جمع امرأة، إناث من البشر.

(معجم المعاني)

إن الأنوثة عبارة عن نواة مركزية، تتألف من عناصر بيولوجية، وفيزيولوجية، وتشريحية وسيكولوجية وتلعب المظاهر الجسمية في حياة المرأة دورا هاما ابتداء من عهد الشيخوخة الذي تصل فيه إلى سن اليأس بعد أن تتجاوز مرحلة البلوغ، والحيض، والحمل، والولادة وما إلى ذلك.

وتكوينها البيولوجي هو الذي يجعلها منذ البداية فريسة لصراع نفسي عنيف بين اهتماماتها بذاتها وخدمتها للنوع البشري. (إبراهيم احمد، 1987، ص17-21)

2- مفهوم مرحلة الرشد:

هناك اهتمام من قبل مختلف فروع الدراسات الانسانية والعلوم الاجتماعية، بدراسة مرحلة الرشد إذ أصبحت دراسة هذه المرحلة تحظى بالعناية في المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء، على الرغم من اختلاف الإطار الذي يعالج قضايا الراشدين، وتنوع المشكلات بتنوع السياق الاجتماعي والسياسي والاقتصادي الذي تدرس منه الظواهر المتصلة بالراشدين، وكذلك تباين الأدوار الاجتماعية. فدراسة الراشدين والاهتمام بموضوع الرشد يعد أمرا مهما خصوصا أن شريحة الراشدين تشكل الغالبية العظمى من أعضاء المجتمع البشري. (بشرى ايوب شريبه، 2017، ص75)

3- سيكولوجية النساء:

هو أحد الفروع الذي نشأت حديثاً في علم النفس من منطلق الاهتمام الزائد بالمرأة وأحوالها، وذلك بغية فهم سلوك المرأة، ومعرفة دوافع هذا السلوك، وكذلك التعرف على سمات المرأة وظروفها وما قد يصيبها من الاضطرابات العقلية. ولقد اهتمت الفروع العديدة من علم النفس بمسارات نمو الإناث وتكوين شخصيات هنا، واهتمت بدراسة حياتي هني والعوامل الدينامية التي تؤثر في هذه الحياة.

(عبد الرحمن محمد العيسوي، 2004، ص52)

حسب باحثة أمريكية اتضح أنه البنات تهتمن بالأشخاص أكثر من الأشياء عموماً، وأنها تهتمن بالأشياء الخاصة أكثر من الأشياء العامة غالباً... بعكس الأولاد الذين يهتمون بالأشياء أكثر من الأشخاص والأشياء العامة أكثر من الخاصة... ويعود الفارق بينهما إلى عامل نفسي موجود في شخصية المرأة ولكن التربية التي تتلقاها البنت في البيت هي التي تنمي هذا العامل وتركيه.. وهذا العامل النفسي هو الطبيعة الغيرية لدى المرأة وهذه الطبيعة ناجمة عن غريزة الأمومة المغروسة في طبيعة المرأة، لكونها امرأة فهذه الغريزة من شأنها أن تدفع بالمرأة نحو الاهتمام بالغير، وخدمة الآخرين، والبذل، والحب والتضحية، باعتبارها أن هذه الصفات الغيرية أي المتعلقة بالغير والآخرين، هي صفات أمومية في أساسي هو أصلها... في الأم أو المرأة بحكم غريزتها، وبالطبع نشأتها ومجتمعها وتربيتها تركز ذلك هي " أم" ودور الأم ان تبذل وتتعب وتهتم بأطفالها بلا مقابل وبلا حدود، الأولى هذه الغريزة ما كان هناك استطاعة لدى المرأة، ولا صبر على أن تربي وتنشئ أطفالها، ولما كان هناك استقرار أصلاً في المجتمع.

(مايكل نبيل، 2014، ص15-16)

4-صورة الجسم المفضلة لدى الأنثى:

وتحرص المرأة على أن تتمتع بصورة جسمية جذابة ومقبولة، وذلك وفقا للصورة التي تحدها الثقافة. فالمرأة تتعلم نوع الجسم أو شكل الجسم الذي يعد جذابا في وقت معين من الزمن وفي إطار ثقافة معينة. ووفقا لما تصنعه بالثقافة السائدة من معايير تحدد شكل الجسم وزنه، فالمرأة تحاول أن تتعرف على الوسائل التي تساعد في تكوين أو تشكيل هذه الصورة الجسدية المقبولة، وخاصة من خلال اتباعها نظاما خاصا بالتغذية، بل حتى من خلال المعاناة من بعض الاضطرابات تناول الطعام مثل فقدان الشهية العصبي وهو مرض نفسي ومرض فرط شهية الطعام أي الشره في تناول الطعام أو من خلال اتباع نظام خاص في الغذاء أو ممارسة برامج رياضية قاسية. فالثقافة هي التي تضع معايير شكل الجسم وبذلك تتغير هذه المعايير من وقت إلى آخر. فلقد كانت الصورة المثلى للمرأة الجميلة في الماضي هي التي تميل إلى امتلاء الجسم، وفي الوقت الحاضر الصورة المثالية هي النحافة أو النحالة بينما كانت هذه الصورة في الأربعينات من القرن الماضي تميل إلى ثقل الوزن وعدم الرغبة في العضلات على نحو ما كانت تمثله الممثلة الأمريكية ماريلين مونرو وتكشف التماثيل الفرعونية على أن صورة المرأة كانت تميل إلى النحالة دون البدانة المفرطة. (عبد الرحمن محمد العيسوي، 2004، ص73-74)

5-دور المرأة في المجتمع:

يحيا الإنسان بطريقتين في علاقته مع العالم الذي يحيط به. فهناك قبل كل شيء التجربة فهناك قبل كل شيء التجربة الفردية لأناه إنه بواسطتها يشعر بكل الحوادث الخارجية ذات الصلة فقط مع اناه الخاص. وهناك نوع ثاني من التجربة ترتكز على ان كل كائن إنساني بكل كيانه هو حلقة في السلسلة الطويلة للتطور التاريخي.

ونجد ذلك في الأمومة حبي سيفتي هي تجربة فردية لا تمثل فقط طورا بيولوجيا إنما أيضا كنها نفسيا تخلص فيه تجارب فردية عدة، وذكريات ورغبات ومخاوف سبقت التجربة الواقعية بكثير من السنوات.

ويؤمن علماء النفس في هذه الآونة الأخيرة بإمكانية المساهمة على نحو الأفضل بتفاهم الظواهر النفسية بإثارة العوامل الثقافية وبالسعي لإثبات أن العنصر النفسي يتعلق تعلقا استثنائيا بالبنية الاجتماعية المفترضة. واهتم بعضهم بالمكانة التي تشغلها المرأة في نظام اجتماعي ما وما بدورها في العائلة وتأثير هذه العوامل على نفسية الأمومة المعتبرة كظاهرة اجتماعية. كما أبرز البعض الآخر تأثير المؤسسات الاجتماعية والأيدولوجيات على نفسية الوظائف البيولوجية الأمومة. وكمثال لمنظور اجتماعي أول لمسألة الأمومة يلتقون الدور الذي تلعبه المرأة في المجتمع الحالي والمقارنة التي يمكن إنه جريها بين مواقف المرأة الأوروبية والمرأة الأمريكية قبل الحرب. أصبحت المرأة الأمريكية أكثر تحررا، أي أن حقوقها وواجباتها الاجتماعية لم تعد تختلف عن حقوق وواجبات الرجل الأمر الذي لا نراه في كثير من الدول الأوروبية، ايه إنما فيما لو اختبرنا هذا الأمر عن قرب والمرضي بحد ذاته لرأينا أن ذلك غير ناجم عن تقدم مستمر إنما هو رصيد من حقبة ماضية. (هيلين دوتش، 2008، ص9-11)

6- المرأة في المجتمع الجزائري:

6-1- مكانة المرأة في المجتمع الجزائري التقليدي:

إن مكانة ودور المرأة في العائلة التقليدية يصفها "سمير عبده" بقوله: "إن المرأة في الأقطار العربية عبارة عن وسيلة لإنجاب الطفل، وإشباع رغبة جنسية والمساعدة في العمل دون أن تأخذ دورا إيجابيا في تشكيل الحياة الزوجية، أي باختصار أن هويتها كإنسان غير موجودة... هذه الأمور تعود إلى التطبيع الاجتماعي فقد كرس في الفتاة شعور بأنها عبء على الأسرة وتأكيد دونيتها بالنسبة للذكور... بالإضافة

إلى تكريس تسلط الذكر على الأنثى حتى على الأم، كما يتجلى التسلط الأبوي على المرأة في حجبها على الحياة العامة".

