مستوى القلق وعلاقته ببعض المتغيرات لدى الطلبة الذين يعانون من السمنة في مدارس مديرية تربية محافظة عجلون

د. جاسر حسنى مطلق العنانزه
جامعة البلقاء التطبيقية- كلية عجلون الجامعية

ملخص البحث

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى القلق لدى عينة من الطلبة الذين يعانون من السمنة وعلاقته ببعض المتغيرات في المدارس التابعة لمديرية تربية محافظة عجلون للعام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦م. تم اختيار عينة قصديه من الطلبة الذين يعانون من السمنة المفرطة كما هو مدون في السجلات الرسمية في المدارس التابعة لمحافظة عجلون بلغ قوامها (٥٦) طالباً وطالبة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس القلق والمكون من (٢٤) فقرة وبعد التأكد من صدقة وثباته تم تطبيقه على أفراد العينة. وقد أظهرت النتائج أن مستوى القلق لدى أفراد العينة كان متوسطا على جميع الفقرات والمقياس ككل، في حين لم تظهر النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنس والمرحلة التعليمية والتفاعل بينهما. وفي ضوء تلك النتائج تم الخروج بمجموعة من التوصيات من أبرزها ضرورة بناء مقياس للقلق خاصة بالأفراد الذين يعانون من البدانة في البيئة الأردنية.

الكلمات المفتاحية: السمنة ، القلق

المقدمة

مع تقدم الحياة الحديثة وتطورها السريع أصبح الإنسان يواجه العديد من المواقف التي قد تهدد حياته ومستقبله، وتزيد من قلقه تجاه ما يخبئ له المستقبل ، وما يتوقعه من أحداث قد لا يقوى على مواجهتها، ويشكل قلق المستقبل خطرا على صحة الأفراد وسلوكهم مما يؤدي إلى اختلال في توازن حياة الفرد سواء من الناحية النفسية أو الجسمية وما يتبع ذلك من تأثيرات في مختلف جوانب حياة الفرد.

وقد حظي مصطلح القلق وما يتعلق به من اضطرابات متنوعة باهتمام علماء النفس من مختلف الميادين، وبخاصة علم النفس الإكلينيكي، وعلم النفس العصبي الإكلينيكي، والإرشاد النفسي، فضلاً عن اهتمام ذوي الاختصاص في مجالات: التغذية، والغدد الصماء، والجهاز الهضمي، والطب السيكوسوماتي(العويضة، ٢٠٠٩).

ويعد القلق من المواقف الحياتية التي ارتبط بالمستقبل أو بأشياء مرتقبة أو متوقعة، فالتوقع مما سيحمله المستقبل عنصر مهم في تكوين القلق من المستقبل، وقد احتل المستقبل دورا بارزا في تفكير الإنسان المعاصر من أجل تحقيق ذاته كإنسان(العكايشي،٢٠٠٣:٥٤).

ويشير (Zaleski, 1996) إلى أن نظرة الفرد إلى المستقبل بتفاؤل وأمل أو ربما بتشاؤم أي بانزعاج وخوف وقلق ترتبط بالعوامل المؤثرة التي يمكن التعرّض لهما بشكل متزامن. فإن كان الجانب السلبي هو الغالب على الواقع، سيؤدى ذلك بالفرد إلى الشعور بالقلق بشأن المستقبل.

وتشير الأدبيات المتعلقة بالسمنة (Hammond and Levine ,2013؛Wieting,2008) إلى أن

السمنة تشكل السبب الرئيسي في إحداث الاضطرابات النفسية وتؤثر سلبا على نوعية الحياة ولها انعكاساتها السلبية على حياة الأفراد الذين يعانون من السمنة وبالتالي فقد أصبحت ظاهرة السمنة مصدراً للشعور بالعجز عن إنجاز العمل على الوجه المطلوب والى حالة من الإرباك والإجهاد والإرهاق النفسي لديهم.

تلك الحالة تضع الأفراد السمينين بصورة مؤقتة تحت وطأة مجموعة من الضغوط النفسية التي تؤثر سلبا على أدائهم وصحتهم وغدت بمثابة معوقات شائكة تقيد حركتهم وتضعف عطائهم(Pocock, 2005).

