



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علوم التربية



مذكرة لنيل شهادة الماستر في شعبة علوم التربية
تخصص: إرشاد وتوجيه

تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة

(اقتراح برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى النساء المصابات بالسمنة
المفرطة)

تحت إشراف الأستاذ:
د. غيات حياة

من إعداد الطالبة:
ولد مسعود إيمان

السنة الجامعية 2021/2020

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنين)

صدق الله العظيم

أهدي هذا العمل المتواضع إلى :

من أعزهما الله بقوله: " ولا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما

قولا كريما "

إلى النور الذي ينير لي درب النجاح وإلى معنى الحب والحنان

وبسمة الحياة وسر الوجود "والذي "

إلى من كان دعائها وتوجيهاتها سر نجاحي إلى منبع الحنان

والحب ... إلى أجمل إنسانة ربتي في طفولتي أطال الله في

عمرها " والدتي "

إلى إخوتي ورفاق دربي في هذه الحياة ، في نهاية مشواري أريد

أن أشكركم على مواقفكم

إلى كل من وقفوا بجانبني

شكر وتقدير

الحمد لله الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم ، الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم ومنحنا الصبر على مواصلة هذا العمل وأعاننا لإتمامه، وما كان ليتم إلا بالتوفيق من الله .

فمن واجب الوفاء أن نتقدم بأسمى عبارات الشكر إلى من أشرفت على إنجاز هذا العمل والتي لم تبخل علينا بنصائحها القيمة ومعاملتها الطيبة وكانت بمثابة المرشد طيلة إتمام عملنا الأستاذة "

غيات حياة "

و الشكر الجزيل لكل من ساعدني وقدم لي جميع المعلومات والأفكار طيلة فترة الدراسة من قريب أو من بعيد بالكثير أو بالقليل حتى ولو بكلمة طيبة أو ابتسامة

والشكر موصول إلى صاحبة قاعة الرياضة "بمىى الحجاج " على دعمها لي ، وإلى كل من ساعدني في إنجاز هذه المنكرة.

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة الى التعرف مستوى تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة، ولتحقيق هذه الدراسة قمنا بإجراء دراسة ميدانية على النساء اللواتي يعانين من السمنة المفرطة من مجتمع مفتوح باعتمادنا على المنهج الوصفي المتمركز على دراسة حالة مستخدمين في ذلك المقابلة بهدف البحث و التحليل ،مقياس كوبر سميث لتقدير الذات وبعد المعطيات التي تحصلنا عليها تبينت لنا الدراسة أن السمنة تؤدي الى انخفاض مستوى تقدير الذات

Résumé

Cette étude visait à identifier le niveau d'estime de soi des femmes obèses, et pour réaliser cette étude, nous avons mené une étude de terrain sur des femmes obèses issues d'une société ouverte en nous appuyant sur l'approche descriptive centrée sur une étude de cas, utilisant dans cet entretien pour le but de la recherche et de l'analyse, le Cooper Squalé Smith pour l'estime de soi et après les données que nous avons obtenues, l'étude nous a montré que l'obésité conduit à un faible niveau d'estime de soi

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	إهداء
ب	شكر وتقدير
ج	ملخص الدراسة
د	قائمة المحتويات
ح	فهرس الجداول
1	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
6	الإشكالية
7	فرضية البحث
7	دوافع اختيار الموضوع
8	أهمية اختيار الموضوع
8	أهداف الدراسة
الفصل الثاني: تقدير الذات	
10	تمهيد

10	مفهوم الذات
11	تقدير الذات
13	الفرق بين مفهوم الذات ومفهوم تقدير الذات
13	مستويات تقدير الذات
15	العوامل المؤثرة في تقدير الذات
17	العوامل المساعدة في تقدير الذات
18	أهم النظريات المفسرة لتقدير الذات
22	أنواع تقدير الذات
23	أهمية تقدير الذات
23	دراسات سابقة حول تقدير الذات
25	خلاصة
الفصل الثالث: السمنة	
27	تمهيد
27	تعريف السمنة
28	أشكال السمنة
30	أسباب السمنة
32	المخاطر الصحية المرتبطة بالسمنة

33	استراتيجيات العلاج السلوكي
34	علاج السمنة
38	دراسات سابقة حول السمنة
40	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الفصل المنهجي	
43	تمهيد
43	الدراسة الاستطلاعية
43	منهج البحث
44	حدود البحث
45	مجموعة البحث وخصائصه
46	أدوات الدراسة
51	خلاصة
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
53	تمهيد
54	الحالة الأولى
55	عرض وتحليل محتوى المقابلة للحالة الأولى

58	عرض وتحليل نتائج مقياس الحالة الأولى
60	الحالة الثانية
61	عرض وتحليل محتوى المقابلة للحالة الثانية
63	عرض وتحليل نتائج مقياس الحالة الثانية
65	الحالة الثالثة
66	عرض وتحليل محتوى المقابلة للحالة الثالثة
68	عرض وتحليل نتائج مقياس الحالة الثالثة
70	الحالة الرابعة
71	عرض وتحليل محتوى المقابلة للحالة الرابعة
73	عرض وتحليل نتائج مقياس الحالة الرابعة
75	مناقشة الفرضية
78	خاتمة
80	قائمة المراجع
84	الملاحق

فهرس الجداول

الجدول	العنوان	رقم الجدول
45	جدول خصائص مجموعة أفراد البحث	01
49	جدول تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات	02
54	نتيجة مقياس كوبر سميث للمبحوثة الأولى	03
55	درجة المقياس للحالة الأولى	04
60	نتيجة مقياس كوبر سميث للمبحوثة الثانية	05
61	درجة المقياس للحالة الثانية	06
65	نتيجة مقياس كوبر سميث للمبحوثة الثالثة	07
66	درجة المقياس للحالة الثالثة	08
70	نتيجة مقياس كوبر سميث للمبحوثة الرابعة	09
71	درجة المقياس للحالة الرابعة	10
75	جدول درجات تقدير الذات لدى الحالات الأربعة	11

المقدمة :

تعد الصحة النفسية والجسدية هدف كل إنسان ليحيا حياة هادئة وخالية من كل الأمراض حيث أن كل من الجسد والنفس وحدة متكاملة وغير منفصلة، فقد يحدث أن يتأثر هذا الجسد بمختلف الأمراض حاملة معها آثار ملموسة على هذه العضوية الجسدية كالسمنة التي شاع انتشارها في العالم.

وتعتبر السمنة من الموضوعات الصحية والنفسية والاجتماعية البالغة الخطورة والأهمية في حياة الفرد من اتجاهاته نحو جسمه سلبيا أو ايجابيا قد تكون هذه الاتجاهات ميسرة أو معيقة لتفاعلات الإنسان مع ذاته ومع الآخرين، ولذا كثيرا ما يكون مفهوم السالب للذات راجعا لتشوه صورة الجسم وهذا ما نجده واضحا لدى الأفراد المصابون بالسمنة وعلى العكس من ذلك نحده نحو الذات فضلا عن التقدير المرتفع لها.

فالسمنة تسبب تعقيدات نفسية نتيجة الخلل الذي تحدثه الصورة الجسدية، الأمر الذي يؤثر بشكل كبير على الجانب النفسي خاصة إذا كانت المرأة المستهدفة وهي الأكثر اهتماما لصورة جسدها ودائمة التركيز على الرشاقة والجمال، لأن المجتمع بشكل عام ناقد للمرأة وبكل ما يتعلق بها فإنه تختلف طريقة تجاوب المرأة المصابة بالسمنة.

فهناك من ترى نفسها عادية فتحسن تقييم ذاتها وهناك العكس تستسلم وتحس نفسها ناقصة وتحب العزلة والانطواء وتخجل من نفسها ولا تعاشر أفراد المجتمع إذا ينقص من قيمة ذاتها.

فمن هذا المنطلق أردنا القيام ببحث حول تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة وقد تم تقسيم هذا البحث وفق المنهج المتبع في أغلبية البحوث العلمية إلى جانبين كالتالي: الجانب النظري والجانب التطبيقي.

إذ يتألف الجانب النظري من ثلاثة فصول لتناول بالتفصيل المفاهيم المتعلقة بموضوع البحث.

وقد بدأ بالبحث في **الفصل الأول** حول بناء الإشكالية وصياغة الفرضية، وعرض دوافع اختيار الموضوع وأهمية البحث والأهداف المنشودة وكذا التعاريف الاصطلاحية والإجرائية لمتغيرات الدراسة.

أما بالنسبة **للفصل الثاني** : فقد خصصناه لتقدير الذات، وسلطنا الضوء على مفهوم الذات وبعدها، تطرقنا إلى تقدير الذات مفهومه والتمييز بين مفهوم الذات ومفهوم تقدير الذات، ومستوياته والنظريات المفسرة لتقدير الذات والعوامل المؤثرة في تقدير الذات والدراسات التي تناولت متغير تقدير الذات.

أما **الفصل الثالث**: فكان خاصا بالسمنة، تناولنا فيه تعريف السمنة مع ذكر أشكالها، الأسباب، الأمراض التي تسببها وأخيرا جئنا بعلاج السمنة.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي فيكون بدوره من فصلين وهما:

الفصل الرابع: خاص بالإجراءات الميدانية، فتطرقنا من خلاله لتعريف المنهج المتبع خلال بحثنا، وكذا تقديم مجموعة البحث، والإطار الزمني والمكاني الذي أجرينا فيه الدراسة، كما عرضنا خصائص مجموعة بحثنا مع تقديم أفرادها وبعدها عرضنا أهم التقنيات المستعملة في البحث بدء من المقابلة العيادية النصف موجهة، وبعدها مقياس كوبر سميث " لتقدير الذات "

وبالنسبة **للفصل الخامس** فقد خصصناه لتقديم وعرض الحالات وتحليل النتائج ومناقشتها، في ضوء المقابلة العيادية ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث يليه مناقشة الفرضية في ظل النتائج المتوصل إليها.

وفي الأخير خاتمة مع اقتراح برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة، إضافة إلى الملاحق.

الجاناب

الانتظري

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضية
3. دوافع اختيار الموضوع
4. أهمية اختيار الموضوع
5. أهداف الدراسة

1. الإشكالية:

يعتبر تقدير الذات من المواضيع التي حظيت باهتمام الباحثين، وقد تناوله " كارل روجرز" بالبحث ضمن إطار نظريته للذات، الذي يحتل المرتبة الرابعة في تنظيم ماسلو، ويرى روجرز أن كل فرد يكافح من أجل الوصول إلى السيادة وتحقيق الثقة بالنفس، كما يعتبر تقدير الذات الأساس الذي يقوم على البناء النفسي لشخصية المراهق، لأنها مرحلة تبدأ فيها مرحلة المراهق لذاته وتقييمه لنفسه لذلك نجد اهتماما كبيرا بموضوع تقدير الذات.

" فلتقدير الذات أهمية كبيرة في شخصية الفرد، فمن خلاله يمكن تحقيق الصورة الذاتية وتأكيدا سواء كانت حسنة أو سيئة .

يرى fox أن تقدير الذات يهتم بالجانب التقييمي لمفهوم حيث أن الأفراد يصدرون أحكاما عن شخصيتهم بناءا على تقييمهم لها فتقدير الذات يهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال تجربة معينة كما يشير (BRON) إلى أن تقدير الذات هو تقييم الفرد لذاته بناءا على القيم التي يتبناها مراحل النمو، ويكون هذا التقييم إيجابيا أو سلبيا" (أبوزيد، 1987، ص ص 34-35)

حيث أطلقت منظمة الصحة على السمنة اسم " السم القاتل " كونه سبب في الأمراض الفتاكة التي انتشرت في عصرنا الحالي ونذكر منها أمراض القلب الشرايين والسرطان والسكر .

إن السمنة هي نتيجة زيادة الطاقة المصروفة من قبل الجسم، ولقد ساهم التقدم التكنولوجي في هذا القرن في تحليل درجة الجهد البدني والحركي عند الإنسان عن طريق الاعتماد على الأجهزة والآلات لانجاز كثير من الأعمال.

وتحدث الكثير من العلماء على تأثيرات السمنة وقد خصصوها للنساء أكثر من الرجال، حيث أن وزن الجسم لكل واحد منا هو مسألة نسبية يحكمها العمر

والطول والجنس ومشكلة السمنة ليست مجرد وزن ثقيل وإنما هي مشكلة جوهرية تحمل في طياتها ما هو أخطر من ذلك .

كما تشير دراسة " روزين" و " فالون" (1985) Rasine et fallon أن صورة الجسم من حيث الرضا أو عدم الرضا نفس النساء بشكل أكثر وضوحا فلا تكاد توجد امرأة تشعر بالرضا الكامل. (كفاي،1995).

كما توصلت دراسة (1986) cosh at al التي استخدمت فيها مقياس الرضا عن الجسم أن الإناث أكثر إدراكا لأجسامهن وأنهن أقل تقديرا لها. (فايد،2004، ص 75).

ولقد وجد دافيسون Davison 2008 : في دراسته أن المخاوف صورة الجسم أكثر شيوعا لدى النساء من الرجال أو النساء يحققن رضا أقل عن أجسامهن وميلا أكبر لإخفاء عيوبها وأنهن يركزن أكثر على المظاهر الاجتماعية لصورة الجسم التي تجعلهن ذوات مستويات عالية من قلق بنية الجسم الاجتماعية. (الأشرم، 2008)

وعليه فعدم رضا المرأة التي تعاني من السمنة المفرطة عن جسدها الممتلئ قد يؤدي إلى التقدير المنخفض للذات مما يترتب عنه مشاكل نفسية.

ومن خلال ما تطرقنا إليه سابقا من هنا نطرح التساؤل التالي:

- هل تعاني النساء المصابات بالسمنة المفرطة من تقدير ذات منخفض؟

2. الفرضية البحث :

تعاني النساء المصابات بالسمنة المفرطة من تقدير منخفض .

3. دوافع اختيار الموضوع:

- الميل والرغبة لتناول هذا الموضوع للدراسة.
- الكشف عن المعاناة النفسية والجسدية التي تعاني منها هذه الفئة.
- الانتشار الواسع لمرض السمنة خاصة في الجزائر.

- المساهمة في إيجاد حلول ناجعة للحد من تفاقم ظاهرة البدانة .
- عزوف المجتمع عن ممارسة النشاط البدني.
- قلة البحوث التي تدرس ظاهرة البدانة على مستوى الجامعة أو عدم وجودها.

4. أهمية اختيار الموضوع:

- أنه يمس ظاهرة منتشرة في أغلب الدول والشعوب، خصوصا الشباب خاصة النساء .
- إعطاء حافز في الوسط التعليمي الجامعي لممارسة الشباب للأنشطة البدنية والرياضية.
- يمكن أن تساهم هذه الدراسة في إعطاء فرصة لمجموعة البحث للتعبير عن مشاعرهم والقدرة على التفرغ والتخفيف من الضغط ولو بقدر بسيط.
- هذه الدراسة تمس عدة جوانب منها الجانب الصحي، الجانب النفسي، والجانب الاجتماعي.

5. أهداف الدراسة:

- المساهمة في وضع برنامج لمحاربة البدانة وزيادة الوزن.
- معرفة ودراسة علاقة الخمول البدني بظهور السمنة.
- تحديد العلاقة بين السمنة وتقدير الذات لدى النساء
- التقرب من النساء المصابات بالسمنة للتعرف على مدى معاناتهم النفسية والجسدية، والاجتماعية.
- تحديد تقدير الذات عند النساء المصابات بالسمنة المفرطة.
- لفت انتباه الباحثين والأخصائيين النفسيين لهذه الفئة وضرورة الاهتمام بها.

الفصل الثاني

تقدير الذات

تمهيد

أولاً: مفهوم الذات

ثانياً: تقدير الذات

1. مفهوم تقدير الذات
2. الفرق بين مفهوم الذات ومفهوم تقدير الذات
3. مستويات تقدير الذات
4. العوامل المؤثرة في تقدير الذات
5. العوامل المساعدة في تقدير الذات
6. أهم النظريات المفسرة لتقدير الذات
7. أنواع تقدير الذات
8. أهمية تقدير الذات
9. دراسات سابقة حول تقدير الذات

- خلاصة الفصل

- تمهيد:

يعتبر مفهوم الذات من المفاهيم العامة التي لا يمكن الاستغناء عنها، حيث تعد الذات جوهرية الشخصية ويعد مفهوم الذات من الأبعاد المهمة في الشخصية الإنسانية التي لها أثر كبير في سلوك الفرد وتصرفاته، كما لها دور كبير في تحفيز وتنظيم سلوكه، وهنا يعد تقدير الذات من الأبعاد الرئيسية لمفهوم أوسع وأشمل هو الذات إذ يشكل تقدير الذات جانبا مهما يتصل اتصالا وثيقا بمختلف جوانبها.

أولا: مفهوم الذات:

إن جذور الذات كمفهوم أسسه قديمة جدا تعود إلى أفكار الفلاسفة القدماء وإلى التراث السيكولوجي الأول، فلا توجد لغة في العالم سواء كانت قديمة أو حديثة وعلى اختلاف الحضارات وإلا استخدمت ألفاظا مثل أنا، نفسي والتي تدل على النفس، وما يؤكد هذا القدم التطور التاريخي للمفهوم عبر الأزمنة المتعاقبة، فبعض الأفكار ترجع أصولها إلى " هوميروس " الذي ميز بين الجسم الإنساني المادي والوظيفة غير المادية والتي أطلق عليها فيما بعد مصطلح النفس أو الروح.