وتبدأ معاناة الفتاة في الأسرة الجزائرية منذ ولادتها والتميز بين الجنسين، في استقبال المولود الذكر يختلف عنه عند الأنثى فالذكر يستقبله بالزغاريد وإقامة السبوع و عزومة الأب لأصدقائه في المقاهي وهي امتداد لما تمليه العادات والتقاليد الاجتماعية إي يقوم كل المحيطين بالأبناء على غرس مفهومي الذكورة مكانة عالية والأنوثة مكانة متدنية.

6-2-مكانة المرأة في المجتمع الجزائري المعاصر:

صاحبت عملية التغيير الاجتماعي التي شهدتها المجتمع الجزائري خلال السنوات الأخيرة ظهور معايير جديدة لتحديد مكانة المرأة الاجتماعية عما كانت عليه في المجتمع التقليدي، فخرج الفتاة إلى المدارس والجامعات وخروجها إلى العمل غير نظرة المجتمع إليها على أساس إنها عنصرا ثانويا وظيفتها الأساسية تنحصر في الأعمال المنزلية والإنجاب والأبناء وتربيتهم، حيث أصبحت اليوم المرأة داخل الأسرة "تساهم بشكل كبير في مصروف البيت وذلك بشكل مباشر من خلال إعطاء كل أو جزء معتبر من راتبها لزوجها أو لأبيها، أو لأخيها، أو بشكل غير مباشر من خلال اقتناء حاجيات الأسرة والابناء بالنسبة للمرأة المتزوجة، من خلال اقتناء الفتاة العزباء لما تحتاج إليه في جهازها" هذا على مستوى الأسرة أما تغيير مكانة المرأة في المجتمع يتجلى أيضا من خلال ولوجها سوق الشغل وتقلدها مسؤوليات سياسية وأمنية وقضائية وعسكرية مما أحدث هزة قوة داخل المشهد التقليدي الاجتماعي الذي كان يقوم على مبدأ تقسيم الوظائف والأدوار والمكانة الاجتماعية طبقا للجنس.

عليه خروج المرأة من طابعها التقليدي المنحسر في الأعمال المنزلية وإنجاب الأبناء وتربيتهم إلى طابع معاصر من خلال التحاقها بالمدارس والجامعات وسوق الشغل، استطاعت أن تثبت مكانتها الاجتماعية، وأنها تمثل نصف المجتمع في دفع عجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

(دريوش وداد، 2018، ص 72-73)

خلاصة:

وتعتبر المرأة عنصر هام في كل المجتمعات أيا كانت فهي حلقة اساسية في بناءه وساهمت في الكثير من المجالات، الاجتماعية، الاقتصادية، والثقافية فلا تعتبر عبارة عن جسد فقط بل تمثل نصف المجتمع وتلد النصف الاخر.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- مجموعة البحث وخصائصها

4- أدوات البحث

خلاصة

تمهيد

بعد ما تطرقنا الى الجانب النظري، سنعرض الجانب التطبيقي الذي هو اهم شيء في البحوث العلمية اذ انه الوسيلة الوحيدة التي تمكننا من التأكد من المعلومات النظرية واختبار تأثير المتغيرات المختلفة على الحالة، كما تسمح لنا باختبار الفرضيات والاجابة على الاسئلة المطروحة في بداية بحثنا فيعد همزة وصل بين الجانب النظري والميدان.

فقد تعرضنا في هذا الفصل الى الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث، مجموعة البحث، خصائصها وطريقة اختيارها واخيرا الى ادوات البحث.

1_ الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان فيمكننا تعريفها على أنها عبارة عن مجموعة كبيرة من الدراسات الأساسية التي يتم أعمالها في المرحلة الأولى من مراحل البحث العلمي وهي العماد الذي يركز عليه الدراسات الميدانية، وتعتبر بمثابة تمهيد للظروف التي يتم إجراء البحث بها وتساعد الباحث على تحديد الأولويات التي يبدأ بها بحثه. وتحديد مدة الدراسة.

(تقييم خالد، 2022)

وكان الهدف منها هو تحديد العين المتمثلة في النساء المصابات بالسمنة ومعرفة خصائصها فقمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمثلت في اللجوء إلى المعارف في بلدية عزازقة وقمنا بالتواصل معهن بحيث عرضنا موضوع دراستنا الذي يتمثل في تأثير السمنة بتقدير الذات فتم التقبل من طرفهن حيث تم اختيار فكانت 5 نساء وذلك بغرض البحث عن مجموعة الدراسة المتمثلة في فئة النساء المصابات بالسمنة على مستوى دائرة عزازقة ومنهم متزوجات وغير متزوجات وكذا تحديد ادوات جمع البيانات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف موجهة اضافة الى مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

دامت هذه الدراسة ما يقارب شهر، تمت على لقاءين لكل حالة من اجل تطبيق المقياس والمقابلة النصف موجهة وكان ذلك في بيوتهن في بلدية عزازقة.

2-منهج الدراسة:**2-1-تعريف المنهج:**

يعرف على انه الطريق المؤدي الى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل الى نتيجة معلومة. (بدر احمد، 1996، ص34)

2-2-المنهج العيادي:

نظرا لطبيعة بحثنا تطرقنا للاعتماد على المنهج العيادي الذي يركز على دراسة حالة التي تسمح بالملاحظة الدقيقة للحالات وهو المنهج المناسب لبحثنا ويمكن لنا تعريف المنهج العيادي على انه دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل وتقنيات.

ويعرفه المليحي على انه منهج يستعمل لدراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها وقد تدخل الملاحظة اساليب معينة واستخلاص سمات شخصية خاصة. (المليحي، 2001، ص30)

3-مجموعة البحث:

تعرف مجموعة البحث حسب انجرز، على أنها مجموعة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي في العلوم الإنسانية، بحيث إذا لم نستطع دراسة المجموع الكمي لأفراد، نقوم باختيار جزء منهم فقط لمتأكد من الجزء المختار على أنه يمثل المجموعة، وهذا الجزء من الأفراد هو مجموعة البحث.

(Angers,1997,P:11)

3-1- خصائص مجموعة البحث:

تتمثل مجموعة هذا البحث من 5 حالات كان اختيارها قصدي، الذي يتمثل في النساء المصابات بمرض السمنة وحددت الفترة العمرية من 20 سنة وأكثر.

جدول رقم (3) يمثل خصائص مجموعة البحث

الحالة	السن	الحالة العائلية	المستوى الدراسي	نوع السمنة	سبب السمنة
01	43	متزوجة	اولى ليسانس	شديدة	وراثية
02	26	عزباء	ثالثة ليسانس	شديدة	مكتسبة
03	22	عزباء	ثالثة ليسانس	مفرطة	مكتسبة
04	20	عزباء	اولى ليسانس	مفرطة	مكتسبة
05	25	عزباء	اولى ماستر	غير مفرطة	وراثية

3-2- طريقة اختيار مجموعة البحث:

هي مجموعة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي، بحيث قمنا باختيار عينة قصدية لدراستنا للتأكد من الفرضية. فقد اخترنا 5 حالات من نساء تعاني من السمنة المفرطة وذلك في إطار زمني ومكاني محدد يتعدى عمرهم 20 سنة.

4- ادوات البحث:

يسعى على جمع المعلومات والبيانات الضرورية لدراسة موضوع البحث وهذا بالاعتماد على مجموعة من وسائل تتمثل في دراستنا هذه، المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

4-1- المقابلة العيادية نصف موجهة:

وتعتبر المقابلة نصف الموجهة التي تتناسب والاكثـر ملاءمة لطبيعة موضوع دراستنا وهي حسب "محمد بركات" لقاء بين شخصين تلبية لغرض البحث، بحيث يكون الطلب يتقدم به الفاحص ويكون الاهتمام الكامل بالمريض مع تحديد الاختصاصي للموضوع الذي سوف تدور حوله المقابلة، ثم نترك المريض يتناول الموضوع، خاصة أن الهدف من هذه المقابلة يختلف إذ أنه في إطار البحث وليس في إطار العلاج فيصبح الباحث هو الطالب للمعلومات وهذا عكس ما نراه في الكفالة النفسية أين يكون المفحوص هو الطالب للمساعدة. (محمد بركات، 1975، ص126)

وتضيف "شيلاند" ان المقابلة العيادية النصف موجهة تطبق وفق دليل المقابلة المحضر مسبقا، يحتوي على مجموعة من المحاور، وتحت كل محور مجموعة من الاسئلة المحددة سابقا يجب عنها المفحوص بحرية دون الخروج عن الموضوع. (Chiland ,1983 ,P57)

ولإجراء هذه المقابلة نصف الموجهة تمت صياغة المحاور الآتية:

البيانات الشخصية وفيها: الاسم، السن، المستوى الدراسي، الحالة العائلية، عدد الاولاد.

وفي المحور الاول نرى الحالة الصحية وفيها نتعرف على حالة المرض واسبابه.

المحور الثاني نتعرف فيها عن الحالة النفسية.

