

اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز

علاج السمنة^١

د. مريم حامد محمد الهادي عريشة^٢

مدرس علم النفس- كلية الآداب - جامعة الزقازيق

المخلص

هدف البحث إلى معرفة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة، ومعرفة الفروق بين السيدات عينة البحث في كل من اضطراب صورة الجسم، واضطرابات النوم وفقاً للعمر، كما هدف إلى معرفة الفروق بين السيدات في مقياس اضطرابات النوم وفقاً لعدد الأبناء، والدخل الشهري للأسرة، والتنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال استجابات السيدات عينة البحث على مقياس اضطرابات النوم، تكونت عينة البحث من (٨٥) من السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة بجمهورية مصر العربية، تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين (٢١ - ٤٠) سنة، بمتوسط عمري (٢٩,٣١)؛ وانحراف معياري (٤,٦١٣)، وتم تطبيق مقياس اضطراب صورة الجسم إعداد (cash,2000) (، ترجمة وتقنين الباحثة؛ ومقياس اضطرابات النوم إعداد (Yi, shin & shin,2006) ، وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) بين كل من الدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم وجميع أبعاد اضطراب صورة الجسم والدرجة الكلية فيما عدا بعدي (اللياقة البدنية؛ توجيه اللياقة البدنية؛ التقويم الصحي؛ التوجه الصحي؛ الرضا عن الجسم؛ القلق بشأن الوزن؛ الوزن المصنف ذاتياً) فقد أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباط بين الدرجة الكلية لاضطرابات النوم وتلك الأبعاد، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوي (٠,٠٥) بين كل من الدرجة الكلية لاضطرابات النوم وبعد التوجه نحو المرض، كما أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث على مقياس اضطراب صورة الجسم في جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية وفقاً للعمر؛ وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية وفقاً للعمر، فيما عدا بعد (الرضا أثناء النوم) فقد أظهرت النتائج وجود فروق بين السيدات وفقاً للعمر في ذلك البعد وكانت الفروق في اتجاه نوات

^١ تم استلام البحث في ٢٦/٥/٢٠٢٤ وتقرر صلاحيته للنشر في ٣/٧/٢٠٢٤

^٢ ٠١٢٧١٧٠٨٣٤٧ & ٠١٠٩٧٩٤٢٧٥٢ Email: mariamarisha2024@gmail.com

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
العمر الأكبر. كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية وفقاً لعدد الأبناء، والدخل الشهري للأسرة؛ واخيراً أظهرت النتائج وجود تأثير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) يسهم به اضطراب صورة الجسم في التنبؤ باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة.

كلمات مفتاحية: اضطراب صورة الجسم، اضطرابات النوم، السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة

مقدمة:

إن علاقة الفرد بجسمه تتكون من خلال أفكاره ومشاعره التي يكونها عنه، وقد تكون هذه الأفكار والمشاعر إيجابية أو سلبية. وتتوقف على تلك الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن جسمه إما سعادته أو تعاسته، فقد تولد هذه الأفكار لديه الثقة بالنفس وتقدير الذات المرتفع فنكون وقوداً يدفع للعمل والإنتاج وتكوين علاقات اجتماعية جيدة مع المحيطين، وقد تكون وقوداً لاجترارات فكرية ومعتقدات سلبية لا يجنى الفرد من ورائها سوى مزيد من القلق والاكتئاب واضطرابات في النوم أو التأثير السلبي على نوعية النوم أو جودته والانزعاج أثناء النوم وانخفاض ساعاته (نيللي العمروسي، ٢٠١٥، ٢٤١).

وقد أصبحت السمنة وباءاً عالمياً ونسبة انتشار السمنة وصل إلى أكثر من ١,٩ مليار بالغ و ٦٥٠ مليون، وتم تقييمهم باستخدام مؤشر كتلة الجسم، وأيضاً قيمة محيط الخصر لتحديد الأنسجة الدهنية داخل البطن، وتم تحديد القيمة الحديه للسمنة في منطقة البطن بانها أكبر من ٨٠ سم للنساء (Onal; Yuksel and Celik,2021,1)

وأدى انتشار وتزايد السمنة لزيادة انتشار اضطراب التنفس أثناء النوم لدى الأفراد المترددين على عيادات السمنة، حيث ظهرت خصائص غير متناسقة للمجرى الهوائي البلعومي وتناقض التنظيم العصبي لعضلات الجسم أثناء النوم وأيضاً بالنهار، فوجد أن مرضي السمنة يتعرضون لانهايار مجرى التنفس مما يؤثر بطريقة سلبية على النوم، وذلك لعدم قدرتهم على التنفس بطريقه منتظمة أثناء النوم ليلاً واحتياجهم للنوم اثناء النهار، وقد تسبب نوعية النوم السيئة إلي اضطرابات الأكل لديهم واختلال ادراك صورة الجسم الطبيعية (akinnusi, et,al,2012, 219).

فالسمنة مشكله صحية متنامية لدي النساء في العديد من بلدان العالم، حيث يعاني النساء

البالغات من زيادة في الوزن أي زيادة مؤشر كتلة الجسم، كما أصبح البحث عن الرشاقة استجابة للضغوط التي يمارسها المجتمع على الأنثى، فالدوائر الاجتماعية المحيطة لها دور هام في الحكم على شكل الجسم وجعله مقبول أو غير مقبول، ومن أهم العوامل تأثيراً على الأنثى هي العوامل الذاتية كالأحاساس بالرضا عن صورة الجسم، وإيجاد فرص عمل أفضل والقبول في المجتمع (Gilbert_Diamond,et,al,2009؛ أسماء حسان، ٢٠٢٢، ٢١٧).

وتؤدي زيادة الوزن والسمنة إلى تغيير شكل الجسم وحجم الأفراد مما يجعلهم يبدو غريبين ويجدون مشاكل في ارتداء الملابس اللاتقة بهم بسبب عدم توافر تصاميم مناسبة، مما يجعل معظم النساء يشعرن بالضعف وعدم الكفاية والدونية من أقرانهن مما يدفعهن إلى الأكل العاطفي والعزلة الاجتماعية (Anupama Korlakunta;Karpagam and Sarada,2022,8).

وأكدت الثقافة الحديثة على وصم الافراد اللذين يعانون من السمنة المفرطة بتشويه صورة الجسم لديهم، فالسمنة مرتبطة بصوره سيئة بالجسم، والافراط في تناول الطعام يؤدي لزيادة المخاطر الجسمية مع تقدم السن المبكر (Schwartz and Brownell,2004,43).

فصورة الجسم يتم تحديدها على أنها التمثيل الداخلي للمظهر الخارجي الخاص، وهذه النظرة الداخلية للذات الجسمية قد تؤدي لاضطراب المشاعر والأفكار المرتبطة بالإدراك الذاتي للمظهر ومن أكثر المشاكل النفسية شيوعاً للسمنة هي الخلل في صورة الجسم ، فالبدانة حاله فسيولوجية تتصف بزيادة نسبة الدهون في جسم الإنسان مما يؤدي لزيادة الوزن محدثاً تغيرات تؤثر سلبياً على المظهر الخارجي لشكل الجسم الذي يعد نتيجة حتميه للشخص لإدراكه السلبي لصورة جسمه منعكس على سلوكه وتفاعلاته الاجتماعية (Tomar and antony,2021,280:281)، فاطمه أبو الغيط ؛ ٢٠١٧، ١١٥).

والسمنة لدى الأفراد تؤثر علي جودة النوم فيظهر نوم أقل لدى السيدات وقد يحدث نعاس أكثر في النهار، ويزداد الارهاق والتعب الشديد، وينخفض النشاط والمجهود البدني، مما يسبب حالة من عدم رضا الإناث عن أجسامهن التي لا تتوافق مع المعايير الاجتماعية السائدة، كما أكدت العديد من الأبحاث أن السمنة تتعلق بعدم الرضا عن الجسم والسعي إلى النحافة لدى الإناث. (Jarosz, et,(عبد الله الخولي، ٢٠١٧، ١٢ : 447,2014,al,

وتلعب صورة الجسم دوراً مهماً في مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية، فصورة الجسم السلبية تؤثر على الكفاءة الاجتماعية والجسمية، كما ترتبط ببعض أعراض الاكتئاب والقلق وتقدير الذات المنخفض، وضعف الصحة الجسمية والشعور بالعجز والاعتراب وبعض السلوكيات غير

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
الصحية، كما ترتبط صورة الجسم ارتباطاً قوياً بمدى أهمية القبول من الجنس الآخر والتوكيدية،
بالإضافة إلى ذلك ترتبط صورة الجسم بالاضطرابات والضغوط الانفعالية وأنماط الوسواس
المرتبطة بالمظهر الجسمي ، كما وجدت بعض الأبحاث وجود علاقة إيجابية بين اضطرابات
الشخصية خاصة النرجسية، وبين صورة الجسم لدى الطالبات (ياسمين إسماعيل، ٢٠٢٢، ٢٣٧ ؛
(Allen &unwing,2003,2 , Onal; Yuksel and Celik,2021,7)

وتعد صورة الجسم إدراكاً دينامياً للجسم Dynamic perception، كيف يبدو، كيف يحس،
كيف يتحرك، وماذا يشكل ذلك لدي مشاعر الآخرين، وتنتج هذه الصورة من خلال الإدراك،
والانفعالات، والإحساسات الجسمية Physical sensation كما أن هذه الصورة تتغير من خلال
علاقتها بالحالة المزاجية، والخبرة الجسمية والبيئة (عبد الله الخولي، ٢٠١٨، ١٨).

وهناك مضاعفات اجتماعية وعاطفيه كبيره بسبب السمنة، فغالباً يشعر الافراد المصابون
بالسمنه بالعزلة عن المجتمع بسبب مشاكل صورة اجسامهم، فالنساء اللواتي يعانين من زيادة
الوزن او السمنة معرضات لعدم الرضا عن الجسم بشكل أكبر من اولئك النحيفات والطبيعات،
(Anupama Korlakunta;Karpagam and Sarada,2022,9:10).

والأفراد الذين ينامون سبع ساعات لديهم زيادة أوزانهم عن الحد الطبيعي، أما الذين ينامون
فترات قصيره يتناولون سعرات حرارية أكثر من الذين ينامون لفترات اطول، لذلك أستنتج
الباحثين أن البقاء على النوم أقل من سبع ساعات يُعتبر عامل خطر مستقل للسمنة في المستقبل
(Patel,et,al,2006, 5-6) ، حمزة بنو خالد، ٢٠١٦، ٥٢)

وتنتج آثار فسيولوجية ونفسية لتناول كميات كبيره من الأطعمة كثيفة الطاقة، وتغيرات في
أنماط النوم ، كما وجد أن انخفاض معدل النوم يسبب العديد من التغيرات الأيضية والغدد
الصماء، بما في ذلك تحمل الجلوكوز وآليات تنظيم هرمون الشهية التي أظهرتها الدراسات
المقطعية التي أجريت على النساء البالغين ، فالسمنة تعد وباءاً عالمياً فقد أصابت أكثر من ١,٩
مليار بالغ و ٦٥٠ مليون ، ويتم تقييم السمنة باستخدام مؤشر كتلة الجسم، وأيضاً قيمة محيط
الخصر المستخدمة لتحديد الأنسجة الدهنية داخل البطن التي تكون أكثر صحة من قيمة مؤشر كتلة
الجسم، كما يتم تحديد القيمة الحديه لسمنة البطن في منطقة البطن حيث تكون اكبر من ٨٠ سم
بالنسبة للنساء .(Onal; Yuksel and Celik,2021,1).

وقد أكد باتل ، وآخرون (Patel,et al , 2006) أن تضاعف انتشار السمنة لدى البالغين
وما يعقبها من انخفاض في أوقات النوم ويتعرض الأفراد إلي العديد من الضغوط الأسرية، ونجد

■(٣٥٨)؛ المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - أكتوبر ٢٠٢٤ ■

أن الوقت المخصص للنوم يتضاءل لدى الأفراد البالغين المصابين بالسمنة إلى ٣٥ ٪، كما وجدت الدراسات المقطعية أن السمنة لها تأثير قوى على العديد من الاضطرابات البدنية مثل توقف التنفس أثناء النوم، والتهاب المفاصل ، ومن ناحيه أخرى أظهرت دراسة حديثة وجود ارتباط بين وقت النوم وتطور زيادة الوزن المستقبلي، وذلك لأن قلة النوم تؤدي الي الارهاق أثناء النهار وبالتالي تقليل النشاط الذي يؤثر في مستويات اللبتين والجريلين في الدم مما يؤدي لزيادة الجوع واضطرابات في الشهية ، فتزيد السرعات الحرارية وينخفض النشاط خاصة لدي النساء في منتصف العمر (Patel,et,al,2006,1-2) .

كما أن زيادة الوزن الملحوظ يؤثر على عمل الجهاز العصبي المركزي فيؤدي لنقص النوم لارتباطه بتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم ومرض الشريان التاجي، وأن الالتزام بسلوكيات منظمه مثل الغذاء الصحي، والرياضة يحسن من صورة الجسم ، فالوزن الناجح يعتمد على ضبط النفس المرن، والكفاءة الذاتية للغذاء المستمر، وانخفاض التثبيط وعدم تناول الطعام تحت تأثير الضغوط، والجوع المفاجئ ، الأمر الذي يسبب الخطر والمشاكل العديدة ويؤثر بطريقة سلبية علي جودة حياة الفرد (Alam, Singh and Tyagi,2021,74; Carraca,et,al,2011,1)

ويرتبط الادراك الذاتي للوزن الزائد بالإدارة التلقائية للوزن لدى البالغين اللذين يعانون من زيادة الوزن، علاوة على ذلك تتحسن مخاوف صورة الجسم مع انخفاض وزن الجسم، فيجب أن نأخذ استراتيجيات التحكم في الوزن في الاعتبار في العلاج الغذائي وفي العلاج السلوكي والنشاط البدني حيث تساهم جميعها في تحسين صورة الجسم لدى النساء الاتي يعانون من زيادة الوزن والسمنة بعمر ٥٥ عاماً (Bouzas, Bibiloni and Tur, 2019,24).

وقد تضاعف الانتشار العالمي للسمنة وزيادة الوزن مع قلة النشاط البدني، وتوجد بدائل لأنماط الغذائية غير الصحية، حيث تؤدي البدانة إلى دلائل اضطرابات في النوم (مثل : مدة النوم دون المستوى الامثل، وسوء نوعية النوم، واختلال الساعات البيولوجية والارق)، ويجب أن يتم السيطرة على الوزن للمحافظة على الصحة العامة للجسم والتي تشمل التغييرات في سلوك الاكل مثل : تخطي الوجبات و الوجبات الخفيفة وأوقات الوجبات غير المنتظمة وزيادة نسبة هرمون الجريلين إلى اللبتين وتفعيل مسارات المتعة، والامتناع عن تناول الكربوهيدرات في الوجبات الليلية والدهون الكلية والاحماض الدهنية المتعددة (Ding,et,al,2018,5).

وقد يكون لدى الأفراد الذين يبحثون عن العلاج في مراكز السمنة مخاوف متزايدة بشأن صحتهم البدنية، بما في ذلك إدارة الوزن والظروف الصحية ذات الصلة قد يكون اضطراب

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
صورة الجسم، الذي يتميز بالتصورات السلبية لجسد الفرد، سائداً بين هذه الفئة من السيدات، مما يساهم في الضيق النفسي ويؤثر على جودة النوم (Duraccio,et,al,2019,117).

فهناك دراسات اهتمت بدراسة علاقة اضطراب صورة الجسم لدى البدنيات المترددات على مراكز علاج السمنة مثل (Gilbert Diamond, et, al, 2009: Carraca, et, al, 2011: Bouzas, Bibiloni and Tur, 2019: Mazurkiewicz; krefta and lipowska, 2021: Anupama Korlakunta; Karpagam and Sarada, 2022 , ٢٠١٨، مها شتله، ٢٠٢١ ، أسماء حسان ٢٠٢٢، وايضاً هناك دراسات اهتمت بدراسة اضطرابات النوم لدى البدنيات او المترددات على مراكز علاج السمنة مثل (Patel, et al., 2006, 1: Beccuti and Pannain, 2011: Onal; Yuksel and Celik, 2021, Jarosz, et, al, 2014: Moreno, et, al, 2017: Ding, et, al, 2018: Fernanda, et, al, 2018: Kazem, et, al, 2018: Vezina-im, et, al, 2018: Durazo, et, al, 2019: Park, et, al, 2019: Alam, Singh and Tyagi,2021: Franklin, et, al, 2022) ، لكن هذه الدراسات _ في حدود علم الباحثة _ قليلة ، في حين لم توجد دراسة عربية جمعت بين المتغيرين (اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم) لدى المترددات على مراكز علاج السمنة او على نفس العينة من النساء في مجتمع البحث الحالي .

وفي ضوء اطلاع الباحثة علي العديد من الدراسات والبحوث السابقة مثل دراسة (Vgontzas, et, al, 2008: Mond, et, al, 2011: Whitaker, et, al, 2018: Tomar, and Antony, 2021: Hobbs and Wilson , 2023: Kraus, et, al, 2023) نتائجها عن وجود اضطرابات نوم مثل الارق والنعاس المفرط أثناء النهار وصعوبة في النوم، ووجود ارتباط دال وقوى بين السمنة المفرطة ومعدل كتلة الجسم واضطرابات النوم الذاتية واختلال صورة الفرد لجسمه ، وان درجات السمنة المرتفعة تنبئ بزيادة صعوبات النوم وانخفاض درجة جودة الحياه وزيادة أعراض الاكتئاب وصورة الفرد السلبية عن جسده وانخفاض تقديره لذاته واضطراب نشاط الحياة اليومي .

وبناءً على ما سبق عرضه يتضح ان اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم عاملين منبئين معاً لدى السيدات البدنيات المترددات على مراكز علاج السمنة ، وقد وجدت الباحثة انه على الرغم من اهتمام الباحثين الغربيين بدراسة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لما لهما من تأثير كبير ، الا اننا ما زلنا في مراحل المبكرة من الأبحاث الرائدة وفي فئة هامه في المجتمع والتي تكون محور أساسي لتقدم الاسرة والمجتمع والنهوض به في المستقبل وهم فئة السيدات لاهتمامهم بالمحافظة على مظهر الجسم والرشاقة والجمال وللحد من الخلافات

الزواجية، مما دفع الباحثة للقيام بهذا البحث ودراسة متغيراته الهامة في بيئتنا العربية.

مشكلة البحث:

السمنة هي أحد عوامل الخطر المعروفة لاضطرابات النوم مثل انقطاع التنفس الانسدادي أثناء النوم والأرق ومتلازمة تملل الساقين، يمكن أن تؤدي اضطرابات النوم هذه إلى تفاقم المخاوف المتعلقة بصورة الجسم من خلال التأثير على الراحة البدنية واحترام الذات والرفاهية العامة، تعد معالجة اضطرابات النوم أمراً ضرورياً لتحسين نوعية الحياة وقد تخفف بشكل غير مباشر من اضطراب صورة الجسم لدى الأفراد المترددين على مراكز السمنة (Duraccio, et, al,2019,117)

ويمكن أن يكون لاضطراب صورة الجسم عواقب نفسية اجتماعية كبيرة، بما في ذلك الانسحاب الاجتماعي، وانخفاض احترام الذات والاكتئاب، قد تتفاعل هذه العوامل النفسية مع اضطرابات النوم لتخلق دورة من التعزيز السلبي، مما يؤدي إلى تفاقم كلتا القضيتين، قد تكون التدخلات التي تهدف إلى تحسين صورة الجسم ونوعية النوم بشكل متزامن مفيدة لتعزيز الصحة العقلية والرفاهية بشكل عام (Sarwar and Polonsky,2016,677).

ويعد التعرف على الاحتياجات لكل فرد امر ضروري لمعالجة اضطرابات صورة الجسم والاستجابات لاضطرابات النوم لدى الافراد اللذين يترددون على مراكز علاج السمنة وذلك لدعم الافراد لتحقيق أهدافهم في إدارة الوزن وتحسين نوعية حياتهم (Foster, et, al, 2017, 244).

ويمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباط بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة؟
- ٢- هل توجد فروق بين السيدات عينة الدراسة في مقياس اضطراب صورة الجسم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر)؟
- ٣- هل توجد فروق بين السيدات عينة الدراسة في مقياس اضطرابات النوم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر)؟
- ٤- هل توجد فروق بين السيدات عينة الدراسة في مقياس اضطرابات النوم وفقاً لعدد الأبناء؟
- ٥- هل توجد فروق بين السيدات عينة الدراسة في مقياس اضطرابات النوم وفقاً للدخل

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
الشهري للأسرة؟

٦- هل يمكن التنبؤ باضطراب النوم من خلال استجابات السيدات عينة البحث علي مقياس اضطراب صورة الجسم؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى محاولة تحقيق الاهداف التالية:

معرفة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مراكز علاج السمنة، كما هدف إلى معرفة الفروق بين السيدات عينة البحث في اضطراب صورة الجسم، واضطرابات النوم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر)؛ كذلك معرفة الفروق بين السيدات عينة البحث بين اضطرابات النوم وفقاً لعدد الأبناء، والدخل الشهري للأسرة؛ والتنبؤ باضطرابات النوم من خلال استجابات السيدات عينة البحث علي مقياس اضطراب صورة الجسم.

أهمية البحث

أولاً: الأهمية النظرية

ان الاهتمام بدراسة اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مراكز علاج السمنة ما زال في مراحلها المبكرة من البحث ، الي جانب ان ضآلة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغيري اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى عينة البحث من البدنيات ، مما يتطلب اجراء المزيد من الأبحاث النظرية والتطبيقية لمثل هذه الأبحاث للاستفادة منها في مجال الارشاد والعلاج النفسي ، وكذلك تكمن الأهمية النظرية للبحث في معرفة العوامل التي تتبئ باضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مراكز علاج البدانة خلال هذه المرحلة الهامة من العمر من (٢١ : ٤٠) سنة والتي تؤدي الي اضطرابات وامراض كثيرة وقد توصم الأشخاص اللذين يعانون من السمنة المفرطة مما يشعر بعدم الارتياح الجسمي وعدم وجود أنماط مريحه للنوم وعدم الارتياح النفسي بشأن مظهرهم الجسمي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تمثلت أهمية البحث من الناحية التطبيقية في المساهمة في توفير قدر مناسب من البيانات والمعلومات عن متغيرات البحث لدى البدنيات وهو يمكن الباحثين الاكليينكيين من وضع برامج

ارشادية في كيفية تقبل صورة الجسم لدى الافراد المصابين بالسمنة وعلاج اضطرابات النوم مما يحقق لهم الاستقرار الزوجي والاسري، كما تمثلت أهمية البحث من الناحية التطبيقية في ترجمة وتقنين أداة لتقدير درجة اضطراب صورة الجسم ، واعداد أداه لتقدير اضطرابات النوم لدى البدينات.

مصطلحات ومفاهيم البحث:

اضطراب صورة الجسم Body image disorder

تعرف صورة الجسم بأنها "الصورة الداخلية الذاتية للمظهر الجسمي والخبرة الجسمية، كما تعرف أيضاً بأنها بناء متعدد الأبعاد ومتضمن البناء الأوسع والمتكامل للهوية الشخصية.

(Leone, et, al,2011,174)

كما يُعد تقييم الجسم assessment of one's body والمواقف والاتجاهات تجاه الجسم هي عناصر مهمة في تطوير الذات (Mazurkiewicz;Krefta and Lipowska,2021,1).

كذلك هي بمثابة صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءته، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية للجسم (زينب شقير، ٢٠٠٥، ٣٠٤).

أو انها صورة ذهنية إيجابية أو سلبية يكونها الفرد عن جسمه وتعلن عن نفسها من خلال مجموعة من الميول السلوكية التي تظهر مصاحبة لتلك الصورة، والملح الأساسي لتعريف المظهر الجسمي هو تقييم الفرد لحجمه ووزنه او أي جانب آخر من الجسم يحدد مظهره الجسمي (مجدي الدسوقي، ٢٠١٦، ١٤).

ويشير مصطلح "اضطراب صورة الجسم" عادةً إلى الحالات التي يكون لدى الأفراد فيها تصور مشوه لجسدهم، مما يؤدي إلى أفكار ومشاعر سلبية حول مظهرهم (Magrini,et,al,2022,1).

أي أنها بناء متعدد الأبعاد يتضمن تمثيلات عقلية للجسم والمشاعر والادراك والسلوكيات المرتبطة بها بشكل عام، لأنها أيضاً موقف الفرد تجاه حجم الجسم وشكله وجماله وتقييم التجارب العاطفية المتعلقة بالسمات الجسمية (Tomar and Antony,2021,280-287).