ولما كان المظهر الخارجي للفرد (صورة الجسم) من العوامل الرئيسية في التأثير على الجانب النفسي لدية حيث تشكل تلك الصورة خصوصية تميزه عن الآخرين فقد تصبح هذه الصورة التي يكونها الفرد البدين عاملا مهما في تشكيل قلق المستقبل لديه (عبد الستار،2007).

ويرى الباحث أن المخاوف الصحية التي يتوقعها الأفراد الذين يعانون من السمنة من شأنها زيادة مستوى الضغوط والتأثير على الراحة النفسية للشخص، مما يؤدي إلى حدوث مستويات متفاوتة من التوتر والقلق لدى الفرد.

الإطار النظري والدراسات السابقة

اضطرابات القلق هي الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا في العالم المتقدم، والتي تؤثر على العديد من الأفراد، وهذه الاضطرابات وتتميز هذه الاضطرابات بظهور أعراض نفسية مثل القلق الزائد والخوف، والأعراض الجسدية مثل التعب، وخفقان القلب والتوتر، وعلاوة على ذلك، فإن لها عدد من النتائج الصحية السيئة مثل أمراض مزمنة، وسوء نوعية الحياة(Kessler and Wang ,2008).

مفهوم القلق

يشير فينغ (Feng,2000) أن القلق العام عبارة عن ظاهرة عقلية، أو بدنية تتشكل من خلال تقييم المرء المعرفي للمحفز، وان القلق العام يشير إلى ضغط نفسي يحدث نتيجة أي شي يتحدى تكيف الفرد. أو يحفز جسم المرء أو عقله، ويمكن للعوامل البيئية أن تتسبب بهذا القلق وكذلك العوامل النفسية والبيولوجية والاجتماعية .

في حين يشير محمد (٢٠٠١) بان القلق يتمثل بمجموعة من البنى كالتشاؤم وإدراك العجز في تحقيق الأهداف الهامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل.

وتعرف الجمعية الأمريكية السيكولوجية المشار إليها في الكيلاني (٢٠٠٨) بأن القلق خوف أو توتر أو ضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولا إلى درجة كبيرة أو غير واضح المصدر، وصاحب كل من القلق والخوف متغيرات تسهم في تنمية الإحساس والشعور بالخطر.

في حين يعرفه كرميان(٢٠٠٨) بأنه شعور انفعالي يتسم بالارتباك والضيق والغموض وتوقع السوء والخوف من المستقبل وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي.

العلاقة بين البدانة والقلق

أشارت (Lanza et al., 2012) إلى أن الأفراد الذين كانوا يعانون من السمنة المفرطة لديهم

مستويات أعلى من القلق مقارنة مع المشاركين الذين كانوا من الوزن الطبيعي كما أن البدانة قد تكون مرتبطة بتطوير اضطراب القلق لديهم، وخاصة لدى المراهقات وجدت الدراسة أيضا وجود علاقة بين زيادة الوزن أو السمنة والقلق لدى المراهقات. وقد تبين أيضا أن المراهقات ذوات الوزن الزائد أو البدينات لديهن مستوى أعلى من أعراض القلق من أقرانهن.

من جهة أخرى ذكر كل من (Sareen, Cox, Clara, Asmundson ,2005) أن السمنة قد تكون العامل الأخطر لحدوث اضطرابات القلق، خاصة وأن السمنة هي مرض منتشر بشكل متزايد، حيث تشير التقديرات إلى أن القلق واحدا من أهم العوامل المؤدية للأعباء المرضية في جميع أنحاء العالم.

وتؤدي السمنة إلى اضطرابات القلق من خلال مسارات مختلفة، فعلى سبيل المثال قد تشكل السمنة وصمة عار خاصة بين الأطفال وبالتالي يمكن أن تكون مؤلمة للغاية بالنسبة للأطفال الذين يعانون من السمنة المفرطة، علاوة على الأثر السلبي للسمنة على الصحة ونوعية الحياة وذلك عاملا أساسيا في حدوث اضطرابات القلق(Vink ,Aartsen and Schoevers, 2008).