- مفهوم الذات لدى الفرد يتكون نتيجة الخبرات التي يمر بها الفرد في تنشئته الاجتماعية وهو يشكل المجال الظاهري الذي يعيش الفرد في ثناياه ويعي به ذاته، كما أنه يتأثر بما يتمتع به من قدرات عقلية ودوافع نفسية تحكم سلوكه وتوجيهه. (الأشوال، 1984، ص

(5

- ينمو مفهوم الذات تكوينيا كنتاج التفاعل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتأكيد الذات. (زهران، 1990، ص 292)

- الذات تتكون من مجموع ادراكات الفرد لنفسه وتقييمه لها إذن تتكون من خبرات إدراكية وانفعالية تتركز حول الفرد باعتباره مصدر للخبرة وللسلوك والوظائف. (فهمي، 1987، ص 106)

- يتكون مفهوم الذات في مرحلة الطفولة، وهو يتأثر بالظروف المحيطة وعنها تنشأ الهوية الذاتية للشخص التي يتصل الشخص بالناس من خلالها. (النابلسي، 1991، ص 51)

ثانياً: مفهوم تقدير الذات:

إن تقدير الذات أمر ضروري من أجل سلامة الإنسان من الناحية النفسية إضافة إلى كونه ضرورة عاطفية، فبدون وجود قدر من تقدير الذات، من الممكن أن تكون الحياة شاقة ومؤلمة إلى حد كبير، مع عدم إشباع كثير من الحاجات الأساسية (مكاي و فانينج، 2005)

وتتعدد وتتنوع تعريفات تقدير الذات لذا نحاول استعراض بع منها :

- يرى معاينة 2007 أن تقدير الذات هو التقييم لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها العقلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية، وينعكس هذا التقييم على ثقته بذاته، وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وتوقعاته منها كما يبدو في مختلف مواقف الحياة. (عبد الله، 2010، ص 77)

- يرى كائل أنه : حكم شخصي لقيمة الذات حيث يقع بنهايتين أحدهما موجبة، والأخرى سالبة، مما يبين أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد. (عبد ربه، 2010، ص 35)

- يعرف كوبر سميث 1967 Coper Smith هو تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه يعمل على المحافظة عليه، ويتضمن اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد أنه قادر وهام وكفاء. (حسن، 1995، ص 215)

- أما في الموسوعة النفسية فتقدير الذات: هو سمة شخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته، فهو يتعدد كوظيفة للعلاقة بين الحاجات المشبعة ومجمل الحاجات التي نشعر بها. (دورونو فرانسواز، 1997، ص431)

- يعرفه محمد عاطف غيث على أنه تقييم الشخص لنفسه في حدود طريقة إدراكه لأداء الآخرين فيه. (غيث، 2006، ص375)

- أحسن تعريف ببساطة ومن هنا يمكن أن نعرف تقدير الذات على أنه يتلخص في سؤالين هما:

- كيف أرى ذاتي؟

- هل يعجبني ما أراه فيها؟

(P 10، 2013،Marie Laure)

يرى روزنبرج " إن تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد، و يحتفظ به عادة بالنسبة لذاته وهو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض ويوضح أن تقدير الذات العالي يدل على أن الفرد ذو كفاءة أو ذو قيمة ويحترم ذاته، أما تقدير الذات المتحقق فيشير إلى رفض الذات وعدم الاقتناع بها(محمود قطامي، 2009، ص81).

- أما جابر عبد الحميد و علاء كفاقي (1995) فيعرفان تقدير الذات بأنه اتجاه نحو التقبل و الرضا عنها واحترامها و في التحليل النفسي معناه أن تكون علاقة الأنا طيبة بالأنا الأعلى أي عدم وجود صراع ونقص تقدير الذات و عرضة الاكتئاب (محمد، 2000، ص60)

- الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات :

يعتبر مفهوم الذات عبارة عن معلومات حول صفات الذات بينما تقدير الذات هو تقييم لهذه الصفات، فمفهوم الذات يتضمن فهما موضوعيا أو معرفيا للذات بينما تقديرا لذات هو فهم انفعالي للذات ، عكس درجة الثقة بالنفس (عبد الحافظ، 1982، ص 06)

إن مفهوم الذات هو اصطلاح وصفي يشير إلى وصف الذات من خلال تقارير أو روايات تقديم ملاحظات تستخدم في اللغة باستخدام جمل إخبارية مثل " أنا رجل " ، " أنا ميكانيكي " ، "أنا رياضي" من اجل تكوين أو صياغة صورة للشخصية متعددة الجوانب أما تقدير الذات فهو اصطلاح عاطفي وجداني، يهتم بتقدير مفهوم الذات بحيث يجري أحكاما أو يقدم أحكاما على ذلك الرجل او الرياضي أو الميكانيكي.

مستويات تقدير الذات:

- من خلال عرضنا لمختلف تعاريف تقدير الذات يتضح لنا أن لهذا البعد الهام مستويان، يتميز كل منهما بخصائص تؤثر بدرجات متفاوتة على شخصية الفرد و سلوكه، وبالتالي على حياته التفاعلية في المجتمع، لذا سنتناول بالشرح كل مستوى على حد فيما يلي:

1. تقدير الذات المرتفع:

لقد أظهرت الدراسات التي أجريت في مجال تقدير الذات ذوي التقدير المرتفع يؤكدون دائما على قدراتهم و جوانب قوتهم ز خصائصهم الطبية و أنهم يتمتعون بثقة عالية ودائمة ي أنفسهم ويبادرون إلى التجارب الجيدة مع توقعهم النجاح غير حساسين في لمواقف المختلفة واثقين من معلوماتهم (شريفى، 2002، ص90).

2. تقدير الذات المنخفض:

يشكل تقدير الذات المنخفض إعاقة حقيقية لصاحبه فيركز أصحاب المستوى على

عيوبهم، نقائصهم وصفاتهم غير الجيدة، وهم أكثر ميلا للتأثير بضغط الجماعة والإنصات لأرائها و أحكامها، كما يضعون لأنفسهم توقعات أدنى من الواقع.

كما يتميز الشخص من هذا النوع بفقدان الثقة بقدراته والاضطراب الانفعالي لعدم قدرته على إيجاد الحل لمشاكله و اعتقاده أن معظم محاولاته ستكون فاشلة، وتوقعه أن مستوى أدائه سيكون منخفضا، كما يشعر أنه غير جدير بالاحترام فان هذا الفرد يميل إلى الشعور بالهزيمة لتوقعه الفشل مسبقا. (شريفى، 2002، ص90).

و يصف سيد خير الله (1981) الفرد لديه تقدير منخفض لذاته بأنه ذلك الفرد الذي يفقد إلى الثقة بقدراته، وهو الذي يكون بئسا لا يستطيع أن يجد حلا لمشاكله ويعتقد أن معظم محاولاته تسوء بالفشل (خير الله، 1981، ص158).

- ومن سمات ذوي المستوى المنخفض لتقدير الذات:

- الفشل في تحمل مسؤولية تصرفاتهم.

- الانسحاب و الخجل و الاستغراق في أحلام اليقظة.

- الحساسية نحو النقد حيث يرو في النقد تأكيد صحة شعورهم بالنقص.

- تعاطي المسكرات و المخدرات.

- توجيه اللوم للآخرين عند حدوث فشل أو خطأ (سليم، 2003)

- أقسام تقدير الذات:

يفرق العلماء بين قسمين لتقدير الذات الأول هو تقدير الذات الشامل وهو ثابت،

والثاني هو تقدير الذات الخاص وهو متعلق بالوقت الراهن أي الحالة التي يعيشها

الفرد في هذا الوقت (SUSAN Fiske, 2008, p245)

1. تقدير لذات الشامل:

يعود تقدير الذات إلى المشاعر العامة نحو الذات مثل الافتخار بالذات فليس

مبنى أساسي على مهارة محدودة أو انجازات معينة وهو ثابت.

2. تقدير الذات المكتسب:

هو يعود إلى المشاعر الآتية وهو يؤثر بالإنجازات الحديثة فيكون الرضا والشعور بتقدير الذات حسب النجاح المتحصل عليه مؤخرا (جنان، 2007، ص318)

- يعتبر هذان القسمان مكملان لبعضهما البعض فبوجود تقدير الذات الشامل يكون الانجاز الذي يعزز تقدير الذات المكتسب و الذي يتعلق به مباشرة كما أنه يؤثر عليه حيث يخزن فيه على شكل خبرات سابقة فيعززه أو يحبطه

(P 245، 2008، SUSAN FISKE)

- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

أ. الأسرة:

- يمكن القول أن الأسرة ذات أهمية كبيرة في تشكيل شخصية الفرد باعتباره الجماعة الأولى التي يتفاعل معها الفرد منذ ولادته والأسلوب الذي يعامل به الطفل من قبل أسرته يجدد إدراكه لكيفية تقييم الأسرة له وبالتالي إدراكه لذاته، وعندما يعطي الطفل حب واحترام ودعم وتقدير حقيقيين، يصبح أكثر دافعية لمباشرة جديدة من الاكتشافات و أكثر قدرة على تكوين مفهوم ايجابي عن ذاته، كما سيكون أكثر قدرة على المبادأة (الغامدي، 2009، ص68).

ب. الخبرات المدرسية:

من المصادر المهمة في تشكيل مفهوم الذات الخبرات المدرسية، فالمعلم له دور كبير في تشكيل مفهوم الطفل لذاته، من خلال الطرق و الأساليب التربوية الحديثة، كما أن النجاح والفشل الدراسي يؤثران في الطريقة التي ينظر بها الطلبة إلى أنفسهم، فالطلبة ذو التحصيل المرتفع من المحتمل أن يطوروا مشاعر ايجابية نحو ذواتهم وقدراتهم والعكس صحيح (الغامدي، ص68).

ج. صورة الجسم:

تعد صورة الجسم من العوامل الأساسية التي تؤثر في تكوين مفهوم الذات، بل أنها أحد الأبعاد الأساسية في تكوين مفهوم الذات، ويلعب جسم الفرد وصفاته العضوية دورا كبيرا في تشكيل صورته عن نفسه وفكرته عن كيفية ظهوره في أعين الآخرين (الغامدي، ص68)

د. جماعة الرفاق:

لجماعة الرفاق أثر على تنشئة الطفل والطفل يتعلم أن يعدل سلوكه مثلما يفعل رفاقه، و أن ينظر لنفسه مثلما ينظرون إليه، وهم يلعبون دورا مهما في تكوين مفهوم الذات عنده، فخلال تفاعلات الطفل الاجتماعية مع الأطفال الآخرين يبدأ الطفل في وضع أحكامه عن كيف يقارن نفسه برفقائه وهذه هي بداية تقدير الذات، وتتأثر اتجاهات المرء نحو ذاته بالاتجاهات التي يبديها الآخرون نحوه منذ الطفولة المبكرة ويتوقف تقبل الطفل لذاته على تقبل الآخرين له (الغامدي، 2009، ص70)

- اللغة و البيئة العقلية:

اللغة والبيئة العقلية لها تأثير في تنشئة الطفل، حيث هناك علاقة بين اللغة و التطور الذهني، كما أن هناك علاقة بين اللغة والأفكار، حيث أن كلاهما منها يؤثر في الآخر، لذلك تعتبر اللغة في المصادر المصادر المهمة التي تؤثر في تشكيل مفهوم الذات (الغامدي، ص 70).

- التغذية الراجعة:

تعتبر المصدر الأخير لتشكيل مفهوم الذات، وخاصة من ذوي الأهمية بالنسبة للطفل كالوالدين والأقرباء والمعلمين والأقران، وقد أشار كولي إلى مرآة الذات، حيث يصف مفهوم الذات بأنه انعكاس لما في عيون الآخرين، فالتغذية الراجعة للطفل على كيفية الشعور نحوه لها أثرها في رؤيته لنفسه، وما يقوم به الآباء من

تقبيل ومعانقة وابتسامة وكلام وما يقدمونه من تغذية وملابس كلها رسائل تجعل له قيمة من قبل الآخرين و خاصة المقربين له، فالطفل يرى نفسه من خلال سلوك الآخرين له، وكلما اتسعت رقعة الطفل دخلت عناصر جديدة لها أهميتها بالنسبة للطفل كالمعلمين وأقران الدراسة (الغامدي، 2009، ص70).

- خبرات التنشئة الأولى للطفل:

تعتبر خبرات الطفولة من المصادر الحيوية فيتشكل مفهوم الطفل لذاته، حيث تتكون الأفكار والمشاعر والاتجاهات من خلال التنشئة الاجتماعية، وتفاعله اليومي في البيئة التي يعيش فيها، وما يتلقى من أساليب الثواب و العقاب والاتجاهات الوالدية وخبرات الفشل والنجاح والوضع الاجتماعي والاقتصادي للوالدين دور مهم في تكوين الذات المدركة أو الواقعية لدى الأطفال، حيث يقوم الوالدين من خلال عمليتي الثواب والعقاب بإبقاء السلوك المرغوب والمقبول اجتماعيا واستبعاد غير المرغوب فيه، كما يساهم الوالدين في تشكيل الذات المثالية لدى الأطفال لذلك فان الطفل يقوم بتمثيل المعايير والقيم الخلقية التي يوجهه والده بالالتزام بها وإتباعها (الغامدي، ص 77)

- العوامل المساعدة في نمو تقدير الذات:

رغم أن هناك الكثيرون من تناولوا العوامل التي تؤثر في تقدير الذات أمثال روزنباغ وزيلر وغيرهم إلا أن كوبرسميث انفرد في تحديد العوامل التي تساعد على نمو تقدير الذات وحصرها فيما يلي:

أ. مدى تحقيق طموح الفرد في الجوانب التي يعتبرها هامة مع العلم أن النجاح و النفوذ لا يدرك مباشرة ولكنه يدرك من خلال مصفاة في ضوء الأهداف الخاصة والقيم الشخصية يخففون ويحورون ويكتبون تماما أي تصرفات تشير إلى التقليل من قيمتهم من قبل الآخرين أو نتيجة فشلهم السابق، حيث تخفف القدرة على

الدفاع عن تقدير الذات من الشعور بالقلق وتساخده في الحفاظ على توازنه الشخصي (الماضي، 1999: ص62)

وميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات:

- تقدير الذات الحقيقي: يوجد لدى الأفراد الذين يشعرون بأنهم ذو قيمة.
- تقدير الذات الدفاعي: ويوجد لدى الأفراد الذين يقدرون ولا يشعرون بقيمة أنفسهم أو عند الذين يشعرون بأنهم ليس لهم قيمة (الخضير، 1999: ص 46)

أهم نظريات تقدير الذات:

تعد النظريات التي تناولت مفهوم تقدير الذات واختلفت باختلاف توجهات ومناهج الباحثين كما اعتمد الباحثون في تصميم تقدير الذات على بعض النماذج لتفسير مستويات تقدير الذات ومنها نعرض:

1) نظرية روزنباغ (1965):

تعتبر هذه النظرية من أوائل النظريات التي وضعت خصيصا لتفسير وتوضيح تقدير الذات حيث ظهرت هذه النظرية خلال الدراسات التي قام بها روزنباغ وربط ارتقاء سلوك الفرد القيمي لذاته في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوى الاقتصادي والاجتماعي والديانة وظروف التنشئة الوالدية. (robson,p.j,1988,15)

وسيسلط روزنبارغ الضوء على العوامل الاجتماعية، فلا يستطيع أن يضع تقدير لذاته والإحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين (oeterson.s.r.bender.p.l,1993,p 37)

ويعتبر روزنباغ (1973) تقدير الذات اتجاها للفرد نحو نفسه لأنها تمثل موضوعا يتعامل معها ليفوز اتجاها نحوها ويكون هذا الاتجاه نحو الذات، يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى.

لقد اول روزنباغ دراسة نمو وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته وسلوكه من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي واعتبر تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه.

(2) نظرية موبر سميث (copper smith 1967):

استخلص كوبر سميث نظريته لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل التمدرس ومستوى الثانوي، وقد ميز بين نوعين من تقدير الذات، تقدير الذات الحقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ليسوا ذوي قيمة ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف، يمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين. (عقلة خلف، 2000، ص 45)

وقد ركز على الخصائص كذلك الخصائص العلمية التي تتضح من خلالها مختلف جوانب الظاهرة الاجتماعية ذات علاقة بتقدير الذات وهي النجاحات، القيم، الطموحات والدفاعات، ويذهب كوبر سميث الى أنه بالرغم من عدم قدرة الأفراد على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات باستخلاصه أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب ولذا علينا أن نستفيد منه جميع لتغيير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم ويؤكد أيضا بأهمية تجنب الافتراضات الغير ضرورية (كفافي، 1989، ص 104).

- كما أشار سميث في كتاباته ودراساته إلى أن جذور تقدير الذات تكمن في عاملين رئيسيين هما:

- **الأول:** مدى الاهتمام والقبول والاحترام الذي يلقاه الفرد من ذوي الأهمية في حياته وهم يختلفون من مرحلة لأخرى باختلاف مراحل الحياة فقد يكون الوالدان ورفاق المرحلة بين ذوي المكانة والتميز أو الأصدقاء.

- **الثاني:** تاريخ الفرد في النجاح بما في ذلك الأسس الموضوعية لهذا النجاح أو الفشل (ممدوحة سلامة، 1991، ص 197).