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ■
ويقاس أو يعرف اجرائياً بالدرجة التي تحصلن عليها المفحوصات علي مقياس اضطرابات
صورة الجسم إعداد (cash,2000) ، ترجمة وتقنين الباحثة المستخدم في البحث.

النظريات المفسرة لاضطراب صورة الجسم:

١- النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الفرد ينمو في بيئة اجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها،
ويكتسب منها أنماط الحياة والمعايير الاجتماعية والتي تكون مجموعة من المحددات السلوكية لدى
الفرد التي تكون صورته عن جسمه، ولكن صورة الجسم تظهر في مرحلة الطفولة حيث يكون
الفرد متأثر نحو الأسرة، وبعبارة الذم والمدح التي يتلقاها وتعليقات الوالدين وتقييم أجسام ابنائهم،
فإن ما تطلقه الأسرة من تعزيزات نحو أبنائهم فضلاً عن تعزيزات الرفاق والاصدقاء تؤثر في
درجة قبول الفرد لنفسه (كاظم الجبوري، ارتقاء يحيى، ٢٠٠٧، ٥٣٥).

٢- النظرية الاجتماعية الثقافية:

المنحى الاجتماعي يعتبر أن الرشاقة تساوى الجمال وأنه كلما اعتقد الفرد أن ما هو
بدين أمر قبيح وما هو نحيف أمر جميل، فالإناث تبعاً لهذه النظرية لديهن رغبة واستعداد من
الناحية التاريخية لتغيير أجسامهن لكي تتطابق مع مفهوم الجمال والنظام لأن الجمال مرادف
للنحافة فلا عجب في أن الإناث يرغبن في أن يكونوا أكثر نحافة ليحظين بالرغبة والاهتمام من
الجنس الآخر، فغالبية أفراد المجتمع ينظرون للبدانة على أنها وصمة عار (مجدي الدسوقي،
٢٠١٦، ١٢٤).

٣- النظرية الإنسانية:

يفسر روجرز أن لكل فرد حقيقته وصورته عن ذاته كما يدركها هو، لذا فهي تعد
العامل الحاسم في بناء شخصيته وصحته النفسية (كاظم الجبوري، ارتقاء يحيى، ٢٠٠٧، ٥٣٥).

تستخلص الباحثة من النظريات المفسرة لاضطراب صورة الجسم ان هذه النظريات
اهتمت بتفسير ان معظم الافراد يرغبون، بل ويسعون لأن يكونوا أكثر نحافة ليحظو بالاهتمام
والرغبة من الطرف الآخر وأن يكونوا مقبولين لأنفسهم، فقد يُنظر الى البدانة على انها وصمة
عار، فيسعى البعض للرشاقة لأنها تؤثر على صحتهم النفسية وان المحافظة على صورة الجسم
هامه للأفراد داخل الاسرة والمجتمع.

اضطرابات النوم :Sleep disorder

يعرف النوم بأنه حالة فسيولوجية ينتابه عدم حركة نسيبياً، وفشل للاستجابات الواعية الصحيحة للمثيرات، وهو يختلف باختلاف الأفراد ومراحل النمو، فإذا حرم الإنسان من النوم لفترة طويلة فإنه يشعر بالتعب العام والإرهاق وتقل جفون العين وجمودها وضعف مناشطة واستجاباته ويزداد لديه النسيان ويقل التركيز وقد تحدث هلاوس، فالإنسان ينزع تلقائياً إلى النوم في ساعات محدودة بطريقة دوريه ويطلق على هذه الظاهرة الساعة البيولوجية (عبد الفتاح العيسوي، ٢٠٢٠، ٨١).

واضطرابات النوم هي النوم غير المنتظم الذي تتخلله اضطرابات غير سوية مثل؛ الأرق غير العضوي والاحلام المزعجة أو الكابوس والمشى أثناء النوم والحديث بصوت مسموع أثناء النوم، واضطرابات الفزع الليلي ؛ كما أن مدة النوم التي تقل عن خمسة ساعات أو التي تزيد على تسع ساعات في الليلة يمكن أن تزيد من مخاطر التعرض لأمراض قلبية وعائية لدى البالغين السليمين ، ويتضاءل الخطر حين يبلغ النوم نحو سبع ساعات في الليلة بين ٦ - ٨ ساعات (محمد الدنيا، ٢٠١٥، ٣٠١؛ داليا حافظ، ٢٠١٥، ١٠٧).

وتم تشخيص اضطرابات النوم وفقاً لدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM_5) بأنه يعتمد على مجموعة من الأعراض كما يلي:

١- اضطراب النوم الارق insomnia disorder: يتميز بصعوبة في النوم او البقاء عليه لفترة كافية وينتج عنه اضطراب في الأداء النهاري او المزج

٢- اضطرابات التنفس اثناء النوم: مثل اضطراب النوم المتقطع المرتبط بالتنفس sleep-related breathing disorders والذي يشمل انقطاع التنفس المتكرر خلال اليوم

٣- اضطراب متلازمة تلمل الساقين restless legs syndrome: يتسم برغبة مستمرة في تحريك الساقين او الأطراف السفلية اثناء الراحة او النوم

٤- اضطراب ايقاع النوم واليقظة circadian rhythm sleep wake disorders والتي تشمل تعديلات في الساعة البيولوجية الطبيعية للنوم والاستيقاظ (vahia,2013,220:223).

والمفهوم الإجرائي لاضطرابات النوم يُعد بالصعوبات التي يتعرض لها الفرد أثناء نومه وقد تكون على شكل اضطرابات إيقاع النوم أي اختلال في كم ونوع النوم أو في شكل اضطرابات

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدي السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
أثناء النوم مثل الأرق أو اضطراب فزع النوم (الفزع الليلي) أو الكابوس والحلم المؤلم (قلق
الحلم) والتجوال النومي (المشي أثناء النوم) (زينب شقير، ٢٠١٠، ٧٧٨).
ويقاس إجرائياً بالدرجة التي تحصلن عليها المفحوصات على مقياس اضطرابات النوم إعداد
الباحثة المستخدم في البحث.

النظريات التي فسرت اضطرابات النوم:

تحاول العديد من النظريات تفسير اضطرابات النوم، ومنها:

نظرية اضطراب إيقاع الساعة البيولوجية: **Circadian Rhythm Disruption** :

وتشير هذه النظرية إلى أن الاضطرابات في الساعة الداخلية للجسم، والمعروفة باسم إيقاع
الساعة البيولوجية، يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات النوم حيث يؤدي إلى حالات مثل الأرق أو
اضطرابات النوم في إيقاع الساعة البيولوجية (Brinkman, Reddy and sharma,2023,5).
وتتأثر هذه الساعة البيولوجية بضوء النهار، وفي آخر المساء تقل قوة الساعة البيولوجية وتصبح
غير فعالة، ومن ثم يفرض النوم سلطانه علينا. (إستبرق سالم، ٢٠٢٠، ١٩٧).

نظرية الخلل في توازن الناقلات العصبية **Neurotransmitter Imbalance** :

وفيها يتم تنظيم النوم بواسطة ناقلات عصبية مختلفة في الدماغ، بما في ذلك السيروتونين
والدوبامين والنورابينفرين. يمكن أن تساهم الاختلالات في هذه الناقلات العصبية في اضطرابات
النوم. (Siegel,2004,4)

نظرية التوتر والعوامل العاطفية **Stress and Emotional Factors** :

وتتلخص في أن العوامل النفسية مثل التوتر والقلق والاكتئاب يمكن أن تؤثر بشكل كبير على
نوعية النوم. يمكن للتوتر المزمن أن ينشط استجابة الجسم "للقتال أو الهروب"، مما يجعل من
الصعب الاسترخاء والنوم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤدي الاضطرابات العاطفية إلى تعطيل
نوم حركة العين السريعة (REM)، مما يؤدي إلى اضطرابات النوم مثل الكوابيس أو اضطراب
سلوك حركة العين السريعة (camberos_barraza,et,al,2024,10).

نظرية تشوهات بنية النوم **Sleep Architecture Abnormalities** :

ويؤكد أصحاب النظرية أنه يمكن أن تنتج اضطرابات النوم أيضاً عن تشوهات في بنية
وتنظيم مراحل النوم. على سبيل المثال، يعاني الأفراد الذين يعانون من انقطاع التنفس أثناء النوم

■ (٣٦٦)؛ المجلد المصرية لدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - أكتوبر ٢٠٢٤ ■

د/ مريم حامد محمد الهادي عريشة .
من انقطاع التنفس أثناء النوم، مما يؤدي إلى أنماط نوم مجزأة والنعاس أثناء النهار . Basunia, (et, al,2016,7)

نظرية الاستعداد الوراثي Genetic Predisposition :

وهنا تؤكد النظرية علي أن هناك أدلة تشير إلى أن العوامل الوراثية تلعب دورا في بعض اضطرابات النوم ، يمكن أن تنتشر حالات مثل متلازمة تلمل الساقين في العائلات، مما يشير إلى الاستعداد الوراثي. قد تؤثر الاختلافات الجينية على تنظيم دورات النوم والاستيقاظ، ووظيفة الناقلات العصبية، والعمليات الفسيولوجية الأخرى المتعلقة بالنوم. Sehgal and (mignot,2011,194).

نظرية العوامل البيئية :

وهنا فسر العلماء والباحثين أن العوامل البيئية مثل الضوضاء والتعرض للضوء ودرجة الحرارة تؤثر على جودة النوم، وبالمثل فإن عوامل نمط الحياة مثل استهلاك الكافيين، وتناول الكحول، وجدول النوم غير المنتظمة يمكن أن تعطل أنماط النوم الطبيعية وتساهم في اضطرابات النوم.(medic,unlle and hemels,2017,151)

تستخلص الباحثة من النظريات السابقة لاضطرابات النوم ان هناك عوامل كثيرة تؤثر على اضطرابات النوم منها العوامل النفسية كالقلق والاكتئاب واختلالات بيولوجية وعصبية وعوامل وراثية وايضاً العوامل البيئية وانماط النوم غير المنتظمة والتي تؤدي لاضطرابات النوم واضطراب نوعيته وجودته حيث عدم الرضا عن النوم او النعاس اثناء النهار والاروق.

السمنة: Obesity

هي زيادة في وزن الجسم عن حده الطبيعي نتيجة تراكم الدهون فيه، وهذا التراكم ناتج عن تداخل ثلاث عوامل أو مسببات رئيسية:

- 1- عدم توازن الطاقة المتناولة من الطعام والطاقة المستهلكة في الجسم Energy imbalance وهذا يؤدي لزيادة مخزون الطاقة على شكل دهون في خلايا وأنسجة الجسم
- 2- خلل فسيولوجي ناتج عن اضطرابات التمثيل الغذائي والهرموني في الجسم مما يؤدي إلى زيادة مخزون الطاقة وقد يكون للوراثة دور هام فيه
- 3- العامل النفسي والسلوكي وهو مرتبط بعاملين هما التوازن في تناول الطعام ومزاولة

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدي السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

النشاطات المختلفة ويرتبط هذان العاملان بعوامل نفسية وسلوكية-1,2003, Bhargava)

. 2)

والبدانة تعنى زيادة وزن الجسم بمقدار ٣٠% أو أكثر عن الوزن المثالي وتنتج عن تراكم الدهون المفرطة في الجسم، حيث تنتوع نسبة تراكم الدهون في جسم الانسان، إلا أنها يجب أن تشكل حوالي ٢٠% إلى ٢٧% من النسيج الدهني عند النساء، وحوالي ١٥% إلى ٢٢% من النسيج الدهني عند الرجال للوزن الطبيعي وإذا زادت النسبة عن ذلك نتجت البدانة (أحمد عكاشة، طارق عكاشة، ٢٠١٠، ٦٦٨-٦٦٩).

أو أنها عملية تراكميه لا تتكون خلال أيام وأسابيع، ولكنها تتكون نتيجة الإفراط الغذائي عبر السنين، وهناك فرق بين كل من الوزن الزائد Overweight وفيه مؤشر كتلة الجسم من ٢٥% إلى ٢٩,٩% بينما البدانة obesity يكون مؤشر كتلة الجسم من ٣٠% إلى ٣٩,٩% بينما البدانة المفرطة Excessive obesity يكون مؤشر كتلة الجسم من ٤٠% إلى ٦٠%، كما أشار إلى أن الوزن المثالي (WDB) weight desirable body، ويقصد به وزن الجسم بالنسبة للطول ويمثل الوزن الصحي للإنسان (محمد يوسف، ٢٠١٢، ٢-١).

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) World Health Organization البدانة بأنها تراكم الدهون بشكل شاذ ومفرط وقد يؤدي إلى الإصابة بالأمراض بحيث يعتبر مؤشر كتلة الجسم في الوزن الطبيعي (المقدر ب ٢٠% أو يزيد إلى أقل من ٢٥% ويعتبر الشخص زائد الوزن إذا كان مؤشر كتلة جسمه أكثر من ٢٥% وبدنياً إذا كان مؤشر كتلة جسمه ٣٠% فأكثر). (Psychological science social et psychology, 2001, 340).

تشخيص السمنة Diagnosing:

يمكن تشخيص السمنة على أساس كمية الدهن المنسوبة إلى وزن الجسم وذلك عن طريق قياس تركيب الجسم بعدة طرق ومن أهمها حساب مؤشرات الكتلة الحيوية Bio mass indication والذي يعتمد على قياس الوزن والطول، ويعتبر مؤشر كتلة الجسم البالغ ٣٠ او اعلى يشكل مؤشراً بشكل عام على السمنة (وليد على، ٢٠١٠، ٥٥، 117, Nuttall, 2015).

قياس السمنة:

يتم قياس أطوال وأوزان الأشخاص، بعد ذلك يتم حساب مؤشر الكتلة الحيوية حسب المعادلة الآتية: الكتلة الحيوية للجسم = الوزن بالغمم - الطول بالمتر المربع

== (٣٦٨)! الدجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ٢٥١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ==

ومن هنا يكون (أقل من ٢٠) مصاب بالنعافة؛ (٢٠-٢٥) طبيعي؛ (٢٥-٣٠) زائد عن الطبيعي؛ (٣٠-٣٥) بدين ؛ (٣٥-٤٠) بدين جداً ؛ (٤٠-٤٥) مفرط البدانة (وليد على، ٢٠١٠، ٥٨).

النظريات المفسرة للبدانة:

تفسير علماء التحليل النفسي للبدانة:

أشار علماء التحليل النفسي بوجود دوافع لا شعورية هي التي تدفع الانسان إلى نوبات الشراهة في الطعام أو الإفراط فيه وأنها مرتبطة بالصراعات الجنسية، حيث عندما يحدث الاحباط أو الفشل الجنسي ينتكس المريض إلى المرحلة الفمية في الاشباع ويبحث عن اللذة في تناول الطعام، فالحالة النفسية وعدم الاستقرار النفسي وخاصة لدى النساء تلعب دوراً في الإصابة بزيادة الوزن والبدانة وذلك لاستخدامهن الاكل للهروب فتنناولن الطعام بشراهة، فلا يجدن أمامهن إلا أن يأكلن ويأكلن والنتيجة الإصابة بزيادة في الوزن والبدانة واستمرار المشكلات والمتاعب في نفس الوقت. (زينب شقير، ٢٠٠٢، ٨٨-٩٣؛ فاطمة مرياح، ٢٠١٢، ٣٩).

وجهة النظر النفسية - الاجتماعية للبدانة:

تبدأ وجهة النظر النفسية الاجتماعية للبدانة بتعويض الابوين فشلها بالالتصاق والحماية الزائدة لأطفالهم لكي يحققوا ما فشل الأبوان في تحقيقه. أو قد تصبح البدانة تدريجياً هي التبرير والدفاع عن أي فشل يواجهه الانسان البدين (أحمد عكاشة، طارق عكاشة، ٢٠١٠، ٦٦٨-٦٦٩؛ زينب شقير، ٢٠٠٢، ٧٦).

وجهة النظر الفسيولوجية:

تتمثل وجهة النظر الفسيولوجية للبدانة أن ٦٢% إلى ٦٥% من حالات البدانة لا ترتبط بسبب عضوي إنما هي ذات مصدر نفسي بحث وتمثل في الأسباب التالية:

١- القلق والضغط النفسي والحرمان العاطفي والكآبة

٢- الجلوس الطويل والخمول وقلة الحركة والمشي والتدريب والرياضة، والاعتماد على وسائل المواصلات الحديثة والتي غالباً تجمد العضلات وتقلل الحركة العضوية للإنسان

٣- وفرة الأطعمة الدسمة وفوضى التغذية والاسراف فيها بدون معايير

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .■

٤- تنفيس هموم الانسان بالأكل وصراع القلق بالطعام

٥- احتمال وجود خلل (فيزيوا - نيوروفولوجي) في المخ تحت تأثير الضغط

(فيصل الزراد، ٢٠٠٠، ٢٣١)

فالإدراك الذاتي الصحيح لصورة الجسم قد يؤثر على التحكم في وزن الجسم ويؤثر على جودة الحياة، فهناك نظرية التركيز التنظيمي لهيجنز Regulatory focus theory Higgins (RFT) والتي تشير إلى العلاقة بين دافع الشخص والسعي وراء هدف، حيث يستخدم الفرد استراتيجيات التنظيم الذاتي كالتعزيز والوقاية مثل تجنب المرض أو الرفض الاجتماعي أو الرغبة في أن تكون جذاباً، والسمنة المفرطة كوصمة عار-1 (Bouzas, Bibiloni and Tur, 2019, 1).
2)

تستخلص الباحثة من النظريات السابقة للبدانة أن هناك عوامل كثيرة تساهم في زيادة الوزن منها عدم الاستقرار النفسي او ان أي صعوبة في الحياة يلجأ الفرد الى الطعام كدفاع او تبرير، كما قد يؤثر الإدراك الذاتي لصورة الجسم على التحكم في وزن الجسم ايضاً.

الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة مصدراً رئيسياً لرصد الظاهرة موضوع الدراسة ووسيلة لبلورة مشكلة البحث وصياغة فروض الدراسة بعد بيان أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية منها،

وتنقسم الدراسات السابقة لثلاث محاور:

المحور الاول: دراسات تناولت اضطراب صورة الجسم لدى المترددات على مراكز علاج السمنة

المحور الثاني: دراسات تناولت اضطرابات النوم لدى المترددات على مراكز علاج السمنة

المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى المترددات على مراكز علاج السمنة

أولاً: المحور الاول: دراسات تناولت اضطراب صورة الجسم لدى المترددات على مراكز علاج السمنة

قام جليبرت داييموند وآخرون (Gilbert Diamond, et, al, 2009, 1145) بدراسة

=(٣٧٠)؛ المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ =

هدفت إلى دراسة الارتباط بين زيادة الوزن أو السمنة وتصور شكل الجسم لدى النساء في كولومبيا، وتكونت العينة من ٦٧١ من النساء ذوات الدخل المنخفض والمتوسط تراوحت أعمارهم من ٢١ و٥٥ عاماً، ومن الأدوات المستخدمة؛ تم قياس الطول والوزن لحساب مؤشر كتلة الجسم وتم تحديد أن الوزن الزائد = السمنة (مؤشر كتلة الجسم ٢٥) والسمنة (مؤشر كتلة الجسم ٣٠) واستمارة بيانات ديموغرافية واجتماعية ومقياس تصنيف الشكل لتحديد الصورة الظلية التي تشبه إلى حد كبير شكل أجسادهن الحالي، والشكل الذي يرغبن في أن يبدو عليه (مثالي)، وما يعتبرونه أكثر صحة، وأكدت النتائج على ارتباط التعليم العالي باختيار أشكال الجسم الرقيقة كأكثر صحة وأن كل من مؤشر كتلة الجسم والتعليم مرتبطين بشكل إيجابي بعدم الرضا عن صورة الجسم.

كما قدم كراكان وآخرون (Caracca, et, al, 2011, 1) بدراسة عن ادارة الوزن الناجحة لتنظيم سلوك الاكل، توسط صورة الجسم المحسنة في تأثيرات علاج السمنة على تناول التنظيم الذاتي، بلغ المشاركون ٢٣٩ امرأة بدينه متوسط أعمارهم ٣٧,٦ ومؤشر كتلة الجسم ٣١,٥، يشاركون في برنامج إدارة الوزن السلوكي لمدة ١٢ شهراً، والأدوات المستخدمة هي نموذج تقييم صورة الجسم مرقمه من ١ إلى ٩ صور من حجم الجسم؛ ١ نحيف جداً إلى ٩ ثقيل جداً، حيث يطلب من المستجيبين الإشارة للشكل الذي يعتقدون أنه يمثل تيارهم الحالي أي حجم الجسم المتصور، واستبيان قياس سلوك الاكل، واثبتت النتائج ان العلاج للسمنة أدى إلى تحسين مكونات صورة الجسم ثم توقع سلوك الاكل بشكل إيجابي من خلال تغيير صورة الجسم، وتم تحسين صورة الجسم عن طريق تقليل بروزها في الحياه الشخصية للفرد؛ قد يلعب دوراً في تعزيز التنظيم الذاتي للأكل أثناء التحكم في الوزن.

كما هدفت (عبد الله الخولي، ٢٠١٨، ١) إلى الكشف عن إمكانية التنبؤ بالمظهر البدني وصورة الجسم من خلال كل من إستراتيجيات المسايرة (المواجهة) وإستراتيجيات التجنب، وتكونت العينة من ١٦٥ طالباً جامعياً (٩٥ طالبه، ٧٠ طالباً) بمتوسط عمري ١٩,٢٧، وتم استخدام مقياس العلاقات الذاتية الجسمية متعدد الأبعاد (cash2000) ومقياس تجنب صورة الجسم، ومقياس إستراتيجيات مسايرة صورة الجسم، وأظهرت النتائج أن إستراتيجيات التجنب (القيود على الطعام، الأنشطة الاجتماعية) وإستراتيجيات المسايرة (تحسين المظهر والقبول الإيجابي العقلاني) وهي الأكثر تأثيراً على الرضا عن مناطق الجسم والتصنيف الذاتي للوزن.

وفى نفس السياق قام بواذس وببلونى وتر (Bouzas, Bibiloni and Tur, 2019, 1)

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ■
بدراسة هدفت لتقييم العلاقة بين صورة الجسم ووزن الجسم، والتحكم في زيادة الوزن، وتم تطبيق
مقاييس صورة الجسم واستبيانات التغذية أو النظام الغذائي الصحي وتقارير تناول التغذية
واضطرابات الاكل، بلغت أعمار العينة ٥٥ عاماً، وتراوح عدد العينة ٢٠، وأظهرت النتائج أن
النساء البدنيات البالغين من العمر حتى ٥٥ عاماً كانت صورة الجسم تظهر لديهم عدم الرضا عن
وزن الجسم، وأيضاً يتناقص التوافق مع شكل الجسم، وأدى ذلك لنمط حياة غير صحي مما يجعل
من الصعب اتباع نمط حياة أكثر صحة كما أدى اضطراب صورة الجسم عن زيادة احتمالية تناول
السرعات الحرارية الاكثر.

كما قام مازوروكوكزولبوسكا (Mazurkiewicz; krefta and lipowska, 2021, 1) بدراسة هدفت إلي التحقق من دور التقييم الذاتي لصورة الجسم في العلاقة بين المؤشرات
الموضوعية للمظهر والوصمة المتصورة لدى الشابات المصابات بالسمنة، فهي مرض مزمن يقلل
من الجاذبية الجسمية ويرتبط بعيوب لجسم، والعينة حوالي ١٨٨ امرأة بمتوسط عمري ٢٥,٥٨
والنساء البدنيات مجموعهم ٥٤ ومجموعه التحكم هي ٧٧ والادوات المستخدمة هي استبيانها
العلاقات بين الجسم والذات متعدد الابعاد، واستبيان الوصم المتصور، واستبياناً اجتماعياً
وديموغرافياً؛ وأشارت النتائج أن النساء المصابات بالسمنة تعاني من تقييم ضعيف لصورة الجسم
والذي يعتبر وصمة العار المتصورة.