الدراسات السابقة

لم يعثر الباحث على دراسة تناولت موضوع العلاقة بين السمنة والقلق لدى طلبة المدارس، إلا أن هناك بعض الدراسات القريبة من موضوع الدراسة الحالية ومن تلك الدراسات:

أجرى (Mohammed, Abed, and Khazaal ,2016) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين انتشار القلق والسمنة، ومؤشر كتلة الجسم (BMI) والشراهة عند تناول الطعام (BE) في محافظة بغداد. تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (٣٢٠) شخصا من الذكور والإناث الذين يعانون من السمنة المفرطة و يعيشون في مدينة بغداد. وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة طردية بين الشراهة عند تناول الطعام وارتفاع مستوى السمنة لدى الفرد، كما أشارت النتائج إلى أن مستوى القلق يزادا بازدياد مؤشر السمنة وكتله الجسم.

وأجرى (داود وفاخوري، ٢٠١١) دراسة هدفت إلى معرفة أشكال اضطرابات الأكل لدى طالبات الصف العاشر في المدارس الخاصة في مدينة عمان، وعلاقتها بصورة الذات والقلق وممارسة الرياضة وعادات الأم الغذائية وبعض العوامل الديموغرافية. وذلك من خلال التطبيق على عينة مكونة من (٨٤٣) طالبة تم اختارهن عشوائيا. وقد أظهرت النتائج أن ظاهرة الخوف من السمنة تنتشر لدى(55%) من أفراد الدراسة، كما أشارت النتائج أيضاً إلى علاقة ارتباط دالة بين اضطرابات الأكل لدى المراهقات وكل من صورة الذات، والقلق.

وسعت دراسة (Gariep , Nitka and Schmitz ,2010) إلى مراجعة للأدبيات التي تناولت العلاقة بين البدانة باعتبارها (المتغير المفسر) واضطرابات القلق باعتبارها(النتيجة) تكونت عينة الدراسة من سبع قواعد بيانات ببليوغرافية شملت (١٦) دراسة وقد أظهرت النتائج أن جميع الدراسات التي خضعت للتحليل قد كشفت عن وجود علاقة إيجابية بين السمنة والقلق.

وأجرى (العويضة، ٢٠٠٧) دراسة هدفت إلى إلى الكشف عن علاقة اضطرابات الأكل بكل من صورة الذات، والقلق، والكفاءة الذاتية المدركة، وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة متاحة بلغت (٣٣٠) طالبةً من

طالبات جامعة عمان الأهلية. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه سلبية دالة إحصائياً بين كل من : الشره العصبي والشراهة من جهة، وصورة الذات من جهة أخرى. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه إيجابية دالة إحصائياً بين اضطرابات الأكل الثلاثة من جهة، والقلق من جهة أخرى.

وأجرى ماك كاب وفنسنت(Mc Cabe and Vincent,2003) دراسة للتعرف إلى العوامل النفسية التي تؤثر في اضطرابات الأكل لدى المراهقين الأمريكان ،على (٣٠٦) من الإناث و(٢٩٧) من الذكور ، وأشارت النتيجة إلى أن القلق والاكتئاب عوامل تتنبأ باضطرابات الأكل لدى المراهقات الإناث بينما تقدير الذات والمثالية وعدم الفعالية، هي العوامل التي تتنبأ باضطرابات الأكل لدى المراهقين الذكور.

وباستعراض الدراسات السابقة تظهر العلاقة المتبادلة بين القلق والسمنة، وتمتاز الدراسة الحالية في أنها أجريت على طلبة المدارس باعتبارهم في مرحلة عمرية حرجة ، حيث تتشكل شخصية الفرد في هذه المرحلة العمرية وبالتالي فإن الكشف عن المؤثرات النفسية والاجتماعية للطلبة في المرحلة الثانوية يعتبر عاملا مهما في تحقيق الصحة النفسية لهم.