3. نظرية الذات لكارل روجرز: Carl Rogers:

ترى نظرية كارل روجرز أن الإنسان يولد لديه دافعية قوية لاستغلال إمكانياته الكامنة لتحقيق ذاته ليسلك بطريقة تتوافق مع هذه الذات وقد يحتاج الفرد إلى فرد آخر يظهر تفهما ويبيدي نحوه تعاطفا كاملين لكي يساعده على استنباط هذه الإمكانيات الكامنة واستغلالها لكي يحقق ذاته، لذلك يعتمد المرشد في ظل هذه النظرية على مساعدة المسترشد على استكشاف واستغلال إمكانياته المعرفية الذاتية في جو من القبول الكلي الغير مشروط والمتفهم أو المتعاطف بدون انتقاء و برضا كامل سعيا وراء تحقيق الفرد وتكوين الذات.

حيث تفرض هذه النظرية:

- لكل إنسان الحق الكامل لأن يكون مختلفا في الرأي والمفاهيم والسلوك.
- أن يتصرف بما تمليه عليه معتقداته ومبادئه، أي أن يكون سلوكه وتصرفه متوافقين مع أفكاره.
- بما انه حر في اختياره نمط سلوكه فهو مسؤول عن تبعات ذلك السلوك، وعليه تسعى نظرية كارل روجرز في تحقيق الأهداف التالية:

- تحقيق الذات من خلال تكوين شخصية متماسكة وقوية و مستقلة وتلقائية
- لا تضع اعتبارا كبيرا بما يقوله الآخرون.
- تأكيد الذات من خلال تقبل الفرد ورضاه عن نفسه.

كما أدخل روجرز ثلاث مفاهيم توحيدية جديدة:

- الحاجة إلى الاعتبار الايجابي

- الحاجة إلى اعتبار الذات

- شروط التقديم

4. نظرية زيلر 1991: Ziller

نظرية زيلر في تقديم الذات لم ترتقي إلى مستوى روزنباغ وكوبر سميث من حيث الشبوع والانتشار لكنها في الوقت نفسه تعد أكثر تحديدا واشد خصوصية، أي أن "زيلر" يعتبر تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات، وينظر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية ويؤكد تقييم الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته، وعليه فعندما تحدث تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك ويلعب دور متغير الوسيط حلقة وصل بين المنطقة المتوسطة الذات والعام الواقعي (الكفافي، 1989، ص 105).

- ويرى عبد الرحمن سليمان (1999) أن تقدير الذات حسب "زيلر" مفهوم يرتبط بين تكامل الشخصية من ناحية وقدرة الفرد على أن يستجيب بمختلف المثيرات التي التي يتعرض لها من ناحية أخرى ولذلك فإن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل، تحضى بدرجة عالية من تقدير الذات (سليمان، 1999، ص 91).

أنواع تقدير الذات:

يرى الكثير من العلماء ومن بينهم بوش " Boesh " إن تقدير الذات يتعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد وردود أفعاله، فلتقدير الذات مستويات، ولكل مستوى خصائص ومميزات حسب شخصية كل فرد، ولقد صنف العلماء هذه المستويات الى:

- المستوى المرتفع لتقدير الذات (العالي، الإيجابي)
- المستوى المنخفض لتقدير الذات (المتدني، السلبي)

تقدير الذات الإيجابي:

إن الحاجة للتقدير الإيجابي هي ملحة و نشطة طول حياة الفرد ولقد عرف " جوزيف موتان " " Jodephmutin " تقدير الذات العالي بأنه الصورة الإيجابية التي يكونها الفرد حول نفسه، اذ يشعر بأنه إنسان ناح جدير بالثقة وتنمو لديه الثقة بقدراته، ايجاد الحلول لمشكلاته ولا يخاف من المواقف التي يجدها حوله بل يواجهها بكل ارادة وبافتراض أنه سينجح فيها (سليم، 2003، ص10)

تقدير الذات السلبي:

ويمكن أن نجده بعدة تسميات: التقدير المنخفض للذات، المستوى المتدني....، ويعرفه Rosenberg عام 1978: بأنه عدم رضا الفرد بحق ذاته أو رفضها (فيوليت، بدون سنة: ص192)

ومن أهم الصفات التي يتميز الشخص ذو التقدير المتدني أنه يفتقر إلى الثقة في قدراته، ولا يستطيع حل مشاكله، ويعتقد أن معظم محاولاته ستبوء بالفشل، وأنه ليس باستطاعته إلا إجابة القليل من الأعمال (خير الله، 1981: ص183)

أهمية تقدير الذات:

إن تقدير كل شخص لذاته يؤثر في أسلوب حياته، وطريقة تفكيره وعمله ومشاعره نحو الآخرين، ويؤثر في نجاحه ومدى انجازه لأهدافه في الحياة، فمع احترام

الشخص وتقديره لذاته تزداد إنتاجيته وفاعليته في حياته العملية والاجتماعية فلا يجب أن تكون إخفاقات وعرات الماضي عجلة تقودنا للوراء وتقيدنا عن السير قدما، بل العكس يجب أن يكون ماضينا سراحا يمدنا بالتجارب والخبرة في كيفية التعامل مع القضايا والأحداث، ولكن يعتمد ذلك على مستوى تقديرنا لذاتنا وعلى تجاربنا الفردية (عبد الفتاح، 2006: ص37) .

دراسات سابقة خاصة بفصل تقدير الذات:

دراسة 1: دراسة كوبر سميث Cooper Smith :

حيث قام بتصنيف عدد من التلاميذ الذكور تتراوح أعمارهم بين 10- 12 إلى فئات ثلاث (مرتفعي - متوسطي - ومنخفضي) تقدير الذات وذلك وفقا لما أدلى به التلاميذ عن ذواتهم وما قدره المدرسون عن هؤلاء التلاميذ فضلا عن تطبيق عدد من الاختبارات النفسية، وقد كشفت الدراسة أن التلاميذ ذوي تقدير الذات المرتفع يتميزون بقدرتهم العالية على الإنجاز الأكاديمي وكذا الاجتماعي، ولديهم رغبة عالية في التعبير عن آرائهم ولكنهم حساسون نحو النقد، متفائلون نحو قدراتهم بالمقارنة بهؤلاء لأطفال ذوي التقدير المنخفض ويعد إجراء كوبر سميث لمقابلة مع أولياء أمور هؤلاء التلاميذ من ذوي تقدير الذات الإيجابي وجد أن الآباء أنفسهم لديهم تقدير موجب لذواتهم، في حين آباء الأبناء من ذوي تقدير الذات المنخفض لديهم اهتمامات أقل نحو أبنائهم لا يستطيعون اتخاذ القرارات و من ثم يؤثر ذلك على الأبناء فينخفض مستوى تقديرهم لذواتهم. (فيوليت، 1988، ص 195) .

دراسة 2: دراسة بيترسون 1985 Peterson :

بالولايات المتحدة الأمريكية أظهرت الدراسة بان المراهقين المبكرين من الذكور لهم امتيازات خاصة عن المراهقين المتأخرين الذكور، وأكثر مسؤولية بعد في تقدمهم في الحياة، والناضجات المبكرات لهم تقدير ذات أفضل من المتأخرات في النضج. وقد أظهرت نتائج سلبرسن 1989 Silbersen تأثير المبادئ الثقافية في تقدير الذات فالنضج المبكر لفتيات في ألمانيا لهم تقدير ذات أفضل وعالي منه عند الناضجات في الولايات المتحدة الأمريكية .

دراسة 3: دراسة قام بها حسين 1987:

بالمملكة العربية السعودية- الرياض- أوضحت أن هناك فروقا في درجات الأمن النفسي بين مجموعات مفهوم الذات، وان ذوي الدرجات المرتفعة في مفهوم الذات والتي تعبر عن مفهوم ايجابي للذات يكونون أكثر شعورا بالأمن من ذوي الدرجات المتوسطة والمنخفضة، أي أن درجة الشعور بالأمن و الطمأنينة النفسية تزداد عند الأفراد كلما كانت المفاهيم عن الذات أكثر ايجابية، وتزداد مشاعر الخطر والتهديد والقلق عند الأفراد الذين يعانون من مفاهيم سلبية عن ذاتهم. (حسين، 1985، د-س)

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل يمكننا أن نستخلص أن تقدير الذات ذو التقييم الذي يمنحه الفرد لنفسه سواء كان إيجابيا أو سلبيا و ينعكس هذا التقييم عمى ثقة الفرد بنفسه و شعوره، و تقبل الفرد لذاته و رضاه عنيا و يعتبر إحدى العوامل المهمة التي تجعل الفرد أكثر قوة على مواجهة مختلف المواقف السلبية للحياة، بينما رفض الذات يجعل الفرد أقل ثقة بنفسه وقدراته. و تقدير الذات يرتبط بمفهوم الذات الذي يعتبر جانب ميم من جوانب الشخصية. فبعدها قمنا بدراسة تقدير الذات في هذا الفصل، فكيف يكون تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة؟

الفصل الثالث

السمنة

- تمهيد

1. تعريف السمنة

2. أشكالها

3. أسباب السمنة

4. المخاطر الصحية المرتبطة بالسمنة

5. استراتيجيات العلاج السلوكي

6. علاج السمنة

- دراسات سابقة حول السمنة

- خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر السمنة مشكلة صحية عويصة يصعب التحكم فيها حيث أنها تؤثر على سلامة الفرد والمجتمع، كما أن أصبحت من الأمراض التي يكاد يخلو بيت منها من السمنة وهي مرض خطير يهدد حياة الإنسان كونها تسبب العديد من المشكلات والأمراض الصحية وباتت تشكل خطرا على البشرية.

1. تعريف السمنة:

لغة: أول من استخدم هذا المصطلح الإنجليزي "راند لكوترريف" وفي اللغة العربية تعني البدانة وهي مشتقة من كلمة سمين أي ممتلئ الجسم (بدوي، 1993، ص92).

اصطلاحا: هي زيادة غير طبيعية في دهون الجسم قد لا تكزن في جميع أجزاء الجسم أو في مواضع محددة فيه أي تعدي الحدود الطبيعية للوزن الملائم بنسبة تزيد على 20% وهذا معناه أن شخصا طوله 150سم ويفترض أن الوزن الملائم له هو 50 كيلوغرام إذ زاد وزنه عن 60 كيلوغرام فإنه يعتبر في عداد البدانة أو زيادة الوزن. (نفس المرجع)

- عرفت وزارة التربية بأنها مرحلة من ما قبل المرحلة الابتدائية وتقبل فيها الطفل الذي يكمل الرابعة من عمره أو سيكملها نهاية السنة الميلادية ولا تتجاوز السنة السادسة من العمر، وتقسم إلى مرحلتين (الروضة والتمهيدي) وتهدف إلى تمكين الطفل من النمو السليم وتطوير شخصياتهم في الجوانب الجسمية والعقلية بما فيها النواحي الوجدانية والخلقية على وفق حاجاتهم وخصائص مجتمعهم ليكونوا في ذلك أساسا صالحا لنشاتهم نشأة سليمة والتحاقهم بمرحلة التعليم الإلزامي (وزارة التربية، 1994، ص425).

- تعرف السمنة (البدانة) بأنها تراكم الدهن في أماكن معينة في الجسم أو هي زيادة نسبة الدهن على 30% من وزن الجسم في النساء 25% من وزن الجسم في الرجال (أمين، 2003، ص6).

- السمنة هي زيادة مفرطة في وزن الجسم بسبب الزيادة في حجم وعدد الخلايا الدهنية وتراكمها في النسيج الدهني في الجسم وقد يترتب على ذلك حالة مرضية مصحوبة بارتفاع على دهنيات الدم وأعراض مرضية أخرى وعادة ما يتزامن مع السمنة عادات غذائية غير صحية، مؤدية بذلك إلى انخفاض متوسط عمر الفرد وحدثت مشكلات صحية متزايدة (المصري، 2008).

- السمنة تعني الزيادة في وزن الجسم نتيجة زيادة نسبة الشحوم عن معدلها الطبيعي بالنسبة للشخص لاعتيادي وتعرف السمنة أيضا على أنها زيادة غير طبيعية في كمية الطاقة المخزنة دهنا، إذ أن نسبة الدهون المثالية لأي فرد تعتمد على عدة عوامل مثل العمر، الصحة، الجنس، البيئة (ماهر أحمد عاصي، 2000، ص70).

التعريف الطبي للسمنة:

تعرف السمنة طبي بالحالة المرضية التي يزيد فيها وزن الجسم على 20% من الوزن المستحب، بحيث هذا الأخير يؤمن أملا أطول في الحياة (Mariam Apfel, 1995, p 137).

2. أشكال السمنة:

اعتمد العياديون تقسيم السمنة إلى شكلين هم:

أ. حسب الشكل:

- السمنة المتمركزة في البطن (obésité Androïde)

- السمنة المتمركزة في الوركين (obésité Gynoïde)

2-1 السمنة المتمركزة في البطن:

و تتظاهر بتراكم الأنسجة في القسم الأعلى من الجسم أي منطقة البطن بحيث يكون عرض الحوض اصغر من الكتفين، وهذا النوع من السمنة هو الأكثر شيوعا لدى الذكور منه لدى الإناث (بطرس، 2008، ص 70)

وهذا النوع من السمنة تؤدي إلى التعقيدات الأيض كالكسري، زيادة نسبة الدهون في الدم... الخ

وقد دلت دراسة أجريت في جامعة (غوتنيلرغ) على 3000 من مرضى السمنة، على أن سمنة البطن تجعل المصاب بها عرضة للإصابة بأمراض انسداد الشرايين القلبية والدماغية... الخ.

2-2 السمنة المتمركزة في الوركين:

ويمتاز هذا النوع من السمنة أن عرض الحوض (الوركين) أكبر من عرض الكتفين وذلك بسبب تمركز النسيج الشحمي في منطقة الوركين، وهذا النوع هو الأكثر حدوثا لدى النساء ويعود هذا التقسيم للعالم J-Vagoe إذ أن هذا التقسيم يساعد على تحديد احتمالات حدوث التأثيرات الجانبية للسمنة كما أن السمنة المتمركزة في الوركين تؤدي إلى ظهور تعقيدات مثل الدوالي، الفتاق، ألام المفاصل و أمراضها.

ب. حسب السن:

لا يعتمد التقسيم العيادي للسمنة فقط على الشكل وإنما أيضا على السن الذي بدأت فيه السمنة الظهور فيه على هذا الأساس تقسم السمنة إلى: السمنة المبكرة والسمنة المتأخرة (فكري منصور، 204، ص9).

أ. السمنة المبكرة:

تحدث قبل سن العشرين يزداد فيها عدد الخلايا الدهنية في جسم المريض لتبقى ثابتة بعد ذلك، وهذه الزيادة هي التي تجعل من علاج هذا النوع من

السمنة عسيرا اذ لم نقل مستحيلا، وهي تتركز عادة حول الوركين (فكري منصور، 2004، ص10).

ب. السمنة المتأخرة:

تحدث بعد سن العشرين، وفيها يكون عدد الخلايا الدهنية طبيعية إلا أنها تكون ضخمة بحيث يصل حجمها إلى 100 ميكرون، في حين أن الحجم العادي للخلية الدهنية لا يتعدى 20 إلى 30 ميكرون وهذا النوع من السمنة يتركز عادة حول البطن، وهو أسهل علاجاً من السمنة المبكرة. (فكري منصور، 2004، ص10)

3. أسباب السمنة:

لقد تعددت الأسباب المؤدية إلى السمنة وفيما يلي تذكر: (بطرس، 2008، ص390)

أ. أسباب نفسية:

- القلق النفسي والحرمان العاطفي والضغط والكآبة.
- تنفيس الهموم بالأكل وصراع القلق بالطعام، وقد كشفت عيادة الدكتور (هالبرستام) 62.65 % من حالات السمنة لا ترتبط بأي سبب عضوي وإنما هي ذات مصدر نفسي بحت.
- أثبت علماء التحليل النفسي أن هناك دوافع لاشعورية قوية تدفع الإنسان لتناول المزيد من الطعام في حالات الاكتئاب والضيق وقد يحدث عكس ذلك، أما "أنا فرويد" فتربط بين الشرهية في الأكل و أسلوب التنشئة الاجتماعية.
- قد يكون نكوص المرحلة الفمية بجانب دوافع أخرى (بطرس، 2008، ص 390).

ب. أسباب فيزيولوجية:

و تتمثل فيما يلي:

- احتمال وجود خلل فيزيولوجي في الدماغ تحت تأثير الضغط.
- وجود اضطراب في الهيبيوثلاموس المسؤولة عن الوظائف كالنوم والجنس. (بطرس، 2008، ص390)

ج. أسباب بيولوجية:

- الخمول وقلة الحركة والجلوس الطويل وعدم المشي والرفاهية والاعتماد على وسائل الترفيه.
- وفرة الأطعمة الدسمة وفوضى التغذية والإسراف دون المعايير. (بطرس، 208، ص390).

بعض أمراض الغدد:

هناك نسبة ضئيلة من السمنة تكزن بسبب بعض أمراض الغدد مثل: نقص إفراز الغدد الدرقية غير أن هذه النسبة لا تتعدى 2% من الأسباب المؤدية للسمنة فإذا كان الشخص يعاني من مشاكل واضطرابات في الغدد وخاصة الغدد الدرقية إما الإفراط أو التفريط في الإفراز قد يسبب السمنة (مرياح فاطمة، 2012، ص39)

- أسباب وراثية: (مؤسسة مايو للتعليم والبحث الطبي، 1998-2021)

قد تؤثر الجينات المورثة عن والديك في مقدار الدهون الذي يخزنه جسدك، وأمانكن توزيع تلك الدهون، وقد تؤدي الخصائص الوراثية أيضا دورا في مدى كفاءة جسدك في تحويل الطعام إلى طاقة، وكيفية تحكم جسدك في شهيتك، وكيفية حرق جسدك للسعرات الحرارية أثناء ممارستك الرياضة (مؤسسة مايو، 1998).

- المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية:

ترتبط العوامل الاجتماعية والاقتصادية بالسمنة، من الصعب تجنب السمنة إذ لم يكن لديك مناطق آمنة للمشي أو ممارسة الرياضة، وبالمثل قد لا تكون تعلمت

طرقاً صحية للطبخ أو ربما لا يمكنك الحصول على الأطعمة الصحية، بالإضافة إلى ذلك، قد يؤثر الأشخاص الذين تقضي وقتاً معهم على وزنك من المحتمل أن تصاب بالسمنة إذا كان لديك أصدقاء أو أقارب لديهم سمنة. (مؤسسة مايو، 1989)

كذلك هناك عوامل أخرى:

- كالإقلاع عن التدخين.
- قلة النوم.
- المحاولات السابقة لإنقاص الوزن.
- الحمل.
- التقدم في العمر مما يسبب تغيير في الهرمونات ونمط الحياة الأقل نشاطاً.

المخاطر الصحية المرتبطة بالسمنة:

تسبب السمنة العديد من الأمراض والمشاكل من بينها:

- **الداء السكري:** يلازم الداء السكري "النوع الثاني" عادة البدانة ومن ثم يشار له وهو مرض ممتد مدى الحياة "مزمن" حيث يعجز البنكرياس على إفراز وإنتاج الاستولين اللازم لعملية الهضم مما يترتب عليه حدوث خلل في عدم القدرة على القيام بوظيفته و مهامه الطبيعية.
- ويستكمل "عاطف" قائلاً: إن أحد الأسباب التي تعيق البنكرياس على القيام بمهامه إفراز الاستولين يكون نتيجة تناول الأشخاص الأغذية الغنية بالدهون والسكريات والنشويات والتي يستطيع البنكرياس القدرة على إفراز كمية الاستولين أكثر لكي توافي هضم كمية الطعام المطلوب هضمها مما يترتب عليه ارتفاع نسبة الجلوكوز في الدم (عاطف، 2015، ص28).

■ مشكلات التنفس:

التوقف المؤقت للتنفس أثناء النوم ويعد ذلك من المشكلات الخطيرة أيضا التي تزيد معدلاتها بين الذين يعانون البدانة بشكل خاص ويحدث أيضا أثناء النوم عندما يتوقف الشخص عن التنفس لفترات قصيرة حوالي 10 ثواني أو أكثر وذلك بسبب الوزن الزائد والدهون حول منطقة الرقبة حيث تغلق الأنسجة الرخوة في الحلق ممرات الهواء بشكل منقطع أثناء النوم وفترات توقف التنفس هذه قد تتعدد لما يقارب لمائة مرة في الليل مما يتسبب في مشكلة الصداع والإعياء وذلك كله يعد من التأثيرات المقلقة (بطرس، 2008، ص86).

■ السرطان:

يحدث السرطان عندما تنمو الخلايا بشكل غير طبيعي مع فقدان السيطرة عليها للتوقف عند حد معين (درويش و الحمودي، 2008، ص55).

■ أمراض الجلد:

هناك تغيرات كثيرة تحدث في الجلد بسبب السمنة منها الخطوط الحمراء من جراء تمدد واتساع الترسبات الدهنية تحت الجلد (الحمودي، 2008، ص155)

- ارتفاع الكوليسترول (الآغا، 2007، د.ص)
- ارتفاع ضغط الدم: تزداد فرص الإصابة بارتفاع ضغط الدم في حالة السمنة وزيادة الوزن، وإذا ارتفع ضغط الدم فإنه يبقى مرتفعا مع مرور الوقت وذلك يمكن أن يضر الجسم في نواحي كثيرة (رشدي، 2000، د.ص)

استراتيجيات العلاج السلوكي:

- أن يقوم الطفل أو المراهق بتسجيل لغذاء وأنماط الممارسة في مذكراته وتتبع أنواع وكمية الغذاء المأكولة ومكان ممارسة الرياضة ويفيد تحديد المكان والزمان.
- تحديد الحالات التي ينطوي على تصرفات تسبب زيادة الوزن مثل وجود عدد كبير من الأغذية ذات سرعات حرارية العالية في المنزل وعدم مشاهدة التلفزيون في

أوقات الوجبات، وعدم الجلوس الطويل لمشاهدة التلفزيون وألعاب الفيديو و الكمبيوتر.

– منح الطفل أو المراهق المكافأة عن كل تخفيض للوزن أو تجنب لطعام ما، ومن الأفضل لجوائز هي الأجهزة الرياضية.

– تحسين صورة الجسد السليم لجسم الإنسان.

– الانخراط في بيئة اجتماعية تشجع على تخفيض الوزن من الأصدقاء أو الأقارب أو مجموعة من الأطفال مما يسعون لتخفيض الوزن.

– وضع مخطط ذو أهداف قصيرة لأجل تحقيقها مثل تخفيض ذلك الرقم من الجرامات خلال أسبوع، ينبغي تنويع الأغذية والإقلال من كميتها أي تناول اللحوم مرتين والسّمك مرتين والطعام النباتي مرتين و تناول الخضار المسلوقة مرة واحدة مع تناول الفاكهة والخضار بشكل يومي وتجنب السكريات والبهارات.

– تجنب الإفراط في تناول الطعام في الوجبات الثلاث و توزيع ذلك على خمس وجبات خفيفة يوميا بفارق ثلاث ساعة بين الوجبة والأخرى.

– ينصح بوضع الطعام في صحن صغيرة لأن العين هي مفتاح المعدة.

– الطعام المسلوق أو المشوي أفضل من الطعام المقلي. (الديب، د س، ص 56-

(54

علاج السمنة:

ترتبط السمنة بعدة أمراض خطيرة أشرنا إليها سابقا بمعاناة نفسية ناتجة عن نظرة الغير المستهزئة بمشاعر الشخص السمين، لذلك العلاج هو الطريق الوحيد للخروج من الأسى.

ولا يتم العلاج إلا بعد إجراء فحوصات طبية لتحديد النسيج الدهني ودرجة السمنة والكشف عن الأسباب البيولوجية للسمنة ثم التطرق إلى تحديد الطريقة المناسبة لتخفيض الوزن من الطرق لتالية:

1. الحماية الغذائية:

يتم علاج السمنة بإتباع برنامج يعد من الناحية التاريخية من أكثر الطرق شيوعا و أنجحها في تخفيض الوزن، وذلك بتقليل السرعات الحرارية المتناولة حسب احتياج الجسم لها، و على قاعدة طبية تنصح بأن يتم إنقاص الوزن بمقدار 1كغ أسبوعيا.

و ذلك بتدريب لأشخاص للحد من كمية السرعات الحرارية أو الكربوهيدرات المستهلكة، من خلال تعريفهم بكمية السرعات الحرارية والخصائص الغذائية للأطعمة. (تايلور، 2008)

2. التمارين الرياضية:

إن وصفة التمارين الرياضية يجب أن تتم بواسطة الأطباء المختصين بحيث يتم العمل وفق الخطوتين التاليتين:

أولاً: تقييم الحالة الصحية للشخص ومدى تحمله للتمارين الرياضية، فالذين لديهم أمراض القلب والشرابين أو ضيق التنفس أو تأكل المفاصل و غير ذلك من الأمراض التي تعيق المريض أو تسبب له مضاعفات يستثنون من التمارين ذات الجهد المعتدل أو القوي، فتوصف لهم تمارين ذات جهد بسيط مع التركيز على الالتزام الغذائي.

ثانياً: تقييم جاهزية الشخص وتقبله التمارين الرياضية ومدى الالتزام بذلك، حيث أن بعض الأشخاص لا يستطيعون الالتزام بتمارين رياضية لعدة أسباب منها الوضع الاجتماعي والبيئي، العوائق الصحية والبدنية وغير ذلك من الأسباب وبعد التأكد من جاهزية الشخص للتمارين الرياضية يتم العمل وفق المراحل التالية:

المرحلة 01:

تمارين معتدلة مثل المشي، السباحة، ركوب الخيل لمدة 30 دقيقة خلال خمسة أيام، وتهدف هذه المرحلة إلى المحافظة على صحة وحيوية الجسم للانتقال إلى المرحلة التالية.

المرحلة 02:

عن طريق تمارين معتدلة لمدة 40-60 دقيقة خلال 05 أيام ولكي تعطي هذه المرحلة أفضل النتائج يجب أن تصاحب وتتبع نظام غذائي منضبط وتستمر هذه المرحلة حتى الوصول إلى الوزن المطلوب (الزراد، 2000، ص233)

المرحلة 03:

تتم عن طريق مواصلة التمارين الرياضية مع النظام الغذائي المنظم باستمرار ومداومة دون توقف لتفادي الانتكاس (الزراد، 2000، ص233).

3. علاج السمنة بالأدوية :

إن الأدوية التي يتم تناولها بناء على وصفة طبية أو دونها تستخدم لتقليل الشهية والحد من استهلاك المواد الغذائية وتوجد على شكل أدوية مثبطة للشهية وأدوية التوليد الحراري التي تعمل على حرق جزء من الغذاء وتحويله إلى حرارة دون استفادة الجسم منه (نفس المرجع السابق) (الزراد، 2000، ص 233).

4. الجراحة:

لقد كشفت الدراسات الحديثة أنها يتم اللجوء إلى الجراحة بعد فشل الحمية والرياضة، فتصبح الحل الوحيد الذي يقبله البدن بأمل الشفاء من الأمراض المصاحبة للسمنة التي سبقها التحدث عنها.

- كما أن جراحة السمنة لا تجرى لأحد إلا إذا تحققت لديه نقاط التالية:

1. مؤشر كتلة الجسم 40 فما فوق، مصحوب بأمراض السمنة (السكري، ارتفاع ضغط الدم، التهاب المفاصل).

2. السن من 18 إلى 50 سنة.
3. زيادة الوزن المستمرة والثابتة لمدة 5 سنوات أو أكثر.
4. فشل علاج الحمية والعلاجات المنخفضة للوزن أكثر من سنة (شعبان بروال، 2006)
5. عدم وجود أمراض الغدد.
6. عدم إدمان الكحول والمخدرات.
7. عدم وجود مرض نفسي خطير (بروال، 2006).

أنواع الجراحة:

تدبيس المعدة (Agrafage de l'estomac):

وتتم باستخدام الدبابيس الجراحية في مدخل المعدة للتحكم في كمية الطعام الممكن تناوله وتعطي هذه الجراحة لمريض الإحساس بالشبع بعد تناول كمية بسيطة جدا من الطعام، ومن ايجابيات هذه العملية.

- الجراحة سهلة.
- عدم استئصال أي جزء من المعدة أو الأمعاء.
- لا تغير العملية مسار الطعام الذي يتناول المريض (بروال، 2006).

5. شفط الدهون:

يرى الدكتور جوزيف موسى " أخصائي الجراحة " هو مختص بعمليات شفط الدهون والتحسيس أن الأشخاص الذين يفشلون في فقدان الوزن الزائد يلجئون إلى عمليات شفط الدهون ونحت الجسم وهي تدخل في إطار عمليات التجميل. والأساليب المستخدمة في عمليات شفط الدهون فيقول الدكتور " طارق محمد رائق " مدرس جراحة التجميل بكلية الطب جامعة أسيوط أن الأساليب الحديثة تستخدم

التردد فوق الصوتي (Ultra-smic) داخل أنبوب الشفط يقوم بتكبير خلايا
الدهون والمساعدة في شفطها. (فكري منصور ، 2004 ص94)
دراسات سابقة خاصة بالسمنة:

الدراسة 01:

- هناك دراسة أجنبية لسيغموند فرويد وآخرون (2002):

وكان بعنوان: قلة النشاط البدني للفتيات البالغات وعلاقته بوزن الجسم.

- وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على أسلوب الحياة للفتيات البالغات في المدارس
والجامعات بوزن الجسم، وقد أظهرت الدراسة تميز الفتيات البدنيات بقلة النشاط
البدني وزيادة فترة المكوث في المنزل ومشاهدة التلفزيون لساعات طويلة بالمقارنة
بالفتيات ذوات الوزن المعتدل. (سيغموند فرويد، 2002)

الدراسة 02: **Derborah Braka-Hassan** : فواد مختلف طرق قياس
مكونات الجسم في الطب العام أطروحة الدكتوراه اختصاص طب عام جامعة
الطب 2008creteil.

- تم إجراء البحث على 25 امرأة بدنية.

تهدف الدراسة إلى استعمال طرق قياس مكونات الجسم من بينها الشحوم (طريقة
تحليل مقاومة الكهروحيوية طريقة إزاحة الهواء طريقة الأشعة تحت الحمراء)
ومن بين النتائج المتوصل إليها:

- وجود علاقة طردية بين طريقة إزاحة الهواء وطريقة الأشعة فيما يخص
قياس نسبة الشحوم في الجسم.

- غياب العلاقة بين طريقة تحليل المقاومة الكهروحيوية وطريقة الأشعة.

- زيادة نسبة الشحوم في الجسم يؤثر على الصفات البدنية (التحمل والقوة
والمرونة).

- زيادة نسبة الشحوم في الجسم يؤثر على القدرة القلبية.

– قلة النشاط البدني يولد زيادة في الوزن والبدانة.

الدراسة 03:

دراسة بريطانية نشرت في مجلة أرشيفات أمراض الأطفال (مجموعة مكافحة السمنة 2011) بعنوان " علاقة السمنة بالخمول البدني "

حيث تتبع فريق البحث حالات 200 طفل في مدينة بليموث الإنجليزية على مدى 11 عاما، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا مجال للشك في كون النشاط البدني مرتبط بنسبة الشحوم في الجسم، أو في كون التمارين الرياضية مفيدة للأطفال، لكنها تطالب بإعادة النظر في نجاحاتها كطريقة لمحاربة سمنة الأطفال حيث يؤكد البروفيسور " تيري ويلكين" المشرف على البحث أن زيادة شحوم الجسم عند الطفل بنسبة (10%) تؤدي إلى تقليص مدة نشاطه البدني اليومي بأربعة دقائق، وقد يبدو الفرق ضئيلا لكنه مهم عندما يتكرر الأمر مدة طويلة ويذكر (ويلكين) بالآثار النفسية

للسمنة حيث أن الطفل قد يعزف عن المشاركة في الأنشطة البدنية الجماعية خجلا، كما يسبب له وزنه الزائد آلاما عند ممارسته أو يجعلها مجهدا للغاية، فيزيد الأمر سوءا. (سيغموند فرويد، 2002).

خلاصة:

نستخلص مما سبق أن السمنة مرض خطير يؤثر سلبا على الجسد والنفس لذلك لا بد من محاربته وذلك من خلال مراعاة كمية الطعام التي يتناولها الفرد مع ممارسة الرياضة .

الجاناب

التطبيقي

الفصل الرابع

الفصل المنهجي

تمهيد

الدراسة الاستطلاعية

منهج البحث

حدود البحث

مجموعة البحث وخصائصها

أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

- بعد التطرق إلى الجانب النظري إلى تحديد الإشكالية وفرضية البحث وأهدافه واستعراض أهم المفاهيم الأساسية للموضوع، ثم أهم الجوانب التي لها علاقة بموضوع البحث ، ألا وهو تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة.

- سنتطرق إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر كمحاولة لاختيار الفرضية وذلك بالاعتماد على الطريقة التطبيقية في الميدان والتي تهدف إلى التأثر من مدى ارتباطها وتكاملها من الجانب النظري.

ويحتوي هذا الفصل على المنهجية المتبعة من خلال اختيار العينة ووسائل القياس المستعملة في هذا البحث.

1. الدراسة الاستطلاعية:

قبل شروعا في الدراسة الميدانية، ارتأينا إلى أن نقوم بدراسة استطلاعية والتي بدأت في شهر ماي 2021 إلى غاية جوان 2021 حتى نتشئ لنا معرفة بعض الجوانب المحيطة بموضوع دراستنا وأهمها:

- التعرف على المكان وإمكانية إجراء دراستنا.
- التعرف على المشاكل والصعوبات المحتمل مواجهتها أثناء العمل الميداني.
- تحديد العينة ومعرفة الأجواء المحيطة بها.
- التقرب والاحتكاك مع أفراد العينة.

2. منهاج الدراسة:

يعتبر المنهج من العناصر الأساسية التي ينبغي أن تتوفر في أي دراسة ومن الوسائل الهامة التي يستخدمها عند دراسته للظواهر الاجتماعية ومن غير المعقول

أن يخلو أي بحث علمي من منهج يصل الباحث عن طريقه إلى تحديد درجة تحقق الفرضيات أو بطلانها.

ولما كان المنهج الذي يتبعه أي باحث في دراسته لأي ظاهرة لا بد وأن يرتبط بطبيعة الموضوع وفرضياته وأهدافه فقد اعتمدت الدراسة على:

2-1: المنهج الوصفي:

يصنف المنهج الوصفي ضمن مناهج البحث المتبعة في الدراسات الاجتماعية يعتمد على التحديد الكمي ويهدف إلى اكتشاف الوقائع ووصف الظواهر وصفا دقيقا وتحديد خصائصها تحديدا كينيا وكميا، وهو بذلك يقوم بكشف الحالة السابقة للظواهر وكيف وصلت إلى صورتها الحالية، ويحاول التنبؤ بما سيكون في المستقبل، فهو يهتم بما في الظاهرة وحاضرها وكذا مستقبلها (بوحبوش، 1990، ص 125).

