

تأثير برنامج رياضي لإنقاص الوزن وتحسين بعض المشكلات النفسية

المصاحبة للسمنة لدى السيدات من ٣٠ - ٣٠ سنة

* أ. د / إبراهيم ربيع شحاتة

** أ. م. د / الزهراء رشاد محمد

*** الباحثة / سمر محمد عبد الباقي

مقدمة ومشكلة البحث

تطورت التكنولوجيا في هذا القرن الحادي والعشرين تطوراً سريعاً ، ومن المعتقد أن هذا التقدم التكنولوجي جعل حياتنا أكثر راحة وسهولة وأوجد ما يطلق عليه بالمعيشة السهلة ، إلا أن هذه الراحة وتلك الرفاهية أضرت بالإنسان عامة والسيدات خاصة دون أن يشعروا ، فأصبحوا أكثر عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض الناتجة عن قلة الحركة وهي السمنة التي بدورها تجعل الإنسان عرضه للأمراض الخطيرة كأمراض الشريان التاجي والسكر ، ضغط الدم وتصلب الشرايين وأمراض العضلات وأمراض الأسنان .

لعل ارتباط السمنة بقلّة النشاط أمر مؤكد إلا أنه ليس الوحيد حيث أن السلوك الغذائي المتبع يعد سبباً مباشراً من أسباب الإصابة بالسمنة ، فالوعي الغذائي لأهمية اختيار الطعام المناسب لمتطلبات الإنسان ينبئ عن الصورة الصحية لهذا الإنسان فكلما كان الفرد متمتعاً بالوعي الغذائي كلما كان أقل عرضة للإصابة بالسمنة .

يصنف (ماجد عبد العال ، ١٩٩٥ : ٧٣ - ٧٤) السمنة تبعاً لخلايا الدهن حيث أن هذا التصنيف يندرج تحته نوعان من السمنة ، النوع الأول هو السمنة المتسمة بزيادة عدد الخلايا الدهنية ويظهر هذا النوع عند الأطفال ولا يمكن تقليل عدد هذه الخلايا الدهنية دائماً ، بينما يمكن تقليل حجمها ، والسمنة في الطفولة هي التي تحدد ملامح السمنة عند الكبر ، أما النوع الثاني فهو السمنة التي ترجع إلى تضخم حجم الخلايا الدهنية وهذا هو النوع الشائع عند الكبار

يشير (أبو العلا احمد ، أحمد نصر الدين ، ١٩٩٣ : ٣٨) أن البدانة تمثل إخلال في التركيب الطبيعي لجسم الإنسان وحيث أن الدهن يعتبر من مكونات الجسم الأساسية ويمثل وجوده

* أستاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا .

** أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا .

*** مدربة لياقة بدنية .

نسبة مئوية من وزن الجسم تقدر بحوالي ١٥% للرجل ، ٢٥% بالنسبة للمرأة مع مراعاة عامل السن له تأثيره حيث يميل الجسم إلى البدانة بعد مرحلة الشباب ، والنسيج الدهني يتكون من مجموعة من الخلايا الدهنية يتحدد عددها خلال مرحلة الطفولة وحتى مرحلة البلوغ (١٦ سنة تقريبا) حيث تزيد نسبة الدهون فتحدث البدانة عن طريق زيادة وزن النسيج الدهني الذي تتم فيه الزيادة عن طريق زيادة عدد الخلايا الدهنية hyperplasia ، زيادة تضخم الخلية الدهنية hypertrophy ، كما تلعب دورا هاما في الإصابة بالبدانة فإذا كان احد الوالدين بدينا فان احتمالات البدانة عند الأبناء تكون بنسبة (٤٠ %) .

يضيف (أبو العلا احمد ، محمد صبحى حسانين ، ١٩٩٧ : ٣٠) بان البدانة تعتبر ألد أعداء الإنسان ، حيث يمثل زيادة الدهن بالجسم احد أهم واكبر المشاكل الطبية والنفسية التي تعاني منها المجتمعات في جميع أنحاء العالم ، كذلك تعتبر البدانة حالة مرضية لها أثارها السلبية إلى جانب أنها تسبب عدة أمراض أخرى تهدد صحة وحياة الإنسان .

يوضح (كمال عبد الحميد ، أبو العلا عبد الفتاح ، محمد السيد الأمين ، ١٩٩٩ : ١٣٣) بأنه يترتب على نقص الحركة وقلة المجهود تراكم كميات كبيرة من الدهون الزائدة داخل الجسم مما يؤدي إلى الإصابة بمرض السمنة التي تسبب العديد من المشكلات الصحية التي تؤثر على صحة الأفراد وبالتالي تتخفف قدرتهم على العمل والإنتاج

يضيف (بهاء الدين سلامة ، ١٩٩٩ : ٢١) بعيداً عن الأسباب المرضية للبدانة فإنها تكون غالبا ما تحدث نتيجة لعاملين أساسيين هما الإفراط في تناول الطعام بما يزيد عن الحاجة الأساسية للفرد وبكميات غير طبيعية والأخر هو قلة استهلاك الطاقة خلال النشاط والحركة مما أدى إلى أن الطاقة المكتسبة اكبر من الطاقة المفقودة

وتشير " فيفيان هيورد " (٢٩٣ : ١٩٩٦ , vivian heyward) إلى أنه يجب على كل متخصص في الصحة واللياقة البدنية أن يستخدم عند تقدير مكونات الجسم أو التكوين الجسماني العديد من الطرق مثل قياس سمك الجلد " skin folds " ، طريقة تحليل المقاومة الكهربائية (bia) "bioelectrical impedance" وطريقة تقابل الإشعاع "near infrare interatance" وغيرها من الطرق الفنية الإنثروبومترية "anthropometric techniques" لقياس دهون الجسم لأي فرد سواء كان طالباً أو رياضياً أو شخصاً عادياً من اجل المحافظة على الصحة واكتساب اللياقة البدنية والوزن المثالي .

وقد وجدت الباحثون أن السمنة المفرطة تعد ظاهرة عالمية يزداد بشكل مفرغ وبالتالي تتضاعف الأمراض العضوية المصاحبة لها كأمراض القلب وغيرها من الأمراض المتعددة ، وأن من أهم أسباب السمنة هي التطور التكنولوجي الذي نتج عنه قلة الحركة .
ويصاحب السمنة العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية والتي تتأثر بزيادة الوزن وتغير الشكل الخارجي للجسم وأيضاً صعوبة الحركة مما يحد من إمكانية ممارسة الرياضة .

يذكر (أنس شكشك ، ٢٠٠٩ : ١١١) أن الخجل يعتبر مرضاً اجتماعياً ونفسياً يسيطر على شخصية الفرد بكاملة ويؤثر على طاقاته الفكرية وإمكاناته الإبداعية وقدراته العقلية ويعمل على تجميد سلوكه وتصرفاته تجاه نفسه وتجاه المجتمع الذي يعيش فيه ، وفي حد ذاته الخجل ليس خطراً ولكن الخطر ينجم عن ما يترتب عليه من عدم اندماج في الحياة .

يوضح كل من (خليل المعاينة ، مصطفى القماش ، ٢٠٠٩ : ٢٢٣) إن سعادة الإنسان تتبع من قدرته على التكيف مع ذاته ومع الآخرين المحيطين به ، وحتى يحقق التكيف الإيجابي لا بد من إشباع حاجاته ، في ضوء متطلبات البيئة ، ويقتضي هذا الإشباع تفاعلاً مستمراً مع الآخرين الذي يحيطون به ويتعاملون معه ، فإذا كان التفاعل ناجحاً حقق الفرد إشباع حاجاته ، وإذا لم يستطيع إشباع حاجاته ، وإذا لم يستطيع إشباع حاجاته ، فإنه لا يستطيع تحقيق التكيف والتوافق السليم ، ويعد الخجل من بين الأسباب الشخصية النفسية التي تعوق الفرد من إشباع حاجاته ، وبالتالي تحول دون تحقيق التكيف مع ذاته والآخرين

يذكر (نضال الشريفين ، أحمد الشريفين ، ٢٠١١ : ١٣٤) أن الخجل يعرف بأنه ردود الفعل السلبية للفرد في المواقف الاجتماعية ، وتتضمن ردود الأفعال السلبية التوتر والقلق والخوف والشعور بالإرباك ، وعدم الراحة وكبت السلوك الاجتماعي المتوقع ، وصعوبة التحدث وعدم القدرة على التواصل وزيادة ضربات القلب وجفاف الفم والارتجاف نتيجة عدم الثقة بالذات والأفكار السلبية التي يحملها الفرد عن ذاته ، وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين

تضيف (فضيلة السبعوي ، ٢٠١١ : ٣٧) أن الخجل حالة وجدانية مؤلمة تؤثر على من السلوك والفكر وهو حالة من القلق والخوف تعترى الفرد بصفة خاصة عند التعرض لمواقف اجتماعية ، يخشى أن يتعرض فيها الفرد للنقد أو التقويم مما يؤدي إلى سلوك سلبي كالانفعال الشديد أو التحاشي النظر مباشرة إلى الآخرين مع صعوبة التعبير والصمت والانسحاب من هذه المواقف والشعور بالحساسية للذات وبالكف والتعاسة والانشغال بالذات والانطباعات التي يكونها

الآخرون عن الفرد مع صعوبة تحقيق الاتصال الناجح مع الآخرين ، أو هو الميل إلى الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلاً عنهم مع صعوبة التردد إليهم وصعوبة التمسك بهم إلى جانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس .

وتذكر (مديحة العزى ، إخلاص عبد الحفيظ ، ١٩٩١ : ١٠) أن تقدير الذات يعتبر عاملاً هاماً وفعال في توافق الفرد وصحته النفسية ويتوقف تقدير الفرد لنفسه في أي مرحلة من مراحل العمر على البيئة الاجتماعية وكيفية تفاعله مع المحيطين به ونظرتهم إليه ، حيث يرى " أيكين Aiken " أن التقدير المنعكس من المحيطين وكذلك ما يلاقيه من نجاح أو فشل في تعامله في البيئة يؤثر على رؤية الفرد لنفسه وبالتالي تقديره لذاته ، والذي يعنى ببساطه مشاعر الفرد بقيمته الذاتية والتي تعتمد على الطريقة التي يدرك بها نفسه .