مشكلة الدراسة

يؤدي مرض السمنة وتشويه صورة الجسم إلى تكون المشاعر السلبية لدى الفرد البدين، والتي عادة ما يرافقها اضطرابات القلق، ويعاني الفرد البدين وخاصة في مرحلة المراهقة اختلالاً في صورة الذات ومشكلات نفسية متنوعة تجعله أكثر انشغالاً بصورة جسمه ورغبة في أن يبدو بمظهر يلقى استحسان الآخرين وقبولهم، ومع الأخذ بعين الاعتبار أن حدوث قفزات كمية ونوعية في المظاهر النمائية الجسمية منها خاصة في فترة المراهقة فإنه من الضروري التعرف على ما يعتري المرهق البدين من اضطرابات نفسية وخاصة القلق.

أسئلة الدراسة

سعت هذه الدراسة للإجابة عن السؤالين الآتيين :

١- ما مستوى القلق لدى عينة من الطلبة الذين يعانون من السمنة في المدارس التابعة لمحافظة عجلون؟

٢- هل يختلف مستوى القلق لدى عينة من الطلبة الذين يعانون من السمنة في المدارس التابعة لمحافظة عجلون باختلاف متغيرات الجنس والمرحلة التعليمية؟

أهداف الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة في المدارس التابعة لمحافظة عجلون، إضافة إلى الكشف عن الفروق في وجهة نظر أفراد العينة تبعاً لاختلاف متغيرات (الجنس والمرحلة التعليمية).

أهمية الدراسة

من المؤمل أن تسهم هذه الدراسة في الآتي:

١- توفير قاعدة معلومات للإدارة المدرسية والجهات التربوية قد تساعد القائمين على التنبؤ بمؤشرات القلق لدى الطلبة الذين يعانون من السمنة مما يسهم في توفير برامج إرشادية لهم.

٢- تقديم تغذية راجعة لأولياء أمور الطلبة اللذين يعانون من السمنة لتبني عادات غذائية سليمة تسهم في خفض القلق لديهم.

مصطلحات الدراسة:

اشتملت الدراسة على المصطلحات الآتية:

القلق: هو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحا مقاسا بمقياس القلق المعد لذلك(Ross,2002;p1129)

السمنة: تراكم الدهون الزائدة بالجسم إلى درجةٍ تتسبب معها في وقوع آثارٍ سلبيةٍ على الصحة، مؤديةً بذلك إلى انخفاض متوسط عمر الفرد(Daniels ,2009;p63).

حدود الدراسة ومحدداتها:

- **حدود بشرية:** تقتصر هذه الدراسة على عينة من طلبة المدارس الثانوية الذين يعانون من البدانة في محافظة عجلون.
- **حدود مكانية:** تم تطبيق الدراسة في المدارس التابعة لمديرية التربية والتعليم في محافظة عجلون.
- **حدود زمانية:** تم تطبيق الدراسة في العام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦.

محددات الدراسة:

اقتصر تعميم نتائج الدراسة على الأداة التي تم استخدامها في هذه الدراسة للكشف عن مستوى القلق للطلبة الذين يعانون من السمنة وما تتمتع به من صدق وثبات، والتي هي من تطوير الباحث.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي، ويقصد بالمنهج الوصفي التحليلي المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً، أو قضية موجودة حالياً، يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة الدراسة دون تدخل الباحث فيها.

مجتمع الدراسة وعينتها: : تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة المدارس الثانوية الذين يعانون من البدانة في محافظة عجلون. في العام الدراسي (٢٠١٥ -٢٠١٦). حيث اختار الباحث عينة بالطريقة القصدية بلغت (٥٦) طالبة وطالبة ، والجدول (١) بين توزيع أفراد العينة وفقا لمتغيرات الدراسة.

جدول (١) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

فئة المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	28	50.0
	أنثى	28	50.0
المرحلة	أساسي	27	48.2
	ثانوي	29	51.8
	المجموع	56	100.0

أداة الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير مقياس القلق، حيث تم الاعتماد في تطوير أداة الدراسة

على عدد من الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع وبالرجوع إلى الأدبيات ذات العلاقة والأخذ بآراء المحكمين والمختصين التربويين. وفي ضوء ذلك تم صياغة (٢٦) فقرة تمثل كل منها موقفا معينا تكون الاستجابة عن كل فقرة وفقا لتدريج ليكرت الخماسي. ملحق رقم (١) .