3.مجالات الدراسة:

ويتم عرضها وفقا لمجالات الدراسة الثلاثة الضرورية تحديدها وهي:

3-1 المجال الجغرافي والبشري للدراسة:

ويمثل مجتمع البحث والمجال العام للدراسة الميدانية وفي هذا الدراسة وبالضبط النساء المصابات بالسمنة المفرطة مما أدى بنا إلى قاعات الرياضة للنساء الخاصة بالتنحيف المتواجدة ببلدية مرسى الحجاج ولاية وهران.

3-2 المجال الزمني:

- بعد أن تم قبول مشروعنا دامت هذه الدراسة شهر ونصف من (01 ماي إلى 15 جوان)، وتمت عدة لقاءات مع المبحوثات من أجل إقناعهن بالتعاون معنا، لكن معظم ما تم التقرب منهن تحجبن بأسباب خاصة لتبرير رفضهم وهذا ما أدى إلى التمسك أكثر بالموضوع.

4. مجموعة البحث:

تعرف مجموعة البحث حسب " أنجرز (1997 Angers)) على أنها مجموعة يتم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي في العلوم الإنسانية بحيث أن لم نستطع دراسة المجموع الكلي للأفراد، نقوم باختيار جزء منهم فقد للتأكد من الجزء المختار على أنه يمثل المجموعة، وهذا الجزء من الأفراد هو مجموعة البحث (Angerss,1997,p11).

أو المقصود بمجموعة البحث اختيار عدد من مفردات المجتمع الأصلي تمثله كما ونوعا في الخصائص ذات العلاقة بموضوع البحث (ع. ميجريق، 2008، ص153)

4-1 خصائص مجموعة البحث:

تتمثل مجموعة هذا البحث من (04) حالات كان اختيار قصدي من المجتمع الأصلي الذي يمثل النساء المصابات بالسمنة المفرطة، وقد حددت الفئة العمرية ما بين 26 سنة فما فوق وذلك من أجل تقاد لتعقيدات مرحلة المراهقة على الجسم.

الحالات	السن	الحالة العائلية	المستوى الدراسي	نوع السمنة	سبب السمنة
الحالة 01	37	متزوجة	الرابعة متوسط	مفرطة	وراثية
الحالة 02	26	متزوجة	ماستر 02	مفرطة	مكتسبة
الحالة 03	28	متزوجة	ليسانس	مفرطة	مكتسبة
الحالة 04	27	عزباء	ماستر 02	مفرطة	مكتسبة

- يمثل الجدول (01) خصائص أفراد مجموعة البحث، والتي تتكون من 04 نساء 3 منهن متزوجات و 01 عازبة مصابات بالسمنة المفرطة وتتراوح أعمارهم من 26 إلى

37، ولهن مستوى دراسي ليسانس، ماستر 02 ، والرابعة متوسط ويختلف سبب السمنة من حالة إلى أخرى الحالة 2، 3،4 مكتسبة أما الحلة 01 وراثية.

5. أدوات جمع البيانات:

يؤكد علماء المنهجية على أنه بقدر ما يمكن للباحث الاستعانة بمجموعة من الأدوات والمناهج بقدر ما يتوصل إلى نتائج موضوعية ودقيقة، وبما أن طبيعة الموضوع هي التي تفرض على الباحث نوع المنهج وتبعاً لذلك تفرض عليه نوع الأدوات الواجب استخدامها لجمع الحقائق والمعطيات من الميدان.

وفي هذه الدراسة استعملنا المقابلة ومقياس تقدير الذات " لكوبر سميث" ودراسة حالة كأدوات رئيسية لجمع البيانات من الميدان وذلك لطبيعة الموضوع و للإحاطة به، والوصول إلى معطيات كافية وذلك لطبيعة الموضوع وللإحاطة به، والوصول إلى معطيات كافية تسمح بالقياس والكشف عن مدى تحقيق فرضيات الدراسة، ونظراً لكون الباحث يبحث عن تقدير الذات لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة فسوف يتم الاعتماد على 3 مقاييس:

1. المقابلة:

تعتبر المقابلة وسيلة هامة في جمع المعلومات والبيانات عن العميل وهي لب وصميم المنهج الإكلينيكي لذلك نجد كل باحث يعرفها حسب استعماله لها. هناك من قال "على أنها عبارة عن لقاء وحوار يدور بين الباحث والشخص الذي تم مقابلته، وتكون بداية هذا الحوار تكوين علاقة وئام بينهما لكي يضمن الباحث الحد الأدنى من تعاون المستجيب بعد أن يشعر الباحث بأن المستجيب على استعداد للتعاون معه" (عليان، 2000، ص103).

دراسة حالة:

وتمثل نوعا من البحث المتعمق عن العوامل المعقدة والتي تساهم في فرضية وحالة اجتماعية ما شخصا كان أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة اجتماعية... فمن خلال استخدام عدد من أدوات البحث تجمع بيانات دالة عن الوضع القائم للوحدة والخبرات الماضية والعلاقات مع البيئة وبعض النظر في العوامل والقوى التي تحدد سلوكها بعمق فتحليل نتائج تلك العوامل وعلاقاتها يستطيع المرء أن ينشئ صورة متكاملة للوحدة كما تعمل في المجتمع.

ويدرس الأخصائيون الاجتماعيون والموجهون النفسانيون عادة شخصية الفرد بقصد تشخيص حالة معينة وتقديم توصيات بالإجراءات العلاجية ويقتصر اهتمامهم بالفرد من حيث أن شخصيته فردية ومن ناحية أخرى فإن الباحثين أكثر ميلا أن يهتموا بالأفراد كأنماط ممثلة وهم يجمعون بيانات عن الأفراد المختارين بعناية بقصد التوصل إلى قمم أكثر عن الجماعة التي يمثلونها وقد تكون الحالة التي يجري عليها البحث مؤسسة أو هيئة اجتماعية أو جماعة قائمة مثل جمعية تعاونية أو فريق كرة قدم (فكري، 2016، ص120).

3-1 مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث":

صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي " كوبر سميث" وقام بترجمته إلى الصورة العربية مخبر علم النفس القياسي تحت إشراف "ن.خالد" ويتميز هذا المقياس بدرجة عالية من الصدق والثبات ويتكون من 25 عبارة يمكن تطبيقها جماعيا أو فرديا ونادرا ما يزيد وقت التطبيق على الوقت القانوني وهو عشرة (10) دقائق (أمزيان، 2007، ص93). وقد استعمل في هذا البحث على الفئة الخاصة بالفترة العمرية (26-37) سنة، يجب على الفاحص أن يتجنب استعمال كلمة تقدير الذات أو مفهوم الذات عند تطبيقه للمقياس على المفحوصين (أنظر للملحق الثاني).

التعليمة:

في الصفحات الآتية، تجد مجموعة جمل تعبر عن مشاعر آراء، ردود فعل،
اقرأ كل جملة بتمعن.

- إذا ماتبين لك أن الجملة تعبر عن طريقتك العادية في التفكير أو السلوك، ضع علامة (X) في خانة العمود الأول المعنون " تتطبق " أو " يشبهني "
- إذا ماتبين لك أن الجملة تعبر عن طريقتك العادية في التفكير أو السلوك، ضع علامة (X) في خانة العمود الثاني المعنون " لا تتطبق " أو " لا يشبهني "
- حاول قدر الإمكان الإجابة عن كل الجمل حتى وان بدت لك بعض الاختيارات صعبة.
- علما انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الصحيحة هي التي تعبر عن شعورك الحقيقي.

3-2 طريقة وكيفية تطبيق مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

يمكن تطبيق هذا المقياس جماعيا أو فرديا في مدة غير محدودة وربما أنه قد وجد أن الأفراد العاديون يستطيعون الإجابة في الزمن القانوني، وذلك بعد إلقاء التعليمات مع الإشارة أنه اتفق على الزمن القانوني يتراوح بين (10 -15 دقيقة) .

3-3 طريقة تصحيح مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

- يتضمن هذا المقياس (9 عبارات) موجبة وهي (1-4-5-8-9-11-14-19-20) إذا أجاب عليها المفحوص تتطبق تغطي له درجة كل منهما، أما إذا أجاب لا تتطبق لا تعطي له درجة.
- كما يتضمن ستة عشر (16) عبارة سالبة (2-3-6-7-10-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25) .

إذا أجب عليها المفحوص (لا تنطبق) نغطي له درجة على كل منهما وإذا أجب عليها (تنطبق فلا تغطي له درجة، وأقصى درجة يمكن الحصول عليها في هذا الاختبار هي(25) . (أمزيان، 2007، ص 93)

- لحساب مقدار الذات يجب إتباع العملية التالية:

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

حيث س هي : مقدار تقدير الذات للفرد المراد قياسه

3-4 فئات تصنيف مقياس الذات:

- حسب " كوبر سميث" تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات المختلفة، ويتوقف تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات المختلفة على توزيع الدرجات (امزيان، 2007، ص 93)

الجدول 02: يوضح الحالات حسب مستويات تقدير الذات

الفئات	مستوى تقدير الذات
[40-20]	- درجات منخفضة في تقدير الذات
[60-40]	- درجات متوسطة في تقدير الذات
[80-60]	- درجات مرتفعة في تقدير الذات

3-5 الخصائص السيكومترية للمقياس:

ثباته:

تشير دراسات أجنبية أن معامل الثبات لمقياس تقدير الذات تراوحت ما بين 0.70 حتى 0.88 وتم حسب معامل الثبات في البيئة العربية بتطبيقه معادلة " كودر ريتشاردسون" 21 (K.R-21) على عينة عددها (526) ذكورا، (156) إناثا، فوجد معامل الثبات عند الذكور يساوي 0.74 وعند البنات 0.77 وبالنسبة للعينة الكلية بلغ معامل الثبات 0.79 كما حسب بطريقة التجزئة النصفية بعد حذف العبارة رقم (13) وحساب الارتباط بين درجات أفراد عينة النصف الأول والثاني، وبلغ معامل الثبات بالتجزئة النصفية بالنسبة للذكور 0.84 وبالنسبة للإناث 0.88 أما العينة الكلية فبلغ 0.94.

صدق:

لقد تم حساب الصدق الذاتي للمقياس في البيئة الأجنبية لعبارات المقياس فوجد أن 90 % من عبارات المقياس لها معاملات ارتباطيه دالة، في حين أن 10% لم تكن لمعاملاتها دلالة إحصائية، وتبين من هذا التحليل أن عبارات المقياس تقيس جيدا تقدير الذات كما تم التأكيد من صدق المقياس في البيئة الغربية عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس على عينة عددها 152 طالب وطالبة فبلغ صدق المقياس 0.84 عند الذكور 0.94 عند الإناث، وبالنسبة للعينة الكلية فبلغ 0.88 (أمزيان، ص 93).

خلاصة:

تطرقنا في منهجية البحث إلى الخطوات الأربعة والمتفق عليها من طرف الباحثين للقيام ببحث علمي والتي تم الإشارة إليها مسبقا من أجل منهجية قائمة على أساس واضح ومنظم، وعليه تم إجراء مقابلة مع كل فرد من أفراد البحث بالاستعانة بمقياس تقدير الذات " لكوبر سميث" من أجل الإجابة عن التساؤل المطروح.

وفيما يلي سوف نقوم بعرض ومناقشة وتحليل النتائج المتحصل عليها من أجل تحقيق الهدف الرئيسي للدراسة، وهو اختبار تحقق فرضية من عدمها.

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

تمهيد:

بعد توضيح طريقة و سيرورة هذه الدراسة من خلال تبيان منهجية البحث و وسائله، نصل في هذا الفصل إلى عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق كل من المقابلة و مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث " على أفراد مجموعة البحث المتكونة من أربع حالات، حيث نسعى من وراء هذا الإجراء إلى العمل على جمع المعلومات و عرضها و تحليلها، و كذا مناقشتها للوصول إلى الهدف المتمثل بالدرجة الأولى في الإجابة عمى فرضيات البحث.

(ج. ٧٧)

مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الرقم	العبارات	ينطبق	لا ينطبق
01	أتضايق من كثير من الأمور والأشياء عادة		X
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس		X
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X	
04	يصعب عليا اتخاذ قرار خاص بي	X	
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	X	
07	احتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة		X
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني كثيرا		X
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X	
10	استسلم وانهزم بسرعة	X	
11	نتوقع اسررتي مني نجاحات عالية	X	
12	يصعب عليا جدا أن أبقى كما أنا	X	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع الناس أفكاري	X	
15	أقلل من قدر نفسي		X
16	أريد أن أترك البيت		X
17	أشعر بالضيق من عملي	X	
18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس	X	
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فأبني أقوله		X
20	تهمني أسرتي	X	
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	X	
22	أشعر عادة كما لو كنت أرفع لأفعل الأشياء		X
23	ينقصني تلقي التشجيع على ما أقوم به من أعمال		X
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر		X
25	ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي .	X	

وفيما يلي نقوم بتصحيح مقياس كوبر سميث الحالة الأولى (ح،ص)
جدول (05) يوضح درجة مقياس تقدر الذات للحالة الأولى:

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

نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الأولى:

$$52\% = 25 \div 100 \times 13$$

تحليل نتائج مقياس كوبر سميث:

تحصلت المبحوثة على درجة 52% وهذه الدرجة تنتمي إلى الفئة {40-60} أي تقدير متوسط الذات أي أنها راضية بمظهرها، وتريد أن تكون شخصيا آخر، وهذا ما يظهر خلال البنود (3،24)، كما يظهر على الحالة القدرة على التكيف مع السمنة في بعض الأحيان، لكن الحالة عازمة على محاربة السمنة و عدم الإسلام

نص المقابلة :

الحالة الأولى: (ح،ص) :

- مرحبا
- أهلا
- كيف الأحوال؟
- بخير الحمد لله
- أود أن أطرح بعض الأسئلة إن لم يكن هناك إزعاج أو مشكل يضايك ؟
- نعم، يمكنك تفضلي

- هل أنت متزوجة ؟ و كم عمرك ؟
- نعم ،طبعا ،37 سنة
- ما هو مستواك الدراسي؟
- الرابعة متوسط
- كم وزنك حاليا؟
- 107كغ
- متى بدأت أعراض السمنة لديك ؟
- بدأت أعراض السمنة لدي منذ ولادة ابنتي
- هل السمنة التي تعاني منها وراثية أو مكتسبة ؟
- وراثية
- هل تعاني من مرض ما ؟ما هو؟
- نعم ،أعاني من ضغط الدم ،و الحساسية
- هل سبق و إن قمت بحمية غذائية ؟
- نعم ،لكن ليس دائما
- هل سبق لك استشارة طبيب ،أو إجراء فحوصات طبية ؟
- نعم ،استشرت طبيب تغذية ،لكني لم ألتزم ببرنامجه
- ماذا يقلقك في جسمك؟ولماذا؟
- يقلقني بطني المترهلة بزاف ،سيرتو كي نكون مجمعة ديرونجيني ،تغبني فلم المشية خاصة في الأماكن العامة .
- هل تقارنين نفسك بالأخريات ؟
- نعم أقارن نفسي دائما،نقول هديك رشيقة الله يبارك كون جيت كيفها ،دائما نتخيل نفسي كيفها .
- هل سبق و إن واجهتي تنمر أو انتقادات حول شكل مظهرك؟

- نعم ،كاين لي نشوفهم يقعدوا يضحكوا عليا على كرشي،و خطرات نسمعهم يقولوا هدره تجرحني
- هل يهكم رأي الآخرين بخصوص صورة جسمك؟
- نعم، أحيانا
- هل ترين نفسك في المرآة؟
- نعم ،دائما
- هل تعتقدين أن السمنة حرمتك من أشياء ترغيبين فيها ؟ماهي؟
- نعم حرمتي من ارتداء الملابس و إيجاد صعوبة في نوفر مقاسي ،وكذلك حرمتي من الإنجاب مرة ثانية بسبب تراكم الشحوم في البطن
- هل تحبين الظهور في الأماكن العامة؟
- نعم ،نبغي نخرج معنديش مشكل الحمد لله
- كيف هي علاقتك مع أفراد الأسرة (الزوج،والوالدين،الإخوة)؟
- هي علاقة عادية ، خاصة أمي دائما تقول لي الصحة مليحة،كاين لي راه يحوس عليها بالدراهم و ملقاهاش
- ماهي أكثر تصرفاتهم إزعاجا لك ؟
- خويا ديما يضحك عليا يقولي "نفيخة" و أحيانا يضحكوا على كرسي
- كيف علاقتك مع الأصدقاء أو الزملاء؟
- جيدة ،كاين صحاباتي لي سمينة كيفي تتصحي و ننصحا و نتبادل فيما بيننا وصفات الرجيم ،أما فيما يخص بعض النحيفات يتكبروا علينا
- هل نجحت في إنقاص وزنك ؟
- نعم الحمد لله،بعد دخولي لصالة رياضة بمرسى الحجاج
- هل تفكرين في مشروع علاجي لإنقاص وزنك؟ماهو؟
- نعم ،أحيانا نقول كون جا عندي الدراهم ندير عملية شفط الدهون
- كيف تتصورين نفسك بعد إنقاص وزنك؟

- نفرح بزاف ،كي تتغير و تنقص
- هل تتوقعين ردة فعل من أفراد الأسرة أو من الأصدقاء؟
- نعم طبعاً،لي يبغي مصلحتي يفرح معاك ،والعكس صحيح.