حيث يشير (إبراهيم ربيع ، ١٩٩٩ : ٢٤ - ٢٥) أن الذات احتلت مكانة كبيرة بارزة في نظريات الشخصية وتعد الآراء حول الذات واختلفت التيارات التي تناولت فكرتها، ويرى العديد من الباحثين أن الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد وأنه يسعى إلى تحقيق ذاته عن طريق إشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض مع متطلبات وظروفا البيئة المحيطة به ، ويمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن ينمو لديه قدر مقبول من تقدير الذات ، أي صورة عن نفسه يحبها ويرضاها عندئذ يتكون لديه تقدير موجب لذاته لدرجة مرتفعة .

يعتبر تقدير الذات من الأبعاد الهامة في حياة الأفراد حيث أنه يعبر عن اعتزازهم بأنفسهم وثقتهم بها ويرتبط بقدراتهم واستعداداتهم وإنجازاتهم العملية وتنمية هذا الجانب يفيد الأفراد ويفيد الجماعات أيضاً ، وأنه مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستند عليها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به ومن هنا فإن تقدير الذات يعطى تجهيزاً عقلياً بعد الشخص للاستجابة طبقاً لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية ، وتقدير الذات هو حكم الشخص تجاه نفسه وقد يكون هذا الحكم والتقدير بالموافقة أو الرفض .

وتشير (إخلاص عبد الحفيظ وآخرون ، ٢٠٠٤ : ٢٣٨) أن تقدير الذات يرتبط بالإدراكات الخاصة بالتهديد والتغيرات المصاحبة في لقلق الحالة ، فالرياضيين ذوى تقدير الذات المنخفض لديهم ثقة أقل وخبرة أقل وقلق حالة كبير على عكس الرياضيين ذوى تقدير الذات العالي .

يذكر(محمود عنان ، ٢٠٠٤ : ٧٢) أنه يجب علينا أن تضع تقدير الذات الإيجابي مرادفاً للأداء الإيجابي لأن الرياضي المتميز هو الذي يؤدي بشكل جيد ليس فقط ولكن الذي يمتلك الثقة بالنفس ويعلم جيداً معنى الأداء في حدود إمكانياته .

تشير (فادية علوان ، ٢٠٠٣ : ٢٥٣) أن تقدير الذات Selfesteem من أهم المكونات التي تقوم عليها شخصية الفرد ، ويعرف تكوين الذات بأنه تكوين معرفي منظم وموحد ومتعلم بالمدرجات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات ، والذي يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً لذاته .

ويوضح (محمد علاوى ، ١٩٩٨ : ١٠٤) أن الفرد الرياضي يقوم بتقدير ذاته بصورة منفصلة عن تقديره الآخرين ، بل غالباً ما يقوم بتقدير ذاته بارتباطه بتقديره للآخرين لأن الفرد الرياضي لا يعيش في برج عاجي بمعزل عن الجماعة، بل إن طبيعة المهام الملقاة على عاتقه تجعله دائماً مرتبطاً بالجماعة ارتباطاً وثيقاً .

وقد وجد الباحثون أن السيدات اللاتي يعانين من السمنة المفرطة يصاحبهن العديد من الاضطرابات النفسية مثل { ضعف الثقة بالنفس ، ضعف تقدير الذات ، زيادة القلق ، زيادة الخجل وغيرها } ، وأن هذه الاضطرابات تتأثر بمعدل السمنة لدى السيدات فكلما زادت السمنة زاد القلق والخجل وقلت الثقة بالنفس وتقدير الذات .

ومن خلال إطلاع الباحثون على الدراسات السابقة مثل دراسة "هبه خطاب" (٢٠١٤) ودراسة "فريرا وآخرون Frrreirae et al" (٢٠١٣) فقد وجدوا أن الخجل يظهر ضمن الأعراض النفسية الإيجابية والسلبية ويزداد من خلال التفاعل مع الآخرين ومشاركتهم في المواقف ويتمثل في الصمت أو الانسحاب والحساسية الزائدة من ردود أفعال الآخرين ، ويرتبط الخجل بالعديد من المظاهر النفسية الأخرى مثل تدني الثقة بالنفس .

كما وجد الباحثون من الدراسات التي تناولت السمنة والذات البدنية مثل دراسة "سهام عبدالحليم" (٢٠١٨) ، ودراسة "سامية صابر" (٢٠٠٨) ودراسة "لاتا وآخرين Latha et al" (٢٠٠٦) أن تقدير الذات هو إدراك الفرد لحالته البدنية والتي يقوم بتقديرها بنفسه دون الآخرين ويتأثر هذا الإدراك نتيجة حالة الجسم فالفرد ذو كتلة جسم كبيرة (وزن زائد ، سمنة) فإن الذات البدنية لديه تتدنى ولديه شعور بعدم إمكانية أداء المهام الواجب أدائها .

كما يرى الباحثون أن ممارسة الرياضة بانتظام من خلال برنامج رياضي مقنن يعد السلاح الأقوى والأهم لمحاربة السمنة بل ولها تأثير إيجابي على العديد من المتغيرات النفسية ، فممارسة الرياضة تزيد من إفراز هورمون الإندورفين والذي يطلق عليه هرمون السعادة وبالتالي يزداد دافعية

السيدة البدينة لاستكمال ممارسة الرياضة وتحقيق الهدف وهو إنقاص الوزن لتحسين صورة الجسم وبالتالي زيادة الثقة بالنفس ، وهذا ما حث الباحثون على إعداد هذا البحث بعنوان : برنامج رياضي لإنقاص الوزن وتحسين بعض المشكلات النفسية المصاحبة للسمنة لدى السيدات من ٢٠ - ٣٠ سنة .

أهمية البحث

تظهر أهمية البحث في الآتي :

الأهمية العلمية

١- اهتمام الباحثون بضرورة التعرف على أهم الاضطرابات النفسية التي تصاحب السيدات المصابة للسمنة .

٢- التعرف على العلاقات بين السمنة وأثرها الاضطرابات النفسية للسيدات .

الأهمية التطبيقية

١- إعداد برنامج رياضي لإنقاص الوزن لدى السيدات من ٢٠ - ٣٠ سنة .

٢- استخدام البرامج الرياضية لتحسين بعض المتغيرات النفسية لدى السيدات .

هدف البحث :

يهدف البحث الحالي إلى إعداد برنامج رياضي لإنقاص الوزن ودراسة تأثيره علي بعض المشكلات النفسية المصاحبة للسمنة (الخجل ، تقدير الذات) لدى السيدات من ٢٠ - ٣٠ سنة .

فروض البحث :

في ضوء هدف البحث يضع الباحث الفروض التالية :

١ . توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي القياس القبلي والبعدي في مكونات الجسم لعينة البحث لصالح القياس البعدي .

٢ . توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي لعينة البحث في مقياس الخجل لصالح القياس البعدي .

٣ . توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي لعينة البحث في مقياس التقدير الذات لصالح القياس البعدي .

المصطلحات الواردة في البحث :

برنامج رياضي

يعرف (علي فهمي البيك ، عماد الدين عباس أبو زيد ، ٢٠٠٣ : ١٠٢) البرنامج الرياضي بأنه هو الخطوات التنفيذية في صورة أنشطة رياضية تفصيلية من الواجب القيام بها لتحقيق الهدف

تقدير الذات

يعرف (حسن علاوى ونصر الدين رضوان ، ١٩٨٧ : : ١٠٠) تقدير الذات بأنه وعى الفرد بالمزايا أو نواحي القوة أو المحاسن التي يمتلكها أو يتميز بها من وجهة نظره .

الخجل

تعرف (هبة محمد خطاب ، ٢٠٠٣ : ٩) الخجل بأنه انفعال يصيب الفرد في مواقف معينة بسبب عدم ثقته بنفسه أو شعوره بالنقص في شيء معين ، فيشعر بعدم الراحة والارتباك ويميل للانسحاب من أمام الآخرين ، ويصبح أكثر تردداً وانطواءً ، مما يؤثر سلباً في حياته ويعيق تواصله مع الآخرين .

السمنة المفرطة

تعرف (إلين وديع ، ٢٠٠١ : ١٨) السمنة المفرطة بأنها زيادة في تجمع الدهون بمقدار أعلى مما يعتبر طبيعياً بالنسبة للسن والجنس والطول ونمط الجسم وتعتبر البدانة حالة دهن زائد وليست فقط حالة وزن زائد ومن الممكن أن يكون الشخص أقل وزناً لكنه بدين أو لديه نسبة دهون عالية عن الطبيعي .

الدراسات السابقة

قام الباحثون بإجراء دراسة مسحية شاملة للدراسات المرتبطة بمجال هذا البحث وقد تم التوصل إلى العديد من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات البحث (تقدير الذات ، الخجل) ، وقد تم اختيار (٥) دراسات الأقرب للدراسة الحالية في تناول متغيرات الدراسة مع السمنة المفرطة أو إنقاص الوزن ، وسوف يقوم الباحثون بعرض الدراسات وفقاً لتاريخ إجرائها من الأحدث إلى الأقدم .

الدراسة الأولى

دراسة "سهام عبد الحليم" (٢٠١٨) بعنوان : تأثير برنامج ترويجي رياضي على إنقاص الوزن ومستويات القلق للمترددات على الأندية الصحية ، يهدف هذا البحث إلي التعرف علي تأثير برنامج ترويج رياضي مقترح على إنقاص الوزن ومستويات القلق للمترددات على الأندية الصحية ، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وذلك بالتصميم التجريبي لمجموعة واحدة وهي المجموعة التجريبية التي يُطبق عليها البرنامج الترويجي الرياضي المقترح ، باستخدام القياس القبلي والبعدي لمناسبه لطبيعة البحث ، يتمثل مجتمع البحث من المترددات علي النادي الصحي (جيم ستايل سكوير) بمحافظة بورسعيد وبلغ عددهم (١٣٠) مترددة ، قامت الباحثة باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من المترددات علي النادي الصحي (جيم ستايل سكوير) بمحافظة بورسعيد وبلغ عدد العينة قوامها (٣٠) مترددة ، وجاءت أهم النتائج إن محتوى برنامج الترويج الرياضي من تمارين بدنية وأنشطة ومسابقات ترويجية أدت إلي إنقاص الوزن للمترددات على الأندية الصحية ، حيث ظهرت فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي وكانت هذه الفروق جوهرية ولصالح القياس البعدي ، كما إن محتوى برنامج الترويج الرياضي من تمارين بدنية وأنشطة ومسابقات ترويجية أدت الي خفض مستويات القلق للمترددات على الأندية الصحية ، حيث ظهرت فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي وكانت هذه الفروق جوهرية ولصالح القياس البعدي .