المحور الثالث نتطرق فيه الى الحالة الاسرية والاجتماعية.

واخيرا في المحور الثالث نرى فيه النظرة المستقبلية العامة.

كما توجه إلى أن المقابلة تمت بصورة فردية وبمختلف اللغات حسب اللغة التي تختارها العينة.

4-2- مقياس تقدير الذات "كوبر سميث":

التعريف بمقياس تقدير الذات:

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي "كوبر سميث" (1997) وقام بترجمته الى الصورة العربية مخبر علم النفس القياسي تحت اشراف ن. خالد"، ويتميز هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق والثبات ويتكون من 25 عبارة، يمكن تطبيقه جماعيا او فردي، ونادرا ما يزيد وقت التطبيق على الوقت القانوني وهو عشر دقائق.

وقد استعمل هذا البحث على الفئة الخاصة بالفئة العمرية (05-43) سنة، يجب على الفاحص ان يتجنب استعمال كلمة تقدير الذات عند تطبيق المقياس على المفحوصين.

التعليمة:

في الصفحات الاتية تجد مجموعة جمل تعبر عن مشاعر، اراء وردود افعال، اقرأ كل جملة بتمعن. إذا ما تبين لك ان جملة تعبر عن طريقتك العادية في التفكير او السلوك، ضع العلامة (x) في خانة العمود الاول المعنون "تنطبق" أما اذا كانت الجملة لا تعبر عن طريقتك العادية في التفكير او السلوك، فضع العلامة (x) في خانة العمود المعنون "لا تنطبق".

حاول قدر الامكان الاجابة على كل الجمل حتى وان بدت لك بعض الاختبارات صعبة.

علما انه لا توجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة وانما الصحيحة هي التي تعبر عن شعورك الحقيقي.

طريقة وكيفية تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

يمكن تطبيق هذا المقياس جماعيا او فرديا في مدة غير محددة، وربما انه قد وجد ان الافراد العاديون يستطيعون الاجابة في الزمن القانوني، وذلك بعد القاء التعليمات مع الاشارة انه اتفق على الزمن القانوني يتراوح بين (10 إلى 15 دقيقة)

طريقة تصحيح مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

يتضمن هذا المقياس تسعة (9) عبارات موجبة هي: (1، 4، 5، 8، 9، 11، 14، 19، 20) اذا اجاب عليها المفحوص (ينطبق) نعطي له درجة كل منها، اما اذا اجاب (لا تنطبق) فلا نعطي له درجة. كما يتضمن ستة عشر (16) عبارة سالبة هي: (2، 3، 6، 7، 10، 12، 13، 15، 16، 17، 18، 21، 22، 23، 24، 25) إذا اجاب عليها المفحوص (لا تنطبق) نعطي له درجة على كل منها، واذا اجاب (تنطبق) فلا نعطي له درجة، واقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا الاختبار هي (25).

لحساب مقدار الذات يجب اتباع العملية التالية:

$$100 \times \frac{\text{عدد الدرجات}}{\text{عدد البنود}} = \text{درجة تقدير الذات}$$

(صورية زروخي، 2019، ص 45-46)

خلاصة

بعد التطرق الى كل الاجراءات المنهجية المتبعة والمعتمد عليها في بحثنا من مختلف الادوات والتقنيات المستعملة وكذا طريقة القيام بالمسابقة والاعتماد على دليل المقابلة، وكذا اجراء اختبار بطريقة موضوعية والذي يتمثل في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث، وذلك دون التدخل في الاجابات فهكذا قمنا بعرض الجانب المنهجي.

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد

1-تقديم وعرض الحالات

2-تحليل النتائج ومناقشتها

الاستنتاج العام

تمهيد

بعد توضيح طريقة سير الدراسة ومنهجيته، نتطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" على أفراد مجموعة البحث المتكونة من خمس حالات، حيث نسعى من وراء هذا الجزء إلى العمل على جمع المعلومات وعرضها وتحليلها، وكذا مناقشتها للوصول إلى الهدف المتمثل بالدرجة الأولى في الإجابة على فرضيات البحث.

الحالة الأولى:

ا-تقديم الحالة الأولى:

تبلغ المبحوثة (ويزة) 43 سنة، متزوجة لها طفلين، مستواها الدراسي الثالثة ثانوي، يبلغ وزنها 103.8 كغ (سمنة شديدة)، اثناء اجراء المقابلة بدا لنا انها قلقة وظهر ذلك اثناء اجاباتها وتفاعلها مع الأسئلة.

ب-عرض مضمون المقابلة:

*محور الحالة الصحية:

تتبن لنا فيما يخص المحور المتعلق بصحتها ان المبحوثة تعاني من مشاكل صحية، كوليستترول وضغط الدم ولا تعاني من امراض نفسية، سمنتها وراثية بقولها "ورثتها من عند ابي".

*محور الحالة النفسية:

تبدو الحالة النفسية للمبحوثة سيئة تنزعج من شكلها بقولها "استحي من نفسي كيف وصلت الى هذه الدرجة" كما انها عندما تنتظر الى المرآة لا ترى نفسها جميلة وكذا انها تحسد الناس الذين لديهم جسم أفضل اما بما حرمتها السمنة هو اللباس في قولها "بسبب السمنة ارتديت الحجاب" اما بالنسبة لنظرة الاخرين لا تهمها كثيرا فالذي يههما هو اولادها وحياتهم.

*محور الحالة الاجتماعية:

تقول الحال ان علاقتها مع الاخرين متوسطة فقط يرونها مختلفة بالنسبة الى وزنها اما علاقتها مع الاسرة عادية لا احد يقول لها شيء وفيما يخص زوجها فحسب بقولها "لا يهمني الامر" فهي فقط خائفة من ان يريد امره اخرى غيرها نحيفه وان يغيرها بسبب ذلك.

اما الاصدقاء فليس لديها اصدقاء فحسب قولها "افضل ان اظل وحدي لا اريد تكسير الراس اكثر".

***محور النظرة المستقبلية:**

حسب الحالة حاولت كثيرا القيام بحميات مختلفة خاصة لأمرضها بما نصحتها الطبيب، لكن لم تتمكن من الإنقاص في الوزن وتصرح انها تمشي طوال اليوم تقوم بأعمال منزليه فقالت "ذلك نشاطا بحد ذاته" اما نظرتها للمستقبل فالصحيح بالنسبة لها هي صحة اولادها وان تراهم بصحة جيدة اما هي تريد ان تتحف وقالت انها ستحاول ان تقوم بحميات اكثر والنشاط البدني.

***تحليل محتوى المقابلة:**

وصلنا من خلال المقابلة العيادية الى ان الحالة (1) تعاني من السمنة الشديدة الوراثية وانها تعاني من مرض الكوليسترول وضغط الدم وذلك ادى الى ظهور علامات القلق كما راينا في الحالة ان لديها انزعاج من الوزن الزائد خصوصا سبب لها امراض نتيجة لذلك كما تصرح على ان السمنة حرمتها من اللباس فلبست الحجاب حتى تخفي جسمها فذلك زادها قلقا وكما انها تستحي من نفسها عند الرؤية في المرآة وتخشى الحالة ان يتركها زوجها ويغيرها بامرأة اخرى وذلك بسبب وزنها دليل على نقص الثقة بالنفس وكذا ليس لديها اصدقاء فلا ترى ان هناك معنى لذلك فذلك جعلها تنطوي على نفسها، اما بالنسبة للنظرة المستقبلية فتريد ان تتحف قليلا وان تحاول ان تقوم بما يساعدها للوصول الى ذلك .

عرض وتحليل نتائج المقياس للحالة الاولى (1):

تم تطبيق مقياس كوبر تطبيق مقياس كوبر سميث على الحالة (1) ودام ذلك 15 دقيقة والنتائج المتحصل عليها كالتالي:

جدول رقم (4) يوضح نتيجة مقياس "كوبر سميث" للمبحوثة (1)

الارقام	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
1	لا تضايقني الاشياء عادة		×
2	أجد من الصعب التحدث مع زملائي في العمل		×
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في حياتي	×	
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		×
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي		×
6	اتضايق بسرعة في المنزل		×
7	احتاج وقت طويل كي اعتاد على الاشياء الجديدة	×	
8	انا محبوب من بين الاشخاص في نفس سني		×
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	×	
10	استسلم بسهولة	×	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	×	
12	من الصعب جدا ان اضل كما انا		×
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي	×	
14	يتبع الناس افكاري دائما		×
15	لا اقدر نفسي حق قدرها	×	
16	اود كثيرا لو اترك المنزل		×
17	اشعر بالضيق من عملي عادة	×	
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	×	
19	ان كان شيئا اود قوله فاني اقله عادة		×
20	تفهمني عائلتي		×
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	×	
22	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل شيء	×	
23	لا القى من تشجيع فيما اقوم به من اعمال	×	
24	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر		×
25	لا يمكن للأخرين الاعتماد علي		×

جدول رقم (5) يوضح نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للمبحوثة (1):

25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	البند
1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	الدرجة

فيما يلي نقوم بتصحيح مقياس كوبر سميث للحالة الاولى.

$$32=100 \times \frac{8}{25}$$

تحصلت المبحوثة (1) على درجة 8 المقدرة ب 32% وتصنف ضمن التقدير المنخفض للذات (20-

40)

تحليل نتائج المقياس:

تحصلت المبحوثة (1) على درجة 32% وهذه الدرجة تنتمي الى الفئة (20-40) اي تقدير ذات منخفض.