صدق أداة الدراسة

للتحقق من صدق أداة الدراسة، اعتمد الباحث طريقة صدق المحتوى، فقد عرض الباحث (أداة الدراسة) بصورتها الأولية على (٥) محكماً ممن يحملون درجة الدكتوراه في علم النفس والإرشاد ، والقياس والتقويم، وعلم الاجتماع والرياضة من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية الحكومية. ملحق رقم (٢)، وقد طلب الباحث من المحكمين إبداء ملاحظاتهم وآرائهم حول مدى صحة هذه الفقرات وتمثيلها للغرض الذي أعدت من اجله، ومدى مناسبة كل فقرة للمجال الذي وضعت فيه، وإضافة أو حذف أية فقرة يرونها مناسبة، وبعد استعادة الاستبيانات تم تفريغ إستبانات التحكيم، أصبحت فقرات الأداة بصورتها النهائية (٢٤) فقرة بدلا من (٢٦). ملحق رقم (٣).

ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest) بتطبيق المقياس، وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكوّنة من (٢٥) طالبا وطالبة ، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين اذ بلغ (٠,٥٤). وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، (٠,٨٠)، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة. ملحق رقم (٤).

المعالجة الإحصائية

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام التحليلات الإحصائية الآتية:

١. للإجابة عن السؤال الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية لفقرات المقياس والمقياس ككل.
٢. للإجابة عن السؤال الثاني تم استخراج تحليل التباين الثنائي لأثر الجنس، المرحلة الدراسية والتفاعل بينهما لمستوى القلق ،ولأغراض تفسير النتائج والخروج بنتائج نهائية في هذه الدراسة اعتمد الباحث المقياس الثلاثي (المحك المعياري) والجدول رقم (٣) يوضح ذلك.

الجدول رقم (٢) المقياس الثلاثي

من ١,٠٠ - أقل من ٢,٣٣	منخفضة
من ٢,٣٣- أقل من ٣,٦٦	متوسطة
من ٣,٦٦- أقل من ٥,٠٠	كبيرة

نتائج الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة وعلاقته ببعض المتغيرات، وفيما يلي عرضا للنتائج وفقا لتساؤلات الدراسة

السؤال الأول: ما مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة في المدارس التابعة

لمحافظة عجلون؟.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	16	اغضب لأتفه الأسباب	3.18	1.237	متوسط
٢	24	اشعر بالقلق تجاه أسرتي التي تعاني كثيرا من حالتي الصحية	3.16	1.203	متوسط
٣	7	أخشى كثرة العلاجات للتخلص من السمنة	3.13	1.176	متوسط
٣	15	اشعر بالإرهاق والإجهاد الشديد	3.13	1.192	متوسط
٥	18	اشعر بضغط نفسي لقلق أهلي الدائم على مستقبلي	3.12	1.222	متوسط
٦	1	أشعر بالحساسية الشديدة من معاملة الآخرين لي	3.05	1.151	متوسط
٦	4	أخشى على حياتي من الأمراض	3.05	1.227	متوسط
٨	21	اشعر بعدم الطمأنينة على حياتي المستقبلية	3.02	1.168	متوسط
٩	12	اشعر بالضيق مع مرور الوقت وبقائي بدنيا	2.95	1.182	متوسط
٩	13	اشعر أن المستقبل يحمل شيئا مخيفا	2.95	1.212	متوسط
٩	23	أخشى من تدهور حالتي الصحية بسبب السمنة	2.95	1.166	متوسط
١٢	6	اشعر بان الآخرين يهزؤون مني	2.93	1.189	متوسط
١٣	10	أحرج عند المشاركة في المناسبات الاجتماعية	2.91	1.164	متوسط
١٤	14	اشعر بالرغبة الشديدة بالبكاء بسبب حالتي الصحية	2.89	1.275	متوسط
١٥	20	اشعر بان حياتي أصبحت عديمة المعنى بسبب السمنة	2.88	1.176	متوسط
١٦	19	اشعر بضعف التركيز وشرود الذهن بسبب السمنة	2.86	1.182	متوسط
١٧	17	انظر إلى نفسي نظرة دونية	2.79	1.022	متوسط
١٨	8	أتوتر لأني سمين	2.75	1.311	متوسط
١٩	22	يزيد البرنامج الغذائي من قلقي	2.71	1.155	متوسط
٢٠	2	ارتبك لأتفه الأسباب	2.70	1.060	متوسط
٢٠	3	اشعر بان علاقتي بأفراد أسرتي مضطربة	2.70	1.278	متوسط
٢٢	9	اعجز عن ممارسة الأنشطة الرياضية	2.64	1.227	متوسط
٢٣	5	اشعر بعدم الجدوى من الحمية الغذائية	2.61	1.201	متوسط
٢٤	11	لا ارغب بالذهاب إلى المدرسة بسبب نظرة زملائي لي	2.59	1.187	متوسط
		القلق	2.90	.507	متوسط