الدراسة الثانية

دراسة "هبة خطاب" (٢٠١٤) بعنوان : صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات بقطاع غزة ، واستهدف الدراسة التعرف على العلاقة بين صورة الجسم ومتغيرات الدراسة النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات في قطاع غزة ، التعرف على نسبة انتشار (القلق - الخجل - الاكتئاب) ، دراسة مستوى الرضا عن صورة الجسم والكفاءة الاجتماعية لدى النساء البدنيات ، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ، ولجميع البيانات استخدمت الباحثون الاستبيان ، والذي طبق على (١٦٢) امرأة بدنية بقطاع غزة ، وجاءت أهم النتائج وجود علاقة عكسية بين مقياس صورة الجسم ووزن وكتلة الجسم ، وجود علاقة طردية بين مقياس صورة الجسم وبين الرضا عن صورة الجسم ، وجود علاقة طردية بين مقياس صورة الجسم وبين الرضا وبين الكفاءة الاجتماعية .

الدراسة الثالثة

دراسة "فريرا وآخرون **Frreirae et al**" (٢٠١٣) بعنوان : التعاطف الذاتي في مواجهة الخجل وتأثيرات عدم الرضا عن صورة الجسد لاضطرابات الأكل ، استهدفت الدراسة معرفة مدى التسامح والتعاطف مع الذات في مواجهة الخجل (الشعور بالعار من شكل) وعدم الرضا عن صورة الجسم ، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين ، وأجريت الدراسة على (١٠٢) من الإناث اللاتي يعانين من اضطرابات الأكل + (١٢٣) من عامة النساء ، وجاءت أهم النتائج أن كلا المجموعتين تعاني من شعور بالخجل من أجسامهن وصور أجسامهم .

الدراسات الرابعة

دراسة "سامية صابر" (٢٠٠٨) بعنوان : صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكنتاب لدى عينة من طلاب الجامعة ، هدفت الدراسة إلي التعرف علي طبيعة العلاقة بين صورة الجسم، وتقدير الذات، والاكنتاب، لدي عينة من طلاب الجامعة (ذكورا وإناثا) ، وكذلك التعرف علي الفروق بين الجنسين في صورة الجسم وتقدير الذات والاكنتاب ، واستخدمت الباحثون المنهج الوصفي (الدراسات المسحية) وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٨٧) طالبا وطالبة ، بالفرقة الثالثة والرابعة (تعليم عام وأساسي) بكلية التربية بينها ، وتم تطبيق قياس صورة الجسم وقياس تقدير الذات ومقياس الاكنتاب ، وقد أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات ، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكنتاب ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوي صورة الجسم ، ووجود فروق بين الجنسين في مستوي تقدير الذات ومستوي الاكنتاب لصالح الإناث .

الدراسة الخامسة

دراسة "لاثا وآخرين **Latha et al**" (٢٠٠٦) بعنوان : صورة الجسد واحترام الذات والاكنتاب في كلية المراهقات وهدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت كتلة الجسم وإدراك وزن الجسم والرضا عن شكل الجسم تتنبأ بمستوى تقدير الذات والاكنتاب عبر طالبات الجامعة ، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٤) فتاة أعمارهن بين (١٦ - ٢١) سنة ، ومن خلال النتائج اتضح أن الفتيات المراهقات ينشغلن بهيئتهن الخارجية ، ووزن الجسم ، وشكل الجسم، وأن زيادة الوزن ينظر إليها بشكل سالب ورفض من الفتيات في معظم الثقافات، وهذه الدراسة - علي عكس النتائج التي أعطتها دراسات أخرى سابقة - لم تجد ارتباطاً بين كتلة الجسم BMI وتقدير الذات والاكنتاب.

إجراءات البحث

منهج البحث

استخدم الباحثون المنهج التجريبي عن طريق إجراء القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة ، حيث أنه المنهج المناسب لطبيعة البحث .

مجتمع البحث

يشتمل مجتمع البحث على السيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد (المصابات بالبدانة) من الفئة العمرية التي تتراوح بين ٢٠ : ٣٠ سنة والمترددات على صالات التمارين الرياضية بمحافظة المنيا .

عينة البحث

قام الباحثون باختيار عينة البحث الأساسية بالطريقة العمدية وبلغ عددها (٣٠) سيدة من السيدات اللاتي تعاني من مشاكل الوزن الزائد ، وتم اختيارهم مما تنطبق عليهن الشروط الآتية :

- معدل كتلة الجسم + ٣٥ .
- المعاناة لهؤلاء السيدات من البدانة الزائد وأثر نظرة المجتمع على سلوكياتهم الحياتية .
- سوء تقدير السيدات اللاتي يعانين من البدانة لأنفسهم وخجلهم منها مما يجنبهم الاندماج بشكل فعال في الحياة المجتمعية .
- إبراز دور الرياضة المهم في تحسين الصورة الذهنية للسيدات اللاتي يعانين من البدانة عن أنفسهن وتقبلها من خلال ممارسة الرياضة لإنقاص الوزن .

كما تم اختيار عينة البحث الأستطلاعية من مجتمع البحث وخارج العينة الأساسية وبلغ عددها (٢٠) سيدة لإجراء المعاملات العلمية عليها من صدق وثبات .

اعتدالية توزيع أفراد العينة

قام الباحثون بالتأكد من مدي اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في متغيرات (السن - الطول - الوزن) للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، وجدول (١) يوضح ذلك :

جدول (١)

المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعاملات الالتواء

في المتغيرات الديموغرافية (ن = ٥٠)

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
السن	٢٥.٨٨	٢٦.٥٠	٣.٠٤	٠.١٩ -
الطول	١٦٧.٠٢	١٦٦.٥٠	٧.٠٧	٠.٠٠
الوزن	٨٤.٨٠	٨٧.٠٠	٩.٠١	٠.٣٩

يتضح من جدول (١) ما يلي :

- تراوحت معاملات الالتواء لمتغيرات السن ، الطول والوزن ما بين (- ٠.١٩ : ٠.٣٩) وهي تنحصر ما بين (- ٣ ، ٣) مما يشير إلى اعتدالية توزيع العينة في تلك المتغيرات .

أدوات جمع البيانات

استخدم الباحثون لجمع البيانات الخاصة بالبحث الأدوات الآتية :

- ١- مقياس تقدير الذات البدنية إعداد : "حسن علاوي ، محمد نصر الدين" (١٩٨٧) .
- ٢- مقياس الخجل إعداد "هبة خطاب" (٢٠١٤) .
- ٣- مقاييس الكتلة العضلية (BMI) وتقاس من خلال ميزان تانيتا Tanita .
- ٤- البرنامج الرياضي إعداد الباحثون (٢٠٢١) .

أولاً- مقياس تقدير الذات البدنية ملحق (١) :

وصف المقياس

قام بإعداد المقياس "حسن علاوي ، محمد نصر الدين" (١٩٨٧) ويتكون المقياس من (٢٦) فقرة ، علماً بأن المقياس قد تم إعداده للاعبين كرة الطائرة إلا أن الباحثون قاموا بتعديل بعض عبارات المقياس ليتناسب مع عينة البحث الحالية مع مراعاة أن تظل الفكرة الأساسية للمقياس قائمة كما هي .

تصحيح المقياس

فيما يتعلق بتصحيح المقياس فإن العبارات ذات الصيغة الايجابية وعددها (١٥) خمسة عشرة فقرة أرقام (١ ، ٥ ، ٦ ، ٨ ، ١٠ ، ١١ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٦ ، ١٧ ، ١٩ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٥ ، ٢٦) يجب عليها [دائماً = ٥ - غالباً = ٤ - أحياناً = ٣ - نادراً = ٢ - أبداً = ١]

أما العبارات ذات الصيغة السلبية وعددها (١١) أحد عشر فقرة فإنها يجاب عليها [دائماً = ١ - غالباً = ٢ - أحياناً = ٣ - نادراً = ٤ - أبداً = ٥] .

وبذلك تتراوح الدرجات النهائية علي هذا المقياس بين (٢٦) درجة كحد أدنى ، (١٣٠) درجة كحد أعلى لتكون الدرجات المرتفعة معبرة عن ارتفاع درجة تقدير السيدات للاتي يعانين من البدانة لذاتهم البدنية والدرجات المنخفضة معبرة عن انخفاض تقديرهم لذاتهم البدنية .

صدق وثبات المقياس

قام معدا المقياس بالتحقق من صدق وثبات المقياس عن طريق التطبيق وإعادة التطبيق بعد مدة زمنية بلغت (١٥) خمسة عشر يوماً ، وبلغ معامل الثبات للاختبار (٠.٧٧) وهي دالة معنوياً عند (٠.٠١) مما يشير على أن المقياس على درجة عالية من الثبات ، بينما تم حساب صدق المقياس من خلال الجذر التربيعي لمعامل الثبات للاختبار وبلغت (٠.٨٨) وهذه قيمة دالة معنوية عند مستوى (٠.٠١) مما يؤكد على درجة عالية من الصدق .

المعاملات الإحصائية للمقياس في البحث الحالي

قام الباحثون بالتحقق من صدق وثبات المقياس ومدى مناسبتة لما وضع لأجله باستخدام الطرق التالية :

أ- الصدق :

للتحقق من صدق مقياس تقدير الذات البدنية استخدم الباحثون صدق التكوين الفرضي عن طريق حساب الفروق بين المجموعات (صدق المقارنة الطرفية) بتطبيقه على عينة قوامها (٢٠) سيدة من اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ...، من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية ، عن طريق اختبار (ت) بين الربع الأعلى والربع الأدنى ، وجدول (٢) يوضح ذلك :

جدول (٢)

دلالة الفروق بين الربع الأعلى والربع الأدنى

(ن = ٢٠)

في تقدير الذات البدنية

قيمة (ت)	أقل تقديرًا للذات البدنية (٥)		أعلى تقديرًا للذات البدنية (٥)	
	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
٤.١٨ **	٤.٣٨	٨٧.٨	٠.٠٠	٩٦

** مستوى دلالة (٠.٠١)

* مستوى دلالة (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٢) ما يلي :

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الأعلى في تقدير الذات البدنية والأقل تقديراً لها للسيدات ذوى السمنة ، وعليه يصبح المقياس المستخدم قادر على التمييز بين الدرجات المرتفعة والمنخفضة ، ويكون بذلك على درجة مقبولة من الصدق .