تحليل نص المقابلة :

الحالة الأولى (ح،ص):

يبلغ عمر المبحوثة (ح،ص) 37 سنة ،متزوجة والديها ابنة ،ويبلغ وزنها 107 كغ،تعني من سمنة مفرطة وراثية، مستواها الدراسي الرابعة متوسط

تبين أن الحالة تريد أن تكون شخص آخر ولها تقدير ذات متوسطة واتضح لنا فيما يخص المرور المتعلق بصحتها أنها تعاني من ضغط الدم ،الحساسية ،وبدأت تظهر عليها أعراض السمنة بعد الولادة بابنتها الأولى ،إضافة إلى أنها كانت تشرب أدوية من أجل الحمل مرة أخرى ،كما أنها استشارة طبيب مختص و طلب منها الالتزام بحمية غذائية مع ممارسة الرياضة ،لكنها لم تلتزم بما طلبه منها الطبيب

يظهر على المبحوثة الانزعاج من وزنها المفرط و خصوصا البطن حيث صرحت "بطني مترهلة بزاف" وتقلق عن عندما تكون جالسة تتضايق من بطنها،كذلك عندما أمشي كرشي "تغبني"

إضافة إلا أن الحالة تقارن نفسها مع الأخريات حيث صرحت "ثقول في قلبي هوما الله يبارك عندهم لاطاي وأنا علاش منديرش كيفهم و نولي عندي لطاى "

وتصرح المبحوثة أن السمنة حرمتها من الولادة مرة أخرى بسبب الشحوم المتراكمة في البطن و كذلك حرمتها من ارتداء الملابس الجميلة و إيجاد الصعوبة في المقاسات ،إضافة إلى أنها تحب الظهور في الأماكن العامة و هي تحب الخروج و التنزه،وعلاقتها مع عائلتها علاقة جيدة،كذلك مع صديقاتها

حيث قالت "صحاباتي لي سمان كيفي نتفاهم معاهم ،وخطرات ينصحوني و
ننصحهم و كايين لي رقيقة تتكبر عليك" أما من الناحية المستقبلية الحالة بعد
إنقاص وزنها تتصور نفسها رشيقة خاصة أنها وصلت إلى مبتغاهها و لأنها
نتوقع ردة فعل إيجابية من الأشخاص الذين يحبونها يقولها " لي يبغيك يفرح لك
ويتمنى لك مصلحتك و صحتك تكون بخير" والآخرين دون التحدث عنهم .

الرقم	العبارات	ينطبق	لا ينطبق
01	أتضايق من كثير من الأمور والأشياء عادة	X	
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	X	
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X	
04	يصعب عليا اتخاذ قرار خاص بي	X	X
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل		X
07	احتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة		X
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني كثيرا	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X	
10	استسلم وانهزم بسرعة		X
11	تتوقع أسرتي مني نجاحات عالية	X	
12	يصعب عليا جدا أن أبقى كما أنا	X	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع الناس أفكاري	X	
15	أقل من قدر نفسي		X
16	أريد أن أترك البيت		X
17	أشعر بالضيق من عملي		X
18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس		X
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله	X	
20	تهمني أسرتي	X	
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني		X
22	أشعر عادة كما لو كنت أدفع لفعل الأشياء		X
23	ينقصني تلقى التشجيع على ما أقوم به من أعمال	X	
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	X	
25	ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا على •		X

تصحيح مقياس تقدير الذات "كوبر سميث" الحالة الثانية (س،م)

جدول(06) يوضح درجة تقدير الذات للحالة الثانية (س،م)

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

نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الثانية:

$$68=25\div 100\times 17$$

❖ تحليل نتائج مقياس تقدير الذات كوبر سميث:

تحصلت المبحوثة على درجة 68% وهذه النسبة تنتمي إلى فئة مستوى تقدير مرتفع الذات {60-80} و تبين من خلال المقياس أن الحالة رياضية عن شكلها من خلال البنود(3,24) كما يظهر على الحالة أن السمنة أمر عادي،حيث أنها قادرة على التكيف مع السمنة و العزيمة على مواجهتها. فكل هذا يشير إلى تقدير ذات مرتفع للحالة.

نص المقابلة :

الحالة الثانية(س،م):

- مرحبا
- مرحبا
- كيف الأحوال؟
- بخير الحمد لله
- أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة إن لم يكن هناك إزعاج أو مشكل يضايقك؟

- لا طبعا ،تفضلي
- هل أنت متزوجة ؟و كم عمرك ؟
- نعم متزوجة ،26 سنة
- ما هم مستواك الدراسي؟
- ماستر 2
- كم هو وزنك؟
- 107كغ
- متى بدأت أعراض السمنة لديك؟
- منذ أن كنت أدرس في المتوسط
- هل تعاني من سمنة مكتبة أو وراثية ؟
- مكتسبة
- هل تعاني من أمراض أخرى؟ماهي؟
- لا ،لا أعاني من أي مرض
- هل سبق وإن قمت بحمية غذائية؟
- نعم
- هل سبق لك استشارة طبيب أو إجراء فحوصات طبية؟
- لا
- ماذا يقلقك في جسمك؟
- بطني كبير
- هل تقارنين نفسك مع الأخريات؟
- لا ،طبعا ما يخصني والو امرأة و نصف
- هل سبق و إن واجهتي تنمرا أو انتقادات حول مظهر جسمك؟
- نعم ،كثيرا.
- هل يهكم رأي الآخرين بخصوص جسمك؟

- لا يهمني مطلقا
- هل ترين نفسك في المرأة؟
- دائما وفي كل وقت
- هل تعتقدين أن السمنة حرمتك من أشياء ترغبين فيها؟ ماهي؟
- حرمتني من ارتداء الملابس
- كيف هي علاقتك مع أفراد أسرتك (الزوج، الوالدين، الإخوة)
- علاقة قوية الحمد لله
- ماهي أكثر تصرفاتهم إزعاجا لك؟
- اللوم دائما على موضوع الأكل كثيرا
- كيف هي علاقتك مع الأصدقاء؟
- علاقة حلوة
- هل نجحت في إنقاص وزنك؟
- نعم
- هل تفكرين في مشروع علاجي لإنقاص وزنك؟
- نعم، ممارسة الرياضة و الصيام المتقطع
- كيف تتصورين نفسك بعد إنقاص وزنك؟
- جسم رشيق و خفيف
- هل تتوقعين ردة فعل أفراد الأسرة، الزوج، الأصدقاء
- نعم أكيد ردة فعل الفرح

تحليل نص المقابلة:

الحالة الثانية (س،م):

يبلغ عمر المبحوثة (س،م) 26 سنة، متزوجة، ويبلغ وزنها 107 كغ، تعاني من سمنة مفرطة مكتسبة، مستواها الدراسي ماستر 2.

اتضح لنا خلال المقابلة أن الحالة لم تشكو من أمراض نفسية أو عضوية سابقا إلا أنها تعاني من سمنة مفرطة ،وبدأت تظهر عليها أعراض السمنة منذ الطفولة و السبب ترجعه إلى أنها تعاني من سمنة مكتسبة لأن أفراد أسرتها لا يعانون منها ،وحاولت المبحوثة إتباع حمية غذائية ،لكنها لم تنجح في إنقاص الوزن،كما أنها تستشير طبيب من قبل ،و من الناحية النفسية تبدو الحالة متضايقة و غير راضية عن صورة جسمها خاصة الجزء السفلي من البطن ،أما بخصوص ما حرمتها منه السمنة و هي ارتداء الملابس التي تحبها ،ومع ذلك أفضل الذهاب إلى الأماكن العامة ،رغم السمنة التي تعاني منها ،

وتصرح الحالة أن علاقاتها مع أفراد أسرتها جيدة و الحمد لله خاصة مع زوجها،و أكثر تصرفات إزعاجا لها و هي اللوم عن الأكل الكثير ،وعلاقتها مع أصدقائها كذلك حلوة و رائعة

من الناحية المستقبلية أن الحالة تفكر في مشروع علاجي لإنقاص الوزن و هي ممارسة الرياضة و الصيام المتقطع ،و تتصور الحالة بعد إنقاص نفسها ،تتمتع بجسم أنيق و جذاب و خفيف،

كما قالت أن ردة فعل أهلها وزوجها و أصدقائها بعد إنقاص وزنها، الشعور الفرحة و السرور .

الرقم	العبارات	ينطبق	لا ينطبق
01	أتضايق من كثير من الأمور والأشياء عادة		X
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس	X	
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X	
04	يصعب عليا اتخاذ قرار خاص بي	X	
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X	
06	أتضايق بسرعة في المنزل	X	
07	أحتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة		X
08	أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني كثيرا	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X	
10	استسلم وانهزم بسرعة	X	
11	نتوقع أسرتي مني نجاحات عالية	X	
12	يصعب عليا جدا أن أبقى كما أنا	X	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع الناس أفكارني	X	
15	أقلل من قدر نفسي	X	
16	أريد أن أترك البيت		X
17	أشعر بالضيق من عملي		X
18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس		X
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإبني أقوله		X
20	تهمني أسرتي	X	
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	X	
22	أشعر عادة كما لو كنت أدفع لفعل الأشياء	X	
23	ينقصني تلقى التشجيع على ما أقوم به من أعمال	X	
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	X	
25	ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي •	X	

تصحيح مقياس تقدير الذات "كوبر سميث" الحالة الثالثة (ر، ن):

جدول (08) يوضح مقياس تقدير الذات "كوبر سميث" الحالة الثالثة (ر، ن):

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

نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الرابعة،:

$$\%44 = 25 \div 100 \times 11$$

تحليل نتائج مقياس تقدير الذات :

تحصلت المبحوثة على درجة 44% وهذه تنتمي إلى الفئة {40-60} أي تقدر متوسطة الذات، وواتضح لنا أن الحالة نود أن تغير نفسها، وتصبح شخص آخر رغم أنها رياضية عن نفسها رغم أنها تعاني من السمنة، تتمتع بعزيمة من أجل أن تحقق هدفها و محاربة السمنة.

نص المقابلة:

الحالة الثالثة (ر.ن):

- مرحبا
- مرحبا
- كيف الأحوال؟
- بخير الحمد لله

- أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة إن لم يكن هناك إزعاج أو مشكل يضايقك ؟
- نعم،تفضلي
- هل أنت متزوجة ؟ وكم عمرك ؟
- نعم متزوجة ،وعمري 27 سنة
- كم وزنك حاليا؟
- 110 مع
- متى بدأت أعراض السمنة لديك ؟
- منذ سن 16 عشر
- هل تعاني من سمانة وراثية أم مكتسبة ؟
- مكتسبة
- هل تعاني من مرض ما؟ ما هو ؟
- لا ،الحمد الله
- هل سبق وإن قمت لحماية غذائية ؟
- نعم ،لكن لا أكمل لأنني أشعر بالملل و الحوت
- هل سبق لك استشارة طبيب أو إجراء فحوصات طبية؟
- لا
- ماذا يقلقك في جسمك؟
- بطني بارز،ويزعجني عند ارتداء الملابس
- هل تقارنين نفسك بالأخريات
- نعم من أجل تقوية الرغبة في للتخلص من السمنة
- هل سبق وإن واجهتي تنمرا أو انتقادات حول مظهر جسمك ؟
- نعم ،أحيانا
- هل يهكم رأي الآخرين بخصوص صورة جسمك؟
- أحيانا

- هل ترين نفسك في المرآة ؟
- كثيرا
- هل تعتقدين أن السمنة حرمتك من أشياء ترغبين فيها؟
- نعم ،كل شيء حتى الملابس الجميلة
- هل تحبين الزهور في الأماكن العامة ؟
- لا
- كيف هي علاقتك مع أفراد أسرتك (الزوج ،الوالدين ،الإخوة)
- جيدة نوعا ما
- ماهي تصرفاتهم الأكثر إزعاجا لك ؟
- كلام قبيح
- كيف هي علاقتك بالأصدقاء ؟
- علاقة جيدة
- هل نجحت في إنقاص وزنك ؟
- لا
- كيف تتصورين نفسك بعد إنقاص وزنك ؟
- أتصور نفسي رائعة و بملابس أنيقة
- هل تتوقعين ردة فعل (أفراد الأسرة،الزوج ،الأصدقاء)
- نعم تكون ردة فعلهم ،الفرح و السرور ،لأن دائما الأشياء الإيجابية تطلب السعادة

تحليل نص المقابلة :

يبلغ عمر المبحوثة (ر،ن) 28 سنة ،متزوجة،ويبلغ وزنها 108 كغ،تعاني من سمنة مفرطة مكتسبة، السنة الثالثة ليسانس.

تبين أن الحالة راضية عن نفسها و مظهرها وتريد أن تكون شخص آخر ،وهذا من خلال البنود [3.24.12] كما يظهر على الحالة القدرة على التكيف مع السمنة و

العزيمة على مواجهتها وعدم الاستسلام ،وأن الحالة لم تكون من أمراض نفسية أو عضوية سابقا،إلا أنها تعاني من سمانه مفرطة ،وحاولت المبحوثة إتباع حمية غذائية لكنها أحيانا ما تشعر بالملل و تترك ،ولم تستشر طبيب من قبل أو إجراء فحوصات طبية،وبدأت تظهر عليها أعراض السمنة منذ سن السادسة عشر ،أي سمانه مكتسبة ،لأن أفراد الأسرة لا يعانون من السمنة ،تبدو الحالة متضايقة و غير راضي عن نفسها أي صورة جسمها ،خاصة منطقة البطن ،أما بالنسبة إلى ما حرمته منها السمنة أنها لا تستطيع ارتداء الملابس التي تحب ،لكنها تحب الزهور في الأماكن العامة، و من ناحية العلاقة بين أفراد الأسرة و الزوج نجتمعهم علاقة حلوة ،خاصة زوجها حيث صرحت "متقبلي كيما راني" ،وعلاقة رائعة مع أصدقائها ،أما من حيث التطلعات المستقبلية أن الحالة تفكر بمشروع لإنقاص وزنها وهي الدخول إلى قاعة الرياضة من أجل تخفيف وزنها،و تتصور الحالة نفسها بعد إنقاص وزنها أنها تتمتع بجسم رشيق و مرتدية ملابس في قمة الأناقة وصرحت أنها نتوقع ردة فعل من طرف أهلها و زوجها خاصة صديقاتها سيفرحون و يفتخرون بها بعد الجهد الذي بذلته من أجا أن تكون شخص آخر .

(٣-٩)

مقياس تقدير الذات لكوبر سميث

الرقم	العبارات	ينطبق	لا ينطبق
01	اتضايق من كثير من الأمور والأشياء عادة	X	
02	أجد من الصعب عليا أن أتحدث أمام مجموعة من الناس		X
03	أود لو أستطيع أن أغير أشياء في نفسي	X	
04	يصعب عليا اتخاذ قرار خاص بي	X	
05	يسعد الآخرون بوجودهم معي	X	
06	اتضايق بسرعة في المنزل		X
07	احتاج وقتا طويلا كي أتعود على الأشياء الجديدة	X	
08	انا محبوب بين الأشخاص من نفس سني كثيرا	X	
09	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X
10	استسلم وانهزم بسرعة	X	
11	تتوقع اسرتي مني نجاحات عالية	X	
12	يصعب عليا جدا أن أبقى كما انا	X	
13	تختلط الأشياء كلها في حياتي	X	
14	يتبع الناس أفكارني	X	
15	أقلل من قدر نفسي	X	
16	أريد أن أترك البيت		X
17	أشعر بالضيق من عملي		X
18	مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس		X
19	إذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإبني أقوله		X
20	تهمني اسرتي	X	
21	معظم الناس محبوبون أكثر مني	X	
22	أشعر عادة كما لو كنت أدفع لفعل الأشياء	X	
23	ينقصني تلقي التشجيع على ما أقوم به من أعمال	X	
24	أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر	X	
25	ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا على •		X

تصحيح مقياس كوبر سميث للحالة الرابعة: (و، إ)

جدول (09) يوضح درجة مقياس تقدير الذات الحالة الرابعة:

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

نتائج مقياس كوبر سميث لتقدير الذات للحالة الرابعة:

$$\% 52 = 25 \div 100 \times 13$$

تحصلت المبحوثة على درجة 52% وهذه الدرجة تنتمي إلى الفئة [40 - 60] أي تقدير متوسط الذات، أي أن الحالة راضية عن نفسها رغم السمنة التي تعاني منها، مستواها الدراسي ماستر 2

نص المقابلة:

- مرحبا
- أهلا
- كيف الأحوال؟
- الحمد لله
- أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة إن لم يكن هناك إزعاج أو مشكل يضايقك؟
- نعم تفضلي
- هل أنت متزوجة؟ وكم عمرك؟
- لست متزوجة، عمري 27 سنة
- متى بدأت أعراض السمنة لديك؟