تبين ان المبحوثة غير راضية على نفسها تعاني بنقص الثقة بالنفس وتود تغيير نفسها هذا ما يظهر في البنود (1، 3، 5، 13، 15).

خلاصة عامة للحالة الاولى:

من خلال التحليل المقدم للمقابلة العيادية تجلب لنا مشاعر سلبية وعدم تقبل الذات والتضايق من الوزن كذلك عدم الثقة بالنفس ومشاعر الشك من الزوج هذا يشير الى تقدير ذات منخفض وهذا ما توصلنا عليه في مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

الحالة الثانية:

١-تقديم الحالة الثانية:

تبلغ المبحوثة (مليسا) 26 سنة، غير متزوجة، مستوى دراسي ثلاثة ليسانس يبلغ وزنها 104 كغ (سمنة شديدة).

ب-عرض مضمون المقابلة:

*محور الحالة الصحية:

تبين لنا ان الحالة تعاني من اوجاع في العظام وكذا طورت مرض العظام المدعي بالسكليوز بسبب السمنة، فكسبت السمنة في سن البلوغ حسب قولها "عندما صرت بالغة وبدأ عندي الحيض اكتسبت هذه السمنة" وكما لا يمكنها ان تقوم ببعض النشاطات نسبة الى وزنها وأنها دائما تعبئة.

*محور الحالة النفسية:

تبدو الحالة متضايقة وغير راضية عن صورة جسمها خاصة عند مشاهدة نفسها في المرآة فصرحت قائلة "أرى نفسي مختلفة كثيرا يجب ان يكون لدي وزن عادي" وكما صرحت انها ترى نفسها تعود للوراء كل مرة اي يزيد وزنها قالت كذلك أن ذلك أدى إلى رجوع مستواه للوراء وأنها تقارن نفسها كثير مع الاخرين تريد ان تكون رشيقة وخفيفة وأن السمنة تمنعها من الكثير من الاشياء، كالرقص، الجري و حتى المشي وكما انها لا تقوم بعملها كما ينبغي حتى في دراستها صارت لا يهتمها الأمر كثيرا.

***محور الحالة الاجتماعية:**

حياة اجتماعية عادية، ينصحونها الاولياء بالقيام بنشاطات وحمية وكما تصرح ان اختها تحاول ان تتصحها وان تتساعدا في القيام بنشاطات كونها هي ايضا مصابة بالسمنة وابوها يرفض ان تأكل الحلويات وسكريات حتى لا تمرض وقالت ان اختها الكبيرة تعاملها بسوء نسبة لذلك اما الاصدقاء، عندها بعض الصديقات وتقول الحالة ان علاقتها معهم متوسطة لا تثق فيهم كثيرا الا انها تبقى معهم ويخرجون معا.

***محور النظرة المستقبلية:**

تقول الحالة ان الحمية والنشاط البدني يمكن ان يغيرا حياتها وبالنشاط البدني سيكون عندها حياه مثاليه وان تكون أكثر سعادة اما نظرتها للمستقبل فتري ان إذا أنقصت من وزنها تجد شريكا لحياتها بقولها "سيكون لدي زوج يحبني اذن اريد ان يكون لدي امل".

تحليل محتوى المقابلة:

توصلنا من خلال المقابلة العيادية ان الحالة (2) تعاني من سمنة شديدة مكتسبة في 12-13 سنة يظهر على الحالة القلق والتوتر وصرحت بذلك وكذلك عدم رضاها بجسدها عندما ترى نفسها في المرآه ومقارنه نفسها بالآخرين وتعاني من مرض العظام أثر ذلك عليها، وانها تريد ان تكون عادية بالنسبة لها السمنة شيء غير عادي كما ان عدم قدرتها على الرقص، الجري كثيرا والمشي يؤثر على نفسيتهاما بالنسبة لحياتها الاجتماعية فعادية هناك بعض المشاكل مع العائلة والتوتر مع الاخت الكبيرة لكن الاخرين علاقات عادية عندها اصدقاء، اما النظرة المستقبلية تريد ان يكون عندها امل كذلك على ايجاد زوج يحبها فبالنسبة لها يرجع ايجاد الزوج على ان تتحف.

عرض وتحليل نتائج المقياس للحالة الثانية (2):

تم تطبيق مقياس كوبر تطبيق مقياس كوبر سميث على الحالة (2) ودام ذلك 8 دقائق والنتائج المتحصل عليها كالتالي:

جدول رقم (6) يوضح نتيجة مقياس "كوبر سميث" للمبحوثة (2)

الارقام	العبارات	تطبق	لا تنطبق
1	لا تضايقني الاشياء عادة		×
2	أجد من الصعب التحدث مع زملائي في العمل		×
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في حياتي	×	
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		×
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	×	
6	اتضايق بسرعة في المنزل		×
7	احتاج وقت طويل كي اعتاد على الاشياء الجديدة		×
8	انا محبوب من بين الاشخاص في نفس سني	×	
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	×	
10	استسلم بسهولة	×	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	×	
12	من الصعب جدا ان اضل كما انا	×	
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي	×	
14	يتبع الناس افكاري دائما		×
15	لا اقدر نفسي حق قدرها	×	
16	اود كثيرا لو اترك المنزل	×	

17	اشعر بالضيق من عملي عادة	×
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	×
19	ان كان شيئاً اود قوله فاني اقوله عادة	×
20	تفهمني عائلتي	×
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	×
22	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل شيء	×
23	لا القى من تشجيع فيما اقوم به من اعمال	×
24	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	×
25	لا يمكن للأخرين الاعتماد علي	×

جدول رقم (7) يوضح نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للمبحوثة (2):

البنود	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
الدرجة	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0

فيما يلي نقوم بتصحيح مقياس كوبر سميث للحالة الثالثة:

$$40=100 \times \frac{10}{25}$$

تحصلت المبحوثة (2) على درجة 10 المقدره ب 40% وتصنف ضمن التقدير المنخفض للذات (20)-

(40)

تحليل نتائج المقياس:

تحصلت المبحوثة (2) على درجه 40% وهذه الدرجه تنتمي الى الفئة (20-40) اي تقدير ذات منخفض.

وتبين ان المبحوثة لا تحب مظهرها وغير راضية عليه اضافة الى أنها تريد ان تكون شخصا اخر وكذلك الاستسلام بسهولة ذلك ما ظهر في البنود (1، 3، 15، 16، 24)

خلاصة عامة للحالة الثانية:

من خلال التحليل الذي قدمناه من المقابلة العيادية ظهر لنا مشاعر سلبية وعدم تقبل الذات والوزن كل هذا يشير الى تقدير منخفض للذات اما النتيجة المتحصل عليها في مقياس تقدير الذات اشار ايضا الى تقدير ذات منخفض.

الحالة الثالثة:

أ-تقديم الحالة:

تبلغ المبحوثة (امال) 22 سنة، غير متزوجة، مستوى دراسي ثالثة ليسانس، يبلغ وزنها 128 كغ (سمنة مفرطة).

ب-عرض مضمون المقابلة:

*محور الحالة الصحية:

تعاني من سمنة مفرطة مكتسبة في سن 15 سنة وانها تبين ان الحالة لا تعاني بمرض صحي، نصحوها

الاطباء بالابتعاد عن المأكولات السكرية كثيرا او ستمرض بمرض السكر وكذلك صرحت المبحوثة قائلة "لا يمكنني ان اكل المقلبات التي احبها لكنني أكلها قليلا" كما قالت انها لا يمكنها ان تمشي كما تريد.

*محور الحالة النفسية:

ظهر على الحالة ضيق من السمنة المفرطة وذلك بقولها "أراه غير عادي وأرى نفسي مستفزة قليلا ولست مثل البنات الاخريات" وتقرن الحالة نفسها كثيرا مع اصدقائها ومحيطها خصوصا النحيفات، كما ان السمنة تحرمها من الكثير من الاشياء كاللباس، الأكل خاصة الأكل المقلي وكذا النوم المريح بسبب ذلك تكره نفسها ولا يمكنها الخروج من المنزل الا لسبب مهم.