وقامت مها شنتله (٢٠٢١، ١٣٦) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين السمنة
واضطراب صورة الجسم لدى النساء البدنيات والفروق العمرية بين السيدات البدنيات في
اضطراب صورة الجسم، وتكونت العينة من ٦٠ سيدة من المصابات بالسمنة المفرطة وذلك
باستخدام مقياس السمنة المفرطة لزينب شقير، ومقياس اضطراب صورة الجسم لمجدي دسوقي،
وتراوحت أعمارهم بين ٢٥ : ٤٠ عاماً والوزن لديهم من ١٠٠ كيلوجرام فاكثروا من المتزوجات
الاتي لا يعملن ولديهن أطفال وقد تم تقسيم أفراد العينة لمجموعتين، مجموعهم منهن تتراوح
اعمارهن من ٢٥ : ٣٢ عاماً، والمجموعة الثانية من ٣٣ : ٤٠ عاماً، وقد بينت النتائج وجود
معامل ارتباط دال إحصائياً بين السمنة المفرطة واضطراب صورة الجسم لدى النساء البدنيات،
وعدم وجود فروق داله إحصائياً في اضطراب صورة الجسم بين مجموعة من (٢٥ : ٣٣) عاماً
ومجموعه عمريه من (٣٣ : ٤٠) عاماً.

كما هدفت دراسة (أسماء حسان، ٢٠٢٢، ٢١٧ : ٢٥٤) إلى تحديد دور الدافع للجوء إلى
الاهتمام بصورة الجسم لتشكيل صورة الجسم الأنثوي المتفق مع الحقل الاجتماعي، وقد تكونت

العينة من ٣٠ حالة من المترددات على عيادة أحد الطبيبات الشهيرات في تخصص التغذية العلاجية، وتم إجراء المقابلة معهم، وتراوحت أعمارهم من (١٨ : ٢٥) كانوا (٢٠) حالة، بينما الشريحة العمرية من (٣٥ : ٥٠) كانت (١٠) حالات، وقد تنوعت العينة بين المتزوجات وغير المتزوجات وما بين التعليم العالي والمؤهلات المتوسطة وما دون المتوسطة، واستخدمت الباحثة الملاحظة لرصد المظهر العام لحالات الدراسة والملاحظة بالمشاركة وذلك بالتردد على العيادة كواحدة من المترددين على الحالات وإجراء المقابلات مع الحالات، كالمقابلة الفردية والمقابلة الجماعية في عيادة التغذية العلاجية، وتم استخدام قياس مؤشر كتلة الجسم ومقياس صورة الجسم، توصلت النتائج إلى أنه توجد متغيرات اجتماعية وثقافية مختلفة لدى السيدات البدنيات وأن الاهتمام بصورة الجسم هام حتى يجعلها مقبولة اجتماعياً.

كذلك قام أنوباماكورلكونتا وآخرون (Anupama Korlakunta; karpagam and sarada, 2022, 8) بدراسة هدفت إلى فحص إدراك صورة الجسم ومستويات التوتر المتصورة بين النساء البدنيات ولديهن مؤشر كتلة الجسم فوق ٣١ كجم وهم بين ٢١ إلى ٥٠ عاماً، وتم تقييم صورة الجسم أيضاً باستخدام مقياس تصنيف من خمس نقاط جنباً إلى جنب مع الحالة الجسمية ل ١٠٠ امرأة بدنية وتوصلت النتائج إلى أن النساء البدنيات كانت صورة الجسم لديهم أقل من المتوسط.

ثانياً: المحور الثاني: دراسات تناولت اضطرابات النوم لدى المترددات على مراكز علاج السمنة

قام بائل وآخرون (Patel, et al., 2006, 1) بدراسة تشير أن النوم له علاقه مع زيادة الوزن، فقد تمت متابعة ٦٨١٨ إمراه عن مدة نومهم لمدة ١٦ عاماً حسب العمر ومؤشر كتلة الجسم، وقد بلغ عمر المشاركين حوالي ٦٥ عاماً وتم ملء الاستبيانات مثل استبيان دراسة الحالة ومقاييس زيادة الوزن وتطور السمنة السريرية ومؤشر كتلة الجسم وتم اختبار مدة النوم لمدة ٧ ساعات في الليلة كفته مرجعيه، وقد استنتجت الدراسة أن مخاطر زيادة الوزن أدت إلى اضطرابات في النوم، وأن اضطراب النوم أدى لزيادة الوزن للذين ينامون أقل من ٦ و٥ ساعات، فكانت المخاطر النسبية لحدوث السمنة، ومدة النوم القصيرة ترتبط مع زيادة الوزن في المستقبل، والسمنة المفرطة المرتبطة مع اضطراب النوم وقلة مدة النوم، ويتضاءل تأثير قلة النوم مع تقدم العمر (٨، ٩) من البدنيات.

وفي دراسة بيكواتي وبانين (Beccuti and Pannain, 2011, 1) هدفت إلي فحص العلاقة التي تربط قلة مدة النوم وسوء نوعية النوم مع السمنة، وتم التطبيق على مجموعه من البالغين من

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
الذكور والاناث حوالي ٣٠٠، وتم الإجابة على بنود مرتبطة بفحص حالة الجسم الصحية ومؤشر كتلة الجسم ومقياس لفحص جودة النوم وقد أشارت الدراسة أن احتمال إصابة النساء بالسمنة أكثر من الرجال، وقد تزامن وباء السمنة مع انخفاض مدة النوم، كما أصبحت مدة النوم السيئة التي تؤدي إلى فقدان النوم بشكل عام، فالنوم مهم جداً لوظيفة الغدد العصبية والصماء، حيث تبين النتائج أن قلة النوم تؤدي لتغيرات في التمثيل الغذائي والغدد الصماء وزيادة الجوع والشهية وإلى العلاقة القوية بين الإصابة بالسمنة وقلة النوم لدى السيدات.

كما قام أونال يوكسل وكليك (Onal;yuksel and Celik,2021,1) بدراسة هدفت إلي تحديد العلاقة بين نوعية النوم والاكتئاب لدى النساء البدينات وكثافة الطاقة الغذائية والسمنة في منطقة البطن، وتم استخدام مقياس المعلومات الديموغرافية والقياسات البشرية ومقياس عادات الأكل ومقياس حالة النوم والاكتئاب وتم حساب مؤشر كتلة الجسم ٣٠ كجم والعينة كان عددها ١٠٦ من النساء البدينات، وكان متوسط عمر النساء (٣٢-٤٨) عاماً، وقد وجد أن النساء كان نومهن رديئاً، ووجدت علاقة بين انخفاض جودة النوم والاكتئاب وانتشار السمنة لدى النساء، ووجدت علاقه أكثر شمولاً بين اضطراب الشخصية الفصامية وجودة النوم والاكتئاب والسمنة.

كذلك دراسة جاروسز (Jarosz, et, al, 2014, 447) هدفت إلى فحص العلاقة بين جودة النوم والنعاس طوال اليوم والتعب ومستويات النشاط البدني ومؤشر كتلة الجسم Body Mass Index(BMI)، وتكونت العينة من ٦٩ من النساء البالغين، أعمارهم من ١٨ - ٤٠ عاماً، ولديهم مؤشر كتلة جسم عالي أكثر من ٣٠ كجم/م^٢ واكملوا الإجابة على المقاييس مثل مقياس جودة النوم ومقياس النعاس وشدة التعب، والحساسية للانتماء للمجتمع، ومقياس للنشاط البدني، وأكدت النتائج ان هناك ارتباط قوى وعلاقه بين مؤشر كتلة الجسم وشدة التعب وجودة النوم، كما توجد علاقة قوية بين وقت الاستجابة للنوم للسيدات البدينات بعزل تأثير جودة النوم الكلية، وتوجد علاقه ارتباطيه بين شدة التعب وجودة النوم الاضعف والنعاس أثناء النهار Jarosz, et, al, 2014, (447).

ودراسة مورينو وآخرون (Moreno, et, al, 2017, 72:79) هدفت إلى التحقق في العلاقة بين اللياقة البدنية ونوعية الحياه واضطرابات النوم لدى البدينات، وتكونت العينة من ٤٦٣ إمراه مسنه من عمر ٥٠ : ٩٠ عاما وتم استخدام مقياس للنوم وتم استخدام استبيانات سلوكيه وقياس كتلة الجسم وتحديد الدهون وظهرت اضطرابات النوم بنسبة ٤٥% من النساء ويرتبط ذلك بمعدل أعلى لارتفاع مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر وظهر أيضا ارتفاع نسبة الارق الي ٩٢,٥% لدى

النساء، وتم استنتاج انه يوجد ارتباط بين معدل السمنة المركزية مع اضطرابات النوم وانخفاض معدل جودة الحياه واللياقة البدنية لدى المترددين على مراكز علاج السمنة.

في حين قام دنج وآخرون (Ding, et, al, 2018,4_16) بدراسة كان الهدف منها هو فحص العلاقة بين السمنة والنوم، تراوح عدد العينة حوالي ٦٨١ من النساء والرجال البالغون وتتراوح اعمارهم ١٨-٦٠ عاماً، وتم استخدام استمارة التقارير الذاتية والمقابلة واستبيانات النوم الحيوي والتي تضمنت قياسات موضوعيه للنوم، وأشارت النتائج إلى وجود آليات تربط بين النوم والسمنة وانخفاض الطاقة أو المجهود وأن مدة النوم تتأثر مع مؤشر كتلة الجسم ووزنه لدى الافراد البالغين.

كما قام فرنادو وآخرون (Fernanda, et, al, 2018,139:144) بدراسة هدفت لمعرفة علاقة اضطرابات النوم بالسمنة لدى السيدات المترددات على عيادات علاج السمنة ، في عينه من النساء أعمارهم من ٤٠: ٧٠ عاماً، تم متابعة تخطيط للنوم طوال الليل، ومؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر، وكان مؤشر كتلة الجسم أعلى من ٣٠كجم، والمشاركين من النساء البدنيات وجد لديهم اضطراب الجهاز التنفسي، وذلك في انقطاع النفس أو نقص التنفس وانخفاض زمن النوم وحركة العين السريعة، فقد ارتبط النوم سلبيا مع البدانة لدى المترددات على عيادات علاج السمنة.

أما دراسة كازم وآخرون (Kazem, et, al, 2018, 315) والتي هدفت الى دراسة التفاعل بين الحرمان من النوم والسمنة والوظائف المعرفية، وتأثير اتباع نظام غذائي متوازن منخفض السعرات الحرارية، وزيادة مدة النوم على تلك المتغيرات، والعينة تكونت من ٩٢ أنثى بدينه بمتوسط عمرى ٤٧ عاماً، مؤشر كتلة الجسم ٣٦،١٤، ٣ كجم في ٢ إلى ٣ مجموعات، وفقاً لساعات نومهن، واتبعوا نظاماً غذائياً متوازناً منخفض السعرات الحرارية، ومن الادوات المستخدمة: مقياس اختبار الحالة العقلية المصغر واستبيان النوم الذاتي، تقييم نمط الحياه الأساسي في الاساس وبعد شهرين ونموذج التماثل الغذائي، وأوضحت النتائج أن حوالى ثلث العينة ينامون أقل من ٦ ساعات يومياً وأظهرت المجموعة أعلى مؤشر كتلة جسم وأدنى وظائف معرفيه بعد شهرين من التدخل، وان السمنة هي عامل خطر للحرمان من النوم وضعف الادراك.

بالإضافة إلي دراسة فيزينا إم وآخرون (Vezina-im, et, al, 2018,516) هدفت إلي معرفة علاقة الارتباط بين النوم وزيادة الوزن أو السمنة لدى النساء في سن الانجاب في كندا، والعينة تراوحت أعمارهم بين ١٨ و ٤٤ سنة، وتكونت العينة الكلية من ٩٧٤ سيده، وتم تقسيم

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
مدة النوم على أنها غير كافية (أقل من ٧ ساعات كل ليلة)، ومن الادوات المستخدمة ؛ تم استخدام الطول والوزن في مؤشر كتلة الجسم وحساب محيط الخصر بواسطة ممرضه وقياس مدة النوم، وتم عمل استبيان حساب جودة النوم أي نسبة من وقت النوم خلال الوقت الذي يقضيه في السرير، والاضطرابات (أي عدد مرات الاستيقاظ في الليل) واستخدام الأدوية المنومة والخلل الوظيفي أثناء النهار أي صعوبة البقاء مستيقظاً وإنجاز الأشياء أثناء اليوم، فقد وجد أن اضطراب النوم مرتبط باضطراب المزاج وتناول الفاكهة والخضروات والنشاط البدني والتدخين والكحول ووجد أن ٣٨% من النساء لديهم مدة نوم غير كافية وارتبطت مدة النوم مع السمنة، وأشارت النتائج إلى نوعية النوم الرديئة وهي تمثل عامل خطر للنساء البالغين.

أما دراسة دور ازو وآخرون (Durazo, et, al, 2019, 1) فهذفت إلى فحص العلاقة بين النوم الطويل والقصير والسمنة لدى النساء، وتم اختيار العينة لدى النساء التي تتراوح أعمارهم حوالي ٢١ عاماً ومتوسط أعمارهم ٧٢، وتم استخدام مقياس معدل النوم، مقياس التقارير الذاتية، ومعدل كتلة الجسم، وقد أثبتت النتائج أن النساء اللذين يعانون من السمنة كان لديهم اضطرابات نوم قصيره وطويله أكثر من النساء الآخرين اللذين تم تدريبهم على تنظيم تناول الطعام، حيث كان النساء ينامون بمعدل أقل من ٦ ساعات.

في حين هدفت دراسة بارك وآخرون (Park, et, al, 2019, 1070) البحث عن قصور النوم المرتبط بالسمنة، وتكونت عينة الدراسة من متوسط العمر الى حوالي ٥٥,٤ عاماً، واخذت العينة من السكان حوالي ٤٣٧ من النساء، والقاعدة الأساسية في قياس السمنة هو مؤشر كتلة الجسم وهي ٣٠ ومحيط الخصر ٨٨، وقد تمت الإجابة على استبيان قصور واضطرابات النوم وحساب معدل كتلة الجسم والسمنة، حيث وجد أن النوم مرتبط بشكل إيجابي مع ارتفاع معدل انتشار السمنة، وأن للنوم مخاطر لزيادة الوزن وتطور السمنة المفرطة، وتشير النتائج إلى أن ما يعرضه للنوم في الوقت نفسه قد يحمل عامل خطر لزيادة الوزن، وزيادة الوزن والسمنة، وان تنظيم الوجبات قد يكون مهماً للتعرض لقصور النوم وهذا يعد تدخلاً مفيداً للوقاية من السمنة.

أما دراسة علام وسنجه وتياجي (Alam,singh and tyagi,2021,74) هدفت إلى فحص ارتباط مدة النوم بكتلة الجسم وتكوين الجسم واقتراح تعديلات لنمط الحياة، والعينة تكونت من ٦٢ من البالغين، تراوحت اعمارهم من ١٨ - ٢٥ عاماً، وقد تضمنت الدراسة استخدام مقياس موضوعيه للسمنة، وتقييم لمدة النوم بشكل شخصي، ومقياس PQSI وهو أداة لتقييم أفضل لجودة النوم للمشاركين، وأظهرت النتائج فروق فرديه ذات دلالة إحصائية بين مقياس الجسم ومدة النوم،

وأنة توجد علاقة قوية بين السمنة والنوم غير الكافي بالإضافة لجودة النوم السيئة.

وأخيراً دراسة فرانكلن وآخرون (Franklin, et, al, 2022, 1833) هدفت إلى دراسة تأثير السمنة على انقطاع النفس الانسدادي النومي كعامل خطر رئيسي لدى الإناث المصابات بوزن زائد، وتم اختيار العينة (٧٠) من الإناث الإصحاء غير المدخنات، بمتوسط عمر ٦٠ عاماً، ومؤشر كتلة الجسم ٣٣ كجم، ومن الأدوات المستخدمة: مقياس مؤشر لتوقف التنفس أثناء النوم وتقدير النعاس أثناء النهار ومقياس لزيادة الوزن للنساء. وأظهرت النتائج أنه انخفض مؤشر توقف التنفس للنساء، ولكن عندما انخفض الوزن بأكثر من ٨ كجم لم يتأثر النعاس أثناء النهار وأثناء الليل، فالنظام الغذائي المعتدل المنخفض للدهون له أكبر الأثر على إنقاص الوزن مما يؤدي لتحقيق انخفاض توقف التنفس أثناء النوم لدى النساء اللذين كانوا يعانون من زيادة الوزن.

المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى المترددات على مراكز علاج السمنة

قام فيجونتسز وآخرون (Vgontzas, et, al, 2008, 801) بدراسة هدفت إلى تحديد أن السمنة المفرطة ترتبط مع قصر مدة النوم ومشاكل خاصه بالنوم وغيرها من الخصائص السريرية مثل الاجهاد العاطفي المزمن والاعراض الشائعة، والعينة عشوائية مكونه من ٣٠٠ رجل وامرأة في منتصف العمر يسعون لانقاص وزنهم في أماكن الرشاقة، وتم استخدام مقياس مينيسوتا المتعدد الأوجه واستبيان لمؤشر كتلة الجسم ومقياس للنوم، ولوحظ وجود اضطرابات نوم مثل الأرق والنعاس المفرط أثناء النهار وصعوبة في النوم، ووجود ارتباط دال وقوى بين السمنة المفرطة ومعدل كتلة الجسم واضطرابات النوم الذاتية واختلال صورة الفرد لجسمه.

كما قدم موند وآخرون (Mond, et, al, 2011, 373: 378) دراسة هدفت الي معرفة العلاقة بين السمنة والرضا عن الجسم والشعور بالسعادة لدى المراهقين، واختبار أن هناك انخفاض لمعدل السعادة الانفعالية المرتبطة بزيادة الوزن والرضا عن صورة الجسم، ومن أهم المقاييس : مقياس التقرير الذاتي، ومقياس للسعادة الذاتية وتقدير الذات والمزاج الإكتسابي وتقييم لمؤشر كتلة الجسم وبعض البيانات الديموغرافية، وكانت العينة عددها ٣٦٦ من الإناث، ٤٤٠ من الذكور وتراوحت أعمارهم من ١٢ إلى ١٧ عاماً، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها أن السمنة ارتبطت مع تقدير الذات المنخفض، والمزاج المكتئب وقصور معدل السعادة النفسية لدى أفراد العينة أيضاً وجدت دلالة بين الضغوط وزيادة الوزن في صورة الجسم السلبية وأيضاً التأثير سلبياً على جودة النوم ونوعيته وحدوث اختلال لنمط الحياه الكلى.

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

كذلك دراسة وينكر وآخرون (Whitaker, et, al, 2018, 37) التي هدفت إلى توصيف مشاكل النوم وجودة الحياه وأعراض الاكتئاب ودرجة السمنة، وكانت العينة ١٥٠ فرداً من الشباب والمراقبين، وتم استخدام استبيان عادات نوم الطفل ونوعية حياة الأطفال وأكمل الشباب جرد الاكتئاب، واستنتجت الدراسة أن الشباب اللذين يعانون من السمنة المفرطة هم أكثر عرضة لصعوبات النوم والاكتئاب ونوعية الحياه واختلال صورة الجسم للفرد، وان درجات السمنة المرتفعة تنبئ بزيادة صعوبات النوم وانخفاض درجة جودة الحياه وزيادة أعراض الاكتئاب وصورة الفرد السلبية عن جسده وانخفاض تقديره لذاته.

بالإضافة إلي دراسة تومار وانتومي (Tomar, and Antony, 2021,280:287) هدفت إلي مقارنة صورة الجسم بين فئات السمنة والتحقيق من العلاقة بين السمنة وصورة الجسم وفحص النشاط البدني وعادات النوم والاكل بصورة الجسم تكونت العينة من ٥٥ طالباً جامعياً، تراوحت أعمارهم من (١٨ : ٢٥)، من المقاييس التي تم استخدامها، تم قياس صورة الجسم من خلال مقياس صورة الجسم (MBSRQ-AS) ومقياس النشاط البدني، ومؤشر كتلة الجسم، ومقياس لفحص جودة النوم، وتم ارسال الاستبيانات عبر الانترنت، ومن أهم النتائج : وجدت علاقة إحصائية بين صورة الجسم ومؤشر كتلة الجسم، وارتباط قوى بين النوم وعدد الوجبات مع صورة الجسم لدى الأفراد اللذين يعانون من السمنة المفرطة فظهرت صورة الجسم منخفضة، وتوجد درجات منخفضة تصف كيف يدرك الأفراد وزنهم وما يعتقدون أن الآخرون ينظرون إليه، وتحدد الدرجات المنخفضة في تقييم المظهر مدى عدم رضاهم عن مظهرهم الجسمي واضطرابات النوم، فقد تم التحقق من ارتباط النشاط البدني والنوم وعادات الاكل والتدخين بصورة الجسم لدى البدناء

ودراسة هوبز و ويلسون (Hobbs and Wilson, 2023,1:9) بعنوان: السمنة والرعاية الصحية الأولية، وارتباطها بكثير من الشروط والأزمات للفرد، وكانت العينة من المترددين على عيادات علاج السمنة وتتراوح أعمارهم حوالي ٣٠ عاماً من الإناث ويسعون لإنقاص أوزانهم، وكان مؤشر كتلة الجسم ٣٤,١، وتم استخدام مقياس مؤشر كتلة الجسم، واستبيان لفحص الاعراض الكلية الشائعة للسيدات، واستبيان للحالة العامة والاضطرابات اليومية للسيدات، وقد لاحظت الدراسة: وجود خلل النوم واضطرابات الاكل وارتفاع ضغط الدم وتأثر الحالة النفسية لصورة الجسم، واستنتجت الدراسة أن تنظيم الطعام وإدارة الوقت والتدريبات البدنية هي من العوامل التي تسهم في تقليل البدانة، فهي مرض معقد والذي يسهم في زيادة المخاطر الصحية

بالإضافة الي دراسة كروس وآخرون (Kraus,et al, 2023,349) هدفت إلى معرفة مؤشر كتلة الجسم والنتائج السريرية للأفراد اللذين يعانون من اضطراب الاكتئاب الشديد لدى المترددين على مراكز علاج السمنة، وتم استخدام مقياس للاكتئاب وتصنيف درجات الاكتئاب، وحساب مؤشر كتلة الجسم كمقياس حصري لزيادة الوزن والسمنة، واستبيان المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية الأخرى، وعدد المشاركين حوالى ٨٩٢ مشاركاً مصابين بالسمنة منهم ٥٨٠ أنثى واعمارهم من ١٣:١٨ عاماً، ووجدت الدراسة أن الأفراد اللذين لديهم سمنة يعانون من الاكتئاب الشديد، وفي المقابل أن زيادة الوزن عاملاً مؤهلاً للإصابة بالاكتئاب، وأن هناك خطر الانتحار واضطراب نشاط الحياه اليومي ومشكلات الارق والنوم واختلال صورة الجسم وضعف صحة الدماغ ومقاومة العلاج.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال العرض السابق للدراسات السابقة انه يمكن استخلاص النقاط التالية، بما يفيد الدراسة الحالية:

- ١- في حدود اطلاع الباحثة تبين ندرة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة مفهوم اضطراب صورة الجسم لدى البدينات وكذلك مفهوم اضطرابات النوم لدى البدينات وايضاً ندرة الدراسات التي اهتمت بدراسة العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة، فلا توجد دراسات عربية _ في حدود علم الباحثة _ تناولت متغيرات الدراسة الحالية (العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدي المترددات على مراكز علاج السمنة).
- ٢- بالنسبة للمحمور الأول ، اتفقت الدراسات السابقة على أن متغير اضطراب صورة الجسم ظهر دالاً لدى المترددات على مراكز علاج السمنة أي لدى البدينات، كما في دراسات كل من (Gilbert Diamond, et, al, 2009: Carraca, et, al, 2011: Bouzas, Bibiloni and Tur, 2019: Mazurkiewicz; krefta and lipowska, 2021: Anupama Korlakunta; Karpagam and Sarada, 2022 , الخولى، ٢٠١٨، مها شتله، ٢٠٢١ أسماء حسان ٢٠٢٢).
- ٣- بالنسبة للمحمور الثانى ، اتفقت الدراسات ايضاً على ان متغير اضطرابات النوم ظهر دالاً لدى البدينات كما في دراسة كل من (Patel, et al., 2006, 1: Beccuti and Pannain, 2011: Onal; Yuksel and Celik, 2021, Jarosz, et, al, 2014:

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .■

Moreno, et, al, 2017: Ding, et, al, 2018: Fernanda, et, al, 2018:
Kazem, et, al, 2018: Vezina-im, et, al, 2018: Durazo, et, al, 2019:
Park, et, al, 2019: Alam, Singh and Tyagi,2021: Franklin, et, al,
2022)

٤- تشابهت دراسات في تناول العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى

البدينات او المترددات على مراكز علاج السمنة مثل دراسات كل من (Vgontzas, et, al, 2008: Mond, et, al, 2011: Whitaker, et, al, 2018: Tomar, and Antony, 2021: Hobbs and Wilson , 2023: Kraus, et, al, 2023)

٥- تراوحت اعمار المشاركين في الدراسة في منتصف العمر من (١٨ : ٤٠) عاماً

ويسعون لانقاص وزنهم مثل دراسة (Vgontzas, et, al, 2008: Mond, et, al, 2011: Whitaker, et, al, 2018: Tomar, and Antony, 2021: Hobbs and Wilson , 2023: Kraus, et, al, 2023: Franklin, et, al, 2022 : Alam, Singh and Tyagi,2021: Vezina-im, et, al, 2018: , Jarosz, et, al, 2014: : Onal; Yuksel and Celik, 2021: Mazurkiewicz; krefta and lipowska, 2021: Carraca, et, al, 2011 : عبدالله الخولى، ٢٠١٨، مها شنتله،

(٢٠٢١ أسماء حسان ٢٠٢٢) ، لكن هناك دراسات تناولت الأكبر سناً من (٤٠ : ٧٠)

عاماً مثل دراسات (Park, et, al, 2019: Kazem, et, al, 2018 : Fernanda, et, al, 2018: Patel, et al., 2006: Moreno, et, al, 2017: Bouzas, Bibiloni and Tur, 2019)

٦- يؤخذ على بعض الدراسات انها أجريت على عينة من مراحل عمرية مختلفة وتم

التعامل معها على انها عينة واحدة حيث تراوحت اعمار المشاركين من (١٨ : ٦٠)

عاماً مثل دراسة (Ding, et, al, 2018: Anupama Korlakunta; Karpagam and Sarada, 2022 : Gilbert Diamond, et, al, 2009)

٧- من خلال نتائج الدراسات السابقة لوحظ ان العلاقة ثنائية الاتجاه بين اضطراب صورة

الجسم واضطرابات النوم، حيث ان اضطرابات النوم يمكن ان تؤثر على صورة الجسم

وأن عدم الرضا عن صورة الجسم يساهم أيضاً في اضطرابات النوم من خلال ملاحظة

زيادة الآثار الفسيولوجية لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة وللذين

يسعون لإنقاص اوزانهم او نحت القوام والرشاقة.