ب- الثبات

لحساب ثبات مقياس تقدير الذات البدنية قام الباحثون باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق بعد (٣٠) ثلاثون يوماً من تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (٢٠) سيدة من ذوات السمنة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية ، وجدول (٣) يوضح ذلك :

جدول (٣)

معامل الثبات باستخدام التطبيق وإعادة التطبيق

لمقياس تقدير الذات البدنية (ن = ٢٠)

معامل الثبات	إعادة التطبيق		التطبيق	
	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
٠.٦٩ **	٤.٨٦	٩١.٩٥	٤.٠٣٧	٩٢.٧٥

** مستوى دلالة ٠.٠١

* مستوى دلالة ٠.٠٥

يتضح من جدول (٣) ما يلي :

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيق وإعادة التطبيق لمقياس الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من البدانة وعليه يصبح المقياس على درجة مقبولة من الثبات .

ثانياً- مقياس الخجل ملحق (٢) :

وصف المقياس

قامت "هبة خطاب" (٢٠١٤) بإعداد المقياس ، ويتكون من (٢٦) فقرة تعكس صورة الجسم للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بقطاع غزة ، وجميع هذه الفقرات في اتجاه المقياس .

تصحيح المقياس

فيما يتعلق بتصحيح المقياس يتم الإجابة على فقرات المقياس من خلال استجابتيين

(نعم = ١ - لا = ٠) .

وبذلك تتراوح الدرجات النهائية علي هذا المقياس بين (صفر) درجة كحد أدنى ، (٢٦) درجة كحد أعلى لتكون الدرجات المرتفعة معبرة عن ارتفاع درجة الخجل للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، بينما الدرجات المنخفضة معبرة عن انخفاض درجة الخجل لديهم .

صدق وثبات المقياس

قامت معدة المقياس بتطبيق المقياس على عدد (٣٨) سيدة متزوجة ومن ذوات السمنة ، وتم استخدام أكثر نوع من الصدق :

- أولاً : صدق المنطقي حيث عرضت المقياس على عدد من الخبراء وعددهم (٧) خبراء من أساتذة فلسطينيين .

- ثانياً : صدق الاتساق الداخلي وتراوحت معاملات الصدق بين (- ٠.٤٠ ، ٠.٨٠) .

- ثالثاً : صدق التمايز عن طريق اختبار مان وتي وبلغت قيمة Z (- ٣.٨) وظهر المقياس صدقاً تمايزاً بين المرتفع والمنخفض في الدرجات ، وأما التحقق من ثبات المقياس فلقد تم حسابه من خلال التجزئة النصفية للمقياس ككل ، وبلغ الثبات بينهم (٠.٨٥) ، وطريقة التجزئة النصفية لألفا - كرونباخ ، حيث بلغ (٠.٩٣) للمقياس ككل .

المعاملات الإحصائية للمقياس في البحث الحالي

قام الباحثون بالتحقق من صدق وثبات المقياس ومدى مناسبه لما وضع لأجله باستخدام الطرق التالية :

أ- الصدق

للتحقق من صدق مقياس الخجل استخدم الباحثون صدق التكوين الفرضي عن طريق حساب الفروق بين المجموعات (صدق المقارنة الطرفية) بتطبيقه على عينة قوامها (٢٠) سيدة من اللاتي يعانين من البدانة ، من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية ، عن طريق اختبار (ت) بين الربيع الأعلى والربيع الأدنى وجدول (٤) يوضح ذلك :

جدول (٤)

دلالة الفروق بين الربيع الأعلى والربيع

(ن = ٢٠)

الأدنى في مقياس الخجل

قيمة (ت)	أقل خجلاً (٥)		أعلى خجلاً (٥)	
	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
** ١٠.٢٣	٠.٥٤	١٨.٦٠	٠.٨٩	٢٣.٤٠

* مستوى دلالة ٠.٠٥ ** مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٤) ما يلي :

- أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الأعلى خجلاً والأقل خجلاً من للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، وعليه يستطيع المقياس المستخدم على التمييز بين الدرجات المرتفعة والمنخفضة على مقياس الخجل ، وبذلك فهو على درجة مقبولة من الصدق .

ب- الثبات

لحساب ثبات مقياس الخجل قام الباحثون باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق بعد (٣٠) ثلاثون يوماً من تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (٢٠) سيدة من ذوات السمنة من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية ، وجدول (٥) يوضح ذلك :

جدول (٥)

معامل الثبات باستخدام التطبيق وإعادة التطبيق لمقياس الخجل (ن = ٢٠)

معامل الثبات	إعادة التطبيق		التطبيق	
	الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
** ٠.٦٤	٢.١١	٢٠.٤٥	٢.٠٠	٢٠.٦٥

* مستوى دلالة ٠.٠٥ ** مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول (٥) ما يلي :

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين متوسطي درجات التطبيق وإعادة التطبيق لمقياس الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد، وعليه يصبح المقياس على درجة مقبولة من الثبات .

مكونات الجسم

أخذت القياسات الخاصة بدراسة مكونات الجسم من دهون وعضلات وعظام اهتمام كثير من العلماء والباحثين في وقتنا الحالي ، يذكر "سامي عبد السلام" (٢٠٠٤ : ٦٧) أنه لدراسة مكونات الجسم أهمية كبيرة وبالغة في وقتنا الحالي ، كما أن الاتجاه الحديث في الوقت الحالي هو معرفة تأثير ممارسة الأنشطة الرياضية علي جسم الإنسان عن طريق مكونات الجسم وليس فقط عن طريق الشكل الخارجي ، وذلك لأن دراسة مكونات الجسم تعطي صورة أكثر تحديداً وعمقاً

للحكم علي العمليات الوظيفية والمورفولوجية التي تتم في جسم الإنسان وتم أخذ القياسات عن طريق ميزان تحليل مكونات الجسم **تانيا** **Tanita** ، وهو جهاز يقوم بقياس و تحليل مكونات الجسم مثل كميه البروتينات والمعادن ، كميه المياه ، كتله الدهون وكمية العضلات والدهون المطلوب زيادتها أو نقصانها ، وتوزيع كل منهما بالجسم ، ومعرفة الوزن المثالي بالإضافة إلي سهوله مقارنه النتائج السابقة بالحالية لمعرفة مقدار التقدم إضافة لرؤية مكونات الجسم الداخلية مما يساعدك باختيار الأنظمة الغذائية .

البرنامج الرياضي المقترح

قام الباحثون بإعداد البرنامج الرياضي المقترح من خلال استطلاع رأي الخبراء في محددات البرنامج المقترح ، وبناءً على آراء السادة الخبراء تم الاتفاق على البرنامج الرياضي ، ويتكون من الآتي :

الهدف من البرنامج :

- تحسين بعض المشكلات النفسية للفتيات والسيدات ٢٠ : ٣٠ سنة المصاحبة للبيدنيات .
- إنقاص الوزن لذوات السمنة المفرطة من ٢٠ : ٣٠ سنة من خلال التخلص من الدهون الذائدة وتحسين مكونات الجسم .
- تحسين معدلات النبض وضغط الدم .
- تحسين معدلات اللياقة البدنية للسيدات وخاصة (مرونة مفاصل الجسم / إطالة العضلات ، رشاقة الجسم) .

أسس وضع البرنامج :

- بعد الإطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة في مجالات التمرينات والتدريب وفسولوجيا الرياضة تمكن الباحثون من استخلاص الأسس التي سوف يبني عليها البرنامج وهي :
- تحديد الهدف العام للبرنامج التدريبي .
 - ملائمة البرنامج للمرحلة السنية قيد البحث .
 - اختيار التمرينات المناسبة للبرنامج .
 - تطبيق مبدأ التدرج في الحمل التدريبي .
 - تحديد واجبات وحده التدريب اليومية .
 - إضافة ألعاب صغيرة لإضافة جو من السرور والبهجة .
 - التنويع في التمرينات لجذب اهتمام المشاركات وتشويقهن للاستمرار في النشاط .

المدة الزمنية للبرنامج التدريبي

- الزمن الكلي للبرنامج = (١٢ أسبوع) .
- عدد أسابيع مرحلة الإعداد العام = (٤ أسابيع) .
- عدد أسابيع مرحلة الإعداد الخاص = (٨ أسابيع) .
- إجمالي الزمن الكلي للبرنامج ٢٨٨٠ ق .
- دورة الحمل المستخدمة في البرنامج هي (٢ : ١) أي أسبوعين حمل عالي وأسبوع حمل متوسط .

محتوى البرنامج التدريبي

- عدد الوحدات التدريبية خلال البرنامج التدريبي هي (٤) .
- أيام التدريب الأسبوعية (السبت / الاثنين / الأربعاء / الجمعة) .
- بداية كل أسبوع وحدة إرشاد نفسي .
- زمن الوحدة التدريبية : ٦٠ ق في (الحمل المتوسط ، الحمل العالي والحمل الأقصى) .

خطوات تنفيذ البحث

الدراسة الاستطلاعية :

- قام الباحثون بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها (٢٠) فتاة / سيدة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث في المتغيرات النفسية (تقدير الذات البدنية / الخجل) ومؤشر كتلة الجسم قيد الدراسة وذلك في الفترة من ٢٥ / ٧ / ٢٠٢١م إلى ٢٧ / ٧ / ٢٠٢١م ، وهدفت الدراسة الاستطلاعية :
- التأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة .
 - تدريب المساعدين على اختبارات وطريقة أدائها .
 - التأكد من سلامة الأدوات المستخدمة في لبرنامج التدريبي والاختبارات .

القياس القبلي :

- قام الباحثون بإجراء القياس القبلي للمتغيرات النفسية (تقدير الذات البدنية / الخجل) ومؤشر كتلة الجسم وذلك خلال يومي السبت ٣١ / ٧ / ٢٠٢١م والأحد الموافق ١ / ٨ / ٢٠٢١م .