*محور الحالة الاجتماعية:

علاقة المبحوثة مع عائلاتها تصرح انها في بعض الاحيان جيدة وفي بعض الأحيان لا، الا ان اوليائها يعطونها نصائح كثيرة صرحت انها لا تتحمل ذلك اما بالنسبة لحبيبها قالت انه يحبها كما هي فقالت يحب كثيرا النساء السمينات مثلي، ولا يوجد عندها الكثير من الاصدقاء لا تحب ذلك.

*محور النظرة المستقبلية:

ترى انا الحمية والنشاط البدني هو الانسب لحالاتها وقالت "بذلك يمكن لي ان ارجع الى حياتي الطبيعية" وكان هذا رأي الاطباء أيضا اما نظرتها للمستقبل فتري نفسها انجح من الان خاصة في المجال المهني اما في الحياة الشخصية فصرحت انها تعمل كل ما يوسعها لتحظى بجسم تتمناه.

تحليل محتوى المقابلة:

تم التوصل من خلال المقابلة نصف موجهة ان الحالة تعاني من سمنة مفرطة مكتسبة وان ذلك حرمها من اكل ما تريده وعن المشي كما تريد، وظهرت انها تتضايق من السمنة المفرطة ولا تراها عادية وتري

نفسها مستفزة في المرأة. كما تقارن نفسها كثيرا مع الاخرين سبب لها توتر حتى كره النفس، أما الحياة الاجتماعية متوسطة مع الاولياء ام تتصحها واب يحفزها، اخوان مستفزين اما بالنسبة لحبيبها فيحبها مثل ما هي وذلك ظهر سعادة على وجهها، أما الاصدقاء فليس عندها الكثير. أما النظرة المستقبلية بالنسبة للحالة هي النشاط البدني والحمية هي الطريقة الانسب لها وترى نفسها متأملة للمستقبل فتريد المحاولة.

عرض وتحليل نتائج المقياس للحالة الثالثة (3):

تم تطبيق مقياس كوبر تطبيق مقياس كوبر سميث على الحالة (3) ودام ذلك 10 دقائق والنتائج المتحصل عليها كالتالي:

جدول رقم (8) يوضح نتيجة مقياس "كوبر سميث" للمبحوثة (3)

الارقام	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
1	لا تضايقتني الاشياء عادة		×
2	أجد من الصعب التحدث مع زملائي في العمل		×
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في حياتي	×	
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني		×
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	×	
6	اتضايق بسرعة في المنزل		×
7	احتاج وقت طويل كي اعتاد على الاشياء الجديدة	×	
8	انا محبوب من بين الاشخاص في نفس سني		×
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		×
10	استسلم بسهولة	×	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	×	

	×	من الصعب جدا ان اضل كما انا	12
	×	تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
×		يتبع الناس افكاري دائما	14
	×	لا اقدر نفسي حق قدرها	15
	×	اود كثيرا لو اترك المنزل	16
	×	اشعر بالضيق من عملي عادة	17
	×	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
×		ان كان شيئا اود قوله فاني اقله عادة	19
×		تفهمني عائلتي	20
	×	معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
×		اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل شيء	22
	×	لا القى من تشجيع فيما اقوم به من اعمال	23
	×	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
×		لا يمكن للأخريين الاعتماد علي	25

جدول رقم (9) يوضح نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للمبحوثة (3):

25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	البند
1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	الدرجة

فيما يلي نقوم بتصحيح مقياس كوبر سميث للحالة الثالثة:

$$28=100 \times \frac{7}{25}$$

تحصلت المبحوثة (3) على درجة 10 المقدره ب 28% وتصنف ضمن التقدير المنخفض للذات (20-40)
(40)

تحليل نتائج المقياس:

تحصلت المبحوثة على 28% وهذه الدرجة تنتمي الى فئة (20-40) أي تقدير الذات المنخفض، وذلك تبين ان المبحوثة غير راضية على جسمها ووزنها، ومتضايقة من مظهرها، تريد ان تكون انسان اخر وذلك ما تبين في البنود (3، 8، 12، 14).

خلاصة عامة للحالة:

من خلال التحليل المقدم من المقابلة العيادية، تبين أن المبحوثة تريد تغيير مظهرها وغير راضية عن جسمها، ولاحظنا مشاعر سلبية للذات، وتعاني من مشاعر النقص وهذا يشير الى تقدير ذات منخفض وهذا ما اشارت اليه النتائج المتحصل عليها في مقياس كوبر سميث لتقدير الذات.

الحالة الرابعة:

أ-تقديم الحالة:

تبلغ المبحوثة (صافية) 20 سنة من عمرها، غير متزوجة، لديها مستوى دراسي سنة اولى ليسانس يبلغ وزنها 164 كغ (سمنة مفرطة)

عرض مضمون المقابلة:

*محور الحالة الصحية:

تعاني المبحوثة من سمنة مكتسبة عندها مرض في الورك قامت بعملية جراحية، وكذا تعاني من مرض

الربو فالسمنة حسب الاطباء هي من سبب لها مرضها في الورك الذي هو "خلع الورك" وكما سبب لها صعوبة في المشي فقد بقت في ثلاثة أشهر في السرير فصرحت قائلة "الاطباء انصحوني بأن أفقد من وزني ولكي امشي مثل قبل".

*محور الحالة النفسية:

حالتها النفسية متضايقة من قولها "ارى نفسي في المرآة ككرة من الشحم" وكذا "عندما ارى نفسي اقول ان من ينتقدي له الحق في ذلك " الحالة لا تقارن نفسها مع الاخرين بل انها عندما ترى شيء احسن تقارنه معها وكذا هناك لباس لا تستطيع ان تلبسها مثل الألبسة الضيقة ذلك ما اثر عليها.

*محور الحالة الاجتماعية:

صرحت المبحوثة ان وضعها مع محيطها عادي عندما يكون الشخص معها سيء هي كذلك تكون سيئة صدقت كذلك انها لا تحب الناس كثيرا وانهم عبارة عن فوبيا لها لا تستطيع ان تكون مع اشخاص كثيرين في نفس القاعة فقالت عندما يكون معي الكثير من الاشخاص اخاف اما مع الاهل في علاقتها جيدة جدا مع الاب اما مع الام علاقة سيئة قليلا فترى المبحوثة ان امها ليست راضية عن حالتها وعن وزنها وانها تقلدها وتغار منها اما مع الأخوة علاقتها عادية يحبونها كما هي.

*محور النظرة المستقبلية:

ترى المبحوثة ان النشاط البدني والحمية ليس فيهم اهمية كبيرة فالعمليات الجراحية التجميلية موجودة لذلك.

اما رايها لمستقبلها فقالت "ارى نفسي امرأه ناجحة، غير متزوجة كون الزواج اخر شيء افكر فيه وكذلك تفكر في ان تكون مصممة ازياء حتى تصنع ملابس النساء اللاتي تعانين من السمنة".

ب- تحليل محتوى المقابلة:

تعاني مبحوث من سمنة مفرطة مكتسبة ادت الى تدهور صحتها حتى قامت بعملية جراحية في الورك وكذلك سبب لها ذلك صعوبة في المشي وتعاني بالتوتر وقلق فنتضايق من نفس لحد انها ترى نفسها كرة من الشحم، فمن الصعب ان تتقبل نفسها مثل ما هي، لا تقارن نفسها بالأخرين الا عندما ترى شيء جميل، اما وضعها مع الاهل عادي بعض الصعوبات مع الام، تشك في ان امها تغار منها وصديقاتها ايضا، اما الاب و الاخوة علاقتها جيدة معهم، وكما لوحظ ان لديها رهاب اجتماعي اي تخاف من ان تكون في مكان مع الكثير من الاشخاص. اما نظرتها المستقبلية جيدة تود ان تعمل عمليات جراحية حتى ينقص وزنها وتتحف كما تفكر في مساعده النساء في حالتها والقيام بتصميم لباس تناسب النساء اللاتي تعانين من السمنة.