- بدأت أعراض السمنة لدي منذ سنة السادسة ابتدائي
- هل تعانيين من مرض ما؟ ما هو؟
- لا أعاني من أي مرض الحمد لله
- هل تعانيين من سمنة مكتسبة أم وراثية؟
- أعاني من سمنة مكتسبة بسبب الإفراط في الأكل
- هل سبق وإن قمت بإتباع حمية غذائية؟
- نعم قمت بإتباع حمية لكن للأسف باءت بالفشل بعد دخولي للجامعة
- هل سبق لك استشارة طبيب الحمية الغذائية أو إجراء فحوصات طبية؟
- نعم استشرت طبيب مختص في التغذية
- ماذا يقلقك في جسمك؟
- طبعا يقلقني في جسمي بطني كبير جدا.
- هل تقارنين نفسك بالأخريات؟
- نعم، لكن من ناحية الجسم فقط
- هل سبق إن واجهت تنمر بسبب صورة جسمك؟
- نعم كثيرا، خاصة في الشارع يقولون لي " قداه راكي اونسانت"
- هل يهكم رأي الآخرين بصورة جسمك؟
- لا يهمني
- هل ترين نفسك في المرأة؟
- نعم كثيرا ودائما
- هل تعتقدين أن السمنة حرمتك من أشياء ترغبين فيها؟
- نعم حرمتني من بزاف صوالح من ارتداء الملابس التي أحبها و الأهم من ذلك لا أحد يتقدم لخطبتي بسبب وزني الزائد طبعا نظرا للوقت الحالي يحبون فتاة رشيقة
- هل تحبين الظهور في الأماكن العامة؟
- نعم أحب الظهور في الأماكن العامة

- كيف هي علاقتك مع أفراد أسرتك من طرف الوالدين الإخوة والزوج
- علاقتي مع أفراد أسرتي علاقة قوية خاصة أبي الذي دائما ينصحتني من أجل أن أنحف لأن السمنة تشكل خطر على صحتي.
- ما هي أكثر تصرفاتهم إزعاجا لك؟
- اللوم على الأكل المفرط والسخرية مني.
- كيف هي علاقتك مع الأصدقاء؟
- علاقة حلوة رائعة مليئة بالمغامرات
- هل نجحت في إنقاص وزنك؟
- نعم نجحت في إنقاص وزني في سنة 2016 لكن بعد دخولي للجامعة استرجعت كل شيء
- هل تفكرين في مشروع علاجي لإنقاص وزنك؟ ما هو؟
- نعم فكرت في مشروع هذه المرة لإنقاص وزني سجلت في قاعة الرياضة و إتباع رجيم الصيام المتقطع إضافة إلى أنني أريد شراء منتج تنحيف الأمريكي لكي أنحف بسرعة
- كيف تتصورين نفسك بعد إنقاص وزنك؟
- أتصور نفسي رائعة في قمة الجمال.
- هل تتوقعين ردة فعل من طرف الأسرة والأصدقاء؟
- طبعا أكيد خاصة أسرتي وخاصة أبي أكبر هديه لأبي هي أنني أنحف وأما من ناحية الأصدقاء طبعا التي تحبني سوف تفرح لي والعكس صحيح
- تحليل نص المقابلة :

يبلغ عمر المبحوثة،(و،إ) 27 سنة ليست متزوجة ،ويبلغ وزنها 137 مع سمنة مفرطة بعد إجراء المقابلة اتضح لنا أن المبحوثة لم تعاني من أمراض سابقا عضوية كانت أو نفسية ،إلا أنها تعاني من السمنة المفرطة ،وبدأت تظهر عليها أعراض السمنة منذ الصغر بالتحديد في السنة السادسة ابتدائي ،ويرجع سبب السمنة إلى حب الأكل و

الإفراط فيه، فقد استشارت طبيب مختص في التغذية من أجل إتباع حمية غذائية مع ممارسة الرياضة إلا أنها نحفت لكن لم تكن طويلا و استرجعت كل شيء عند دخولها الجامعة 2016، ويظهر على المبحوثة الانزعاج من ومنها المفرط و خصوصا بروز البطن بحجم كبير الذي أصبح مشكلة لديها، إضافة إلى أن الحالة أحيانا تقارن نفسها بالأخريات من الناحية الجسمية لا من ناحية الجمال، ولاتنزعج من رؤية نفسها في المرآة حيث صرحت أنها ترى نفسها بكثرة ودائما في المرآة و قالت "كي نشوف روجي انا حاجة ،وكي يشوفوني الناس حاجة أنا نعرف روجي" و كذلك صرحت بأن السمنة حرمتها من الكثير من الأشياء منها الملابس و الزواج بسبب شكلها ،ولكنها تحب الزهور في الأماكن العامة ،أن علاقاتها مع عائلتها قوية و جيدة ،خاصة من طرف الأب فهو حريص عليها و دائما ينصحها من أجل صحتها ،أما علاقاتها بأصدقائها رائعة و حلوة و مليئة بالمغامرات ،و صرحت لأنها تعرضت التتمر بكثرة عبارة عن كلمات "راكي اونسانت" "قده"

أما من ناحية التطلعات المستقبلية المبحوثة ملتزمة لحماية غذائية و سجلت في قاعة الرياضة ،و هي عاصمة على إنقاص وزنها المفرط ،وتتصور نفسها بعد الوصول إلى هدفها أنها رشيقة و في قمة الجمال،وقالت سوف تكون ردة فعل أهلي فوق السعادة و كذلك أصدقائها ،و العكس صحيح

مناقشة الفرضية:

انطلاقاً من النتائج المتحصل عليها من خلال تحليل محتوى كل مقابلة و كذا تطبيق و تحليل مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث" توصلنا على الجدول التالي:

الحالة	الحالة (1)	الحالة (2)	الحالة (3)	الحالة (4)
درجة تقدير الذات	52%	68%	44%	52%
تقدير ذات متوسط	تقدير ذات متوسط	تقدير ذات مرتفع	تقدير ذات متوسط	تقدير ذات متوسط

✓ يوضح الجدول (10) نتائج المتحصل عليها من الحالات الأربعة التي توصلنا إليها في الجانب التطبيقي من البحث، لم تتحقق الفرضية النسبية القائلة: تعاني النساء المصابات بالسمنة المفرطة من تقدر ذات منخفض، أي ما يعادل أربع حالات .

✓ فكل من الحالات الأربع يعانين من تقدير متوسطة للذات، باستثناء حالة واحدة لديها تقدير مرتفع الذات، وهذا ما توصلنا إليه من خلال نتائج مقياس تقدير الذات كوبر سميث، وهذا ناتج عن تقبلهم لصورة أجسامهن رغم ما تسببت لهن من تشويه لمظهرهن الذي يعتبر من الناحية الجمالية لكل امرأة،

✓ نجد أن الحالة (1.3.4) تحظين بتقدير متوسط للذات وهذا يعود إلى مساعدة العائلة و الأصدقاء لهن، وعلى الرغم من قدرتهن على التكيف مع السمنة التي يعانين منها، وتجاوزهن لها عن طريق وضع الثقة بالنفس، إلا أنهن غير راضيات عن صورة أجسادهن، ورغبتهن في التغير الكامل لمظهرهن وأنا يصبحن شخص آخر، فأما الحالة (2) تحظى بتقدير ذات مرتفع رغم السمنة

المفرطة التي تعاني منها ،وهذا لم يقلل الثقة في نفسها ولو قليل بل تريد تغيير نفسها إلى أفضل و الأحسن من ذلك.

✓ ومما زاد أفراد العينة نقمته على صورة الجسم عدم تناسق الأعضاء بحجم أكبر جزء على حساب جزء آخر،كضخامة الجزء السفلي من الجسم و بروز البطن أو الوركين

وهذا يتفق مع دراسة كافي و نيال (1996) التي جاء فيها من خلال الوزن وتناسق الأعضاء و الجاذبية

ومن خلال دراستنا لهذه الحالات تم التوصل إلى الحالات النفسية التي تتواجد فيها المرأة السمنة (البدنية) عادية أحيانا صحيح غير رياضيات على صورة جسدهن لكن متقبلين نفسهن ولديهم تقدير ذات متوسطة و مرتفع و هذا دليل على أن ليس كل امرأة تعاني من السمنة دائما تجد تقدير الذات لديها منخفض ،وهذا ما تحصلنا عليه من خلال النتائج .

خاتمة

خاتمة :

تعد السمنة حالة مرضية خطيرة، وعالمية بنسب مختلفة في كل دول العالم المتقدمة والنامية، ويعتبر الطرق لهذه الظاهرة المرضية "السمنة" أمرا ضروريا لا يمكن إهماله، كونه يتسبب في أخطار و مضاعفات صحية جسمية، بالإضافة إلى أن السمنة مشكلة جمالية تشوه مظاهر الجسم و صورة الفرد العقلية المثالية لذاته وتمس أكثرهم النساء ،و مما يتولد ذلك من آثار نفسية،(القلق،الاكتئاب ،مشاعر النقص و الدونية) وما ينتج عنه من التقدير المنخفض و أما الآثار الاجتماعية ينتج عنها (الانسحاب، وعدم الاندماج في المجتمع)

وهذا ما أدى بنا إلى القيام بهذه الدراسة من أجل معرفة إن كانت النساء المصابات بالسمنة المفرطة يعاني من تقدير ذات منخفض و من أجل الإجابة عن هذا السؤال : تعاني النساء المصابات بالسمنة المفرطة من تقدير ذات منخفض ،ولقد انتهجنا المنهج الوصفي واستعملنا المقابلة إضافة إلى مقياس تقدير الذات كوبر سميث.

وقد خلصت دراستنا إلى النتيجة التالية :لم تتحقق الفرضية بأغلبية مجموعة البحث لأن تقديرهم كان متوسط الذات.

اقترح برنامج إرشادي التنمية الثقة في النفس لدى النساء المصابات بالسمنة .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

- أحمد زكي بدوي، (1993)، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية عربي، انجليزي، بيروت.
- أحمد محمد حسن صالح، (1995)، قياس تقدير الذات لطلاب الجامعة، مجلة التقويم والقياس النفسي التربوي، جامعة الإسكندرية.
- الأشوال عادل عز الدين، (1984)، مقياس مفهوم الذات للأطفال، بدون طبعة، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.
- أمزيان زبيدة، (2007)، علاقة تقدير الذات بالمرهق، مذكرة ماجستير، باتنة.
- أمين، إسماعيل، (2003)، كيف تتخلص من السمنة؟ أسبابه- مشاكله- طرق الوقاية- نماذج لأنواع الرجيم المختلفة، الطبعة الأولى، مكتبة الصفا، القاهرة.
- بطرس حافظ بطرس، (2008) التكيف والصحة النفسية للطفل، ط1، دار الميسرة، عمان- الأردن.
- بن صالح الغامدي، عزم الله عبد الرزاق، (2009) التفكير العقلاني والتفكير غير العقلاني ومفهوم الذات ودافعية الانجاز لدى عينة من المراهقين المتفوقين في مذكرة شهادة الدكتوراه في علم النفس، السعودية.
- جنان رضا، (2007)، دراسة عن بناء تقدير الذات وأثره في تنمية شخصية الطلبة المعاقين حركيا، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العدد 24 فلسطين.
- حامد عبد السلام زهران، (1990) علم النفس النمو " الطفولة والمراهقة ".
- حسين فكري منصور، (2004)، كيف تنقص وزنك، دار الصفا والمروة للنشر والتوزيع.

- الخضير، غادة عبد الله بن علي، (1999)، فاعلية برنامج إرشادي توكيدي في تنمية تقدير الذات لدى عينة من طالبات الجامعة مرتفعات الأعراض الاكتئابية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، كلية التربية جامعة الملك سعود، الرياض.
- خليفة عبد اللطيف محمد، (2000)، الدافعية للإنجاز، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- راندا الديب، (2011)، سوء التغذية والبدانة، مدرس بكلية التربية، جامعة طنطا، دار الكتاب الحديث.
- رولان دورون وفرانسواز، (1997)- ترجمة فؤاد شاهين - موسوعة علم النفس - الجزء الثاني، عويدات للنشر، بيروت، طبعة أولى.
- زياد درويش، عدنان، الحمودي، 2005، السمنة وباء مبالغ في أخطاره، مجلة العلوم، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، المجلد 21.
- سلامة ممدوحة محمد، (1991)، الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبي، مجلة دراسات نفسية، العدد1، المجلد (3).
- السليم مريم، (2003)، تقدير الذات والثقة بالنفس، دار النهضة العربية، بيروت.
- سيد خير الله (1981)، مفهوم الذات أسسه النظرية والتطبيقية، دار النهضة العربية.
- شاعر عقله خلف، (2000) الاعتمادية وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن، أطروحة درجة دكتوراه، كلية التربية، جامعة المستبصرة، الأردن.
- شرقي هناء، (2002)، استراتيجيات المقومة وتقدير الذات وعلاقتها بالعدوانية لدى المراهق الجزائري، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.
- شعبان بروال، (2006)، السمنة : اسبابها طرق الوقاية منها، علاجها، جامعة فرحات عباس - سطيف - الجزائر، د.ط .

- شيلي تايلور، (2008) علم النفس الصحي، دار الحميد للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، ط1.
- عبد الرحمان سليمان، (1992) ن بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية بدولة قطر " دراسة سيكومترية" مجلة علم النفس، العدد24، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للاكتتاب.
- عبد الرحمان لسليمان، (1999)، بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية في دولة قطر، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد24، القاهرة.
- عبد الله محمد، عايدة ذيب،(2010)، الانتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة، ط1، دار الفكر،نعمان.
- عبد المجيد الشاعر رشدي-قطاش- التغذية والصحة، دار اليازوري العلمية، عمان،2000.
- عبد المعين عبد الأغا، (2007)، طب الأطفال والغدد الصماء بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز، جدة مدونتي.
- عبد ربه، علي شعبان(2010)، الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، رسالة استكمال شهادة الماجستير، قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة.
- فيصل محمد خير الزارد، 2000، الأمراض النفسية الجسدية، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، طبعة1.
- فيوليت فؤاد إبراهيم، سيد عبد الرحمان، دراسات في سيكولوجية النمو- الطفولة والمراهقة-، مكتبة الشرق، القاهرة مصر.
- كفاي علاء الدين، (1989)، تقدير الذات وعلاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 35، الكويت.

- ليلي عبد الحميد عبد الحافظ، (1982)، " مقياس تقدير الذات للصغار والكبار"، بدون طبعة، دار النهضة، القاهرة.
- محمد أحمد النابلسي، (1991)، " الاتصال الإنساني وعلم النفس"، بدون طبعة، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت.
- مرياح فاطمة الزهراء، (2011-2012)، سوء التغذية لدى المتعلمين وعلاقته بالتحصيل الدراسي، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الأولى والثانية متوسط، مذكرة شهادة الماجستير، تخصص الصحة والتكيف المدرسي، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
- مستشفى Maya Clinic رقم 01 في الولايات المتحدة الأمريكية.
- المصري، خضر، (2008)، عادات التغذية والإرشاد التغذوي في المجتمع، عمان، دار حنين للنشر والتوزيع.
- مصطفى فهمي، (1987)، الصحة النفسية، الطبعة الثانية، مكتبة مصر، القاهرة.
- وزارة التربية، (2008)، نظام رياض الأطفال رقم 11 لسنة 1987، المديرية العامة للتعليم العام مديرية رياض الأطفال، بغداد، وزارة التربية.
- يوسف محمود قطامي، (2009)، مدخل إلى علم النفس، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- يوسف محمود قطامي، (2009) مدخل إلى علم النفس، دار الفكر.

الأملاحق

اقتراح برنامج ارشادي لتنمية الثقة بالنفس

لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة

مقدمة البرنامج:

إن المتأمل في النفس البشرية يجد أن الله سبحانه و تعالى ،قد أودع فيها العديد من القدرات و الإمكانيات التي تمكنها من مواجهة كافة المؤثرات البيئية المحيطة بها، و تعتبر الثقة بالنفس من المقومات الرئيسية للنجاح و السعادة

وإكساب المرء الثقة،وتتمية مفهومه لذاته في غاية الأهمية لما له من أثار إيجابية على النمو النفسي والاجتماعي للمرء

و يمكن تعريف الثقة بالنفس على أنها مدى إدراك الفرد لكفاءاته و مهاراته و قدراته الجسمية و النفسية و الاجتماعية،التي من خلالها يتفاعل بفعالية مع المواقف المختلفة التي يتعرض لها في الحياة .

مفهوم البرنامج الإرشادي :

من خلال الاسم "برنامج إرشادي" يتضح المكون عبارة عن شقين برنامج و إرشاد ،ويرى طلعت منصور أن البرنامج الإرشادي عبارة عن مجموعة من وحدات مخططة تهدف إلى تحقيق غابات محددة و مترابطة ،بحيث تبني كل واحدة على الوحدة التي قبلها

أنا الكلمة الثانية وهي "الإرشاد" فإن سعفان (2005) يرى بأن الإرشاد مصدره كلمة رشد بمعنى العلم الذي سيرشد به الأمور المفيدة و الأعمال الطيبة ،و يرى السويلم (2002) أن تعريف الإرشاد على أنه عملية مساعدة على تنمية الإمكانيات و القدرات على طريق تحديد الأهداف الملائمة ،ووضع الخطط المناسبة لتحقيق الأهداف من أجل الوصول إلى حياة أفضل وهي عملية ديناميكية تحتاج إلى متخصصين مؤهلين علميا ومدرسين القيام بهذا العمل.