٨- نستنتج من التعقيب السابق على أنه بالرغم من وجود بعض الدراسات التي تناولت

متغيري اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم الا انها جميعاً دراسات اجنبية ولم

توجد دراسة عربية او محلية تناولت متغيرات البحث الحالي لدى البدينات او المترددات

على مراكز وعيادات علاج السمنة وكان هذا ادعى لعمل البحث الحالي، علاوة على

ترجمة وتقنين مقياسي اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى البدينات.

فروض البحث:

- ١- توجد علاقة ارتباط داله احصائياً بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة
- ٢- توجد فروق داله احصائياً بين متوسطات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات صورة الجسم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر)
- ٣- توجد فروق داله احصائياً بين متوسطات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات النوم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر)
- ٤- توجد فروق داله احصائياً بين متوسطات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات النوم وفقاً لعدد الأبناء
- ٥- توجد فروق داله احصائياً بين متوسطات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات النوم وفقاً للدخل الشهري للأسرة
- ٦- يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال استجابات السيدات عينة البحث على مقياس اضطراب صورة الجسم.

الإجراءات المنهجية:

أولاً: المنهج:

في ضوء أهداف البحث وتساؤلاته أتبعته الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته لموضوع وأهداف البحث والذي يعتمد على وصف المتغيرات موضوع البحث.

ثانياً: مجتمع البحث:

تألف مجتمع البحث من السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة بجمهورية مصر العربية.

ثالثاً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٨٥) من السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة بجمهورية مصر العربية، تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين (٢١ - ٤٠) سنة، متوسط عمري (٣١,٢٩)؛ وانحراف معياري (٤,٦١٣)؛ وقد تم توزيع أفراد العينة وفقاً للخصائص الديموغرافية كالتالي:

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ==

جدول (١) توزيع أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية	المتغيرات	التكرار	النسبة المئوية		
العمر	30 سنه فأقل	46	%54.1	عدد الأبناء	3 أبناء فأقل	52	%61.2
	31 سنه فأكثر	39	%45.9		4 أبناء فأكثر	33	%38.8
	المجموع الكلي	85	%100		المجموع الكلي	85	%100
المستوي التعليمي	بكالوريوس	54	%63.5	الدخل الشهري للأسرة	أقل من 3 آلاف جنيه	54	%63.5
	دراسات عليا	31	%36.5		3 آلاف فأكثر	31	%36.5
	المجموع الكلي	85	%100		المجموع الكلي	85	%100
الحالة الاجتماعية	عزباء	44	%51.8				
	متزوجة	25	%29.4				
	مطلقة	16	18.8				
	المجموع الكلي	85	%100				

ثالثاً: رابعاً الأدوات:

- 1- مقياس اضطراب صورة الجسم: من إعداد (cash,2000)، ترجمة وتقنين الباحثة
- 2- مقياس اضطرابات النوم: من إعداد (Yi, Shin and shin, 2006)، ترجمة وتقنين الباحثة

أولاً: مقياس اضطراب صورة الجسم: من إعداد (cash,2000)، ترجمة وتقنين الباحثة.

مقياس صورة الجسم يعتمد على تقييم صورة الجسم أي مناطق الجسم وسماته فيقوم المقياس بتقييم القلق من الدهون واليقظة بشأن الوزن أو التقبيد باتباع نظام غذائي وضبط النفس في تناول الطعام ، كما يعتمد على التقييمات الذاتية للوزن من نقص الوزن الشديد الى زيادة الوزن الشديد ، وهو عبارة عن تقييم للجوانب السلوكية والذاتية والنفسية لبناء صورة الجسم وهي استعدادات الفرد تجاه الذات الجسمية وهي أيضاً اتجاهات الفرد وتشمل تصرفاته بما فيها مكونات تقييميه ومعرفية وسلوكية علاوة على قياس كفاءة الجسم ولياقته وسلامته البيولوجية في صحته او مرضه .

صدق وثبات المقياس:

أولاً: صدق المقياس:

- 1- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على عشرة من متخصصي اللغة الإنجليزية لمراجعة الترجمة، ثم تم عرضه على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص علم نفس بكليتي الآداب والتربية بجامعة الزقازيق، وتم تعديل بعض العبارات لتلائم مع المفهوم وعينة البحث، وكان اتفاق المحكمين بصلاحية المقياس أكثر من (٩٠%) إلى (١٠٠%).

- 2- الصدق العاملي: تم حساب الصدق العاملي لمقياس اضطراب صورة الجسم بهدف

التحقق من أن المقاييس الفرعية للمقياس تنتظم كلها حول عامل عام نقي، وذلك بإجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية Components Principal كما تم التدوير بطريقة الفاريمكس Varimax، وتم استخدام محك كايزر في استخلاص العوامل، بحيث لا يقل الجذر الكامن لأي عامل من العوامل عن الواحد الصحيح (Kaiser,1959)، وأسفر التحليل العامل عن استخلاص عشرة عوامل، حيث بلغ الجذر الكامن الأول (١١,٨١) واستحوذ على (١٧,١١%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (تقييم المظهر)، أما العامل الثاني فقد بلغ جذره الكامن (٧,٦٧) واستحوذ على (١١,١٢%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (اتجاه المظهر)، العامل الثالث فقد بلغ جذره الكامن (٥,٣٤) واستحوذ على (٧,٧٤%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (تقييم اللياقة البدنية)، العامل الرابع فقد بلغ جذره الكامن (٤,٤٢) واستحوذ على (٦,٤١%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (توجيه اللياقة البدنية)، العامل الخامس فقد بلغ جذره الكامن (٣,٨٢) واستحوذ على (٥,٥٤%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (التقييم الصحي) العامل السادس فقد بلغ جذره الكامن (٣,٣٣) واستحوذ على (٤,٨٣%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (التوجه الصحي) العامل السابع فقد بلغ جذره الكامن (٣,٠٩) واستحوذ على (٤,٤٨%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (التوجه نحو المرض) العامل الثامن فقد بلغ جذره الكامن (٢,٨٠) واستحوذ على (٤,٠٦%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (الرضا عن مناطق الجسم) العامل التاسع فقد بلغ جذره الكامن (٢,٤٦) واستحوذ على (٣,٥٧%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (القلق بشأن الوزن الزائد) العامل العاشر فقد بلغ جذره الكامن (٢,٤٤) واستحوذ على (٣,٥٤%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (الوزن المصنف ذاتياً) والجدول التالية توضح ذلك:

جدول (٢) تشعبات الفقرات على مقياس اضطرابات صورة الجسم (ن=١٠٠)

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	نسبة الشوع
1	—	0.471	—	—	—	—	0.425	—	—	—	0.612
2	—	0.749	0.303	—	—	—	—	—	—	—	0.714
3	0.413	—	—	0.419	—	—	—	—	—	—	0.670

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ==

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	نسبة التباين
4	0.422	—	—	0.479	—	—	0.341	—	—	—	0.704
5	0.514	—	—	—	—	0.464	—	—	—	—	0.587
6	0.400	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.799
7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.853
8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.602
9	0.359	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.720
10	0.363	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.623
11	0.526	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.870
12	0.422	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.826
13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.716
14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.746
15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.594
16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.798
17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.615
18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.657
19	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.740
20	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.515
21	0.450	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.822
22	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.763
23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.765
24	0.396	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.577
25	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.513

د/ مريم حامد محمد الهادي عريشة .

رقم العنارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	نسبة الشذوچ
26	0.353	0.375	—	0.395	—	—	—	0.330	0.230	—	0.685
27	—	—	—	—	0.595	—	—	—	—	—	0.469
28	—	—	—	—	—	0.496	—	0.363	0.346	—	0.650
29	—	—	—	—	0.580	0.393	—	—	—	—	0.600
30	0.637	—	0.448	—	—	—	—	—	—	—	0.750
31	—	0.614	—	—	—	—	—	—	—	—	0.574
32	0.390	0.484	—	—	—	0.342	—	—	—	0.323	0.823
33	—	—	—	—	0.515	0.355	—	—	—	0.350	0.634
34	—	—	—	0.629	—	—	—	0.318	—	—	0.767
35	0.365	0.355	—	0.459	0.455	—	—	—	—	—	0.679
36	—	0.497	—	—	0.540	—	—	—	—	—	0.701
37	—	—	—	—	0.339	0.569	—	—	—	—	0.578
38	0.332	—	—	—	—	0.422	—	—	—	—	0.625
39	0.533	—	—	—	—	0.352	—	—	—	—	0.601
40	—	0.459	0.308	—	—	—	—	—	0.313	—	0.534
41	0.234	0.607	—	—	0.390	—	—	0.339	—	—	0.789
42	0.543	—	—	—	0.338	0.362	—	—	—	—	0.697

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ==

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	نسبة الشيع
43	—	—	—	0.345	0.311	—	0.562	—	—	—	0.660
44	—	—	—	—	—	—	0.336	—	—	—	0.373
45	—	—	—	—	—	0.627	—	—	—	—	0.642
46	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
47	—	—	—	0.437	—	—	—	—	—	0.341	0.374
48	—	—	—	—	—	0.308	—	—	—	0.517	0.650
49	—	—	—	—	—	—	0.431	—	0.478	—	0.704
50	—	—	—	—	—	—	—	—	0.627	—	0.619
51	—	—	0.336	—	—	—	—	—	0.550	—	0.764
52	—	—	—	—	0.483	—	—	—	—	—	0.695
53	—	—	—	0.326	—	—	0.518	0.431	0.362	0.307	0.859
54	—	—	—	—	—	0.722	—	—	—	—	0.827
55	—	—	—	0.595	—	—	—	—	0.432	—	0.708
56	—	—	—	0.450	—	0.200	—	—	0.290	—	0.747
57	—	—	—	—	—	—	—	—	0.383	—	0.751
58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.472
59	—	—	—	0.416	—	—	—	—	—	—	0.701
60	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.640
61	—	—	0.581	—	—	—	—	—	0.419	0.539	0.879

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن	العامل التاسع	العامل العاشر	نسبة التباين
62	0.343	0.341	-	-	0.349	0.321	-	0.530	-	-	0.784
63	-	-	-	-	0.338	0.452	0.379	0.452	-	-	0.770
64	-	-	-	-	-	-	-	0.535	-	0.518	0.794
65	0.301	-	-	0.357	-	-	-	0.675	-	-	0.827
66	0.441	-	-	-	0.478	-	-	0.513	-	-	0.656
67	-	0.365	-	-	-	-	0.337	0.689	-	-	0.839
68	-	-	-	0.607	0.351	-	0.342	0.640	-	-	0.780
69	-	0.235	-	-	-	-	0.308	0.385	0.317	-	0.749

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وحساب معاملات الارتباط بين درجات العبارة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي له العبارة، ووجد أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,05)، و(0,01)؛ كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الارتباط عالية، مما يدل على الاتساق الداخلي لعبارة مقياس اضطراب صورة الجسم ويوضح جدول (3)، (4) ما تم التوصل إليه.

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

جدول (٣) معاملات ارتباط درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه لمقياس اضطراب

صورة الجسم، للعينة ن=١٠٠

البعد	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البيان	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البيان	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البيان	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البيان	
التقييم المظهر	5	0.685*	7	0.351*	التقييم الصحي	24	0.553**	61	0.339**
	11	0.541*	17	0.706*		33	0.547**	62	-0.262*
	21	0.415*	27	0.636*		51	-0.261*	63	0.282*
	30	0.625*	36	0.353*		3	0.436**	64	0.298*
	39	0.575*	45	0.594*		4	0.435**	65	-0.416**
	42	0.214*	54	0.241*		6	0.449**	66	0.411**
	48	-0.349**	8	0.506*		14	0.283*	67	0.404**
	1	0.413*	9	0.604*		15	0.524**	68	-0.283*
	2	0.616*	18	0.548*		16	0.348**		
	12	0.562*	19	0.504*		25	0.492**	10	0.562**
اتجاه المظهر	13	0.210*	28	0.251*	26	0.392**	20	0.475**	
	22	0.669*	29	0.716*	34	0.658**	57	0.655**	
	31	0.390*	38	0.259*	35	0.490**	58	0.250*	
	32	0.531*	52	-0.232*	43	0.519**	23	0.722**	

**0.753	59	*0.514 *	37	**0.488	44	*0.452 *	40
*0.230	60	*0.315 *	47	**0.334	53	*0.711 *	41
		*0.546 *	55			*0.379 *	49
		*0.274	56			*0.267	50

جدول (٤)

معامل ارتباط أبعاد مقياس اضطراب صورة الجسم والدرجة الكلية على العينة (ن = ١٠٠)

معامل الارتباط	البعد
**0.516	تقييم المظهر
**0.779	اتجاه المظهر
**0.858	تقييم اللياقة البدنية
**0.505	توجيه اللياقة البدنية
**0.787	التقييم الصحي
**0.771	التوجيه الصحي
**0.451	التوجه نحو المرض
**0.566	الرضا عن مناطق الجسم
*0.274	القلق بشأن الوزن الزائد
**0.505	الوزن المصنف

ج- تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٥) معامل الثبات لمقياس اضطراب صورة الجسم (ن = ١٠٠)

معامل الثبات		عدد العبارات التي تم الإبقاء عليها	أبعاد اضطراب صورة الجسم
طريقة التجزئة النصفية لـ سبيرمان-براون	ألفا لـ كرونباخ		
0.876	0.711	7	تقييم المظهر
0.923	0.812	11	اتجاه المظهر
0.971	0.701	3	تقييم اللياقة البدنية
0.881	0.810	13	توجيه اللياقة البدنية
0.871	0.721	6	التقييم الصحي
0.722	0.723	8	التوجيه الصحي
0.736	0.702	4	التوجه نحو المرض
0.861	0.813	9	الرضا عن مناطق الجسم
0.771	0.710	4	القلق بشأن الوزن الزائد
0.765	0.702	3	الوزن المصنف
0.948	0.835	68	الدرجة الكلية للمقياس

من الجدول السابق يتضح أن معامل الثبات للمقياس مرتفع.

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ==

وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس تتكون من (٦٨) عبارة، موزعة على ١٠ أبعاد مثل المقياس الأصلي، ولكن أظهر التحليل العاملي أن العبارة رقم (٢٣) في البعد الثاني تم تشبعها في البعد العاشر، والعبارة رقم (٤٦) في البعد السابع لم يتم تشبعها مع أي من العوامل وتم حذفها، وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس موزعه كما يلي:

- ١- تقييم المظهر: (٥ - ١١ - ٢١ - ٣٠ - ٣٩ - ٤٢ - ٤٨)
- ٢- اتجاه المظهر: (١ - ٢ - ١٢ - ١٣ - ٢٢ - ٣١ - ٣٢ - ٤٠ - ٤١ - ٤٩ - ٥٠)
- ٣- تقييم اللياقة البدنية: (٢٤ - ٣٣ - ٥١).
- ٤- توجيه اللياقة البدنية: (٣ - ٤ - ٦ - ١٤ - ١٥ - ١٦ - ٢٥ - ٢٦ - ٣٤ - ٣٥ - ٤٣ - ٤٤ - ٥٣).
- ٥- التقييم الصحي: (٧ - ١٧ - ٢٧ - ٣٦ - ٤٥ - ٥٤).
- ٦- التوجيه الصحي: (٨ - ٩ - ١٨ - ١٩ - ٢٨ - ٢٩ - ٣٨ - ٥٢).
- ٧- التوجه نحو المرض: (٣٧ - ٤٧ - ٥٥ - ٥٦).
- ٨- رضا عن مناطق الجسم: (٦١ - ٦٢ - ٦٣ - ٦٤ - ٦٥ - ٦٦ - ٦٧ - ٦٨ - ٦٩).
- ٩- القلق بشأن الوزن الزائد: (١٠ - ٢٠ - ٥٧ - ٥٨).
- ١٠- الوزن المصنف ذاتيا: (٢٣ - ٥٩ - ٦٠).

ويمكن تعريف الابعاد كما يلي :

- ١- تقييم المظهر هو الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى مظهره الخارجي وقيمه، شاملاً الشكل والوزن والحجم.
- ٢- اتجاه المظهر هو مدى اهتمام الشخص بمظهره الخارجي وسعيه لتحسينه والعناية به.
- ٣- تقييم اللياقة البدنية هي مدى رضا الشخص عن قوته وقدرته البدنية والتحمل الجسدي.
- ٤- توجيه اللياقة البدنية هو اهتمام الشخص بتحسين لياقته البدنية والالتزام بالتمارين ونمط حياة صحي
- ٥- التقييم الصحي هو تقدير الشخص لحالته الصحية العامة وشعوره بالراحة والنشاط
- ٦- التوجيه الصحي: هو اهتمام الشخص بتبني عادات ونمط حياة صحيين للحفاظ على صحته.
- ٧- التوجه نحو المرض: هو السلوك الغير صحي والاهمال للصحة الشخصية و تقليل الرعاية الذاتية المطلوبة.
- ٨- رضا عن مناطق الجسم: هو تقييم شخصي لمدى رضا الفرد عن شكل وحجم مناطق جسمه.

== (٣٩٠)؛ المجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج ٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ==

٩- القلق بشأن الوزن الزائد: التوتر أو القلق عن الشعور بأن الوزن الحالي أعلى من المستوى المرغوب به أو الصحي.

١٠-الوزن المصنف ذاتياً: تقييم الشخص لنفسه بالنسبة لوزنه، بغض النظر عن المعايير الطبية الشائعة مثل مؤشر كتلة الجسم(BMI) .

ويتم الإجابة على المقياس ب (٥) استجابات كما يلي: غير موافق بشدة ودرجتها ١، غير موافق ودرجتها ٢ ، متردد او لا أعلم ودرجتها ٣ ، موافق ودرجتها ٤ ، موافق بشدة ودرجتها ٥ ، ادنى درجة للمقياس هي ١ واعلى درجة هي ٣٤٠ ، ترتبط الدرجة العالية بعدم استيعاب المثل الاجتماعية للمظهر وخلل في صورة الجسم ، اما الدرجة المنخفضة تتعلق بتقبل صورة الجسم والمظهر .

ثانياً: مقياس اضطرابات النوم: من إعداد (Yi, Shin and shin, 2006)، ترجمة وتقنين الباحثة

يشير المقياس الى تقييم جوانب النوم والتي يظهر المشاركون فيها أنماط وسلوكيات نوم معينة يتم من خلالها تقييم اضطرابات النوم والارهاق.

١- صدق وثبات المقياس:

أولاً: صدق المقياس:

١-صدق المحكمين: تم عرض المقياس على عشرة من متخصصي اللغة الإنجليزية لمراجعة الترجمة، ثم تم عرضه على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص علم نفس بكلتي الآداب والتربية بجامعة الزقازيق، وتم تعديل بعض العبارات لتتلاءم مع المفهوم وعينة البحث، وكان اتفاق المحكمين بصلاحية المقياس أكثر من (٩٠ %) إلى (١٠٠ %).

٢- الصدق العاملي:

تم حساب الصدق العاملي لمقياس اضطرابات النوم بهدف التحقق من أن المقاييس الفرعية للمقياس تنتظم كلها حول عامل عام نقي، وذلك بإجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية Components Principal كما تم التدوير بطريقة الفاريمكس Varimax، وتم استخدام محك كايزر في استخلاص العوامل، بحيث لا يقل الجذر الكامن لأي عامل من العوامل عن الواحد الصحيح (Kaiser,1959)، وأسفر التحليل العامل عن استخلاص خمسة عوامل، حيث بلغ الجذر الكامن الأول (٥,٢٥) واستحوذ على (١٨,٧٧%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (الرضا أثناء النوم)، أما العامل الثاني فقد بلغ جذره الكامن (٣,٧٤) واستحوذ علي (١٣,٣٧%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمى (أعراض الأرق أثناء النهار)،

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

العامل الثالث فقد بلغ جذره الكامن (٣,٦٩) واستحوذ على (١٣,١٩%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة, وسمى (الاستعادة بعد النوم), العامل الرابع فقد بلغ جذره الكامن (٢,٩٢) واستحوذ على (١٠,٤١%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة, وسمى (مشاكل الاستيقاظ من النوم), العامل الخامس فقد بلغ جذره الكامن (٢,٧٤) واستحوذ على (٩,٧٧%) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة, وسمى (مشاكل بدء النوم والحفاظ عليه) والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (٦) تشعبات الفقرات على مقياس اضطرابات النوم (ن=١٠٠)

رقم العبارة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	نسبة الشبوع
1	0.759	—	0.341	—	—	0.746
2	0.813	—	—	—	—	0.780
3	—	0.711	—	—	—	0.643
4	0.700	0.350	—	—	—	0.643
5	0.450	—	—	0.557	—	0.558
6	0.727	—	—	—	—	0.596
7	0.728	—	—	—	—	0.721
8	—	—	—	—	0.812	0.693
9	0.694	—	—	—	—	0.609
10	0.369	—	—	—	0.742	0.708
11	0.424	0.345	0.366	—	0.394	0.616
12	0.484	0.563	—	—	—	0.649
13	—	—	—	0.787	—	0.655
14	0.451	—	—	—	—	0.444
15	—	0.626	—	—	—	0.508
16	—	—	—	—	0.661	0.657
17	0.389	0.748	—	—	—	0.800
18	—	—	0.433	—	—	0.637
19	0.322	—	0.619	—	—	0.649
20	—	—	—	0.721	—	0.579
21	—	0.745	—	—	—	0.598
22	—	0.455	0.505	0.521	—	0.810
23	—	—	0.654	0.360	—	0.654
24	0.356	0.305	0.656	—	—	0.691
25	0.519	—	0.597	—	—	0.728
26	—	0.491	0.689	—	—	0.749
27	—	—	—	—	0.547	0.564
28	0.307	0.490	0.514	—	—	0.660

=(٣٩٢):!الجملة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ==

جدول (٧) معاملات ارتباط درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه لمقياس اضطرابات النوم، للعينه ن=١٠٠

البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد
(١) الرضا أثناء النوم	1	**0.759	(٣) الاستعادة بعد النوم	3	**0.711
	2	**0.813		12	**0.563
	4	**0.700		15	*-0.626-
	6	**0.727		17	**0.748
	7	**0.728		21	**0.745
	9	*0.694			
	11	**0.424		8	**0.812
	14	**0.451		10	**0.742
	5	** -0.557-		16	**0.661
(٤) مشاكل الاستيقاظ من النوم	13	**0.787	18	**0.537	
	20	** -0.521-	27	**0.547	

جدول (٨) معامل ارتباط أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية على العينه (ن = ١٠٠)

معامل الارتباط	البعد
**0.644	الرضا أثناء النوم
**0.531	أعراض الأرق أثناء النوم
**0.463	الاستعادة بعد النوم
**0.265	مشاكل الاستيقاظ من النوم
**0.289	مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه

ج- تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٩) معامل الثبات لمقاس اضطرابات النوم (ن = ١٠٠)

أبعاد اضطرابات النوم	عدد العبارات التي تم الإبقاء عليها	معامل الثبات	
		ألفا ل كرونباخ	طريقة التجزئة النصفية ل سبيرمان -براون
الرضا أثناء النوم	8	0.782	0.916
أعراض الأرق أثناء النوم	5	0.761	0.936
الاستعادة بعد النوم	6	0.750	0.900
مشاكل الاستيقاظ من النوم	4	0.734	0.917
مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه	5	0.711	0.812

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ==

من الجدول السابق يتضح أن معامل الثبات للمقياس مرتفع.

وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس تتكون من (٢٨) عبارة، موزعة على ٥ أبعاد

بخلاف المقياس الأصلي، وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس موزعه كما يلي:

١- الرضا أثناء النوم: (١ - ٢ - ٤ - ٦ - ٧ - ٩ - ١١ - ١٤).

٢- أعراض الأرق أثناء النوم: (٣ - ١٢ - ١٥ - ١٧ - ٢١).

٣- الاستعادة بعد النوم: (١٩ - ٢٣ - ٢٤ - ٢٥ - ٢٦ - ٢٨).

٤- مشاكل الاستيقاظ من النوم: (٥ - ١٣ - ٢٠ - ٢٢).

٥- مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه: (٨ - ١٠ - ١٦ - ١٨ - ٢٧).

ويمكن تعريف الأبعاد كما يلي:

١- الرضا أثناء النوم : يقصد به الشعور بالراحة والارتياح أثناء فترة النوم.

٢- أعراض الأرق أثناء النوم : هو الصعوبات الشديدة في النوم أو البقاء نائمًا بشكل مريح ومستمر .

٣- الاستعادة بعد النوم :هي الشعور بالانتعاش والنشاط والحيوية بعد فترة نوم جيدة، حيث يستعيد الجسم والعقل قدرتهما على الأداء بكفاءة خلال اليوم.

٤- مشاكل الاستيقاظ من النوم :صعوبات في الاستفاقة مثل التعب، النعاس، وصعوبة البقاء مستيقظًا.

٥- مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه :صعوبات في الغفوة والبقاء نائمًا بشكل مستمر، تؤثر على جودة النوم والأداء اليومي.

ويتم الإجابة على المقياس ب (٥) استجابات كما يلي: قليل جدا ودرجتها صفر وهي تعنى ان الإجابة تنطبق عليه من ١: ٣ مرات في الشهر ، احياناً ودرجتها ١ وهي تعنى ان العبارة تنطبق عليه ١: ٢ مره في الأسبوع ، كثيرا او غالباً ودرجتها ٢ وهي تعنى ان العبارة تنطبق عليه من ٣ : ٥ مرات في الأسبوع ، دائماً او تقريباً ودرجتها ٣ وهي تعنى ان الإجابة تنطبق عليه من ٦ : ٧ مرات في الأسبوع وتتراوح الدرجات الاجمالية من صفر الى ٨٤ ، والدرجة الأعلى تشير الى مشاكل واضطرابات النوم والأكثر حده ، اما الدرجات الأقل تشير الى قلة اضطرابات النوم.

نتائج البحث وتفسيرها:

بالنسبة للفرض الأول: الذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباط دالة إحصائية بين

اضطرابات صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة".

وللإجابة على هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson correlation

لحساب الارتباط بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطرابات النوم واضطرابات

صورة الجسم. والجدول التالي يوضح قيم معاملات الارتباط.

== (٣٩٤): المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج ٢ المجلد (٣٤) - أكتوبر ٢٠٢٤ ==

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة على مقياس اضطرابات النوم واضطرابات صورة الجسم

اضطراب صورة الجسم										المتغير	
الدرجة الكلية للاضطراب الجسم	الوزن المصنف ذاتياً	القلق بشأن الوزن الآتية	الرضا عن الجسم	التوجه نحو المرض	التوجه الصحي	التقييم الصحي	توجه اللياقة البدنية	اللياقة البدنية	الجاهد المظهر	تقييم المظهر	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم
**٠.١٦٠	٠.١٤٨	٠.١٨٨	٠.١٣٦	*-٠.٢٥١	٠.١٧٨	٠.١٧٧-	-٠.٠١٦-	٠.٠٨٢	**٠.٤٨٠	**٠.٣٣٣	

دال عند مستوى (٠,٠٠٥)*

دال عند مستوى (٠,٠٠١)**

يتضح من الجدول السابق رقم (١٠) ما يلي:

- وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) بين كل من الدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النوم وجميع أبعاد اضطراب صورة الجسم والدرجة الكلية فيما عدا بعدي (اللياقة البدنية ؛ توجيه اللياقة البدنية ؛ التقييم الصحي ؛ التوجه الصحي ؛ الرضا عن الجسم ؛ القلق بشأن الوزن ؛ الوزن المصنف ذاتياً) فقد أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباط بين الدرجة الكلية لاضطرابات النوم وتلك الأبعاد.

- كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوي (٠,٠٥) بين كل من الدرجة الكلية لاضطرابات النوم وبعد التوجه نحو المرض

تفسير وجود ارتباط دال إحصائياً بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم بأن السيدات البدنيات التي لديها اضطرابات نوم يكون لديها عدم رضا عن صورة اجسادهن وتسعى للنحافة في أي مركز من مراكز علاج السمنة نتيجة لما تواجهه من اضطرابات نوميها وارق وصعوبة الدخول للنوم أو الاستعادة بعد النوم ومشكلات النوم أثناء النهار

وتفسير عدم وجود ارتباط بين اضطرابات النوم وبعض ابعاد اضطراب صورة الجسم مثل بعد اللياقة البدنية وتوجيه اللياقة البدنية هو ان الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات النوم لا يظهرون فروقات كبيرة في مستويات لياقتهم البدنية مقارنةً بأولئك الذين لا يعانون من هذه الاضطرابات ، واللياقة البدنية تشير إلى مستوى النشاط الجسدي والقدرة على أداء التمارين الرياضية. تشمل مكونات اللياقة البدنية القوة العضلية، التحمل القلبي التنفسي، المرونة، واللياقة البدنية العامة ، كما لم تُظهر البيانات أي ارتباط بين اضطرابات النوم وتوجهات الأفراد نحو اللياقة البدنية، مما يعني أن مشاكل النوم لا تؤثر على دافع الأفراد لممارسة الرياضة أو الاهتمام بلياقتهم البدنية اي التوجهات الشخصية والاهتمامات المتعلقة بالحفاظ على اللياقة البدنية. وقد يشمل

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

ذلك الدوافع لممارسة الرياضة والأهداف الشخصية المتعلقة باللياقة البدنية (على سلمان ، ٢٠١٩ ،

(٧

وبالنسبة للتقييم الصحي والتوجيه الصحي أيضاً لا توجد علاقة بين اضطرابات النوم وكيفية تقييم الأشخاص لصحتهم العامة، مما يشير إلى أن مشاكل النوم لا تؤثر بشكل ملحوظ على الطريقة التي يرى بها الأفراد حالتهم الصحية وأيضاً عدم وجود علاقة بين اضطرابات النوم والتوجيه الصحي يشير إلى أن الأشخاص الذين يعانون من مشاكل النوم لا يختلفون في مدى اهتمامهم بالحفاظ على صحتهم مقارنة بأولئك الذين لا يعانون من اضطرابات النوم (Bart,et,al,2018,9) اما عن القلق بشأن الوزن اي الشعور بالقلق أو الاهتمام المتعلق بزيادة أو نقصان الوزن، والذي قد يكون ناتجاً عن مخاوف صحية أو جمالية، فقد أظهرت النتائج عدم وجود علاقة بين اضطرابات النوم والقلق بشأن الوزن، مما يعني أن مشاكل النوم لا تؤدي إلى زيادة أو نقصان القلق حول الوزن لدى الأفراد (Lykouras and michopoulos,2011,3)

وعن الوزن المصنف ذاتياً أو تقييم الشخص الذاتي لوزنه، سواء كان يعتبره ضمن النطاق الصحي أو غير الصحي أظهرت النتائج عدم وجود علاقة بين اضطرابات النوم وكيفية تقييم الأشخاص لوزنهم ويشير ذلك إلى أن مشاكل النوم لا تؤثر على الطريقة التي ينظر بها الأفراد إلى وزنهم سواء كان ذلك بالإيجاب أو السلب (ST_ong,et,al,2016,1;Amir , 2023,96)

وبالنسبة للرضا عن الجسم لم تجد الدراسة علاقة بين اضطرابات النوم ومستوى الرضا عن الجسم، مما يعني أن مشاكل النوم لا تؤثر بشكل كبير على كيفية رؤية الأشخاص لمظهرهم الجسدي، والرضا عن الجسم يشير إلى مستوى الرضا عن المظهر الجسدي والشكل العام للجسم. ويمكن أن يتأثر هذا الشعور بعوامل نفسية وجسدية متعددة (Hao,et,al,2023,1)

وقد أشارت نتائج دراسة (Melinda and sekartini,2019,1; Hao,et,al,2023,1)

إلى أنه من بين العديد من الاضطرابات التي يمكن أن تسبب السمنة هي اضطرابات النوم، واختلال صورة الجسم ويمكن ان يؤثر عدم الرضا عن صورة الجسم بشكل كبير على جودة النوم لدى النساء المصابات بالسمنة، فقد تؤدي التصورات السلبية لصورة الجسم الى زيادة التوتر والقلق واعراض الاكتئاب، وكلها عوامل معروفة تساهم في اضطرابات النوم مثل الارق وانقطاع التنفس اثناء النوم، ويمكن لهذه العوامل النفسية ان تزيد من تفاقم اضطرابات النوم، حيث ترتبط السمنة بزيادة خطر الإصابة باضطرابات النوم والارق ومتلازمة تلمل الساقين والوزن الزائد يمكن ان يؤدي لعدم الراحة الجسمية ومشاكل في الجهاز التنفسي والاختلالات الهرمونية، وكلها يمكن ان تعطل أنماط النوم وتساهم في اضطرابات النوم، مما يخلق دورة من التعزيز السلبي بين

اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة. ويمكن ان يؤثر سوء نوعية النوم الناتج عن اضطرابات النوم سلباً على الأداء اثناء النهار ونوعية الحياة للنساء المصابات بالسمنة، فيؤدى الى التعب والنعاس والتهيج المرتبط باضطرابات النوم الى اضعاف الوظيفة الادراكية وأداء العمل والعلاقات الشخصية، مما يزيد من تقاوم الاضطراب النفسي والمخاوف المتعلقة بصورة الجسم. ويمكن ان يتم التعامل مع اضطراب صورة الجسم واضطراب النوم بالتدخلات التي تهدف لتحسين صورة الجسم مثل العلاج السلوكي المعرفي وبرامج قبول الجسم (San and Arranz,2024,45)

وقد يؤثر عدم الرضا عن صورة الجسم على العوامل السلوكية التي تساهم في اضطرابات النوم مثل أنماط الأكل غير المنتظمة والقبلولة المفرطة اثناء النهار وتجنب النشاط البدني، وقد تؤدي التدخلات التي تستهدف اضطراب صورة الجسم الى تحسين جودة النوم بشكل غير مباشر من خلال تعزيز سلوكيات نمط الحياة الصحية وآليات التكيف وتحسين نوعية الحياة لهؤلاء النساء البيديات. (Hao, et, al,2023,1, Yazdani, et, al,2018,175)

(

وتتأثر العلاقة بين الرضا عن النوم واضطراب صورة الجسم بعوامل نفسية كثيرة، فعلى سبيل المثال يمكن لعوامل مثل احترام الذات والاكنتاب والقلق والاجهاد ان تؤثر على كل من الرضا عن النوم واضطراب صورة الجسم بشكل مستقل، فقد تعطى بعض النساء أولوية لجودة النوم على المخاوف المتعلقة بصورة الجسم (Azizi,et,al,2020,1027) فتوصلت دراسة (lovejoy,2001) الى أن اضطراب صورة الجسم هو العامل الرئيسي لظهور اضطرابات أخرى مثل الرضا عن النوم لدى السيدات الامريكاني اللذين لا يرضون عن اوزانهم ولديهم معدلات عالية من السمنة.

أما دراسة (Gilyana,Batrakoulis, and zisi,2023) توضح ان مؤشر كتلة الجسم وصورة الجسم مؤشرين معاً للعديد من الاضطرابات الأخرى لدى الانسان وهذا ما اكدته الدراسة على ان البالغين اللذين يعانون من زيادة الوزن او السمنة حيث حصلت النساء على أعلى بكثير في اضطرابات صورة الجسم ومعدل النوم والذكاء العاطفي وفيما يتعلق بالتعاطف والرعاية في جمعيات ومراكز علاج السمنة ويحاولون التحكم في اوزانهم.

كذلك فى دراسة (Grabe,ward and hyde,2008) توصلت الى أن صورة الجسم لدى الاناث وخاصة تأثير نموذج النحافة بالإضافة لسلوك الاكل بينهم دلالة لدى ٧٧ امرأة، ووجد ان ضغط الاعلام وخاصة صورة نموذج النحافة، ذو ارتباط بالانشغال بصورة الجسم لدى

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
الاناث.

فهناك علاقة بين السمنة ومؤشر كتلة الجسم، حيث إن مؤشر كتلة الجسم هو الأداة التي يتم من خلالها قياس السمنة ومؤشر كتلة الجسم هو الوزن بالكيلو جرام % (الطول بالمتر)² وأفضل مؤشر لكتلة الجسم يتراوح بين (٢٠_٢٥ كجم\م٢) لكونه يتيح فرصه لمتع الفرد بالصحة وطول العمر (نعيمه عكاشة،٢٠١٧،٣٠٧)

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Canpolat,et,al,2005) والتي خلصت الى أن زيادة الوزن أو النحافة لا يوجد لها تأثير واضح على الرضا عن صورة الجسم وسلوك الحميه. ويؤدي ارتفاع معدل انتشار السمنة وحوثها عالمياً إلى زيادة مضاعفات أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطانات، وأفادت الدراسات الوبائية بوجود اتجاه عالمي نحو مدة النوم دون المستوى الامثل وسوء نوعية النوم مع وباء السمنة وتؤثر السمنة على حدوث اضطرابات النوم من حيث الكمية والنوعية، فالإفراط في تناول الطعام وقلة النشاط البدني هما المحركان لوباء السمنة، وقد ظهر تعزيز عادات النوم الصحية كهدف لمكافحة السمنة، حيث أن اضطرابات النوم تؤدي لاضطراب البنية الأيضية عن طريق التغيرات في الهرمونات وسلوك الاكل والغدد الصماء والعصبية والجهاز العصبي اللاإرادي، بالإضافة الى أنه يؤثر سلباً على محور الغده النخامية والغده الكظرية، ويؤدي الى اختلال الساعة البيولوجية مما يؤدي الى ضعف تحمل الجلوكوز وزيادة تراكم الدهون، حيث توجد أمراض مصاحبه للسمنة وهي انقطاع النفس الانسدادي النومي والذي يضعف من جودة النوم لدى الافراد المصابين بالسمنة (Ding ,et,al,2018, 4 , نعيمه عكاشة،٢٠١٧، ٣٢٤).

ووجد علاقة ارتباط دالة إحصائياً بين اضطرابات صورة الجسم واضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة تؤكد دراسات كل من: (Vgontzas, et, al, 2008: Mond, et, al, 2011: Whitaker, et, al, 2018: Tomar, and Antony, 2021: Hobbs and Wilson , 2023: Kraus, et, al, 2023) وعدم الرضا عن الجسم يرتبط بالحزن النفسي وبمؤشرات التوافق واختلال النوم ونمط الحياة السيء (نسرين الزغيبي، ٢٠٢٠، ١٠٩).

وقد ارتبط الحرمان من النوم بزيادة وزن الجسم بسبب عدم تحمل الجلوكوز وأمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم والضعف الإدراكي وضعف جهاز المناعة، فالأشخاص اللذين ينامون أقل من ٥ ساعات هم في وقت النوم في خطر زيادة الوزن، وارتبطت مدة النوم المفرطة بزيادة معدلات الإصابة بالأمراض، فهناك حاجة للتوعية والتوجيه لتحسين نمط الحياة والنظام الغذائي الصحي من أجل النوم الكافي. (Kazem, et, al,2018,315-316)

■(٣٩٨)؛ الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - أكتوبر ٢٠٢٤ ■

للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في مقياس اضطراب صورة الجسم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر).

أستخدم اختبار (ت) للعينات المستقلة T.Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة.

جدول (١١)

قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات السيدات على مقياس اضطراب صورة الجسم وفقاً للعمر (ن = ٨٥)

مستوي الدلالة	قيمة (ت)	د. ج	31 سنة فأكثر			30 سنة فأقل			أبعاد اضطرابات صورة الجسم
			ع	م	ن	ع	م	ن	
غير دال	0.451	83	3.373	24.205	39	2.648	24.500	46	تقييم المظهر
غير دال	0.687	83	3.552	38.410	39	4.484	39.022	46	اتجاه المظهر
غير دال	-1.258	83	1.571	10.180	39	1.639	9.739	46	تقييم اللياقة البدنية
غير دال	-0.409	83	6.433	40.795	39	6.071	40.239	46	توجيه اللياقة البدنية
غير دال	0.300	83	3.605	19.949	39	2.624	20.152	46	التقييم الصحي
غير دال	0.341	83	2.621	29.846	39	3.207	30.065	46	التوجيه الصحي
غير دال	0.788	83	2.308	12.872	39	1.990	13.239	46	التوجه نحو المرض
غير دال	0.448	83	2.089	26.282	39	3.096	26.543	46	الرضا عن مناطق الجسم
غير دال	-1.440	83	2.151	14.051	39	1.799	13.435	46	القلق بشأن الوزن الزائد
غير دال	-0.019	83	1.716	10.051	39	2.043	10.043	46	الوزن المصنف
غير دال	-0.760	83	19.90	283.03	39	18.12	279.89	46	الدرجة الكلية لهوية لاضطراب صورة الجسم

ينضح من الجدول السابق رقم (١١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث على مقياس اضطراب صورة الجسم في جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل؛ ٣١ سنة فأكثر).

تفسير الفرض الثاني:

تفسير عدم وجود فروق داله وفقاً للعمر على مقياس صورة الجسم لدى السيدات عينة البحث، قامت دراسة (فاتن مشاعل، ٢٠١٠) عن صورة الجسم المدركة لدى المرأة وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وتقدير الذات والاكنتاب، وكشفت النتائج أن صورة الجسم لدى المرأة تؤثر وترتبط ارتباطاً وثيقاً بالاكنتاب والقلق وتقدير الذات ولا توجد دلالة لارتباطها بالعمر. وقد ترجع بعض العوامل النفسية بشأن صورة الجسم مثل احترام الذات والمقارنة

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
الاجتماعية والمثل المجتمعية الداخلية، بغض النظر عن العمر فإن هذه العوامل يمكن ان تؤثر على تصورات صورة الجسم حيث يمكن للتمثيلات الإعلامية لأنواع الجسم المثالية ومعايير الجمال ان تؤثر في تصورات صورة الجسم عبر جميع الفئات العمرية، فالمخاوف لصورة الجسم تستمر عبر الفئات العمرية المختلفة، فالأصغر سناً ينشغلون بتحقيق المعايير المجتمعية للجمال والجادبية والاكبر سناً أيضاً أكثر اهتماماً بشكل الجسم والعوامل المرتبطة بزيادة الوزن وفقدان العضلات (Jiotsa, et, al,2021)

وان علاقة اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم هي علاقة فريدة للغاية وتختلف بناءً على عدة عوامل مثل العمر، والحالة الاجتماعية والاقتصادية والخلفية الثقافية وغيرها من العوامل. (San and arranz,2024,45)

وان المخاوف المتعلقة بصورة الجسم تستمر طوال فترة الحياه، فمن المهم أن ندرك مدى تعقيد تصورات صورة الجسم والعوامل المختلفة التي تسهم فيها بغض النظر عن العمر، فصورة الجسم تتضمن تعزيز صورة الجسم الإيجابية وقبول الذات وتعزيز بيئة داعمه وشامله تقدر التنوع وترفض معايير الجمال غير الواقعية، بغض النظر عن العمر، فالتحولات الحياتية تؤثر في تصورات صورة الجسم والاهتمامات عبر مراحل مختلفة من الحياه، كل هذه التغيرات تدفع الافراد باختلاف اعمارهن الى إعادة تقييم أجسادهم فيما يتعلق بتغيير الأدوار والتوقعات والأعراف المجتمعية (21, 2008, Caprio, et, al)

وقد توصلت نتائج دراسة (Dlagnikova, et, al, 2015) تختلف عن هذه الدراسة في أنه لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في شدة اضطراب صورة الجسم تبعاً لمتغيرات ديموجرافية (النوع، العرق) وأنها أيضاً تختلف باختلاف العمر الزمني وتزداد كلما زاد العمر يزداد اضطراب صورة الجسم.

وأيضاً دراسة (جيهان محمود، ٢٠١٥) هدفت لفحص العلاقة بين صورة الجسم المدركة واضطرابات الاكل والصلابة النفسية، وأيضاً تعرف الفروق في صورة الجسم المدركة واضطرابات الاكل والصلابة النفسية للطلاب، فقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق في صورة الجسم تبعاً للنوع والتخصص الدراسي ونوع التعليم ومستوى التحصيل، كل هذا لا يؤثر في صورة الجسم.

وكيفية إدراكنا لجسمنا أكثر اهمية لصورة اجسامنا من مظهرها الفعلي، وهذا امر مهم لان صورة الجسم والشعور بالجادبية يرتبطان ارتباطاً وثيقاً باحترام الذات، والرفاهية، والسعادة، والرضا عن الحياه، وكل ذلك يؤثر على الصحة، ونوعية الحياه، حيث تتشكل مواقفنا تجاه أجسادنا

وتتغير خلال المراحل المختلفة من حياتنا، ويتغير تقييم الجسم في مراحل العمر حيث يزداد خلال منتصف العمر وفي مرحلة البلوغ، ويرجع ذلك أيضاً إلى الحكم الصادر من البيئة، ويتأثر تشكيل صورة الجسم بالمواقف والمعتقدات بالجسم (الآراء والتصورات الذاتية، مثل الرضا أو عدم الرضا عن المظهر) والعوامل المادية (القياسات الموضوعية للجسم، والنسب، وكتلة الجسم، والطول) والعوامل الشخصية (الآراء) من بيئة المرء مثل (أفراد الأسرة، والاقربان) والعوامل الثقافية (مثل، وسائل الاعلام) (Mazurkiewicz;Krefta and Lipowska,2021,1-2).

فالتقييم الذاتي لجسد الفرد ومواقفه تجاه الوصمة الجسمية للفرد، بشكل مستقل عن شكل الجسم أو نوع الحالة التي تسبب الوصمة، وفي الوقت نفسه تعد كتلة الجسم مؤشراً قوياً على وصمة العار المتصورة لجميع النساء، ومستويات الوصمة المتصورة تختلف بين النساء المصابات بالسمنة، فتشعر النساء البدنيات بالوصم بقوة أكبر من بقية المجموعة؛ لذلك يجب أخذ صورة الجسم كوصمة عار في الاعتبار عند العمل مع الأفراد الذين يعانون من السمنة المفرطة، ويمكن اتخاذ إجراءات للمساعدة في تحسين صورة أجسامهم، وأيضاً اتخاذ البرامج الاجتماعية والخطوات اللازمة للحد من وصمة العار المتعلقة بكتلة الجسم من خلال الوقاية في مجال الصحة واقتصاد السكر والدهون، والنشاط البدني وكذلك الدعم النفسي والطبي عند العمل مع النساء الموصومات بصورة الجسم، فيجب التركيز على مواردهن ومهاراتهن، مما سيزيد من تقديرهن لذاتهن وكفاءتهن الذاتية. فمقارنة جسد المرأة البدنية مع تصور الوسائط لأجساد أنثوية رفيعة جداً وذات بشرة ناعمة سيفقد هذا من رضا الجسم ويعزز اضطرابات الأكل لديهم (Mazurkiewicz;Krefta and Lipowska,2021, 8).

وفي دراسة (Asgari, et, al, 2017) أظهرت النتائج أن ٤٥,٥ % لديهم اضطراب صورة الجسم، ٢٧,٣ % لديهم اضطراب شديد في صورة الجسم، تختلف درجة اضطراب صورة الجسم حسب العمر والحالة الاجتماعية ومجال الدراسة ومستوى التعليم.