عرض وتحليل نتائج المقياس للحالة الرابعة (4):

تم تطبيق مقياس كوبر تطبيق مقياس كوبر سميث على الحالة (4) ودام ذلك 12دقائق والنتائج المتحصل عليها كالتالي:

جدول رقم (10) يوضح نتيجة مقياس "كوبر سميث" للمبحوثة (4)

الارقام	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
1	لا تضايقني الاشياء عادة	×	
2	أجد من الصعب التحدث مع زملائي في العمل	×	
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في حياتي	×	
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		×
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	×	

6	×	اتضايق بسرعة في المنزل
7	×	احتاج وقت طويل كي اعتاد على الاشياء الجديدة
8	×	انا محبوب من بين الاشخاص في نفس سني
9	×	تزاغي عائلتي مشاعري عادة
10	×	استسلم بسهولة
11	×	تتوقع عائلتي مني الكثير
12	×	من الصعب جدا ان اضل كما انا
13	×	تختلط الاشياء كلها في حياتي
14	×	يتبع الناس افكاري دائما
15	×	لا اقدر نفسي حق قدرها
16	×	اود كثيرا لو اترك المنزل
17	×	اشعر بالضيق من عملي عادة
18	×	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس
19	×	ان كان شيئا اود قوله فاني اقله عادة
20	×	تفهمني عائلتي
21	×	معظم الناس محبوبون أكثر مني
22	×	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل شيء
23	×	لا القى من تشجيع فيما اقوم به من اعمال
24	×	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر
25	×	لا يمكن للأخرين الاعتماد علي

جدول رقم (11) يوضح نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للمبحوثة (4):

25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	البند
1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	الدرجة

فيما يلي نقوم بتصحيح مقياس كوبر سميث للحالة الرابعة:

$$36=100 \times \frac{9}{25}$$

تحصلت المبحوثة (4) على درجة 9 المقدرة ب 36% وتصنف ضمن التقدير المنخفض للذات (20-

(40)

تحليل نتائج المقياس:

تحصلت المبحوثة (4) على درجة 36% وهذه الدرجة تنتمي الى تقدير ذات منخفض وتبين ان المبحوث قلقه في ما يخص مظهر جسدها ووزنها الزائد كما تعاني من تجنب العلاقات وهذا ينتج تقدير ذات سلبي ذلك ما تبين في البنود (2، 14، 21، 22، 23)

خلاصة عامة للحالة:

من خلال التحليل الذي قدمناه من المقابلة العيادية ظهرت لنا بعض التصورات السلبية اتجاه الذات، من عدم الرضا من الجسم والعلاقة الاجتماعية المتدهورة وحتى انعدامها فكل هذا يشير الى تقدير ذات منخفض في حين ان اشارت النتيجة المتحصل عليها في مقياس كوبر سميث لتقدير الذات منخفض .

الحالة الخامسة:

ا-تقديم الحالة:

يبلغ عمر المبحوثة (صبرينة) 25 سنة، غير متزوجة، مستواها الدراسي سنة اولى ماستر يبلغ وزنها 85كلغ.

ب-عرض مضمون المقابلة:

*محور الحالة الصحية:

تعاني المبحوثة من سمنة غير مفرطة، كما لديها مرض الغدة الدرقية لكن صرحت انه لا علاقه له بالسمنة ترى انه لا يوجد تأثير سمنتها على الصحة فقالت "لا يضايقني صحيح اني اتعب لكن مثل كل الناس" اما بالنسبة للأطباء يفضلون الحمية حتى لا تؤثر على صحتها كون لدى عائلتها امراض مزمنة مثل مرض السكر وزنها وراثي كما صارحت "ولدت سمينه وبقيت هكذا".

*محور الحالة النفسية:

لا يظهر على الحالة اي قلق أو توتر فتري نفسها جميلة وسمنتها لا تؤثر عليها الا انها تقارن نفسها كثيرا عندما ترى طفلة اكثر او اقل منها وزنا فقالت "اقول في نفسي هل انا هكذا او اكثر وزنا" فصرحت ان السمنة لا تحرمها من الاشياء وانها تقوم بأمر لا يقوم بها حتى النحيفات وان السمنة لا تضايقها.

*محور الحالة الاجتماعية:

تصرح المبحوثة ان علاقتها مع الاخرين سيئة قليلا كونها انسان عصبي فقالت عندما يقول لي شخص شيئا لا يعجبني اعصب لكنني مع الناس المحترمين لطيفة اما علاقتها مع الاهل يريدون ان يروها ناجحة

كما قالت ان ابوها يريد ان تتحف حتى لا تمرض وان امها لا يهتمها شكلها تحبها مثل ما هي اما اخوها ينتقدها كثيرا فقالت "يقول لي انت بقرة لكن هذا لا يهمني"

محور النظرة المستقبلية:

ترى المبحوثة ان الحمية والنشاط البدني مهمين فهي تقوم بالنشاط البدني اصلا، فقط لا يمكن لها ان تصبر مدة طويلة على الحمية، فصارحت قائلة "قمت بحميات كثيرة لكن امل بسرعة ان حاليا لا اقوم بها" اما بالنسبة للنظرة المستقبلية فقد ترى نفسها في المستقبل امرأة مثالية واثقة من نفسها لا يهتمها كلام الناس.

تحليل محتوى المقابلة:

تم التوصل من خلال المقابلة العيادية ان المبحوثة تعاني من سمنة غير مفرطة وراثية حيث تقول انها سمنة منذ ولادتها وان لا يآثر وزنها على صحتها حيث انها سمنة منذ ان ولدت، وان لا يآثر وزنها على شيء حتى نفسياتها صحيح انها تعاني من الغدة الدرقية الا انه لا علاقة بالسمنة اما نفسيا فتري نفسها جميلة ولا يؤثر عليها شيء كما انها تقارن نفسها مع الاخرين في بعض الاحيان فقط، ولو تعتقد ان السمنة لا تحرمها من الاشياء في الحياه، اما علاقتها مع الاخرين معظمها جيدة حتى ولو انها انسان مع عصبية وقلب طيب وعلاقتها مع العائلة جيدة فقط صعوبة تعاملها مع الاخ فهي تقوم بالنشاط البدني اما الحمية لا تهتمها، ونظرتها الى المستقبل متفائلة وتريد ان تصبح امرأة واثقة من نفسها ومثالية.

عرض وتحليل نتائج المقياس للحالة الخامسة (5):

تم تطبيق مقياس كوبر تطبيق مقياس كوبر سميث على الحالة (5) ودام ذلك 5 دقائق والنتائج المتحصل عليها كالتالي:

جدول رقم (12) يوضح نتيجة مقياس "كوبر سميث" للمبحوثة (5)

الارقام	العبارات	تنطبق	لا تنطبق
1	لا تضايقني الاشياء عادة		×
2	أجد من الصعب التحدث مع زملائي في العمل		×
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في حياتي	×	
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي	×	
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	×	
6	اتضايق بسرعة في المنزل	×	
7	احتاج وقت طويل كي اعتاد على الاشياء الجديدة		×
8	انا محبوب من بين الاشخاص في نفس سني	×	
9	تتراعي عائلتي مشاعري عادة	×	
10	استسلم بسهولة	×	
11	تتوقع عائلتي مني الكثير	×	
12	من الصعب جدا ان اضل كما انا		×
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي	×	
14	يتبع الناس افكاري دائما	×	
15	لا اقدر نفسي حق قدرها		×
16	اود كثيرا لو اترك المنزل		×
17	اشعر بالضيق من عملي عادة		×
18	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	×	
19	ان كان شيئا اود قوله فاني اقوله عادة	×	

20	تفهمني عائلتي	×
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	×
22	اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل شيء	×
23	لا ألقى من تشجيع فيما أقوم به من أعمال	×
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	×
25	لا يمكن للأخريين الاعتماد علي	×

جدول رقم (13) يوضح نتيجة تصحيح مقياس كوبر سميث للمبحوثة (5):

25	24	23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	البنود
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	الدرجة

فيما يلي نقوم بتصحيح مقياس كوبر سميث للحالة الخامسة:

$$72 = 100 \times \frac{18}{25}$$

تحصلت المبحوثة (4) على درجة 18 المقدره ب 72% وتصنف ضمن التقدير المرتفع للذات (60-80)

تحليل نتائج المقياس:

تحصلت المبحوثة (5) على درجة 72% وهذه الدرجة تنتمي الى تقدير ذات مرتفع كما

تبين ان المبحوثة راضية عن صورة جسمها ومتقبلة لها فهي ترى نفسها مقبولة الجمال في حين انها تتقبل

جسمها والظهور امام الناس، اضافة الى علاقتها الجيدة مع معظم الناس، هذا ينتج تقدير ذات مرتفع

ويظهر ذلك من خلال البنود (4، 11، 12، 15، 21)

خلاصة عامة للحالة:

خلال التحليل الذي قدمناه من المقابلة العيادية ظهرت لنا مشاعر ايجابية وتقبل الذات وعلاقات اجتماعية جيدة فكل هذا يشير الى تقدير ذات مرتفع وكذا اشارت الدرجة المتحصل عليها في مقياس تقدير ذات لكوبر سميث على تقدير ذات مرتفع.

مناقشة النتائج:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل محتوى كل مقابلة وكذا تطبيق وتحليل مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" توصلنا إلى الجدول التالي:

جدول رقم (14) يمثل درجات تقدير الذات لدى الحالات الخمس.