تطبيق البرنامج :

قام الباحثون بتطبيق البرنامج التدريبي المقترح (مرفق ٣) في الفترة من يوم الاثنين الموافق ٢ / ٨ / ٢٠٢١ حتى يوم الاثنين الموافق ١ / ١١ / ٢٠٢١م وقد تم تحديد أيام التدريب الأربعة في الأسبوع (السبت " إرشاد نفسي " ، الاثنين ، الأربعاء ، الجمعة " تدريب رياضي ") .

القياس البعدي :

قام الباحثون بإجراء القياس البعدي للعينة وذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي للمتغيرات النفسية قيد الدراسة وذلك يومي الثلاثاء ، الأربعاء الموافق ٢ ، ٣ / ١١ / ٢٠٢١ .

الأساليب الإحصائية المستخدمة

استخدم الباحثون الأساليب الإحصائية التالية لملائمتها لطبيعة الدراسة وهي :

١. المتوسط الحسابي .
 ٢. الانحراف المعياري .
 ٣. اختبار مان ويتي للبارومتري .
 ٤. الوسيط .
 ٥. معامل الالتواء .
 ٦. اختبار ويلكوكسون للبارومتري .
 ٧. اختبار "ت" .
 ٨. نسبة التحسن المئوية .
- وقد ارتضى الباحثون مستويي دلالة (٠.٠٥ ، ٠.٠١) ، كما استعان بالبرنامج الإحصائي Spss وهو من ضمن البرامج الإحصائية الجاهزة .

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً : عرض النتائج

وسوف يقوم الباحثون بعرض نتائج البحث كالتالي :

١. الفروق الاحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد.
٢. معدل التغير بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد .
٣. الفروق الاحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في الخجل للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد .
٤. معدل التغير بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد .
٥. الفروق الاحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في المكونات الجسمية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد .
٦. معدل التغير بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في المكونات الجسمية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد .

أولاً : التحقق من صحة الفرض الأول

للتحقق من صحة هذا الفرض ، والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد في تقدير الذات البدنية لصالح القياس البعدي ، استخدم الباحثون اختبار (ت) للمجموعة الواحدة ، وجدول (٦) يوضح النتائج كما يلي :

جدول (٦)

دلالة الفروق الاحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي

ونسبة التحسن في تقدير الذات البدنية (ن = ٣٠)

معدل التحسن %	قيمة " ت "	الانحراف المعياري للفرق	الفرق	متوسط القياس البعدي		متوسط القياس القبلي	
				المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف
٣٧.٧٥	** - ٣١.٥٩	٦.٠٧	٣٥.٠٦	٤.٣٠	١٢٧.٩٣	٤.٢٨	٩٢.٨٦

** دال عند مستوى ٠.٠١

* دال عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٦) ما يلي :

- بلغت قيمة اختبار " ت " للفروق الإحصائية (٣١.٥٩ **) وهي قيمة دالة إحصائياً ، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، وهذه الفروق لصالح متوسط درجات القياس البعدي .

- يوجد معدل تغير نسبته (٣٧.٧٥ %) للبرنامج الرياضي على تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي .

ثانياً : التحقق من صحة الفرض الثاني

للتحقق من صحة هذا الفرض ، والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد في الخجل لصالح القياس البعدي ، استخدم الباحثون اختبار (ت) للمجموعة الواحدة ، وجدول (٧) يوضح النتائج كما يلي :

جدول (٧)

دلالة الفروق الاحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي

ونسبة التحسن في الخجل (ن = ٣٠)

معدل التحسن %	قيمة " ت "	الانحراف المعياري للفرق	الفرق	متوسط القياس البعدي		متوسط القياس القبلي	
				الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
٤٦.٤٩	** ١٢.١٢ -	٤.٣٢	٩.٥٦	٣.٠٢	١١.٠٠	١.٨٥	٢٠.٥٦

** دال عند مستوى ٠.٠١

* دال عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٧) ما يلي :

- بلغت قيمة اختبار "ت" للفروق الاحصائية (- ١٢.١٢ **) وهي قيمة دالة إحصائياً ، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في الخجل للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، وهذه الفروق لصالح متوسط درجات القياس البعدي .
- يوجد معدل تغير نسبته (٤٦.٤٩ %) للبرنامج الرياضي على الخجل للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي .

ثالثاً : التحقق من صحة الفرض الثالث

للتحقق من صحة هذا الفرض ، والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد في المكونات الجسمية لصالح القياس البعدي ، استخدم الباحثون اختبار (ت) للمجموعة الواحدة ، وجدول (٨) يوضح النتائج كما يلي :

جدول (٨)

دلالة الفروق الاحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي

ونسبة التحسن في مؤشر كتلة الجسم (ن = ٣٠)

معدل التحسن %	قيمة " ت "	الانحراف المعياري للفرق	الفرق	متوسط القياس البعدي		متوسط القياس القبلي	
				الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط
١٤.٧٣	** ٢١.١٣	١.٣٦	٥.٢٣	١.٣١	٣٠.٢٦	٠.٨٢	٣٥.٥٠

*دال عند مستوى ٠.٠٥ **دال عند مستوى ٠.٠١

يتضح من جدول (٨) ما يلي :

- بلغت قيمة اختبار "ت" للفروق الاحصائية (٢١.١٣ **) وهي قيمة دالة احصائياً ، مما يشير الى وجود فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في الكتلة العضلية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد، وهذه الفروق لصالح متوسط درجات القياس البعدي .
- يوجد معدل تغير نسبته (١٤.٧٣ %) للبرنامج الرياضي على الكتلة العضلية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي .

ثانياً : مناقشة النتائج

يتضح من جدول (٦) ما يلي :

- بلغت قيمة اختبار " ت " للفروق الإحصائية (٣١.٥٩ *) وهي قيمة دالة إحصائياً ، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، وهذه الفروق لصالح متوسط درجات القياس البعدي .
- يوجد معدل تغير نسبته (٣٧.٧٥ %) للبرنامج الرياضي على تقدير الذات البدنية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي .

ويعزو الباحثون تلك النتيجة إلى البرنامج الرياضي المقترح والمقنن والذي تم تصميمه بما يتناسب مع عينة البحث وتحقق الهدف منه وهو إنقاص الوزن ، حيث اعتمد البرنامج الرياضي على تمارين الهوائية التي تتم بشدة منخفضة وبتكرارات كثيرة وهذا ما يؤدي إلى حرق الدهون ، وأيضاً التمارين المصاحبة للموسيقى التي تضيف للتدريب السرور وتدعم السيدات للاستمرار في تحريك جميع أجزاء الجسم في مدة زمنية تتجاوز الـ ٤٠ دقيقة التي تبدأ في التدرج بالحمل من البسيط إلى الصعب والبطيء إلى السريع والذي يتناسب مع الحالة الجسمية للسيدات من زيادة في الوزن .

كما يعزو الباحثون تلك النتيجة إلى استخدام الأجهزة والأدوات في البرنامج الرياضي سواء في الإحماء لتهيئة الجسم لبدء النشاط والمجهود البدني أو في جزء الرئيسي الذي يستمر إلى ٤٥ دقيقة وأخيراً في جزء الختام لتهدئة الجسم ، حيث أن استخدام الأجهزة تدعم السيدة وتحفزها لتقدير الذات البدنية فيتم تقنين شدة حمل التدريب طبقاً للقدرات البدنية الشخصية .

واتفقت تلك النتائج مع الدراسات مثل دراسة "سامية صابر" (٢٠٠٨) والتي هدفت إلى التعرف علي طبيعة العلاقة بين صورة الجسم ، وتقدير الذات ، والاكتئاب ، وقد أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات ، وعن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب ، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوي صورة الجسم ، ووجود فروق بين الجنسين في مستوي تقدير الذات لصالح الإناث ، ووجود فروق بين الجنسين في مستوي الاكتئاب لصالح الإناث ، ودراسة "لاثا وآخرين Latha et al" (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى معرفة ما إذا كانت كتلة الجسم وإدراك وزن الجسم والرضا عن شكل الجسم تتنبأ بمستوى تقدير الذات والاكتئاب عبر طالبات الجامعة ، وأظهرت النتائج أن الفتيات المراهقات ينشغلن بهيئتهن الخارجية ، ووزن الجسم ، وشكل الجسم ، وأن زيادة الوزن ينظر إليها بشكل سالب ورفض من الفتيات في معظم الثقافات ، وهذه الدراسة - علي عكس النتائج التي أعطتها دراسات أخرى سابقة ، ولم تجد ارتباطاً بين كتلة الجسم BMI وتقدير الذات والاكتئاب .

وبذلك تم التحقق من صحة هذا الفرض الأول والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للسيدات اللاتي يعانين من البدانة في تقدير الذات البدنية لصالح القياس البعدي .

يتضح من جدول (٧) ما يلي :

- بلغت قيمة اختبار "ت" للفروق الاحصائية (- ١٢.١٢ **) وهي قيمة دالة إحصائياً ، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في الخجل للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، وهذه الفروق لصالح متوسط درجات القياس البعدي .
- يوجد معدل تغير نسبته (٤٦.٤٩ %) للبرنامج الرياضي على الخجل للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي .

ويعزو الباحثون تلك النتيجة الإيجابية إلى أثر البرنامج الرياضي المقترح في إنقاص الوزن وذلك نتيجة حرق دهون الجسم بسبب تمارين البرنامج الرياضي ، والتي تشعر بها السيدة في صورة الجسم مما يزيد من ثقتها بنفسها ولا تشعر بالخجل من شكلها نتيجة الزيادة في الوزن في الجسم عامة أو في بعض أجزاء الجسم كما في طبيعة جسم المرأة من تراكم الدهون في منطقة البطن والأرداف ، كما يعزو الباحثون تلك النتيجة إلى أنه بمجرد الانتظام في التدريب تشعر السيدة بأن ملابسها بدأت تتسع عليها ويمكن ارتدائها بسهولة وهذا ما يشعرها بمزيد من الثقة وعدم الخجل .