و دراسة (Biro,et,al,2006) التي أسفرت أن الفتيات تختلف في مؤشر كتلة الجسم وصورة الجسم واختلاف العمر وجاءت النتائج بوجود تأثير لتفاعل بين كتلة الجسم والعمر، ووجود ارتباط دال احصائياً بمستوى دلالة ٠.٠١. بين كل من مفهوم الذات وكتلة الجسم وصورة الجسم في مختلف المراحل وأن هذين المتغيرين لهما أهميتهما في التنبؤ بتقدير الذات.

للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على: "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
درجات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات النوم وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل، ٣١ سنة فأكثر".

أُستخدِم اختبار (ت) للعينات المستقلة T.Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة

جدول (١٢) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات السيدات على مقياس اضطرابات النوم صورة وفقاً للعمر (ن = ٨٥)

مستوي الدلالة	قيمة(ت)	د.ج	31 سنة فأكثر			30 سنة فأقل			أبعاد اضطرابات النوم
			ع	م	ن	ع	م	ن	
دال	-2.856-	83	5.762	20.103	39	4.155	17.023	46	الرضا أثناء النوم
غير دال	-0.568-	83	3.789	12.103	39	3.516	11.652	46	أعراض الأرق أثناء النوم
غير دال	-0.286-	83	4.632	13.410	39	3.699	13.152	46	الاستعادة بعد النوم
غير دال	-1.264-	83	2.342	10.872	39	1.433	10.348	46	مشاكل الاستيقاظ من النوم
غير دال	1.493	83	3.274	14.256	39	3.182	15.304	46	مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه
غير دال	-1.102-	83	14.563	70.744	39	12.75	67.478	46	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم

يتضح من الجدول السابق رقم (١٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية وفقاً للعمر (٣٠ سنة فأقل؛ ٣١ سنة فأكثر)، فيما عدا بعد (الرضا أثناء النوم) فقد أظهرت النتائج وجود فروق بين السيدات وفقاً للعمر في ذلك البعد وكانت الفروق في اتجاه نوات العمر الأكبر (٣١ سنة فأكثر).

تفسير نتيجة الفرض الثالث:

توصلت دراسة (mazurka,et,al,2021) الى أنه لا توجد فروق بين النساء البدينات الأصغر سناً والاكبر سناً، فقد تعاني النساء البدينات الأصغر سناً من زيادة الإحباط والتهيج بسبب أنماط النوم المضطربة، وقد يجدون صعوبة في الموازنة بين العمل والحياة الاجتماعية والمسؤوليات العائلية، وأيضاً تواجه النساء البدينات الأكبر سناً قلقاً واكتئاباً متزايداً أثناء معاناتهن من الآثار التراكمية للحرمان من النوم مع مرور الوقت، وقد يعانون أيضاً من انخفاض الوظيفة الإدراكية وضعف الذاكرة.

ودراسة (medic, Wille and hemels,2017) أشارت الى ان النساء البدينات الأصغر في العمر تعاني من مستويات عالية من التوتر والقلق بسبب أنماط النوم المزعجة، مما

يؤثر على قدرتهن على إدارة مشكلات النوم بفاعليه، والاكبر في العمر من النساء يواجهون أيضاً مشاعر الاكتئاب والضغط النفسي والضعف الإدراكي حيث تتراكم اضطرابات النوم بمرور الوقت واضطرابات النوم تؤدي لمشكلات صحية مع تقدم العمر .

ومن المؤكد أن العمر يلعب دوراً حاسماً في التأثير النفسي لاضطرابات النوم لدى النساء البدينات ولدى جميع المراحل العمرية وتكون اضطرابات النوم شائعة في مراحل النمو المختلفة، بما في ذلك الطفولة المراهقة الشباب ومتوسط العمر وكبار السن

(Dorsey,delecea and jennings,2021,1:2)

وهناك تغيرات في أنماط النوم قد تحدث مع تقدم الانسان في العمر فيميل الى حدوث تحول طبيعي في أنماط النوم وقد يواجه الأكبر سناً تغيرات في بنية النوم ومدته، بما في ذلك النوم المتقطع ومراحل النوم الاخف وزيادة الاستيقاظ اثناء الليل، يمكن ان تؤثر هذه التغيرات على الرضا العام عن النوم، فالظروف المرتبطة بالعمر يمكن ان تؤثر على الرضا عن النوم أو الشعور بعدم الراحة (li,vitiello and Gooneratne,2018,1) .

ويميل الأشخاص الأكبر في العمر الى الشكوى من عدم الرضا عن النوم بشكل عام والعوامل المرتبطة بالعمر كثيرة مثل الصحة العقلية وزيادة التوتر والقلق والاكتئاب التي يمكن ان تؤثر على الرضا عن النوم، فالأشخاص الأكبر سناً قد يضطربون نفسياً من مرور العمر فيؤثر ذلك على جودة النوم والرضا عن النوم (Christopher,et,al,2022,126) .

وقد وجد حاجه إلى انخفاض لوزن الجسم بمقدار ٨ كجم لتقليل خطورة انخفاض توقف التنفس أثناء النوم لدى النساء اللائي يعانين من زيادة الوزن، وتقليل خطورة توقف التنفس أثناء النوم مرتبطاً بدرجة انخفاض الوزن واتباع النظام الغذائي. (Franklin, et, al,2022,1838).

وفي دراسة (khader,et,al,2008) لمعرفة مدى انتشار السمنة في شمال الأردن وتحديد العوامل المرتبطة به، وتم تحديد مؤشر كتلة الجسم يساوي أكبر من (٣٠) كجم /م^٢، وأظهرت النتائج أن السمنة انتشرت بين النساء أضعاف الرجال، وان السيدات الأكبر في السن من ٣٠ عاماً اتضح أن لديهم عدم الرضا عن النوم من الأصغر سناً.

وقد اختلفت دراسة (صافيناز كمال،٢٠٠٠) اتضح فيها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاعمار المختلفة للأطفال في اضطرابات النوم جميعها حيث كان الأكبر سناً أكثر اضطراباً.

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدي السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .==

للتحقق من صحة الفرض الرابع الذي ينص على: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات النوم وفقاً لعدد الأبناء (3 أبناء فأقل، 4 أبناء فأكثر).

أستخدم اختبار (ت) للعينات المستقلة T.Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة:

جدول (١٣)

قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات السيدات على مقياس اضطرابات النوم صورة وفقاً لعدد الأبناء (ن = ٨٥)

أبعاد اضطرابات النوم	3 أبناء فأقل			4 أبناء فأكثر			د.ج	قيمة(ت)	مستوي الدلالة
	ع	م	ن	ع	م	ن			
الرضا أثناء النوم	4.720	17.865	52	5.754	19.333	33	83	-1.282	غير دال
أعراض الأرق أثناء النوم	3.776	11.981	52	3.434	11.667	33	83	0.387	غير دال
الاستعادة بعد النوم	3.796	12.981	52	4.632	13.727	33	83	-0.810	غير دال
مشاكل الاستيقاظ من النوم	1.731	10.558	52	2.191	10.636	33	83	-0.184	غير دال
مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه	3.505	14.577	52	2.804	15.212	33	83	-0.877	غير دال
الدرجة الكلية لاضطرابات النوم	13.103	67.962	52	14.474	70.576	33	83	-0.861	غير دال

يتضح من الجدول السابق رقم (١٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية وفقاً لعدد الأبناء (3 أبناء فأقل؛ 4 أبناء فأكثر).

تفسير نتيجة الفرض الرابع:

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Chang, et, al, 2010, Mindell, cook and nikolovski,2015) وتوضح ان السيدات البيديات التي لديها أبناء أياً كان عددهم تواجه اضطرابات في نومهن، بما في ذلك الاستيقاظ المتكرر وصعوبة النوم وزيادة التعب أثناء النهار، حيث اجهد الأبوة والأمومة ونوعية النوم، فتكون تربية عدة أطفال أمراً متطلباً بدنياً وعاطفياً، مما يؤدي لارتفاع مستويات التوتر والقلق، ويؤدي ذلك لتدني نوعية النوم وزيادة خطر اضطرابات النوم بين السيدات.

وتتفق معها أيضاً دراسة (Ogundele and yemula,2022) التي تشير أن عدد الأبناء لا يرتبط بشكل مباشر باضطرابات النوم لدى الأمهات، وأن زيادة أو قلة عدد الأبناء ليس له دلالة في اضطرابات النوم، لكن وجود الأبناء نفسه قد يؤدي لاضطرابات نوم للأمهات. وأيضاً دراسة (Nomaguchi, and milkie,2020) توضح أنه قد تتكيف بعض الأمهات بشكل جيد مع إدارة عدة أطفال والحفاظ على أنماط نوم صحية، حيث تحصل بعض الأمهات على الدعم الكافي من افراد الأسرة والمساعدة من المحيطين، وأن الاختلافات الفردية تلعب دوراً مهماً في كيفية استجابة الأمهات لتحديات تربية الأطفال المتعددين، فتتكيف بشكل جيد مع إدارة الأطفال ولا تواجه خطورة في نومهن.

ولكن هناك دراسة (Hoyniak,et,al,2022) تختلف عن نتيجة هذه الدراسة، فقد يؤثر عدد الأطفال في الأسرة على بيئة النوم وإجراءات ووقت النوم، فقد تتعارض مشاركة غرفة النوم مع عدة أطفال أو التعامل مع التنافس بين الاشقاء، واضطرابات وقت النوم مع قدرة الأم على تحقيق نوم مريح، علاوة على إجراءات النوم المتعددة وتلبية احتياجات النوم الفردية لكل طفل يمكن ان يستهلك الكثير من الوقت والطاقة ويؤثر على جودة نوم الأم.

وهناك دراسة (Miller, Lumeng, and, Lebourgeois,2015) تختلف عن هذه النتيجة وأوضحت ان النساء البدنيات اللاتي لديهن عدة أطفال تواجه تحديات اضافيه في ادارة اضطرابات نومهن، حيث يمكن للمسؤوليات من تقديم الرعاية أن تعطل أنماط نومهن، فقد يعانون من مستويات مرتفعة من التعب وتقلبات مزاجيه، مما يؤثر على قدرتهم على التعامل مع الضغوطات اليومية، لكن النساء التي لديهن عدد أقل من الأطفال يعانون من ضائقه نفسه تتعلق باضطرابات نومهن، لكنهم يتمتعون بمرونة أكبر في إدارة حالتهم دون المسؤوليات الإضافية لعدد الأطفال الأكثر.

وأيضاً دراسة (sosso and khoury,2021) توضح أنه قد لا يكون جنس الأطفال عاملاً مباشراً لمشكلات النوم، إلا ان عدد الأطفال يظل اعتباراً هاماً عند فحص أنماط النوم واضطرابات النوم بين الأمهات.

حيث تعتبر السمنة مرض خطير للغاية، وذلك لارتباطه باضطرابات النوم لدى النساء، والنعاس أثناء النهار والتعب الملحوظ والأداء غير الكافي للنشاط البدني والتعب المتعدد الذي يتوسط العلاقة بين السمنة وانخفاض جودة النوم. (Jarosz, et, al,2014,452-453)

للتحقق من صحة الفرض الخامس الذي ينص على: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في مقياس اضطرابات النوم وفقاً للدخل الشهري للأسرة

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدي السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
 (أقل من ٣ آلاف، ٣ آلاف فأكثر " .

استخدمت الباحثة اختبار(ت)للعينات المستقلةT.Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة:

جدول (١٤) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات السيدات على مقياس اضطرابات النوم صورة وفقاً للدخل الشهري للأسرة (ن = ٨٥)

مستوي الدلالة	قيمة(ت)	د.ج	3 آلاف فأكثر			أقل من 3 آلاف			أبعاد اضطرابات النوم
			ع	م	ن	ع	م	ن	
غير دال	1.159	83	5.389	17.581	31	5.013	18.926	54	الرضا أثناء النوم
غير دال	-0.023	83	3.695	11.871	31	3.626	11.852	54	أعراض الأرق أثناء النوم
غير دال	0.510	83	4.309	12.968	31	4.055	13.444	54	الاستعادة بعد النوم
غير دال	1.211	83	1.549	10.258	31	2.080	10.778	54	مشاكل الاستيقاظ من النوم
غير دال	1.220	83	3.245	14.258	31	3.235	15.148	54	مشاكل بدء النوم والمحافظة عليه
غير دال	1.047	83	14.679	66.936	31	12.981	70.148	54	الدرجة الكلية لاضطرابات النوم

يتضح من الجدول السابق رقم (١٤) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات السيدات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس اضطرابات النوم والدرجة الكلية وفقاً للدخل الشهري للأسرة (أقل من ٣ آلاف؛ ٣ آلاف فأكثر).

تفسير الفرض الخامس:

تفسير عدم وجود فروق داله احصائياً في ابعاد مقياس النوم وفقاً للدخل الشهري للأسرة (أقل من ٣ آلاف ؛ ٣ آلاف فأكثر) لدى عينة البحث، دراسة(Jehan,et,al,2018) تؤكد أن الوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يؤثر على اضطرابات النوم، بما في ذلك الدخل الشهري، فقد تواجه النساء البيديات نوات الدخل المنخفض ضغوطات اضافيه تتعلق بانعدام الأمن المالي مما يؤدي لتفاقم مشاعر القلق والاكتئاب المرتبطة باضطرابات النوم، علاوة على أن محدودية الوصول للرعاية الصحية بين الفئات نوات الدخل المنخفض تعيق قدرة النساء البيديات على طلب العلاج في الوقت المناسب مما يزيد من تفاقم ضائقتهن النفسية، وفي المقابل أن النساء البيديات نوات الدخل المرتفع لديها امكانيه اكبر للحصول على خدمات الرعاية الصحية، لكنهن يعانين من تأثيرات نفسيه كالشعور بالذنب والإحباط بسبب عدم القدرة على العمل على النحو الأمثل على الرغم من مواردهن المالية.

فقد تتمتع الأسر نوات الدخل الأعلى باضطرابات نوم لكن لديها إمكانية الوصول الى موارد الرعاية الصحية، والمتابعة مع أخصائي النوم وخيارات العلاج الأمثل لاضطرابات النوم مما يقلل من انتشار اضطرابات النوم بين الافراد من الاسر نوات الدخل المرتفع Abad and

وقد يوفر الدخل المرتفع الامن المالي، الا انه يمكن ان يأتي ايضا مع زيادة متطلبات العمل والضغوط المرتبطة به قد تساهم في زيادة اضطرابات النوم بغض النظر عن مستوى الدخل حيث التوتر وعدم التوازن بين العمل والحياة، فمن الممكن ان يؤثر الوضع الاقتصادي على الظروف المعيشية وخصائص الحياة الا ان اختلاف دخل الاسرة لا يؤثر في أنماط النوم المريح والامن (chen,et,al,2022,4)

وبشكل عام، مستوى الدخل هو مجرد واحد من العوامل العديدة التي يمكن ان تؤثر على اضطرابات النوم، الا ان تأثيره قد يختلف اعتماداً على الظروف والعوامل الاقتصادية والاجتماعية والعوامل البيئية والمتغيرات النفسية والاجتماعية، فكل هذه العوامل النفسية والاجتماعية مثل الاجهاد الملحوظ والدعم الاجتماعي والصحة العقلية مرتبطة بنوعية النوم، لكن كل هذه العوامل بغض النظر عن مستوى الدخل، فالفروق في مستوى الدخل لا يؤثر على اضطرابات النوم (seo,et,al,2023,1077)

وتعد اضطرابات النوم واحده من بين أكثر الاضطرابات التي بدأت تنتشر في العصر الحالي كغيرها من الاضطرابات النفسية التي ازدادت انتشاراً، وارتبط انتشارها بتعدد الحضارة، وكثرة الأعمال، وأعباء الحياة، وما ترتب عليها من اجهاد وضغوطات نفسيه متعددة، وهذه الاضطرابات تتباين رغم انتشارها في مدى تأثيرها السلبي على الأفراد (نعيمه عكاشة، ٢٠١٧، ٣٠٢).

تختلف دراسة (Banno,et,al,2009) مع الدراسة الحالية في أن النساء البيديات ذوات الدخل الشهري المنخفض لديهم وصول محدود الى موارد الرعاية الصحية، مما يؤدي لتفاقم اضطرابات النوم لديهم، فيمكن أن تسهم الضغوطات المالية في اضطرابات النوم، مما يؤدي للشعور بالعجز واليأس، لكن النساء البيديات ذوات الدخل المرتفع تتمتع بوصول افضل الى خدمات الرعاية الصحية، لكنهن يعانين من ضائقه نفسيه بسبب تأثير اضطرابات النوم على صحتهن بشكل عام، فقد يشعرون بالذنب لعدم قدرتهم على الأداء الأمثل في حياتهم المهنية والشخصية على الرغم من مواردهم المالية.

وترتبط مدة النوم بشكل كبير مع مؤشر كتلة الجسم أكبر من ٢٥ كجم، مما يشير إلى ان معدل النوم الطبيعي لا يكون أقل من ٧ ساعات على الأقل في الليلة على النحو الموصي به من قبل مؤسسة النوم الوطنية الأمريكية، حيث أشارت الدراسات التي أجريت بين النساء السويديات إلى أن مدة النوم المتقطعة مرتبطة بشكل كبير مع السمنة. (Vezina-im, et, al,2018,525)

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

وللتحقق من صحة الفرض السادس الذي ينص على: " يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال استجابات السيدات عينة البحث على مقياس اضطراب صورة الجسم".

استخدمت الباحثة تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis) للتنبؤ عن العلاقة بين اضطراب صورة الجسم بوصفها متغير مستقل واضطرابات النوم بوصفها المتغير المتنبئ به؛ والجدولان التاليان رقم (١٥، ١٦) يوضحان نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتعرف على مدى إسهام اضطراب صورة الجسم في التنبؤ باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة:

جدول (١٥)

تحليل الانحدار المتعدد للتعرف على المتغيرات التي تسهم في التنبؤ باضطرابات النوم (ن=

٢٦٤)

مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	معامل الارتباط المعدل (R2)
المنسوب الى الانحدار	3596.973	3596.973	24.877	0.000	0.231
المنحرف عن الانحدار (البواقي)	12000.980	144.590			
الإجمالي	15597.953				
المنسوب الى الانحدار	5559.814	2779.907	22.709	0.000	0.356
المنحرف عن الانحدار (البواقي)	10038.139	122.416			
الإجمالي	15597.953				
المنسوب الى الانحدار	6219.014	2073.005	17.903	0.000	0.399
المنحرف عن الانحدار (البواقي)	9378.939	115.789			
الإجمالي	15597.953				

جدول (١٦)

نتائج تحليل الانحدار للتعرف على ثوابت المتغيرات التي تتنبأ بدرجات اضطرابات النوم

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار (المعامل البائي) B	الخطأ المعياري للمعامل البائي	قيمة بيتا (B)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار	-9.168	19.675		-0.466	0.642
مع اتجاه المظهر	1.993	0.300	0.596	6.639	0.00
مع التوجه نحو المرض	-2.128	0.566	-0.334	-3.758	0.00
مع الرضا عن مناطق الجسم	1.087	0.456	0.213	2.386	0.019

ينتضح من الجدولان السابقان رقم (١٥ و ١٦) وجود تأثير دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) يسهم به اضطراب صورة الجسم في التنبؤ باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة؛ كما ينتضح أن قيمة معامل التحديد أو معامل مربع الارتباط (R^2) قد بلغت (٠,٢١٣) ؛ و (٠,٣٥٦) ؛ و (٠,٣٩٩) ؛ أي أن متغير اضطراب صورة الجسم يفسر (٢١,٣%)

== (٤٠٨)؛ المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج ٢ المجلد (٣٤) - أكتوبر ٢٠٢٤ ==

مج إتجاه المظهر؛ و (٣٥,٦%) مج التوجه نحو المرض ؛ (٣٩,٩%) مج الرضا عن مناطق الجسم من التباين الكلي في الدرجات على مقياس اضطرابات النوم، وبناءً على ما سبق يُمكن التنبؤ بمعادلة الانحدار المتعدد على النحو التالي:

$$\text{اضطرابات النوم} = (-9,168) \text{ ثابت الانحدار} + 1,993 \text{ إتجاه المظهر} + (-2,128) \text{ التوجه نحو المرض} + 1,087 \text{ الرضا عن مناطق الجسم.}$$

كما تُعبر قيم بيتا عن الوزن النسبي لإسهام الأبعاد الثلاث (إتجاه المظهر ، و التوجه نحو المرض ، و الرضا عن مناطق الجسم) في التنبؤ بالمتغير التابع (اضطرابات النوم). وتدل النتائج على أن أكثر المتغيرات المستقلة إسهاماً في التنبؤ بالمتغير التابع هو متغير الرضا عن مناطق الجسم ، يليه التوجه نحو المرض ، يليه إتجاه المظهر.

ونستنتج مما سبق أن اضطراب صورة الجسم يسهم في التنبؤ باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات على مراكز علاج السمنة، وكانت هذه النتائج مؤكدة مع الفرض الأول مما يؤكد تحقق الفرض السادس.

تفسير الفرض السادس:

يُفسر بأنه يمكن التنبؤ باضطرابات النوم من خلال الاستجابات علي مقياس صورة الجسم ، وهذا يعني وجود علاقة محتملة بين هذين البنيتين، فهناك عدة عوامل يمكن ان تسهم في مثل هذا التنبؤ، منها: العوامل النفسية، فيمكن أن يتأثر اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم بالعوامل النفسية كالقلق والاكتئاب، فقد يكون الافراد اللذين يعانون من اضطرابات النوم أكثر عرضه للأفكار والمشاعر السلبية، بما في ذلك عدم الرضا عن صور اجسادهن.

(Hamamoto, Suzuki, and Sugiura, 2022, 10)

كذلك يؤدي عدم الرضا عن الجسم الى ضعف جودة النوم واضطرابات مثل الارق وانقطاع التنفس اثناء النوم، وقد يؤدي عدم الراحة أو عدم الرضا عن جسد الشخص الى زيادة الاثارة أو المشاعر السلبية مما يجعل من الصعب النوم أو البقاء نائماً طوال الليل (Hao,et,al,2023,2)

كما ان اضطراب صورة الجسم يمكن التنبؤ به من خلال الاستجابات لاضطرابات النوم مثل آليات التكيف، فيمكن ان تؤدي الاستجابات لاضطرابات النوم مثل: زيادة الاجترار، او سلوكيات التجنب او استراتيجيات التكيف غير القادرة على التكيف الى تفاقم اضطراب صورة الجسم، على سبيل المثال: قد ينخرط الافراد اللذين يعانون من قلة النوم في الاكل العاطفي او الحديث السلبي عن أنفسهم حول مظهرهم مما يزيد من إدامة عدم الرضا عن الجسم. (Akram, et, al,2021,701)

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

ويمكن ان تؤدي تصورات صورة الجسم الى أنماط نوم متقطعة وتغيرات في مستوى الكورتيزول والهرمونات المنظمة للشهية والناقلات العصبية مما يساهم في حدوث تغيرات في إدراك صورة الجسم (Kim, Jeong and hong,2015,1).

وان العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات النوم ثنائية الاتجاه في حين ان اضطرابات النوم يمكن ان تؤثر على صورة الجسم فان عدم الرضا عن صورة الجسم قد يساهم ايضاً في اضطرابات النوم من خلال زيادة الضائقة النفسية او الاثارة الفسيولوجية. (Barnes, et, al,2023,22)

فقد تؤدي متغيرات وسيطة أخرى مثل العمر والجنس ومؤشر كتلة الجسم والظروف الصحية الأساسية الى توسط العلاقة بين اضطراب النوم واضطراب صورة الجسم، فعلى سبيل المثال قد تكون النساء المصابات بالسمنة معرضات بشكل خاص لاضطرابات النوم وعدم الرضا عن الجسم بسبب الضغوطات الاجتماعية والمخاوف المتعلقة بالصحة (Amiri,2023,96) وبشكل عام، اضطراب صورة الجسم يمكن التنبؤ به من خلال الاستجابات لاضطرابات النوم، فالدراسات الطولية والتصميمات التجريبية تتعامل مع متغيرات النوم كضرورة لإقامة علاقة سببية وارشاد التدخلات التي تهدف الى تحسين جودة النوم وإدراك صورة الجسم. (Hamamoto, Suzuki, and sugiura,2022,2)

لقد توصلت دراسة (Schwartz,et,al,2008) والتي تناولت العلاقة بين السمنة وانقطاع النفس اثناء النوم، وقد تكونت عينة الدراسة من (١١٤) فرداً في منتصف العمر، وتم استخدام مؤشر كتلة الجسم لقياس السمنة، وتم عرض فيلم ليلاً لقياس التنفس اثناء النوم، وأشارت النتائج الى وجود علاقة بين السمنة وانقطاع النفس اثناء النوم، وان انقطاع التنفس اثناء النوم أكثر انتشاراً لدى النساء البدينات، وظهرت أنماط اختلال صورة الجسم لديهم.