الحالة	الحالة (1)	الحالة (2)	الحالة (3)	الحالة (4)	الحالة (5)
درجة	%32	%40	%28	%36	%72
تقدير	تقدير ذات	تقدير ذات	تقدير ذات	تقدير ذات	تقدير ذات
الذات	منخفض	منخفض	منخفض	منخفض	مرتفع

يوضح جدول نتائج المتحصل عليها في الحالات الخمس التي توصلنا إليها في الجانب التطبيقي من البحث، فقط تحققت الفرضية القائلة تؤثر السنمة المفرطة على تقدير الذات وذلك ما يعادل اربعة حالات (1، 2، 3، 4) من مجموعة الحالات الخمس اي تؤثر بتقدير ذات منخفض باستثناء حالة واحدة (الحالة 5) هذا ناتج لعدم تقديرهن لذواتهن والرضا على الهيئة ورفضهن لمظهرهن فالحالة (3) تحصلت على تقدير منخفض للذات بالدرجة 28 % وذلك يعود الى المعاناة بمشاعر النقص والحالة (5) تحصلت على تقدير مرتفع للذات بالدرجة 72 % وهذا يعود الى تقبل الحالة لجسمها وتبين الحالات الاربعة ذات التقدير ذات منخفض انهن يقارنن انفسهن كثيرا بالأخريات خاصة النساء النحيفات هذا ما يدل الى النقص

والشعور بالدنيا وعدم الثقة بالنفس فذلك ينتج تقدير سلبي للذات كذلك ساهم المجتمع والاسر في تخفيض تقدير ذات من السخرية والاستهزاء من افراد العائلة او من الاصدقاء.

تحققت الفرضية نسبيا بأغلبية افراد مجتمع البحث ذلك تتفق مع دراسة "روزين" و "فالون" التي تقول ان الاناث أكثر ادراكا لأجسادهن وأنهن اقل تقديرا لها فلا تكاد توجد امراه تشعر بالرضا الكامل عن جسدها.

وكما ساهم التقدير المنخفض بالذات عند معظم الحالات بشعور بالدونية والنقص الناتج من الاخرين فحسب "ماسلو" ان في كل ما يشعر شخصا بالرفض ذلك يصبح مصدرا لخلق المرض النفسي لديه.

الاستنتاج العام

من خلال دراستنا لتقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة على افراد العينة عددهم (خمسة حالات) نساء راشدات من سن أكثر من 20 عاما تم التوصل الى تحقيق الفرضية ويدل على ان السمنة تؤثر على تقدير الذات وذلك لعدم تقبل النساء لأجسامهن ومظهرهن وهذا ما يجعل المرأة تعاني من السمنة في حالة نفسيه مضطربة وهذا ما يضعها في اضطرابات نفسية وانعزال والهروب من المواقف الاجتماعية.

وكما ساهم المجتمع والاسرة في انخفاض تقدير الذات لدى النساء التي تعاني من السمنة وذلك بعدم تقبلهن لوزنهن وتعرضهن للسخرية منهم والاستهزاء وذلك ادى الى عدم الشعور بالكمال ما ينتج عنه انخفاض تقدير الذات.

خاتمة:

تعتبر السمنة من الامراض الاكثر شيوعا في المجتمعات المعاصرة وتعد حالة مرضية خطيرة في كل دول العالم والتطرق لدراسة هذا المرض يعد امر ضروري لا يمكن اهماله كونه يتسبب في اخطار صحية جسمية ونفسية بالإضافة الى ان السمنة تشوه شكل ومظهر الفرد المثالي خاصة النساء ذلك ما يسبب اثار نفسية من مشاعر القلق والنقص وكذا بعض الاضطرابات مثل الاكتئاب وهذا ما ادى الى القيام بالدراسة حول السنة عند النساء من اجل معرفة ما اذا كانت النساء الراشدات التي تعانين من السمنة يؤثر ذلك على تقديرهن لذواتهن.

ومن اجل الاجابة على سؤال قمنا بصياغة الفرضية التي تقول تؤثر السمنة على تقدير الذات لدى النساء الراشدات ولذلك استعملنا في ذلك المنهج العيادي وتقنية المقابلة العيادية نصف موجهة وكذا مقياس كوبر سميث لتقدير الذات.

وقد توصلنا الى النتيجة التي حققت فيها الفرضية على ان السمنة تؤثر على تقدير الذات لدى النساء الراشدات ولذلك تراءت لنا بعض الاقتراحات:

- توعية المجتمع على عدم السخرية من الافراد الذين يعانون من السمنة.
- تشجيع الافراد على القيام بحماية غذائية والنشاط البدني لصحتهم.
- انشاء عيادات خاصة لتكفل النفسي للأفراد الذين يعانون من السمنة المفرطة.
- تعلم ثقافة صحية وغذائية للمجتمع للتغذية السليمة من الصغر لإنقاص ارتفاع نسبة السمنة.
- القيام بدراسات اخرى تهتم بموضوع السمنة.
- التشجيع على فتح قاعات رياضية مختلفة لتفتح الفرصة للممارسات الرياضية البدنية.

قائمة المراجع:

(1) قائمة القواميس باللغة العربية:

1- قاموس الغني، 2016.

2- معجم المعاني الجامع (عربي-عربي).

(2) قائمة المراجع باللغة العربية:

3- ابراهيم أحمد أبوزيد (1987)، سيكولوجية الذات و التوافق ، دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع ، الاسكندرية ، مصر.

4- أيمن الحسيني (2002) ، أخطبوط اسمه السمنة ، مكتبة القران للنشر و التوزيع القاهرة مصر.

5- بدر أحمد (1996) ، أصول البحث العلمي و مناهجه ، ط9، المكتبة الأكاديمية للنشر مصر.

6- بطرس حافظ بطرس (2007)، التكيف والصحة النفسية للطفل ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

7- حسين فكري منصور (2004)، كل شيء عن السمنة والجديد عن علاجها كيف تنقص من وزنك 30يوما، ط1 ، دار الصفا والمروى للنشر والتوزيع، الاسكندرية ،مصر.

8- حلمي المليحي (2001) ، مناهج البحث في علم النفس ، ط1، دار النهضة العربية للطباعة و النشر ، بيروت ، لبنان.

9- رانجيت سينج مالهي، روبر دبليو ريزرز (2005)، تعزيز تقدير الذات، مكتبة جرير للنشر والتوزيع، السعودية.

10- عادل عبد الله محمد (2000) ، دراسات في الصحة النفسية ، ط1، دار الرشاد للنشر و التوزيع ، القاهرة ، مصر .

11- عبد الرحمن محمد العسوي (2004) ، سيكولوجية النساء ، ط1، الحلبي الحقوقية للطباعة و النشر ، الاسكندرية ، مصر .

12- كارين سوليفان (2005) ، كيف تساعد طفلك البدين، ط1 ، مكتبة جرير .

13- مالهى رانجيت سينج مالهى ، روبيرت ديلپورت (2006) ، تعزيز تقدير الذات ، ط1 مكتبة جرير ، السعودية .

14- مايكل نبيل (2014) ، سيكولوجية الأسرة (الرجل ، المرأة ، تربية الأبناء)، مؤسسة شباب الجامعة للطباعة و النشر ، الاسكندرية ، مصر .

15- محمد بركات (1975) ، عيادات العلاج النفسي و الصحة النفسية ، دار المطبوعات مصر .

16- محمد بن عثمان الركبان (2009) ، البدانة الداء و الدواء ، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر الرياض ، السعودية .

17- هيلين دونش (2008) ، علم النفس المرأة الأمومة ترجمه اسكندر جرجي معصب مجد للنشر و التوزيع ، بيروت ، لبنان .

(3) قائمة المجلات:

18- اكرام محمد ابو المجد (2007) ، اخطار السمنة، مجلة الامن والحياة، عدد (302) رجب 1428 .

19-بفال أسمى ، شيخ حتيحة (2021) ، الهجرة الغير شرعية و تقدير الذات لدى الشباب الجزائري ، مجلة التنمية البشرية ، مجلد (07)، العدد (02).

20-بن درف سماعيل ، دمكي محمد (2020) ، تقدير الذات في بيئة العمل ، مجلة الباحث في العلوم الانسانية و الاجتماعية ، العدد (1121) ، وهران ، الجزائر.

21-بوحنيكة درويش و داد (د . س) ، مساهمة المرأة الجزائرية في العملية التنموية مجلة التنمية و إدارة الموارد البشرية ، جامعة الشادلي بن جديد ، الطارف، العدد (09) الجزء (02).

22-جميلة بن عمور (2018) ، البنية العملية لمقياس تقدير الذات لدى المراهقين المجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية و الانسانية ، العدد (19) ، وهران ، الجزائر .

23-حيدر عبد الله الدومي (2015) ، أثر الاستهلاك المفرط السلبي للطاقة و حالة الخمول العالمية على تفشي مرض السمنة بين الأطفال و الشباب، المجلة العربية للغذاء و التغذية العدد (33).

24-دبراسو فطيمة (2020) ، السمنة من منظور الصحة النفسية ، مجلة العلوم الانسانية مجلد (20) ، العدد (01)، جامعة بسكرة.