واتفقت تلك النتائج مع الدراسات مثل دراسة "هبه خطاب" (٢٠١٤) والتي هدفت التعرف على العلاقة بين صورة الجسم ومتغيرات الدراسة النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات في قطاع غزة ، التعرف على نسبة انتشار (القلق - الخجل - الاكتئاب) ، وجاءت أهم النتائج ، وجود علاقة عكسية بين مقياس صورة الجسم ووزن وكتلة الجسم ، كما توجد علاقة عكسية بين مقياس صورة الجسم والخجل ، دراسة "فرييرا وآخرون Ferrreirae et al" (٢٠١٣) والتي هدفت التعرف على مدى التسامح والتعاطف مع الذات في مواجهة الخجل (الشعور بالعار من شكل) وعدم الرضا عن صورة الجسم ، وجاءت أهم النتائج أن كلا المجموعتين تعاني من شعور بالخجل من أجسامهن ، وغير راضيات عن صور أجسامهم .

وبذلك تم التحقق من صحة هذا الفرض الثاني والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للسيدات اللاتي يعانين من البدانة في الخجل لصالح القياس البعدي .

يتضح من جدول (٨) ما يلي :

- بلغت قيمة اختبار "ت" للفروق الاحصائية (٢١.١٣ **) وهي قيمة دالة احصائياً ، مما يشير الى وجود فروق بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي في الكتلة العضلية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد، وهذه الفروق لصالح متوسط درجات القياس البعدي .
- يوجد معدل تغير نسبته (١٤.٧٣ %) للبرنامج الرياضي على الكتلة العضلية للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي .

ويعزو الباحثون أن ممارسة الرياضة لها أثر إيجابي على العديد من المتغيرات النفسية سواء بالشعور بالسعادة من ممارسة الرياضة أو وزيادة إفراز هرمونات الجسم التي تصل بالسيدة بالفرح ، أو ربما بسبب إنقاص الوزن .

ويشير الباحثون أن التحسن في مؤشر كتلة الجسم بسبب تقنين البرنامج التدريبي الذي يصل مدته لثلاثة أشهر بواقع ثلاثة وحدات أسبوعية وأيضاً بدورة حمل ٢ : ١ الذي يتم فيها زيادة الحمل لمدة أسبوعين وفيهما يستخدم التمرينات التي يتجاوز زمنها ٢٠ دقيقة ، فتلك الاستمرارية تعمل على حرق الدهون وخاصة في المناطق الأكثر نشاطاً فتمرينات الأيروبيكس أو الزومبا تركز على القدمين والخصر وهذا ما يمنح السيدة المزيد من الرشاقة والسعادة في الاستمرار بالبرنامج .

واتفقت تلك النتائج مع الدراسات مثل دراسة "سهام عبد الحليم" (٢٠١٨) والتي هدفت إلى التعرف على تأثير برنامج ترويح رياضي مقترح على إنقاص الوزن ومستويات القلق للمترددات على الأندية الصحية ، وجاءت أهم النتائج إن محتوى برنامج الترويح الرياضي من تمارين بدنية وأنشطة ومسابقات ترويحية أدى إلى إنقاص الوزن للمترددات على الأندية الصحية .

وبذلك تم التحقق من صحة هذا الفرض الثالث والذي ينص على : توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي للسيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الذائد في المكونات الجسمية لصالح القياس البعدي .

الاستخلاصات والتوصيات

أولاً : الاستخلاصات

في ضوء نتائج البحث يستخلص الباحثون ما يلي :

- ١- تؤثر الأنشطة الرياضية على مستوى تقدير الأفراد لذاتهم وخاصة البدنية وتقبلها بطريقة ايجابية وخاصة السيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الذائد ، والذي يعيق مستوى أدائهم في مختلف الأنشطة .
- ٢- انخفضت الأفكار السلبية تدريجياً للسيدات اللاتي يعانين من الوزن الذائد مع كل وزن يفقدونه في التدريب .
- ٣- وفر البرنامج الرياضي مختلف التمارين والأنشطة التدريبية ، والتي تمتعت بقدر من الاثارة والتشويق لحاجات وميول ودوافع السيدات اللاتي يعانين من الوزن الذائد مما ساعد على تحقيق أهدافه .
- ٤- راعي البرنامج الرياضي الفروق الفردية كأحد الاسس الهامة في علم النفس ، وكذا الاهتمام بالعمل الجماعي باعتبار أهمية الجماعة للفرد في الدعم النفسي والقدرة على البقاء والاستمرار .
- ٥- يدعم البرنامج الرياضي عمليات الثقة الرياضية وتقديم الدعم الانفعالي والوجداني للسيدات الذين يعانين من مشكلة الوزن الذائد للتخلص من مشكلة الخجل والانطواء بالعمل الجماعي .
- ٦- قدم البرنامج الرياضي مستوى عالي من اللياقة البدنية والصحة للسيدات الذين يعانين من الوزن الذائد ، والتي انعكست من خلال نقص الوزن الذائد والذي كان يعيق الحركة ويثبط الهمم .
- ٧- حسن البرنامج الرياضي من كفاءة الأجهزة الحيوية للسيدات الذين يعانين من السمنة كالقلب والتنفس بإنقاص نسبة الدهون الزائدة من الجسم للوضع الذي يقبله الجسم نتيجة تنوع محتويات البرنامج الرياضي .

ثانياً : التوصيات

في ضوء نتائج البحث يوصى الباحثون بما يلي :

١. حث الأفراد ممن يعانون من الوزن الزائد بأهمية الرياضة وقدرتها على تحسين صورة الجسم واللياقة البدنية مما يزيد من تقديرهم لذاتهم البدنية .
٢. الحث على العمل الجماعي لدمج هؤلاء الأشخاص الذين لديهم مشكلة في الوزن حتى يشعرون بأهمية ان تمارس وتلعب مع الآخرين فيكون الدافع لممارسة الرياضة لنقص اوزانهم .
٣. أن نضع دوافع قوية أما هؤلاء الذين يعانون من مشكلة الوزن وأن هناك أملاً أن يكون بطلاً أو ممارساً للرياضة فالحيوية والنشاط بالنسبة للأشخاص حياة وفقدانها لسبب ما هو الموت نفسه .
٤. التركيز على الارادة الداخلية للأفراد الذين يعانون من مشكلة الوزن ف لديهم مشكلة كبيرة في قلة الارادة وأنهم لن يتغيروا أبداً ولن يبدل حالهم .
٥. غض النظر عن هؤلاء الذين يعانون من مشكلة الوزن بطريقة ساخرة أو محبطة والتعويض عن ذلك بالتشجيع والدعم تحفيزاً لهم على المضي قدماً تجاه التخلص من هم وزنهم الزائد .
٦. توفير قدر من الرعاية النفسية من خلال مجموعة من البرامج الارشادية بجانب البرامج التدريبية لهؤلاء الذين يعانون من مشكلة الوزن فمشاكل الخجل والانطواء والوحدة وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي والتردد ونقص الدافعية والخوف والقلق والتوتر الزائد ، وكثير من المشاكل النفسية المرتبطة بمشكلة الوزن لها تأثير سيئ على حياة الأفراد .
٧. الاهتمام بتطبيق نتائج البحث الحالي في مجالات الصحة الرياضية من النواحي البدنية والنفسية ومقارنتها بنتائج البحوث الأخرى .
٨. تركيز الاهتمام في علاج الأفراد الذين يعانون من الوزن الزائد على ابراز أخطاره على الصحة العامة للأفراد حتى تزيد من الدافع الداخلي فمن منا يريد أن يعانى .

قائمة المراجع

المراجع العربية

١. إبراهيم ربيع شحاتة : مركز التحكم وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية ومستوى الأداء المهاري لدى ناشئ كرة القدم بمحافظة المنيا ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية ، جامعة المنيا ، ١٩٩٩ م .
٢. أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، أحمد نصر الدين سيد : فسيولوجيا اللياقة البدنية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٣ م .
٣. أبو العلا أحمد عبد الفتاح ، محمد صبحى حسانين : فسيولوجيا ومورفولوجيا الرياضي وطرق القياس للتقويم ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٧ م .
٤. إخلاص محمد عبد الحفيظ ، مصطفى حسين باهى ، حسن حسن عبده ، إبراهيم ربيع شحاتة : علم النفس الرياضي " مبادئ - تطبيقات " ، الدار العالمية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ٢٠٠٤ م .
٥. الين وديع فرج : اللياقة الطريق للحياة الصحية ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠١ م .
٦. أنس شكشك : الأمراض النفسية والعلاج النفسي ، دار الشروق ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٩ م .
٧. بهاء الدين إبراهيم سلامة : التمثيل الحيوي في المجال الرياضي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٩ م .
٨. حنان زيدان : الخجل وعلاقته بكل من عوامل الشخصية ومواجهة المواقف السلوكية لدى عينة من طلاب كلية التربية النوعية ، مجلة كلية التربية ، جامعة الإسكندرية ، مجلد ٢١ ، العدد ١ ، ٢٠١١ م .
٩. خليل المعاينة ، مصطفى القمش : الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، ط ٢ ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٩ م .
١٠. سامية محمد صابر : صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة ، بحث منشور ، مجلة البحوث النفسية والتربوية ، العدد الأول ، جامعة عين شمس ، ٢٠٠٨ م .
١١. سهام عبد الحليم محمد : تأثير برنامج تروحي رياضي على إنقاص الوزن ومستويات القلق للمتربدات على الأندية الصحية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية للبنين والبنات ، جامعة بورسعيد ، ٢٠١٨ م .