الهدف العام:

تنمية الثقة بالنفس لدى النساء المصابات بالسمنة المفرطة وذلك باستخدام الخطوات و
الفنيات العالمية الإرشادية المتنوعة

الأهداف الإجرائية:

- تقديم تعريف واضح و متكامل حول طبيعة البرنامج و أهدافه و أهميته
- مساعدة النساء المصابات بالسمنة المفرطة على السبل و الطرق التنموية الثقة بالنفس
- تدريب النساء التي يعانين من السمنة المفرطة على مجموعة من المهارات المرتبطة
بتنمية الثقة بالنفس ،كالمواجهة، واتخاذ القرار ،و القدرة على الاعتماد على حل
المشكلات
- حثهم على الالتزام بالهدوء و الاهتمام و الانتظام في حضور جلسات البرنامج و
التفاعل

الفئة المستهدفة :

تتكون مجموعة الأفراد التجريبية من 13 إمراة بقاعة الرياضة بمرسى الحجاج ولاية وهران

جلسات البرنامج الإرشادي

◀ الجلسة الأولى:

موضوع الجلسة :

التمهيد و التعارف و بناء العلاقة الإرشادية و التعريف بالبرنامج

أهداف الجلسة :

التعارف بين الباحث و المشاركين أنفسهم

-كسر الحاجز بين المشاركين و مواعيد الحلويات

-توضيح أهمية وأهداف البرنامج الإرشادي للنساء المصابات السمنة و اللواتي يعاني من

تقدير ذات منخفض

-الاتفاق على قواعد المشاركة و مواعيدي الجلسات

الفنيات المستخدمة :

-المحاضرة ، المناقشة ، الحوار ، التساؤل و الاستفسار

مدة الجلسة :

تستغرق الجلسة الإرشادية من (45-60د)

إجراءات الجلسة :

الترحيب بالمشاركين وشكرهم على حضورهم

تعريف الباحث بنفسه ودوره وما يمكن أن يقدمه من خدمات إرشادية خلال الجلسات

التعريف بالبرنامج وبأهدافه

يقوم الباحث بمناقشة المجموعة المشاركة في البرنامج حول جدول مواعيد الجلسات

الإرشادية وتحديد مواعيدها و الاتفاق على عدد بحيث تكون جلتين كل أسبوع

التعريف بالبرنامج و بأهدافه

يقوم الباحث بمناقشة المجموعة المشاركة في البرنامج حول جدول مواعيدها و الاتفاق على

عدد بحيث تكون جلتين كل أسبوع

يقوم الباحث بتنبيه المجموعة على أهمية التفاعل و العمل الجماعي بين أفراد المجموعة

تقويم الجلسة:

يكون شفويا للاستماع لأراء المشاركين و شكرهم على الحضور ،و توديعهم على أمل الالتزام بموعد اللقاء القادم

← الجلسة الثانية :

موضوع الجلسة :

توقعات المشاركين في البرنامج على طموحهم

أهداف الجلسة:

التعرف على أراء المجموعة و تسجيل الملاحظات

توطيد العلاقة بين المشتركين

توضيح أهمية العمل الجماعي و التعاوني عند الطلاب

الفنيات المستخدمة :

المحاضرة،المناقشة،الحوار ،عرض شرائح الواجبات المنزلية ،ورشة العمل

مدة الجلسة :

تستغرق الجلسة الإرشادية من (45-60 د)

إجراءات الجلسة :

- الترحيب بالمشاركين و مراجعة سريعة لما تم الاتفاق عليه في اللقاء السابق

- إعطاء الباحث فرصة لكل مشاركة للحديث عن توقعاتها التي نتمنى تحقيقها من مشاركتها بالبرنامج ثم تعليق الباحث على هذه التوقعات بصورة جماعية
- توجيه المشاركات مفهوم الثقة بالنفس من خلال مساعدة الآخرين وذلك لتحديد مفهوم معين الثقة بالنفس استعداد الجلسة القادمة
- توجيه المشاركات التي تعاني من السمعة المفرطة نحو بعض الواجبات المنزلية التي تتعلق بالمواقف المختلفة التي يشعر فيها بضعف الثقة بالنفس والانكسار

تقويم الجلسة :

- تلخيص لما دار في الجلسة ،وشكرا المشاركات على الحضور و توديعهم على أمل الالتزام بموعد اللقاء القادم .

الجلسة الثالثة :

موضوع الجلسة :

تعريف المشاركين بمفهوم السمعة و أسبابها

أهداف الجلسة :

- التعريف بمفهوم السمعة
- توضيح الأسباب المؤدية للسمعة
- تعريف المشاركين بمخاطر السمعة و آثارها

الفنيات المستخدمة :

المحاضرة و المناقشة و الحوار و عرض شرائح ،ورشة عمل ،الواجبات المنزلية

مدة الجلسة :

- تتراوح الجلسة ما بين (45د - 60د)

إجراءات الجلسة :

- الترحيب بالمشاركين و شكرهم على الحضور و مراجعة ما تم طرحه في الجلسة السابقة و متابعة الواجب المنزلي
- التعرف على ما لدى المشاركين من معلومات حول السمنة
- يقدم الباحث مفهوما شاملا و دقيقا و مناسبا لقدرات المشاركات التي تعانين من السمنة
- تقديم الباحث بعض المفاهيم التي ترتبط بالسمنة
- يبين الباحث بعض المفاهيم التي ترتبط بالسمنة (البداية ،قلة النشاط البدني ،الخمول ،الكسل ،الإفراط في الأكل)
- يذكر الباحث أسباب السمنة وسلبياتها على صحة الفرد
- عرض الواجب المنزلي (أذكر الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالسمنة المفرطة.

تقويم الجلسة :

سكر المشاركات على الحضور و توديعهم على أمل الالتزام بموعد اللقاء القادمة

← الجلسة الرابعة :

موضوع الجلسة :

- تقدير الذات الثقة بالنفس

أهداف الجلسة :

- تعريف تقدير الذات

- أنواع تقدير الذات و مستوياته
- توضيح سمات الشخص الواثق من نفسه
- تعريف المشاركين بأسباب تأني مستوى تقدير الذات

الفنيات المستخدمة :

- المحاضرة ، المناقشة ، الحوار ، عرض شرائح ، ورشة عمل ، الواجبات المنزلية

مدة الجلسة :

- تستغرق الجلسة الإرشادية (45د-60د)

إجراءات الجلسة :

- الترحيب بالمشاركين و شكرهم على الحضور و مراجعة ما تم طرحه في الجلسة السابقة و متابعة الواجب المنزلي
- التعرف على ما لدى المشاركين من معلومات حول الثقة بالنفس
- يقدم الباحث بعض المفاهيم الواقعية لأصحاب ذوي التقدير مرتفع الذات و تقديم أمثلة لعكسهم مستوى تقدير منخفض من أجل المقارنة
- يبين الباحث نتائج ضعف تقدير الذات لدى النساء و سلبياتها
- عرض الواجب المنزلي (أذكر بعض أسباب تدني و ضعف تقدير الذات)

تقويم الجلسة :

شكر التلاميذ على الحضور ، و توديعهم على أمل الالتزام بموعد اللقاء القادم

◀ الجلسة الخامسة :

موضوع الجلسة :

مفهوم الحمية الغذائية وأهميتها

أهداف الجلسة :

- شرح للمشاركات مفهوم الحمية الغذائية
- شرح فوائد الحمية الغذائية لجسم الإنسان و صحته النفسية
- تحفيز النساء و إقناعهم بإتباع حمية غذائية

الفنيات المستخدمة :

المحاضرة، المناقشة، الحوار ،ورشة عمل ،فيديوهات ،ملصقات ،واجبات منزلية

مدة الجلسة : تستغرق الجلسة الإرشادية (45د - 60 د)

إجراءات الجلسة :

- الترحيب بالمشاركات و شكرهم على الحضور و المتابعة
- يقوم الباحث بالحديث مع المجموعة بشكل يبعث على الثقة و الاطمئنان
- يقوم الباحث بحث المشاركات على تتخيل الراحة النفسية و الفكرية و يحاول إبعادهم على عن مشاكل الحياة و التوتر و القلق الذي يعانونه بسبب السمنة
- يقوم الباحث بتقديم حمية غذائية مناسبة و مصادق عليها من عند طبيب مختص
- تطبيق النشاط اليومي الحمية الغذائية من حيث فطور الصباح حتى فترة النوم و التأكيد على ضرورة الالتزام بها من أجل تحقيق الأهداف المرآة تحقيقها
- عرض واجب منزلي (أذكر بعض العوامل أو الأسلوب التي تمنعك من إتباع الحمية الفضائية، أو عدم الالتزام بها .

تقويم الجلسة :

شكر المشاركات على الحضور ،وتوديعهم على أمل الالتزام بموعد اللقاء القادمة

◀ الجلسة السادسة :

موضوع الجلسة:

- النشاط البدني (الرياضة)
- أهداف الجلسة :
- تعريف النشاط البدني
- الدعوة إلى ممارسة النشاط البدني (الرياضة)
- تأهيل النشاط لممارسة النشاط البدني (الرياضة)

الفنيات المستخدمة :

المحاضرة ،المناقشة ،الحوار ،فيديوهات ،وجبات منزلية ،

مدة الجلسة :

تتراوح الجلسة الإرشادية من (45-60د)

- إجراءات الجلسة :

- الترحيب بالمشاركات و شكرهم على الحضور و متابعة الواجبات المنزلية
- يقوم الباحث بالتعريف بالنشاط البدني و تصحيح المفاهيم الخاطئة بشأنه
- تقديم الباحث أو المرشد أمثلة عن الأنشطة البدنية بمختلف أنواعها و شدتها مع تقديم حالة واقعية
- عرض فيديوهات لبعض الأنشطة الرياضية المساعدة لصحة الإنسان خاصة الأنشطة التي تساعد على التحفيف الشحوم بسرعة

- تقديم تنبؤات بمستويات النشاط البدنية
- دمج النشاط في روتين مجدول مع الحمية الغذائية المتعة
- تحديد الوقت و المسافة المقطوعة خلال ممارسة الرياضة
- واجب منزلي (فهم كيف يمكن النشاط البدني أن يحسن من توعية حياتك)

تقويم الجلسة :

شكرا المشاركات على الحضور وتوديعهم على أمل الإلتزام بموعد اللقاء القادم

← الجلسة السابعة :

موضوع الجلسة:

كيف أحل مشاكلي

أهداف الجلسة :

- مساعدة المشاركين على حل مشاكلهم بأنفسهم ،والتخلص من أخطبوط السمنة من خلال تنمية الثقة بالنفس و تقوية الإرادة
- تبصير المشتركين بالطرق المقترحة لحل المشكلة
- بيان أنواع المشكلات وكيفية التعامل معها على اختلاف أنواعها

الفنيات المستخدمة :

،المناقشة ،الحوار ،جهاز العرض " بوربوينت "

مدة الجلسة:

تستغرق الجلسة الإرشادية من (45د -60د)

- إجراءات الجلسة :

- الترحيب بالمشاركين و شكرهم على الحضور و مراجعة ما تم طرحه في الجلسة السابقة و متابعة الواجب المنزلي
- يقدم الباحث عرض بوربوينت بتعريف المشكلة و خطوات حلها مع مناقشة جماعة
- مناقشة و جوار أنواع المشكلات التي تعاني منها النساء المصابات بالسمنة المفرطة
- توضيح التفكير الإبداعي لحل المشكلات
- استبصار كل المشاركين بمشكلاتهم وقدرتهم على التعامل معهم

تقويم الجلسة:

شكر المشاركات على الحضور ،وتوديعهم على أمل الالتزام بموعد اللقاء القادم

◀ الجلسة الثامنة :

موضوع الجلسة :

الجلسة الختامية و إنها البرنامج الإرشادي والحصول على نتائج التطبيق البعدي

- أهداف الجلسة :
- تقويم الحلويات الإرشادية و الوقوف على نقاط القوة و نقاط الضعف في البرنامج
- معرفة مدى استفادة المشاركين من البرنامج و جلساته
- إرشاد المشاركين إلى ضرورة الاستمرار في تنفيذ ما تم اكتسابه و توظيفه في حياتهم العامة و الدراسية
- إنهاء جلسات البرنامج لحفلة بسيطة

• التقنيات المستخدمة :

• المناقشة ، الحوار ، الإلقاء

مدة الجلسة :

تستغرق الجلسة الإرشادية (45 د - 60 د)

• إجراءات الجلسة :

الترحيب بالمشاركين و شكرهم على الحضور و مراجعة مادام طرحه في الجلسة السابقة

يقوم الباحث بعرض سريع لجمع ما تم عرضه في البرنامج الإرشادي التي واجهتم أثناء

تنفيذ البرنامج و كيفية التغلب عليها

الاستمتاع لأراء المشاركين في البرنامج من حيث إيجابياته و سلبياته

يكتب النساء فقرة عن مدى استفادتهم من البرنامج

في النهاية يقوم الباحث سكر المشاركين في البرنامج و توزيع الهدايا التذكارية لجميع

المشاركين

تقويم الجلسة :

يقوم الباحث بتطبيق القياس البعدي ، وشكرهم على الحضور

أنشطة جلسات البرنامج الإرشادي في تنمية الثقة بالنفس لدى النساء المصابات بالسمنة

المفرطة

نشاط 1: للجلسة الثانية

الاسم :

أكتب ثلاثة من نقاط القوة لديك؟

1

2

3

النشاط 1 : للجلسة الثالثة

الاسم :

أكتب تعريف الثقة بالنفس من وجهة نظرك؟

النشاط 1 : للجلسة الخامسة

الاسم :

رتب الحاجات التالية من حيث الأهم بالنسبة لك؟

(الحاجة للأصدقاء، الحاجة للمجتمع ، الحاجة إلى المدح ، الحاجة إلى القبول ، الحاجة الحب)

6-5-4-3-2

النشاط 1: للجلسة السادسة

الاسم :

أكتب ثلاثة من مهارات الاتصال؟

1

2

3

نشاط 2 : الجلسة الصامتة

الاسم:

أكتب فقرة عن مدى استفادتك من البرنامج الإرشادي

الواجبات المنزلية للبرنامج الإرشادي في تنمية الثقة بالنفس لدى النساء المصابات
بالسمنة المفرطة

• الواجب المنزلي للجلسة الثانية

• الاسم:

• أذكر ثلاثة مواقف تعرضت فيها في حياتك لحالة من ضعف الثقة والانكسار

1

2

3

الواجب المنزلي للجلسة الثالثة :

الاسم :

أذكر بعض أسباب الثقة بالنفس من وجهة نظرك؟

1

2

الواجب المنزلي للجلسة الرابعة:

الاسم :

ماهي العوامل التي تعوقك عن تحمل المسؤولية في حياتك؟

.....

الواجب المنزلي للجلسة الخامسة:

الاسم :

-أذكر موقف تعرضت فيه لحالة من الغضب الشديد، وماذا كان ردة فعلك تجاه

ذلك؟

استمارة تقدير الذات (كوبر سميت)

مقياس كوبر سميت لتقدير الذات

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة (X) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك علي العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب علي كل عبارة بصدق و ليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

لا تنطبق	تنطبق	العبارات
		1 أتضايق من الكثير من الأمور والأشياء عادة
		2 أجد من الصعب علي أن أتحدث أمام مجموعة من الناس
		3 اود لو استطيع أن أغير أشياء في نفسي
		4 يصعب علي اتخاذ قرار خاص بي
		5 يسعد الآخرون بوجودهم معي
		6 أتضايق بسرعة في المنزل
		7 احتاج وقتا طويلا كي أعود على الأشياء الجديدة
		8 أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني كثيرا

		9 تراعي عائلتي مشاعري عادة
		10 استسلم وأنهزم بسرعة
		11 تتوقع أسرتي مني نجاحات عالية
		12 يصعب علي جدا أن أبقى كما أنا
		13 تختلط الأشياء كلها في حياتي
		14 يتبع الناس أفكارني
		15 أقل من قدر نفسي
		16 أريد أن أترك البيت
		17 أشعر بالضيق من عملي
		18 مظهري ليس جيدا مثل معظم الناس
		19 اذا كان لدي شيء أريد أن أقوله فإنني أقوله
		20 تهمني أسرتي

		21 معظم الناس محبوبون أكثر مني
		22 اشعر عادة كما لو كنت أدفع لفعل الأشياء
		23 ينقصني تلقي التشجيع على ما أقوم به من أعمال
		24 ارغب كثيرا أن أكون شخصا آخر
		25 ينبغي على الناس أن لا يعتمدوا علي

نص المقابلة:

- مرحبا
- كيف الأحوال؟
- أود أن أطرح عليك بعض الأسئلة إن لم يكن هناك إزعاج أو مشكل يضايقك؟
- هل أنت متزوجة؟ وكم عمرك؟
- كم وزنك حاليا؟
- متى بدأت أعراض السمنة لديك؟
- هل تعاني من سمانة وراثية أم مكتسبة؟
- هل تعاني من مرض ما؟ ما هو؟
- هل سبق وإن قمت لحماية غذائية؟
- هل سبق لك استشارة طبيب أو إجراء فحوصات طبية؟
- لماذا يقلقك في جسمك؟
- هل تقارنين نفسك بالأخريات
- هل سبق وإن واجهتي تنمرا أو انتقادات حول مظهر جسمك؟
- هل يهكم رأي الآخرين بخصوص صورة جسمك؟
- هل ترين نفسك في المرأة؟
- هل تعتقدين أن السمنة حرمتك من أشياء ترغبين فيها؟
- هل تحبين الزهور في الأماكن العامة؟
- كيف هي علاقتك مع أفراد أسرتك (الزوج، الوالدين، الإخوة)
- ماهي تصرفاتهم الأكثر إزعاجا لك؟
- كيف هي علاقتك بالأصدقاء؟
- هل نجحت في إنقاص وزنك؟

- كيف تتصورين نفسك بعد إنقاص وزنك ؟
- هل تتوقعين ردة فعل (أفراد الأسرة، الزوج ،الأصدقاء) .