فقد انتشر حديثاً ظاهرة اضطرابات النوم مع زيادة السمنة، فقد اشارت دراسات عده أجريت في اسبانيا والولايات المتحدة الأمريكية واليونان والصين أن قلة ساعات النوم خلال اليوم يزيد من مؤشر كتلة الجسم عند مختلف الفئات العمرية، وأفادت الدراسات العلمية والاكاديمية ان قلة النوم تؤدي لاضطراب العمليات الابضية من خلال نقص حساسية الخلايا للأسولين واختلال مستوى الجلوكوز في الدم، وزيادة معدل الجريلين، وتناقص هرمون (اللبيتين) الذي يعد من الهرمونات التي تؤثر في الإحساس بالشبع والجوع عند الشخص.

(Beccuti, and Pannain, 2011,402-412)

وان معظم الدراسات تدعم فكرة أن الاناث أكثر استياءً من صورة اجسادهن عن الذكور، حيث توجد مستحقات الآن تؤدي الى اضطراب صورة الجسم منها انتشار صالات

الجيم، وصعود لا عبي البطولات نحو العالمية والشهرة على مستوى العالم، واعتقاد ان الاحتفاظ بصورة جسم مثاليه من سمات الوسامة الآن، وساعد في ذلك انتشار استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والبرامج التي تظهر كل يوم وتغير الشكل والملاح بالطريقة التي يتمناها الاناث ووجود أطباء متخصصين في علاج السمنة والتجميل ونحت القوام والمنتشرة حالياً بكثرة في كل مكان.

ففي دراسة (Ivarsson,et,al,2006) هدفت للتعرف على العلاقة بين مشاكل الوزن وكل من تقدير صورة الجسم والاكتئاب والقلق ومشاكل النوم، وتوصلت النتائج ان الاناث يملن الى الإصابة باضطراب صورة الجسم ومشاكل النوم وارق واضطرابات أخرى وهؤلاء اللذين لديهم مشاكل في الوزن ويسعون الى النحافة ويبدون قلقاً عيادي عن رغبتهم في التخلص من الوزن الزائد.

وقد توصلت دراسة أن قلة النوم ليلاً تؤدي لزيادة ساعات النوم اثناء النهار، ويؤدي ذلك الى قلة المشاركة في الأنشطة الحركية مثل الرياضة وعدم الرغبة في اعداد طعام صحي، ومن ثم يعتمد الشخص على اكل الطعام الجاهز الذي لا يحتوي على قيمه غذائية عالية ويحتوي على سرعات حرارية اعلى، ويزداد مؤشر كتلة الجسم بقله عدد ساعات النوم وزيادة ساعات العمل عند كل شخص (Gulgielmo&Sivana,2013,2، فريمان، ٢٠٠٧، ١١)

كما توجد علاقة متبادلة بين السمنة وصورة الجسم، فقد أصبحت السمنة مشكله عالميه لا تسبب عواقب طبيه فحسب، بل أيضاً اضطرابات في الأداء النفسي والاجتماعي و توصم التفاقة المعاصرة الاشخاص اللذين يعانون من السمنة المفرطة مما يزيد من احتمالية استيعابهم للمعلومات السلبية عن أنفسهم، ويشعرون بعدم الارتياح النفسي بشأن مظهرهم الجسمي، فالسمنة هي مصدر ضائقه مرتبطة بصورة سلبية عن الجسم والتي تلعب دوراً جوهرياً في التسبب في اضطرابات الأكل، وصورة الجسم هي عنصر من عناصر الصورة الذاتية وتعتمد الرفاهية النفسية عليها بشكل كبير، فقد اتضح ان الاشخاص البدينين غير راضيين عن أجسامهم ويظلون غير راضيين حتى بعد فقدان الوزن. (Makara-studzinska and zaborska,2009,109)

وفي دراسة (chou,et,al,2014) اشارت نتائجها الى ارتفاع فقدان التنفس اثناء النوم لدى الأطفال البدناء واضطراب صورة الجسم لديهم.

ونجد في دراسة (patel,et,al,2014) هدفت لدراسة العلاقة بين أنماط النوم والسمنة لدى كبار السن من الاناث وأشارنت النتائج لوجود علاقة بين أنماط النوم (القبولة أثناء النهار - الارق) والسمنة لدى كبار السن، بالإضافة الى وجود اعراض اكتئاب وخلل في صورة الجسم

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
لديهم وسعيهم لفقدان اوزانهم.

فالسيدات البدنيات يكون لديهن تقدير ذات منخفض بالمقارنة بغير البدنيات، بالإضافة الي انهن لديهن صورته سلبيه تجاه اجسامهن. (عيسى دونا، ٢٠١١، ٥)

وقد اكدت دراسة (cofini,et,al,2013) على وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين عدم الرضا عن صورة الجسم وزيادة الوزن أو كون الشخص بدين، وأن المخاوف المفرطة للمظهر الجسمي هي السائدة بين الأشخاص اللذين يعانون من زيادة الوزن والبدانة وظهور أنماط من اختلال النوم لديهم.

وتتفاعل السمنة واضطرابات النوم بطريقه ثنائية الاتجاه، حيث تعد السمنة عامل خطر لاضطرابات النوم المختلفة، بما في ذلك انقطاع التنفس الانسدادي اثناء النوم والارق ومتلازمة تلمل الساقين، ويمكن ان يؤدي الوزن الزائد لتغيرات هيكلية في مجرى الهواء العلوي مما يزيد من خطر انقطاع التنفس اثناء النوم، في حين ان الاختلالات الهرمونية المرتبطة بالسمنة تساهم في الارق واضطرابات النوم واضطرابات أخرى كخلل صورة الجسم والاكتئاب والقلق.

(Pennings, et, al,2022,1-2)

وقد تحدث أعراض نفسيه للسمنة حيث يعاني الاشخاص البدناء من الشعور بالسوء تجاه أجسادهم في حاله نفسيه هشة، ويكونون أقل قدرة على تحفيز أنفسهم لإجراء تغييرات سلوكيه صحية، فالشخص الذي يعاني من البدانة يعاني من توتر شديد أو عدم توازن في صورة الجسم وفي دائرة مدمره من الحديث السلبي الذي يضعف ويثبط التغيير، فهناك علاقة قوية بين عدم الرضا عن الجسم والكفاءة الذاتية وتغيير السلوك. (Schwartz and Brownell,2004,43)

وتعزى الباحثة نتيجة الفرض الي ان صورة الجسم تسهم في التنبؤ باضطرابات ومشاكل النوم لدى السيدات، حيث المشكلات النفسية التي تحدثها البدانة فتحدث خلل في مستوى الصورة الجسمية للمرأة التي تسعى للاهتمام بصورة جسمها وجمالها ورشاققتها، وأصبحت مشكلة البدانة يسعى المتزوجين للتخلص منها او من أي وزن زائد لانهم عندما ينظرون الي اجسامهم تكون مصدر للإزعاج ويشعرون بالتمتر خاصة لما يعرض بشكل متكرر في وسائل الاعلام سواء في التلفزيون والمجلات والاعلانات أن شكل الجسم الممشوق والمثالي هو الجسم المرغوب فيه وعندما تحدث مشكلات نفسية من اختلال صورة الجسم لديهم تتأثر جودة النوم، فتحدث اضطرابات نوم لديهم وعدم تحكمهم في نوعية وحجم نومهم بالإضافة للارق والكوابيس والفرع الليلي وانقطاع التنفس اثناء الليل.

توصيات البحث:

من خلال النتائج السابقة يمكن استخلاص عدة توصيات منها:

- ١- اجراء المزيد من البحوث حول المتغيرات والآثار السلبية المتعلقة بالبدانة وخاصة لدى السيدات والازواج المترددين على مراكز وعيادات علاج السمنة
- ٢- اجراء برامج ارشادية ودورات توعوية للحد من انتشار السمنة والبدانة بين الأزواج والزوجات وخطورة ذلك على الحالة النفسية لديهم مما يعزز قدرة الزوجين على التكيف من مشاكل الحياة والقدرة على تقبل ومواجهة منغصات الحياة والهدوء والتوازن الانفعالي
- ٣- اجراء ندوات تثقيفية لتوعية المتزوجين وغيرهم من البنء بالآثار السلبية للبدانة على علاقتهم الزوجية.
- ٤- تنفيذ وتصميم برامج للتدخل قائمة على تدريبات الكبار والأطفال للتوعية من خطورة السمنة على صحتهم النفسية والجسمية.

بحوث مقترحة:

- ١- البدانة وعلاقتها بالخلافات الزوجية.
- ٢- مؤشر كتلة الجسم كمتغير وسيط بين القلق والاكتئاب لدى المتزوجين.
- ٣- سوء استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وزيادة معدل السمنة لدى الأطفال والكبار.
- ٤- البدانة لدى طلاب الجامعة، دراسة مقارنة بين الكليات العملية والنظرية.

المراجع:

أولاً المراجع العربية:

- أحمد عكاشة، طارق عكاشة. (٢٠١٠). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. الطبعة الخامسة عشر.
- استبرق داوود سالم. (٢٠٢٠). اضطرابات النوم لدى أطفال ما قبل المدرسة، مجلة الفنون والادب وعلوم الانسانيات والاجتماع، العدد ٥٥، ٢٢٢.
- أسماء محمد نبيل حسان. (٢٠٢٢). المتغيرات الاجتماعية والثقافية وعلاقتها بمرض السمنة لدى الاناث، دراسة تطبيقية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، مج ٤، ٢٨، (٢)، ٢١٧ - ٢٥٨.

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

جيهان عثمان محمود. (٢٠١٦). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطراب الاكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، ٢١(٤)، ٢٥٧-٣١٢.

حمزة عابد سليمان بنو خالد. (٢٠١٦). اضطرابات النوم لدى الطلبة ذوي الإعاقة العقلية، مجلة المعهد الدولي للدراسة والبحث، مج ٢، ع ٢، ص ٥١-٦٧.

داليا نبيل حافظ. (٢٠١٥). اضطرابات النوم وعلاقتها بالتفكير اللاعقلاني. مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، مركز الارشاد النفسي، ع ٤٣، ص ١٠١-١٤٦، ١٠.

زينب محمود أبو العينين شقير. (٢٠١٠). جودة الحياة واضطرابات النوم لدى الشباب، الاعمال الكاملة للمؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، القاهرة، رابطة الاخصائيين النفسيين، ٧٧٣-٧٩٠.

زينب محمود شقير. (٢٠٠٢). احذر اضطرابات الأكل (الشراه العصبي - السمنة المفرطة - فقدان الشهية العصبي) سلسلة الاضطرابات السيكوسوماتية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية. المجلد الثاني.

زينب محمود شقير. (٢٠٠٥). سلسلة الاضطرابات السيكوسوماتية، اضطرابات الاكل (الشراه العصبي - السمنة المفرطة - فقدان الشهية العصبي). المجلد الثاني - الطبعة الاولى - مكتبة النهضة المصرية، القاهرة

صافيناز أحمد كمال إبراهيم. (٢٠٠٠). العلاقة بين أساليب التنشئة الوالدية واضطرابات النوم في مرحلة الطفولة المبكرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

عبد الفتاح محمد العيسوي. (٢٠٢٠). اضطرابات نوم الأطفال وسبل علاجها، الوعي الإسلامي مجلد (٥٧)، ع ٦٦١، ص ٨٠-٨١.

عبد الله محمد الظاهر الخولي. (٢٠١٨). استراتيجيات المسايرة واستراتيجيات التجنب كمنبئات بالمظهر وصورة الجسم لدى عينه من طلاب الجامعة، بحث منشور، كلية التربية، جامعة أسيوط، مجلد (٣٤)، ع ٢، ص ١-٥٣.

على فالح سلمان (٢٠١٩). دورة التدريب الاساسي للياقة البدنية ، حقوق الطبع والنشر

== (٤١٤)؛ المجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج ٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ==

محفوظة للمجلس العالمي للعلوم الرياضية في السويد.

عيسى عبود دونا. (٢٠١١). تأثير زيادة الوزن عند السيدات على صورة الجسم وتقدير الذات، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، اللاذقية - سوريا. سلسلة العلوم الصحية مج ٣٣ ع (٥).

فاتن مشاعل. (٢٠١٠). صورة الجسد لدى المرأة وعلاقتها بكل من الاكتئاب والقلق الاجتماعي وتقدير الذات، دراسة تشخيصية على عينة من الإناث في محافظة اللاذقية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.

فاطمة الزهراء مرياج. (٢٠١٢). سوء التغذية لدى المتمرسين وعلاقته بالتحصيل الدراسي، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الأولى والثانية متوسط. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران.

فاطمة سعيد محمد أبو الغيط. (٢٠١٧). إدراك صورة الجسم وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من الشباب من مرضى السمنة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية. جامعة عين شمس.

فريمان، باتريك. (٢٠٠٧). النوم عند الأطفال (المشكلة والحل). القاهرة: دار المفارق للاستشارات الثقافية.

فيصل محمد خير الزراد. (٢٠٠٠). الأمراض النفسية - جسديه - أمراض العصر. بيروت - لبنان: دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع.

كاظم جبر الجبوري، ارتقاء يحيى حافظ. (٢٠٠٧). صورة الجسم وعلاقته بالقبول الاجتماعي لدى كلية الجامعة، مجلة القادسية للعلوم الاجتماعية، العدد (١٠).

مجدي محمد الدسوقي. (٢٠١٦). اضطرابات صورة الجسم الاسباب والتشخيص والوقاية والعلاج "سلسلة الاضطرابات النفسية" العدد (٢) مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة

محمد كمال الدين يوسف. (٢٠١٢). البدانة الغذائية (داء له دواء) ج ١. مجلة أسبوط للدراسات النفسية. (٣٦)

محمد مصطفى الدنيا. (٢٠١٥). النوم في حياتنا، المعرفة، مج ٥٣، ع ٦١٦، ص ٢٩٧-٣٠٢.

مها شتله. (٢٠٢١). السمنة وعلاقتها باضطراب صورة الجسم لدى الإناث البدينات (دراسة

== اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

مقارنه في ضوء المرحلة العمرية)، بحث منشور، مجلة كلية البنات للآداب والعلوم التربوية، جامعة عين شمس، مج ٦، ع ١٠، ص ٣٦-١٨٠.

نسرین رمضان محمد الزغبی. (٢٠٢٠). الاتجاه نحو البدانة كمعدل لعلاقة التوافق الزواجي وتقدير الذات لدى النوعين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، قسم علم النفس، جامعة المنوفية.

نعيمه عبد الوهاب عكاشة. (٢٠١٧). بعض اضطرابات النوم وعلاقتها بالسمنة لدى عينه من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، ٥(٢)، ص ٣٠١-٣٣٦.

نيللي حسين كامل العمروسي. (٢٠١٥). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفس اجتماعية لدى طالبات الجامعة في المجتمع السعودي، مجلة مستقبل التربية العربية، العدد ٩٩، المجلد الثاني والعشرون، ص ٢٣٩: ٣٥٦.

وليد محسن على. (٢٠١٠). دراسة مسحية - تغذوية لمرض السمنة بين طلاب قسم علوم الحياة - كلية التربية - جامعة ميسان / العراق، مجلة علوم ذي قار، ع ٢، مج ٣، ص ٥٥: ٦٦.

ياسمين اسماعيل قطب اسماعيل. (٢٠٢٢). اضطراب الشخصية النرجسية وعلاقته بصورة الجسم لدى طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية - جامعة كفر الشيخ، العدد رقم (١٠٦)، ع ٣، مج ٤، ص ٢٣٧: ٢٥٨.

ثانياً: ترجمة المراجع العربية :

Abu El-Ghaith, F.S. (2017). Perceived Body Image and Its Relationship to Depression in a Sample of Young Obese Individuals, Unpublished Master's Thesis, Faculty of Education, Ain Shams University.

Al-Amrousi, N.H. (2015). Body Image and Its Relationship to Some Psycho-Social Variables Among Female University Students in Saudi Society, Journal of the Future of Arab Education, Issue 99, Vol 22, pp. 239-356.

Ali Faleh Salman (2019). Basic training course for physical fitness,

== (٤١٦):! المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج ٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ==

- Ali, W.M. (2010).** A Nutritional Survey Study of Obesity Among Students of the Department of Life Sciences - Faculty of Education - Maysan University / Iraq, Thi-Qar Science Journal, Issue 2, Vol 3, pp. 55-66.
- Al-Jubouri, K.J and Hafez, E.Y. (2007).** Body Image and Its Relationship to Social Acceptance Among University Students, Journal of Qadisiyah for Social Sciences, Issue 10.
- Al-Khuli, A.M. (2018).** Coping Strategies and Avoidance Strategies as Predictors of Appearance and Body Image in a Sample of University Students, Published Research, Faculty of Education, Assiut University, Vol 34, Issue 2, pp. 1-53.
- Al-Zarad, F.M. (2000).** Psychosomatic Diseases: The Diseases of the Era. Beirut - Lebanon: Dar Al-Nafais for Printing, Publishing, and Distribution.
- Al-Zoghbi, N.R. (2020).** The Attitude Towards Obesity as a Moderator of the Relationship Between Marital Adjustment and Self-Esteem in Both Genders, Unpublished Master's Thesis, Faculty of Arts, Department of Psychology, Menoufia University.
- Bano Khaled, H.A. (2016).** Sleep Disorders in Students with Intellectual Disabilities, Journal of the International Institute for Study and Research, Vol 2, Issue 2, pp. 51-67.
- Douna, I.A. (2011).** The Impact of Weight Gain on Body Image and Self-Esteem in Women, Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies, Lattakia - Syria. Health Sciences Series, Vol 33, Issue 5.
- El-Dessouki, M.M. (2016).** Body Image Disorders: Causes, Diagnosis, Prevention, and Treatment "Series of Psychological Disorders" Issue 2, Anglo Egyptian Bookshop, Cairo.
- El-Donia, M.M. (2015).** Sleep in Our Lives, Knowledge, Vol 53, Issue 616,

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ■
pp. 297-302.

El-Eissawy, A.F. (2020). Children's Sleep Disorders and Their Treatment Methods, Islamic Awareness, Vol 57, Issue 661, pp. 80-81.

Freeman and Patrick . (2007). Sleep in Children (The Problem and the Solution). Cairo: Dar Al-Mafarid for Cultural Consultations.

Hafez, D.N. (2015). Sleep Disorders and Their Relationship to Irrational Thinking, Journal of Psychological Counseling, Ain Shams University, Psychological Counseling Center, Issue 43, pp. 101-146, 10.

Hassan, A.M. (2022). Social and Cultural Variables and Their Relationship to Obesity in Females: An Applied Study, Journal of the Faculty of Education, Ain Shams University, Vol 4, 28(2), 217-258.

Ibrahim, S.A. (2000). The Relationship Between Parenting Styles and Sleep Disorders in Early Childhood, Unpublished Master's Thesis, Faculty of Education, Zagazig University.

Ismail, Y.I. (2022). Narcissistic Personality Disorder and Its Relationship to Body Image in University Students, Journal of the Faculty of Education - Kafr El-Sheikh University, Issue 106, Vol 4, pp. 237-258.

Mahmoud, J.O. (2016). Perceived Body Image and Its Relationship to Eating Disorders and Psychological Hardiness in Faculty of Education Students, Journal of Educational and Social Studies, 21(4), 257-312.

Maryaj, F.AL-Z. (2012). Malnutrition in Practitioners and Its Relationship to Academic Achievement: A Field Study on a Sample of First and Second Year Middle School Students, Unpublished Master's Thesis, Faculty of Social Sciences, University of Oran.

Meshaal, F. (2010). Body Image in Women and Its Relationship to Depression, Social Anxiety, and Self-Esteem: A Diagnostic Study on a Sample of Females in Latakia Governorate,

Unpublished Master's Thesis, Damascus University.

Okasha, A and Okasha, T. (2010). Contemporary Psychiatry. Cairo: Anglo Egyptian Bookshop. 15th Edition.

Okasha, N.A. (2017). Some Sleep Disorders and Their Relationship to Obesity in a Sample of Children with Autism Spectrum Disorder, Egyptian Journal of Clinical and Counseling Psychology, 5(2), pp. 301-336.

Salem, I.D. (2020). Sleep Disorders in Preschool Children, Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences, Issue 55, 222.

Shetla, M. (2021). Obesity and Its Relationship to Body Image Disorder in Obese Females (A Comparative Study in Light of the Age Stage), Published Research, Journal of the Faculty of Girls for Arts and Educational Sciences, Ain Shams University, Vol 6, Issue 10, pp. 136-180.

Shuqair, Z.M. (2010). Quality of Life and Sleep Disorders in Youth, Proceedings of the Second Regional Conference on Psychology, Cairo, Association of Psychologists, pp. 773-790.

Shuqair, Z.M. (2002). Beware of Eating Disorders (Bulimia – Obesity – Anorexia Nervosa), Series of Psychosomatic Disorders. Cairo: Al-Nahda Al-Masria Bookshop, Vol 2.

Shuqair, Z.M. (2005). Series of Psychosomatic Disorders, Eating Disorders (Bulimia – Obesity – Anorexia Nervosa), Vol 2 – 1st Edition – Al-Nahda Al-Masria Bookshop, Cairo.

Youssef, M.K. (2012). Nutritional Obesity (A Disease with a Cure), Part 1, Assiut Journal of Psychological Studies, Issue 36.

ثالثاً: المراجع الأجنبية:

Abad VC, Guillemin Ault C. (2003). Diagnosis and treatment of sleep disorders: a brief review for clinicians. Dialogues Clin Neurosis. Dec;5(4):371-88. Doi: 10.31887/DCNS.

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .
2003.5.4/vapid. PMID: 22033666; PMCID: PMC3181779

Akinnusi, Me; Saliba, R; porhomayon, J and Solh, A.A. (2012). Sleep disorders in morbid obesity, *European Journal of internal medicine* ,23,3,219-226.

Akram U, Allen SF, Stevenson JC, Lazarus L, Ackroyd M, Chester J, Longden J, Peters C, Irvine KR. (2021). Homogeneity of cognitive and behavioral processes underlying the relationship between insomnia and body image disturbance. *Cogan Process*. Nov;22(4):701-709. Doi: 10.1007/s10339-021-01039-0. Epub 2021 Jun 25. PMID: 34170437; PMCID: PMC8545766.

Alam, A; Singh, K and Tyagi, R. (2021). Sleep deprivation and its correlation with obesity. *National Journal of Physiology, Pharmacy, and pharmacology*, 11,1,74-77.

Allen, K., & Unwing, m. (2003). Body image development and its related factors, *Journal of psychology of women Quarterly*, 34, 1- 16.

Amiri S. (2023). Body mass index and sleep disturbances: a systematic review and meta-analysis. *Po step Psychiatric Neurol*. Jun;32(2):96-109. Doi: 10.5114/ppn.2023.129067. Epub 2023 Jun 28. PMID: 37497197

Anupama Korlakunta,A ; Karpagam, v and Sarada, D. (2022). Body image and perceived stress levels among obese women. *journal of psychiatry and psychiatric Disorders*. 6(1): 008-017. Doi : 26502/jppd.2572-519x0149.

Asgari, M., & Amini, K. (2017). Investigating Self-esteem and Body Image Concern among Students of Islamic Azad University of Abhar Using Demographic Variables,

Azizi Kutenaee M, Amirjani S, Asemi Z, Taghavi SA, Allan H, Kamalnadian SN, Khashavi Z, Bazarganipour F. (2020). The impact of depression, self-esteem, and body image on sleep quality in patients with PCOS: a cross-sectional study. *Sleep Breath*. Sep;24(3):1027-1034. Doi: 10.1007/s11325-019-01946-9. Epub.

Banno K, Ramsey C, Walled R, and Kryger MH. (2009). Expenditure on

■(٤٢٠)؛ الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٢٥١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ■

health care in obese women with and without sleep apnea. *Sleep*. Feb;32(2):247-52. Doi: 10.1093/sleep/32.2.247. PMID: 19238812.

Barnes RD, Palmer B, Hanson SK, Lawson JL. (2023). Sleep is the best medicine: assessing sleep, disordered eating, and weight-related functioning. *Eat Weight Discord*. Nov 22;28(1):98. Doi: 10.1007/s40519-023-01610-y.