١٢. علي فهمي البيك ، عماد الدين عباس أبو زيد : المدرب الرياضي في الألعاب الجماعية ، منشأة المعارف ، الإسكندرية ، ٢٠٠٣ .
١٣. فائكة جعفر : الخجل الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات والوحدة النفسية (دراسة مقارنة على عينتين من طلبة جامعة دمشق وعدن ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة دمشق ، سوريا ، ٢٠٠٧ م .
١٤. فادية علوان : مقدمة في علم النفس الارتقائي ، مكتبة الدار العربية للكتاب ، القاهرة ، ٢٠٠٣ م .
١٥. فضيلة السبعوي : التغلب على الخجل الاجتماعي ، دار الصفاء ، عمان ، الأردن ، ٢٠١١ م .
١٦. كمال عبد الحميد ، أبو العلا عبد الفتاح ، محمد السيد الأمين : التغذية للرياضيين ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٩ م .
١٧. ماجد عبد العال : السمنة وأمراض الغدد ، أسبابها والوقاية منها ، مركز الأهرام للترجمة والنشر ، القاهرة ، ١٩٩٥ م .
١٨. محمد حسن علاوي : سيكولوجية القيادة الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٨ م .
١٩. محمد حسن علاوي : مدخل في علم النفس الرياضي ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ١٩٩٨ م .
٢٠. محمد حسن علاوي ، محمد نصر الدين رضوان : اختبارات الأداء الحركي ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٨ م .
٢١. محمود عبد الفتاح عنان : أولياء الأمور والأدوار النفس اجتماعية في منظومة التدريب والمنافسات الرياضية ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٤ م .
٢٢. مديحة كامل العزي ، إخلاص محمد عبد الحفيظ : مقياس تقدير الذات للرياضيين ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس ، المجلد الرابع ، أبريل ، ١٩٩١ م .
٢٣. موري شاتين ، جون أرووكر : قهر الخجل والقلق الاجتماعي - التغلب على الخجل ، مكتبة جرير ، المملكة العربية السعودية ، ٢٠٠٢ .
٢٤. نضال الشريفين ، أحمد الشريفين : بناء مقياس الخجل لدى طلبة الجامعات ، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، مجلد ٩ ، العدد ٤ ، ٢٠١١ م .
٢٥. هبة محمد خطاب : صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدنيات بقطاع غزة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة ، فلسطين ، ٢٠١٤ م .

المراجع الأجنبية

٢٦. Ferreira ،C & Pinto ، J. : Self-compassion in the face of shame and body image dissatisfaction implications for eating disorders. Eating Behaviors. Vol ١٤ ، (٢) ، pp٢٠٧-٢١٠ ، ٢٠١٣ .
٢٧. Latha KS، Supriya Hegde، Bhat، SM، Sharma، PSVN، Pooja Rai and MBBS، DPM. : Body Image، Self-Estem and Depression in Female Adolescent College، J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment، Health، ٢ (٣): ٧٨ – ٨٤ ، ٢٠٠٦ .
٢٨. Vivian H. keyword : Applied body composition assessment ، human rinetics ، ١٩٩٦ .

مرفق (١ - ١)

مقياس الذات البدنية

إعداد / محمد حسن علاوي ، محمد نصر الدين رضوان

الاسم / تاريخ اليوم / / / ٢٠٢١ م .
السن / النادي /
المركز الذي تلعب فيه / أعزب / متزوج /
الدرجة التي تشترك في منافستها / أعلى مؤهل دراسي /

م	العبرة	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١.	أستطيع الوثب عالياً لارتفاع كبير .					
٢.	عندما أتدرب بالأثقال لا أستطيع أن أكرر التمرين عدة مرات .					
٣.	لا أستطيع الوثب للأمام لمسافة كبيرة .					
٤.	أشعر بضعف في عضلات الرجلين .					
٥.	أنا لاعب سريع الحركة .					
٦.	أستطيع أن أغير أوضاع جسمي تبعاً لتغيرات مواقف اللعب .					
٧.	أثناء اشتراكي بمباريات أتمنى أن تنتهي بسرعة لشعوري بالتعب .					
٨.	يمكنني الانطلاق بسرعة دون تردد .					
٩.	يصعب علي الاحتفاظ بتوازني .					
١٠.	أستطيع أن أغير اتجاهات جسمي بسهولة أثناء اللعب .					
١١.	أؤدي معظم المهارات بسرعة .					
١٢.	هناك بعض الحركات لا أتمكن من أدائها على الوجه المطلوب لأنها تتطلب مرونة كبيرة .					
١٣.	أستطيع أن أتدرب بالأثقال لمدة طويلة .					
١٤.	أسبق معظم زملائي في العدو .					

مرفق (١ - ٢)

م	العبرة	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
١٥.	عندما أتدرب بالأثقال أشعر بالتعب السريع .					
١٦.	أتحرك بسرعة لأخذ مكان مناسب .					
١٧.	عندما أتعرض للسقوط السريع أستطيع أن أغير وضع جسمي لامتصاص الصدمة حتى لا أصاب .					
١٨.	في المباريات أشعر بالرغبة في التوقف عن اللعب لبضع ثواني لالتقاط أنفاسي .					
١٩.	أتميز بخفة الحركة .					
٢٠.	أخشى الإصابة بالتمزق العضلي عند أداء بعض الحركات التي تتطلب مدى واسع .					
٢١.	أستطيع أن أغير اتجاهاتي وتحركاتي بسرعة عندما يتغير خط سير الكرة .					
٢٢.	أشعر بأنني أفضل من يؤدي تدريبات الأثقال التي تتسم بالسرعة .					
٢٣.	لا أتمكن من أداء مباراة قوية حتى نهايتها بنفس الحيوية والنشاط .					
٢٤.	بطء تحركاتي يفقدي الكثير من مهاراتي .					
٢٥.	أستطيع أداء أكبر عدد من المرات عندما أتدرب بثقل معين في زمن محدد .					
٢٦.	أستطيع التصرف السريع للاحتفاظ بتوازني حتى لا أسقط .					

مرفق (٢ - ١)

مقياس الخجل

إعداد / هبة محمد خطاب

الاسم / تاريخ اليوم / / / ٢٠٢١ م .
السن / النادي /
المركز الذي تلعب فيه / أعزب / متزوج /
الدرجة التي تشترك في منافستها / أعلى مؤهل دراسي /

م	العبارة	نعم	لا
١-	يحمر وجهي عند سماعي تعليقات الآخرين حول وزني .		
٢-	أشعر بالخجل إذا سألني أحد عن وزني .		
٣-	أحس بالخجل عندما أكون بين الناس جدد .		
٤-	أخجل إذا سألني أحد عن قياس ملابسي .		
٥-	أشعر بالحرج عند الذهاب لشراء ملابس جديدة وأطلب مقاس أكبر .		
٦-	أفضل الصمت عندما يكون هناك نقاش جماعي عن الرشاقة والرجيم .		
٧-	يمكن أن أتناول الطعام في الأماكن العامة .		
٨-	أشعر أن سممتي تقل من تفاعلي مع الآخرين .		
٩-	أحس بالخجل عندما ينظر لي الآخرون بشكل مباشر .		
١٠-	أخجل إذ سألني أحد عن قياس ملابسي .		
١١-	ألبس مشدات لإخفاء ترهلات جسمي .		
١٢-	أبحث عن مبررات تمنعني من حضور المناسبات الاجتماعية .		
١٣-	أشعر بالخجل عند ركوب سيارة أجرة لأنني أسبب ضيق المكان .		
١٤-	أحس بالخجل عندما ينظر زوجي إلى جسمي .		
١٥-	أحس بالخجل لأن وزني أكبر من وزن زوجي .		
١٦-	أشعر بالخجل عندما يعلق زوجي وأبنائي على وزني .		
١٧-	أخجل من ملابسي وهي معلقة على حبل الغسيل .		
١٨-	أخجل من الاعتراف بوزني الحقيقي .		
١٩-	أخجل من شكل بطني وأردافي .		

مرفق (٢ - ٢)

م	العبارة	نعم	لا
-٢٠	ارتبك عندما يحدق بي أحدهم .		
-٢١	أسعد عندما أكون بمفردي .		
-٢٢	اهتم بمشاعر الآخرين على حساب نفسي .		
-٢٣	أخاف أن ينتقدني الآخرين .		
-٢٤	أتعرق وأرتعش عندما أتحدث مع الجنس الآخر .		
-٢٥	أفضل مشاهدة التلفاز على الجلوس مع الآخرين .		
-٢٦	أتمنى أن أكون غير ذلك .		

(٢٤ : ٨٩)

مرفق (٣ - ١)

البرنامج الرياضي المقترح

الهدف من البرنامج :

- تحسين بعض المشكلات النفسية للفتيات والسيدات ٢٠ : ٣٠ سنة المصاحبة للبيدنيات .
- إنقاص الوزن لذوات السمنة المفرطة من ٢٠ : ٣٠ سنة من خلال التخلص من الدهون الذائدة وتحسين مكونات الجسم .
- تحسين معدلات النبض وضغط الدم .
- تحسين معدلات اللياقة البدنية للسيدات وخاصة (مرونة مفاصل الجسم / إطالة العضلات ، رشاقة الجسم) .

أسس وضع البرنامج :

- بعد الإطلاع على المراجع العلمية والدراسات السابقة في مجالات التمرينات والتدريب وفسولوجيا الرياضة تمكن الباحثون من استخلاص الأسس التي سوف يبنى عليها البرنامج وهي :
- تحديد الهدف العام للبرنامج التدريبي .
 - ملائمة البرنامج للمرحلة السنية قيد البحث .
 - اختيار التمرينات المناسبة للبرنامج .
 - توافر عوامل الأمن والسلامة .
 - تطبيق مبدأ التدرج في الحمل التدريبي .
 - تحديد واجبات وحده التدريب اليومية .
 - مساهمة كافة محتويات وحده التدريب على تحقيق أهدافها بما في ذلك الإحماء والتهدئة .
 - تحديد درجات الحمل وأسلوب تشكيله وأهدافه بكل دقه .
 - تحديد شدة التدريب لبرنامج التمرينات وذلك بشدة متوسطة من ٦٥ : ٨٠ % من أقصى معدل للنبض عن طريق المعادلة: أقصى معدل للنبض = ٢٢٠ - السن " معادلة كارفونين " .
 - استخدام الموسيقى المناسبة للتمرينات لعدم الإحساس بالملل والتشويق .
 - إضافة ألعاب صغيرة لإضافة جو من السرور والبهجة .
 - التنويع في التمرينات لجذب اهتمام المشاركات وتشويقهن للاستمرار في النشاط .

تحديد شدة الحمل التدريبي لبرنامج التمرينات

- استخدم الباحثون لتحديد وتقنين شدة الحمل لبرنامج التمرينات عن طريق معادلة كارفونين .