25-رباب عبد الحليم أبوزيد محمد (2017) ، السمنة و علاقتها بتقدير الذات و الرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة، مجلة البحث العلمي في التربية ، العدد (18).

26-سالم صالح التيمي، حمدية محمد شهوان، نادية حسين منخي، (2014)، انتشار السمنة بين النساء في مدينة بغداد وعلاقتها ببعض المتغيرات ،المجلة العراقية لبحوث لسوق وحماية المستهلك، المجلد(6)، العدد(2)، جامعة بغداد.

27-السباعي عبد الرزاق، (2000) ، تدبير السمنة ، مجلة تعريب الطب، المجلد (4) عدد (2).

28-سعد احمد محمد احمد الدوري (2020) ، السمنة و تأثيرها في صحة الانسان، مجلة أبحاث كلية التربية الاساسية ، مجلد (16)، العدد (02).

29-صالح بن عبد الحبيب النهدي (2020) ، علاقة ظاهرة السمنة بمستويات النشاط البدني لدى الطلاب ، المجلة العربية للنشر العلمي ، العدد (23) ، السعودية.

30-صالح بن عبد الحبيب النهدي،(2020)، علاقة ظاهرة السمنة بمستويات النشاط البدني لدى طلاب ، المجلة العربية للنشر العلمي ، العدد (23) ، السعودية.

31-صباح مرشود منوخ العبيدي (2013) ، تقدير الذات لدى المرحلة الإعدادية ، مجلة جامعة التكوين العلوم التربوية و النفسية ، العدد (05) .

32-عادل حلمي ، علي شحاته (2015) ، مضادات السمنة بين الحقيقة و الخيال ، مجلة العربية للغذاء و التغذية ، جمهورية مصر .

33-نسيم سمير صقر (2018) ، مدى تقيد مرض الداء السكري بالإرشادات الطبية مجلة جامعة دمشق للعلوم الصحية ، مجلد (34) ، العدد (01).

34-هاشيم ابراهيم و ألاء الغويري (2017) ، الألكسيثيميا و علاقته بالسمنة لدى الاناث في الأردن ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث ، مجلد (32) ، العدد (01)، الأردن

4) قائمة الأطروحات والرسائل:

35-بشرى أيوب شريبه (2018) ، علم النفس النمو الرشد و الشيخوخة ، منشورة جامعة تشيرين كلية التربية ، قسم الإرشاد النفسي.

36-بفشوط احمد (2012) ، اثر الزيادة في حجم ممارسة الانشطة البدنية والرياضية في الوسط المدرسي على بعض المؤشرات الانتروبومترية والفيزيولوجية لدى بعض المراهقين جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم بحث عن الانشطة البدنية والرياضية، ، دراسة تجريبية لدى تلامي ثانوية شيهان علي، الشلف.

37-بلقايد سعدية (2015) ، تقدير الذات لدى والدي الطفل التوحدي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية أكلي محند والحاج .

38-بن سعادة زكرياء (2016) ، تقدير الذات البدنية و علاقته بدافعية الإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي المنخرطين في رياض المدرسية ، دراسة ميدانية لبعض الثانويات لولاية سطيف ، جامعة محمد بوضياف ب مسيلة .

39-بوكروفة عبد الحق ، هادف عبد المعز (2019) ، تأثير السمنة على الخصوبة لدى المرأة دراسة ميدانية لنيل شهادة الماستر ، جامعة العربي بن مهدي ، أم بواقي .

40-الحمزاوي زاهية (2017) ، صورة الجسد و علاقتها بتقدير الذات لدى المراهق مذكرة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ، دراسة ميدانية لتلاميذ الثانوية بولاية مستغانم ، الجزائر.

41-رضا ابراهيم محمد الأحزم (2008) ، صورة الجسم و علاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماستر في التربية ، جامعة الزقازيق ، مصر.

42-شخاب صبرينة (2018) ، تأثير ممارسة الرياضة الصحية داخل القاعات الرياضية على تقليل السمنة عند النساء ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماستر في التدريب الرياضي جامعة محمد خيضر ، بسكرة.

43-شمس الهدى خديجة ، بن سماعيل الفردوس (د.س) ، الذكاء الوجداني و علاقته بتقدير الذات لدى الطالب الجامعي ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية أحمد درارية ، أدرار، الجزائر.

44-صورية زروخي (2019) ، تأثير السمنة المفرطة على صورة تقدير الذات عند النساء من 25 إلى 40 سنة ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر ، علم النفس العيادي جامعة محمد بوضياف ، المسيلة .

45-عبد الرحمن مصيقر (1997) ، الغذاء و التغذية ، أكاديمية للنشر و الطباعة ، تحت إشراف المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية ف الشرق المتوسط. 46-كفافي والنيال (1995) ،صورة الجسم وبعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من المراهقات، دار المعرفة الجامعية، مصر.

47-ماريان عماد جمعة نصار (2000) ، دراسة استكشافية للفروق بين الذكور و الاناث في كل من القلق الاجتماعي و تقدير الذات ، بحث مستخلص من رسالة الماجستير في علوم التربية .

48-وفاق صابر (2006) ، تقدير الذات لدى نزلاء السجون بولاية الخرطوم ، بحث مستل من رسالة دكتراه ، جامعة النيلين .

(5) قائمة المراجع الأجنبية :

- 1-William veillez, RTL santé a partir de quand est on considéré comme obèse, publié le 04/03/2022
- 2-Sandoval E (2008) : secure attachment, self esteem, and optimism As predictors of pasif body image in woman.
- 3-Manos,D . Bueno,M AND Torv,A (2005) Body image in relation to self esteem in a sample of Spanish woman with Early stage.
- 3 -Angers,M 1997 : imitation pratique a des sciences humaines.
- 4- Chiland C, 1985, l'entretien clinique, PUF, PARIS.
- .

(6) قائمة المواقع:

- 1- www.who/inttmedia cent/
who,2022m body nutrission and fitness.
- 2-
Maktabat .com/blog/post الدراسة الاستطلاعية/html/2022/47/

الملاحق

دليل المقابلة

1-محور البيانات الشخصية:

الاسم

السن:

المستوى الدراسي:

الحالة العائلية:

عدد الأولاد:

2-محور الحالة الصحية:

ما هو وزنك حالياً؟

كيف تقيمين وزنك؟

هل وزنك له تأثير مباشر على صحتك حسبك؟ وحسب الأطباء؟

3-محور الحالة النفسية:

كيف تشعرين نفسك عند الرؤية في المرآة؟

هل تقارنين نفسك مع الاخرين؟

هل تعتقدين ان السمنة تحرمك من أشياء في الحياة؟

4_ محور الحالة الاجتماعية:

كيف هي علاقتك مع الوسط الذي تعيشين فيه؟

كيف هي علاقتك مع الاولياء؟ الاخوة؟

كيف هي علاقتك مع زوجك؟

5_ محور النظرة المستقبلية:

هل تظنين ان الحمية والنشاط البدني يبقى الحل الأمثل لحالتك؟

كيف هي نظرتك للمستقبل؟ وكيف تودين صناعة غد افضل؟

ملحق رقم (2)

-مقياس "كوبر سميث" لتقدير الذات

اليوم سوف تقوم بملء هذا المقياس فيما يلي مجموعة من العبارات سوف تساعدني في معرفة ما تحب وما لا تحب.

إذا كانت العبارات تصف ما تشعر به عادة فضع العلامة (×) داخل المربع في خانة "تنطبق" اما إذا كانت العبارة لا تصف ما تشعر به فضع علامة (×) داخل المربع "لا تنطبق".

الارقام	العبارات	تتطبق	لا تتطبق
1	لا تضايقني الاشياء عادة		
2	أجد من الصعب التحدث مع زملائي في العمل		
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في حياتي		
4	لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي		
6	اتضايق بسرعة في المنزل		
7	احتاج وقت طويل كي اعتاد على الاشياء الجديدة		
8	انا محبوب من بين الاشخاص في نفس سني		
9	تزاغي عائلتي مشاعري عادة		
10	استسلم بسهولة		
11	تتوقع عائلتي مني الكثير		
12	من الصعب جدا ان اضل كما انا		
13	تختلط الاشياء كلها في حياتي		
14	يتبع الناس افكاري دائما		

		لا أقدر نفسي حق قدرها	15
		اود كثيرا لو اترك المنزل	16
		اشعر بالضيق من عملي عادة	17
		مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
		ان كان شيئا اود قوله فاني اقوله عادة	19
		تفهمني عائلتي	20
		معظم الناس محبوبون أكثر مني	21
		اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل شيء	22
		لا القى من تشجيع فيما اقوم به من اعمال	23
		ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
		لا يمكن للأخرين الاعتماد علي	25