Bart R, Ishak WW, Ganjian S, Jaffer KY, Abdelmesseh M, Hanna S, Gohar Y, Azar G, Vanle B, Dang J, Danovitch I.(2018). The Assessment and Measurement of Wellness in the Clinical Medical Setting: A Systematic Review. *Innov Clin Neurosci*. Oct 1;15(9-10):14-23. PMID: 30588362; PMCID: PMC6292717.

Basunia M, Fahmy SA, Schmidt F, Agu C, Bhattarai B, Oki V, Enriquez D, Quist J. (2016). Relationship of symptoms with sleep-stage abnormalities in obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome. *J Community Hosp Intern Med Perspect*. 2016 Sep 7;6(4):32170. Doi: 10.3402/jchimp. v6.32170. PMID: 27609729; PMCID: PMC5016742.

Beccuti G, Pannain S. (2011). Sleep and obesity. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*;14(4): 40212.doi:10.1097/ MCO.0b013

Bhargava, A. (2003). A longitudinal analysis of the risk factors for diabetes and coronary heart disease in the Framingham offspring study, *population health metric*, 1 (3): 1-10.

Biro Fm, Striegel – Moore RH, Franko DL, Padgett J, Bean JA. (2006). "Self – esteem in adolescent tamales" *Adolescent Health*. Oct; 39 (4): 7:501.

Bouzas, C, Bibiloni, M. D and Tur, J.A. (2019). Relationship between Body Image and Body Weight Control in Overweight 55 Years old adults: A systematic Review. *International Journal of Environment Research and public health*. 16. 1622; Doi: 10.3390/ijerph16091622.

Brinkman, J. E: Reddy, V and Sharma's. (2023). Physiology of sleep, *national library of medicine*.

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

Camberos-Barraza J, Camacho-Zamora A, Bátiz-Beltrán JC, Osuna-Ramos JF, Rábago-Monzón ÁR, Valdez-Flores MA, Angulo-Rojo CE, Guadrón-Llanos AM, Picos-Cárdenas VJ, Calderón-Zamora L, Norzagaray-Valenzuela CD, Cárdenas-Torres FI, De la Herrán-Arita AK.(2024). Sleep, Glial Function, and the Endocannabinoid System: Implications for *Neuroinflammation and Sleep Disorders*. *Int J Mol Sci.* 9;25(6):3160. Doi: 10.3390/ijms25063160.

Canpolat BI, Orsel S, Akdemir A, Ozbay MH. (2005). "The relationship between dieting and body image, body ideal, self – perception, and body mass index in Turkish adolescents" *Int J Eat/discord.* Mar; 37 (2): 50:150. *Department of Adolescent Psychiatry, SSK Ankara Training Hospital, Ankara, Turkey*

Caprio S, Daniels SR, Drewnowski A, Kaufman FR, Palinkas LA, Rosenbloom AL, Schwimmer JB. (2008). Influence of race, ethnicity, and culture on childhood obesity: implications for prevention and treatment: a consensus statement of *Shaping America's Health and the Obesity Society*. *Diabetes Care.* Nov;31(11):2211-21. Doi: 10.2337/dc08-9024.

Caracca, E.V; Silva, M.N; Markland ,D ; Vielra, P. N ; Minderico , c.s ; sardinha, L. B and Teixeira, P. J.(2011). Body image change and improved eating self_ regulation in a weight management intervention in women. *international journal of Behavioral Nutrition and physical Activity*, 8: 75. [http : //www.ijbnpa.org/content/8/1/75](http://www.ijbnpa.org/content/8/1/75).

Cash, T., (2002). Cognitive -behavioral perspectives on body image in: T cash , T pruzinsky (Eds) : *Body image : A Handbook of theory , Research and clinical practice.* new York: Guilford , 38- 46.

Cash, T. F (2000). The multidimensional body _self-relations questionnaire, MBSRQ user,s manual, third revision.

American journal experts.

Chang JJ, Pien GW, Duntley SP, Macon's GA. (2010). Sleep deprivation during pregnancy and maternal and fetal outcomes: is there a relationship? *Sleep Med Rev.* Apr;14(2):107-14. doi:

■(٤٢٢)؛ الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٢٥١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ■

Chen Q, Chen M, Lo CKM, Chan KL, Ip P.(2022). Stress in Balancing Work and Family among Working Parents in Hong Kong. *Int J Environ Res Public Health*. May 4;19(9):5589. Doi: 10.3390/ijerph19095589. PMID: 35564984; PMCID: PMC9105254

Chou, C. H., Kang, K. T., Weng, W. C., Lee, P. L., & Hsu, W. C. (2014). Central sleep apnea in obese children with sleep-disordered breathing. *International journal of obesity*, 38(1), 27-31.

Christopher C, Kc B, Shrestha S, Blebil AQ, Alex D, Mohamed Ibrahim MI, Ismail N. (2022). Medication use problems among older adults at a primary care: A narrative of literature review. *Aging Med (Milton)*. 2022 Mar 15;5(2):126-137. doi: 10.1002/agm2.12203. PMID: 35783113; PMCID: PMC9245166.

Cofini, V., Cecilia, M., Domenico, A., Bernardi, R., and Orio, F. (2013). Body image perception and weight on a sample of Italian young people in the proceedings of the first 1st, 9 April global virtual conference, psychology sociology and pedagogy, social science, pp.243-246. *University of L'aquila, Italy*.

Ding, C; Lim, L.L; Yu, L, and Kong, A.P. (2018). Sleep and Obesity. *Journal Of Obesity & metabolic syndrome*; 27: 4-24. <http://doi.org/10.7570/jomens.27.1.4>.

Dlagnikova, A., & van Niekerk, R. L.(2015). The prevalence of body dysmorphic disorder among South African university students. *South African Journal of Psychiatry*, (21),104106

Dorsey A, de Lecea L, and Jennings KJ. (2021). Neurobiological and Hormonal Mechanisms Regulating Women's Sleep. *Front Neurosis*. Jan 14; 14:625397. Doi: 10.3389/fnins.2020.625397.

Duraccio KM, Krietsch KN, Chardon ML, Van Dyk TR, Beebe DW. (2019). Poor sleep and adolescent obesity risk: a narrative review of potential mechanisms. *Adolescent Health Med Ther*. Sep 9; 10:117-130. Doi: 10.2147/AHMT.S219594

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ■

Durazo, E. M, Powell-Wiley , T.M, Redline, S, Slopen, N, Prather, A, Williams , D. R, Buring, J.E and Albert , M.A. (2019). Long and short sleep and obesity in the women's Health study , *Journal of the American Heart Association (JAHA)*. [http:// Doi. org / 10. 1161/arc.139.sup1-1. p268.](http://doi.org/10.1161/arc.139.sup1-1.p268) *circulation* 139.Ap268.

Fernanda, N.M, Cristina, F, Levy, A.M, Castello, Msergio, T, Eliana, B and Helana, H. (2018). Association between Obesity and Sleep Disorders in Postmen pausal Women, *original articles,25,2,139-144.*

Foster D, Sanchez-Collins S, Cheskin LJ. (2017). Multidisciplinary Team-Based Obesity Treatment in Patients with Diabetes: Current Practices and the State of the Science. *Diabetes Spectr.* Nov;30(4):244-249. Doi: 10.2337/ds17-0045. Erratum in: *Diabetes Specter.* 2018 Feb;31(1):119.

Franklin,K.A ; Lindberg , E ;Svensson , J ;Larsson , C ; Lindahi , B ; Mellberg , C ;Sahlin , C ; Olsson , T and Ryberg , M. (2022). Effects of a paleolithic diet on obstructive sleep apnoea occurring in females who are overweight after menopause – a randomized controlled trail. *International Journal of Obesity.* 46: 1633 – 1839.

Gilbert-diamond, D, Baylin, Mora-plazas, M and Villamor, E. (2009). Correlates of obesity and Body image in Colombian women, *Journal of women's Health,* 18,8, doi : 10.1089/jwg/jwh.1179.

Gilyana, M., Batra Koulis, A., Zizi, V. (2023). Physical Activity, Body Image, and Emotional Intelligence Differences in Adults with Overweight and Obesity. *Diseases,* 11, 71. <https://doi.org/10.3390/diseases11020071> *Academic Editor: MarwanElGhoch*

Grabe S, Ward LM, Hyde JS. (2008). "The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies" *Psychol Bull.* May; 671 (7): 110 -31

Hamamoto Y, Suzuki S, Sugiura M. (2022). Two components of body-image disturbance are differentially associated with distinct eating disorder characteristics in healthy young women. *PLoS*

■ (٤٢٤)! الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٢٥١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ■

One. Jan 12;17(1): e0262513. Doi: 10.1371/journal.Pone.0262513. PMID: 35020770; PMCID: PMC8754315.

Hao M, Liu X, Wang Y, Wu Q, Yan W, Hao Y. (2023). The associations between body dissatisfaction, exercise intensity, sleep quality, and depression in university students in southern China. *Front Psychiatry.* Mar 20; 14:1118855. Doi: 10.3389/fpsy.2023.1118855. PMID: 37020733; PMCID: PMC10067572.

Hobbs, J.R and Wilson, K.E. (2023). Obesity In primary Care; A case of Endocrine Associated conditions, *The Journal for Nurse practitioners.*19.1004489.1-9.

Hoyniak CP, Bates JE, Camacho MC, McQuillan ME, Whalen DJ, Staples AD, Rudasill KM, Deater-Deckard K. (2022). The physical home environment and sleep: What matters most for sleep in early childhood. *J Fam Psychol.* 2022 Aug;36(5):757-769. Doi: 10.1037/fam0000977. Epub 2022 Mar 10. PMID: 35266772; PMCID: PMC9747092.

Ivarsson T, Svalander P, Iltre O, Nevenon L. (2006). "Weight concerns, body image, depression and anxiety in Swedish adolescents" *Eat Behave.* May; 7(2): 75:161. *Napier University, Edinburgh.*

Jarosz, P. A, Davis, J. E, Yarandi, H. N, Farkas, R, Feingold, E, Shipping's, S. H, Smith, A. L and Williams, D. (2014). Obesity in urban women: Associations with sleep and sleepiness, fatigue, and activity. *Women's health issues,* 24-4. e447-e454.<http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.04.005>.

Jehan S, Myers AK, Zizi F, Pandi-Perumal SR, Jean-Louis G, Singh N, Ray J, McFarlane SI. (2018). Sleep health disparity: the putative role of race, ethnicity, and socioeconomic status. *Sleep Med disorder.;* 2(5):127-133. PMID: 31179440; PMCID: PMC6553614.

Jiotsa B, Naccache B, Duval M, Rocher B, Grall-Bronnec M. (2021). Social Media Use and Body Image Disorders: Association between Frequency of Comparing One's Own Physical Appearance to That of People Being Followed on Social Media

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .■

and Body Dissatisfaction and Drive for Thinness. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 11;18(6):2880. Doi: 10.3390/ijerph18062880. PMID: 33799804; PMCID: PMC8001450.

Kazem, Y, El- Sherbini, S, Abdel-Moaty, M, Fouad, S and Tapozada, S. (2015). Sleep- Deficiency is a modifiable Risk Factor for Obesity and cognitive impairment and Associated with Elevated Visitation. *Journal of Medical Sciences*. OA Maced J. Med Sci.15 3(2): 315-321. Http: // dx. Doi. org / 10.3889/oamjms.063.

Khader, Y., Bati Eha, A., Ajlouni, H., El-Khateeb, M. & Ajlouni, K. (2008). Obesity in Jordan: prevalence, associated factors comorbidities and change in prevalence over ten years, *Journal of Metal Syndr Relate Disord*,6(2),20-113. doi.10.1089/ met. 20070030.

Kim TW, Jeong JH, Hong SC. (2015). The impact of sleep and circadian disturbance on hormones and metabolism. *Int J Endocrinol.*;2015:591729. Doi: 10.1155/2015/591729. Epub 2015 Mar 11. PMID: 25861266; PMCID: PMC4377487.

Kraus, C., Kautzky, A., Wetzel, V., Gramser, T., Kadriu, B., Deng, Z., Bartova, L., Zarate, C.A., Lanzenberger, R., Souery, D., Montgomery, S., Mendlewicz, J., Zohar, J., Fanelli, G., Serrette, A. and Kasper, S. (2023). Body mass index and clinical outcomes in individuals with major depressive disorder; findings from the GSRD European multicenter Database *Journal of Affective disorder*,335,349-357.

Leone, J., Fetro, J., Kittleson, M., Welshimer, K., Partridge, J. & Robertsons, S. (2011). Predictors of adolescent male body image dissatisfaction: Implications for negative health practices and consequences for school health from a regionally representative sample. *Journal of School health*, 81 (4) ,174-184.

Li J, Vitiello MV, Gooneratne NS. (2018). Sleep in Normal Aging. *Sleep Med Clin*. Mar;13(1):1-11. Doi: 10.1016/j.jsmc.2017. 09.001. Epub 2017 Nov 21.

■(٤٢٦)؛ الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ■■

- Lovejoy, M. (2001).** Disturbances in the social body differences in body image and eating problems among African American and white women, *gender & society*, 15,2,239-261.
- Lykouras L, and Michopoulos J.(2011).** Anxiety disorders and obesity. *Psychiatriki*. Oct-Dec;22(4):307-13. PMID: 22271843.
- Magrini M, Curzio O, Tampucci M, Donzelli G, Cori L, Imiotti MC, Maestro S, Moroni D. Anorexia Nervosa, (2022).** Body Image Perception and Virtual Reality Therapeutic Applications: State of the Art and Operational Proposal. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb 22;19(5):2533. Doi: 10.3390/ijerph19052533.
- Makara-studzinska, M. and Zaborska, A. (2009).** Obesity and body image. *psychiatric posca*, tom XI, number 1. strony 109-114.
- Mazurak N, Cook J, Weiland A, Ritze Y, Urschitz M, Junne F, Zipfel S, Enck P, and Mack I. (2021).** Impact of Childhood Obesity and Psychological Factors on Sleep. *Front Psychiatry*. Jul 9; 12:657322. Doi: 10.3389/fpsy.2021.657322. PMID: 34305673; PMCID: PMC8298750
- Mazurkiewicz, N., Krefta, J and Lipowska, M. (2021).** Attitudes towards Appearance and Body-Related stigma Among young women with obesity and psoriasis. *front. psychiatry* 12: 788439. Doi: 10.3389/fpsy.788439.
- Medic G, Wille M, and Hemel's ME. (2017).** Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep*. May 19; 9:151-161. Doi: 10.2147/NSS.S134864. PMID: 28579842; PMCID: PMC5449130.
- Melindat, F. and Sekartini, R. (2019).** Association between obesity and sleep disorders in primary school children; a cross-sectional study, *medical journal of indonesia*, 28, (2)167_73.
- Miller AL, Lumeng JC, and LeBourgeois MK. (2015).** Sleep patterns and obesity in childhood. *Curr Open Endocrinol Diabetes obese*. Feb;22(1):41-7. Doi: 10.1097/MED.000000000000125.
- Mindell JA, Cook RA, Nikolovski J. (2015).** Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep Med*. 2015 Apr; 16(4): 483-8. Doi: 10.1016/j.sleep.2014.12.006. Epub 2015 Jan 5. PMID: 25666847.

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدي السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .

Mond, J, Berg, P.V, Boutella, K, Hannan, P and Neumark, Sntainer, D (2011): Obesity, Body Dissatisfaction, and Emotional well Being in Early and late Adolescence; Findings from the project Eat study, *journal of Adolescent health*,48,373-378.

Moreno Vecino, B, Blazquez, A, Pedrero Clamizo, P. Gomez Cabello, A, Alergre, M, Perez lopez, Gross, G and Casajus, A (2017). Sleep disturbance, obesity physical fitness and quality of life in older; *Exernet study group, climacteric*,20.1.72-79.

Nomaguchi K, Milkie MA. (2020). Parenthood and Well-Being: A Decade in Review. *J Marriage Fam.* 2020 Feb;82(1):198-223. Doi: 10.1111/jomf.12646. Epub 2020 Jan 5. PMID: 32606480; PMCID: PMC7326370.

Nuttall FQ. (2015). Body Mass Index: Obesity, BMI, and Health: A Critical Review. *Nutri Today.* 2015 May;50(3):117-128. Doi: 10.1097.

Onal, H. Y, Yuksel, A and Celik, K.E. (2021). Association Between Sleep Quality and depression in women with abdominal obesity and dietary energy density. *progress in nutrition*,23,2: e202// 20.doi:23751/pn. v23i2.11177.

Park, Y.M.M, White A. J, Jackson C.L. Weinberg, C. R. and Sandler, D. P. (2019). Association of Exposure to Artificial light at Night while sleeping with Risk of obesity in women, Epidemiology Branch, National institute of Environmental Health sciences, *National institute of Health.* 179(8): 1061-1071. Doi. 10.1001/jamainternmed.057/.

Patel, S. R., Hayes, A. L., Blackwell, T., Evans, D. S., Ancoli-Israel, S., Wing, Y. K., & Stone, K. L. (2014). The association between sleep patterns and obesity in older adults. *International journal of obesity*, 38(9), 1159-1164

Patel, S. R, Malhotra, A, White, D. P, Gottlieb, D. J. and Hu, F. B. (2006). Association between Reduced Sleep and Weight Gain in women. *AM J Epidemiol.*15;164(10). 947-954.doi. 10. 10931 ajelkwj280.

Pennings N, Golden L, Yashi K, Tondt J, Bays HE (2022). Sleep-disordered breathing, sleep apnea, and other obesity-related sleep disorders: An Obesity Medicine Association (OMA) Clinical Practice Statement (CPS). *obese Pillars.* Nov 15; 4:100043. Doi: 10.1016/j.obpill.2022.100043. PMID:

■ (٤٢٨)؛ الدجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٢٥ ج٢ المجلد (٣٤) - اكتوبر ٢٠٢٤ ■

37990672; PMID: PMC10662058 Psychology Science Social of Psychology (2001).

San L, Arranz B. (2024). The Night and Day Challenge of Sleep Disorders and Insomnia: A Narrative Review. *Acta's Esp Pituitary*. 2024 Feb; 52(1):45-56. PMID: 38454895; PMID: PMC10926017.

Sarwar DB, Polonsky HM. (2016). The Psychosocial Burden of Obesity. *Endocrinol Meta Clin North Am*. 2016 Sep;45(3): 677-88. Doi: 10.1016/j.ecl.2016.04.016.

Schwartz AR, Patil SP, Laffan AM, Polotsky V, Schneider H, Smith PL(2008). Obesity and obstructive sleep apnea: pathogenic mechanisms and therapeutic approaches. *Proc Am Thoric Soc*. Feb 15; 5(2):185-92. Doi: 10.1513/pats.200708-137MG.

Schwartz, M.B and Brownell, K.D.(2004). Obesity and body image. *Body Image*.43-56.doi:10.1016/s1740-1445(03)00007-x.

Sehgal A, Mignot E. (2011). Genetics of sleep and sleep disorders. *Cell Jul* 22;146(2):194-207. Doi: 10.1016/j.cell.2011.07.004. PMID: 21784243; PMID: PMC3153991.

Seo EH, Kim SG, Lee JH, Dickey CC, Kim MY, Ghumman RK, Yoon HJ. (2023). Psychosocial Factors Influencing Quality of Life Among Medical Students. *Psychiatry Investing*. Nov; 20(11): 1077-1085. Doi: 10.30773/pi.2023.0161. Epub 2023 Nov 21.

Siegel JM. (2004) The neurotransmitters of sleep. *J Clin Psychiatry*.;65 Suppl 16(Suppl 16):4-7. PMID: 15575797; PMID: PMC8761080.

Sosso FE, Khoury T. (2021). Socioeconomic status and sleep disturbances among pediatric population: *a continental systematic review of empirical research*. *Sleep Sci*. 2021 Jul-Sep;14(3):245-256. doi: 10.5935/1984-0063.20200082. PMID: 35186203; PMID: PMC8848532.

St-Onge MP, Grandner MA, Brown D, Conroy MB, Jean-Louis G, Coons M, Bhatt DL;(2016). American Heart Association Obesity, Behavior Change, Diabetes, and Nutrition Committees of the Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Cardiovascular Disease in the Young; Council on Clinical Cardiology; and Stroke Council. Sleep Duration and Quality: Impact on Lifestyle Behaviors and Cardiometabolic Health: A Scientific Statement From the American Heart

- اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة . ■
 Association. *Circulation*. 2016 Nov 1;134(18):e367-e386. doi: 10.1161/CIR.0000000000000444. Epub 2016 Sep 19. PMID: 27647451; PMCID: PMC5567876.
- Sung, M. (2002).** The relationship between eating disorders, body image, depression, and self-esteem among college women. *Journal of Korean society for health education and promotion*, vol (19), no (4), pp. 33-44.
- Toma R, Antony VC. (2021).** Association of body image with physical activity, sleep, meal and smoking in obese male. *Physical Education of Students*,25(5):280–287. [https://doi.org/ 10.15561/20755279.2021.0504](https://doi.org/10.15561/20755279.2021.0504)
- Vahia, V. N. (2013).** Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5: A quick glance. *Indian journal of psychiatry*, 55(3), 220-223.
- Vezina IM.L. A, Lebal, A, Gagnon, P, Nicklas, T.A and Baranowski, T. (2018).** Association between sleep and overweight obesity among women of childbearing age in Canada. *Canadian journal of public health*.10g: 516-526.<http://doi.org/10.17269/s41997-18-0071-4>.
- Vgontzas, AN, Lin, H.M, Papalia Ga, M, Calhoun, S, Vela Bueno, A, Chrousos, GP and Bixler, E.O. (2008).** Short Sleep duration and obesity; the role of emotional stress and Sleep disturbances, international, *Journal of obesity*, 32,801-809.
- Whitaker, B, Fisher. P.L, Jambhekar, S. COM, G, Razzaq, S, Thompson J, Nick, T, and Ward, W. L. (2018).** Impact of Degree of obesity on sleep, Quality of life, and Depression in youth, *journal of pediatric health care* ,32,2, e37-e44.
- Yazdani N PhD Candidate, Hosseini SV MD, Amini M MD, Sobhani Z PhD, Sharif F PhD, Khazraei H PhD. (2018).** Relationship between Body Image and Psychological Well-being in Patients with Morbid Obesity. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. Apr;6(2):175-184. PMID: 29607346; PMCID: PMC5845121.
- Yi, H, Shin, K & Shin, C. (2006).** Development of the sleep quality scale. *Journae of sleep research*. 15(3), 309_316.

Body image disorder and its relationship to sleep disorders among women attending obesity treatment centers.

by

Mariam hamed Mohamed Elhady Arisha

Psychology teacher, Department of Psychology,
Faculty of Arts, Zagazig University

Abstract:

The research aimed to know the relationship between body image disorder and sleep disorders among women attending obesity treatment centers, and to know the differences between the women in the research sample in both body image disorder and sleep disorders according to age. It also aimed to know the differences between women in the sleep disorders scale according to the number of Children, monthly family income, and prediction of body image disorder through the responses of women in the research sample on the sleep disorders scale. The research sample consisted of (85) women attending obesity treatment centers in the Arab Republic of Egypt. Their chronological ages ranged between (21-40) years, with an average age of (31.29); and a standard deviation (4.613), and the body image disturbance scale prepared by Cash (2000) was applied, translated and codified by the researcher; The sleep disorders scale was prepared by (Yi, Shin & Shin, 2006), The results showed that there was a statistically significant positive correlation at the level of (0.001) between the total score of the sleep disorders scale and all dimensions of body image disorder and the total score except for the dimensions (physical fitness; fitness orientation; health evaluation; health orientation; body satisfaction; anxiety about... Weight (self-rated weight). The results showed that there was no correlation between the total score of sleep disorders and those dimensions. The results also showed that there was a statistically significant negative correlation at the level of (0.05) between both the total score of sleep disorders and the attitude toward illness dimension. The results also revealed that there were no statistically significant differences between the average scores of the women in the research sample on the body image disorder scale in all dimensions of the scale and the total score according to age. There are no statistically

■ اضطراب صورة الجسم وعلاقته باضطرابات النوم لدى السيدات المترددات علي مركز علاج السمنة .■

significant differences between the average scores of the women in the research sample in all dimensions of the sleep disorders scale and the total score according to age, except for the dimension (satisfaction during sleep). The results showed that there were differences between women according to age in that dimension, and the differences were in the direction of those with older ages. The results also showed that there were no statistically significant differences between the average scores of the women in the research sample in all dimensions of the sleep disorders scale and the total score according to the number of children and the family's monthly income. Finally, the results showed a statistically significant effect at the level of (0.01) Body image disorder contributes to predicting sleep disorders among women attending obesity treatment centers.

Keywords: body image disorder, sleep disorders, women attending obesity treatment centers