مرفق (٣ - ٢)

- معدل النبض المستهدف = احتياطي معدل النبض × النسبة المئوية لمعدل النبض المستهدف + النبض أثناء الراحة .
- وعلى سبيل المثال إذا كان :
- متوسط النبض أثناء الراحة = ٧٠ ن / ق
- متوسط السن = ٢٥ سنة
- أقصى معدل للنبض = ٢٢٠ - ٢٥ = ١٩٠ ن / ق
- احتياطي معدل النبض = أقصى معدل للنبض - النبض أثناء الراحة
- = ١٩٠ - ٧٠ = ١٢٠ ن / ق
- وقد استخدم الباحثون شدة من ٥٠-٧٥% لبرنامج التمرينات
- الحد الأدنى لمعدل النبض = ١٢٠ × ٦٥ / ١٠٠ + ٧٠
- = ٧٨ + ٧٠ = ١٤٨ ن / ق
- الحد الأقصى لمعدل النبض = ١٢٠ × ٧٥ / ١٠٠ + ٧٠
- = ٩٠ + ٧٠ = ١٦٠ ن / ق
- وبذلك تم تحديد النبض لبرنامج التمرينات البيلاتس للسيدات عينة البحث في مدى يتراوح ما بين ١٤٨ ن / ق إلى ١٦٠ ن / ق

محتوى البرنامج التدريبي

- الزمن الكلي للبرنامج = (١٢ أسبوع)
- عدد أسابيع مرحلة الإعداد العام = (٤ أسابيع)
- عدد أسابيع مرحلة الإعداد الخاص = (٨ أسابيع)

ثانياً : تحديد (درجة . حجم . دورة) الحمل للبرنامج وفقاً لطريقة كارفونين :

يمكننا التحكم في شدة التمرين باستخدام طريقة كارفونين لحساب معدل القلب الاحتياطي ، وتعتمد طريقة كارفونين على الفروق بين معدل القلب الأقصى ومعدل القلب وقت الراحة ، وهذه المعادله كالاتي :

- معدل تدريب القلب = معدلا القلب الأقصى - معدل القلب أثناء الراحة
- $THR\ 75\% = HR\ rest + 0.75 (HR\ max - HR\ rest)$.

مرفق (٣ - ٣)

- **درجة (شدة) الحمل التدريب في البرنامج**
 - حمل متوسط = ٤٠ : ٥٠ % من أقصى معدل النبض .
 - حمل عالي = ٥٠ : ٦٠ % من أقصى معدل النبض .
 - حمل أقصى = ٦٠ : ٧٠ % من أقصى معدل النبض .
- **حجم الحمل المستخدم**
 - الحجم المتوسط = ٦٠ ق .
 - الحجم العالي = ٦٠ ق .
- **دورة الحمل المستخدمة في البرنامج هي (٢ : ١)**
 - أي أسبوعين حمل عالي وأسبوع حمل متوسط .

جدول التوزيع الزمني الأسبوعي للبرنامج الرياضي المقترح

الإعداد الخاص				الإعداد العام								الفترة	المحتوى
١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	الأسبوع	
١ : ٢												دورة الحمل	
ع	ع	م	ق	ع	م	ق	ع	م	ع	ع	م	درجة الحمل	
٥٠ : ٦٠ %	٥٠ : ٦١ %	٤٠ : ٥٥ %	٦٠ : ٧٠ %	٥٠ : ٦١ %	٤٠ : ٥٥ %	٦٠ : ٧٠ %	٥٠ : ٦١ %	٤٠ : ٥٥ %	٥٠ : ٦١ %	٥٠ : ٦١ %	٤٠ : ٥٥ %	نسبة الحمل	

ثالثاً : تحديد (عدد . زمن) الوحدات التدريبية والزمن الأسبوعي للبرنامج ثم توزيعه على

الفترات في الأسابيع :

- عدد الوحدات التدريبية خلال البرنامج التدريبي هي (٤) وحدات تدريبية أسبوعياً (السبت / الاثنين / الأربعاء / الجمعة) .
- بداية كل أسبوع وحدة إرشاد نفسي .
- زمن الوحدة التدريبية : ٦٠ ق في (الحمل المتوسط ، الحمل العالي والحمل الأقصى) .

مرفق (٣ - ٤)

جدول توزيع عدد وزمن الوحدات التدريبية

المجموع	الإعداد الخاص								الإعداد العام				الفترة
	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	
أسبوع	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	الأسابيع
٣٦ وحدة	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	٤	عدد الوحدات
٢٤٠ دقيقة اسبوعياً	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	٦٠	متوسط الزمن
٢٨٨٠ دقيقة	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	٢٤٠	الزمن الأسبوعي

جدول توزيع درجة حمل التدريب

الأسابيع	١٢	١١	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١
أقصى												
عالي												
متوسط												

- الزمن الكلي للبرنامج التدريبي (١٢ أسبوع)

- أربعة أسابيع حمل متوسط = $٤ \times ٦٠ \times ٤$ وحدات = ٩٦٠ ق
- ستة أسابيع حمل عالي = $٤ \times ٦٠ \times ٦$ وحدات = ١٤٤٠ ق
- أسبوعين حمل أقصى = $٤ \times ٦٠ \times ٢$ وحدات = ٤٨٠ ق

- إجمالي الزمن الكلي للبرنامج

○ $٩٦٠ ق + ١٤٤٠ ق + ٤٨٠ ق = ٢٨٨٠ ق$.

رابعاً : تحديد زمن البرنامج التدريبي المقترح (الإرشاد النفسي / الإحماء والتهيئة / الجزء الرئيسي / الختام والتهديئة) :

- زمن الإرشاد النفسي ٦٠ ق طوال وحدات البرنامج = ١٢×٦٠ وحدة = ٧٢٠ ق .
- زمن الإحماء والتهيئة ١٥ ق طوال وحدات البرنامج = ٣٦×١٥ = ٥٤٠ ق .
- زمن الجزء الرئيسي ٦٠ ق طوال وحدات البرنامج = ٣٦×٤٠ = ١٤٤٠ ق .
- زمن الختام والتهديئة ٥ ق طوال وحدات البرنامج = ٣٦×٥ = ١٨٠ ق .

ملخص البحث باللغة العربية

تأثير برنامج رياضي لإنقاص الوزن وتحسين بعض المشكلات النفسية

المصاحبة للسمنة

* أ. د / إبراهيم ربيع شحاتة

** أ. م. د / الزهراء رشاد محمد

*** الباحثة / سمر محمد عبد الباقي

يهدف البحث الحالي إلى تصميم برنامج رياضي ودراسة تأثيره علي بعض المشكلات النفسية المصاحبة للسمنة ، وقد استخدم الباحثون المنهج التجريبي عن طريق إجراء القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الواحدة ، حيث أنه المنهج المناسب لطبيعة البحث ، يشتمل مجتمع البحث على السيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد (المصابات بالبدانة) والمترددات على صالات التمارين الرياضية ، قام الباحثون باختيار عينة البحث بالطريقة العمدية القصدية ، لعدد (٦٠) سيدة من السيدات التي تعاني من مشاكل الوزن الزائد ، ولجمع البيانات الخاصة بالبحث استخدم الباحثون { مقياس تقدير الذات البدنية إعداد : " محمد حسن علاوي ، محمد نصر الدين " (١٩٨٧) / مقياس الخجل إعداد " هبة محمد خطاب " (٢٠١٤) / مقاييس الكتلة العضلية (BMI) وتقاس من خلال ميزان تانيتا Tanita / البرنامج الرياضي إعداد الباحثون (٢٠٢١) } ، في ضوء نتائج البحث تستخلص الباحثون أن الأنشطة الرياضية تؤثر على مستوى تقدير الأفراد لذاتهم وخاصة البدنية وتقبلها بطريقة ايجابية وخاصة السيدات اللاتي يعانين من مشكلة الوزن الزائد ، والذي يعيق مستوى أدائهم في مختلف الأنشطة ، انخفضت الأفكار السلبية تدريجياً للسيدات اللاتي يعانين من الوزن الزائد مع كل وزن يفقدونه في التدريب ، وفر البرنامج الرياضي مختلف التمارين والأنشطة التدريبية ، والتي تمتعت بقدر من الاثارة والتشويق لحاجات وميول ودوافع السيدات اللاتي يعانين من الوزن الزائد مما ساعد على تحقيق أهدافه ، في ضوء استخلاصات البحث يوصى الباحثون بضرورة حث الأفراد ممن يعانين من الوزن الزائد بأهمية الرياضة وقدرتها على تحسين صورة الجسم واللياقة البدنية مما يزيد من تقديرهم لذاتهم البدنية ، والعمل الجماعي لدمج هؤلاء الأشخاص الذين لديهم مشكلة في الوزن حتى يشعرون بأهمية أن تمارس وتلعب مع الآخرين فيكون الدافع لممارسة الرياضة لإنقاص أوزانهم .

* أستاذ علم النفس الرياضي ورئيس قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا .

** أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية بكلية التربية الرياضية - جامعة المنيا .

*** مدربة لياقة بدنية .

Summary of the research in English

The effect of an exercise program to lose weight and improve some psychological problems associated with obesity

* prof. dr. Ibrahim Rabie Shehata

** Dr. Zahra Rashad Mohammed

*** Researcher / Samar Mohamed Abdel-Baqi

The current research aims to design a sports program and study its effect on some psychological problems associated with obesity. Obese women) and those who frequent the gymnasiums, the researchers chose the research sample in an intentional, intentional way, for a number of (٦٠) women who suffer from overweight problems. Muhammad Nasr al-Din” (١٩٨٧) / Shyness Scale prepared by “Heba Muhammad Khattab” (٢٠١٤) / BMI measures and measured through Tanita scales / Sports program prepared by researchers (٢٠٢١) } In light of the research results, the researchers concluded that the activities Sports affect the level of individuals’ self-esteem, especially physical, and accept it in a positive way, especially women who suffer from the problem of overweight, which impedes their level of performance in various activities, a Negative thoughts gradually decreased for women who suffer from overweight with every weight they lose in training, the sports program provided various exercises and training activities, which enjoyed a degree of excitement and suspense for the needs, tendencies and motives of women who suffer from overweight, which helped achieve its goals, in light of the research conclusions The researchers recommend the need to urge individuals who suffer from overweight to the importance of sports and its ability to improve body image and physical fitness, which increases their physical self-esteem, and to work collectively to integrate those people who have a problem with weight so that they feel the importance of exercising and playing with others, so that the motivation to exercise is to lose their weight .

* . Professor of Sports Psychology and Head of the Department of Psychological, Educational and Social Sciences, Faculty of Physical Education - Minia University.

**Assistant Professor, Department of Psychological, Educational and Social Sciences, Faculty of Physical Education - Minia University.

***Fitness trainer.