يبين الجدول (٣) أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (2.59-3.18)، حيث جاءت الفقرة رقم (16) والتي تنص على "اغضب لأتفه الأسباب" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.18)، بينما جاءت الفقرة رقم (11) ونصها "لا ارغب بالذهاب إلى المدرسة بسبب نظرة زملائي لي" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.59). وبلغ المتوسط الحسابي للمجال ككل (2.90).

السؤال الثاني: هل يختلف ما مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة في المدارس التابعة لمحافظة عجلون باختلاف متغيرات الجنس والمرحلة التعليمية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة حسب متغيري الجنس، المرحلة الدراسية والجدول أدناه يبين ذلك .

جدول رقم (٤) المتوسطات الحسابيه والانحرافات المعياريه لمستوى القلق لدى عينه من الطلبه اللذين يعانون من السمنه حسب متغيرات الجنس، المرحلة الدراسية

الجنس	المرحلة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
ذكر	أساسي	2.94	.390	16
	ثانوي	2.93	.828	12
	المجموع	2.94	.603	28
أنثى	أساسي	2.66	.456	11
	ثانوي	3.00	.298	17
	المجموع	2.86	.396	28
المجموع	أساسي	2.83	.433	27
	ثانوي	2.97	.566	29
	المجموع	2.90	.507	56

يبين الجدول (٤) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة بسبب اختلاف فئات متغيري الجنس، المرحلة الدراسية ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تم استخدام تحليل التباين الثنائي جدول (٥).

جدول رقم (٥) تحليل التباين الثنائي لأثر الجنس، المرحلة الدراسية والتفاعل بينهما على مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الجنس	.022	1	.022	.073	.788
المرحلة	.096	2	.048	.159	.853
الجنس × المرحلة	.929	2	.464	1.536	.225
الخطأ	14.812	49	.302		
الكلي	16.141	56			

يتبين من الجدول (٥) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر الجنس، حيث بلغت قيمة ف ٠.073 وبدلالة إحصائية بلغت ٠.788.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر المرحلة، حيث بلغت قيمة ف 0.159 وبدلالة إحصائية بلغت <0.853
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر التفاعل بين الجنس والمرحلة، حيث بلغت قيمة ف 1.536 وبدلالة إحصائية بلغت ٠.225.

مناقشة النتائج والتوصيات:

هدفت هذا الدراسة إلى الكشف عن مستوى القلق لدى عينة من الطلبة اللذين يعانون من السمنة في المدارس التابعة لمحافظة عجلون وتم استخدام مقياس القلق كأداة لجمع البيانات التي تم معالجتها باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).وكانت أبرز نتائج الدراسة على النحو الآتي:

١- أن مستوى القلق لدى أفراد العينة كان متوسطا ولعل النتيجة السابقة تدل على أن البدانة السمنة التي يعاني منها أفراد العينة لا تشكل قلقا بالنسبة لهم وذلك يعود بالدرجة إلى طبيعة الثقافة الاجتماعية العادات الغذائية السيئة التي لا زالت العائلة الأردنية تعاني منها فإن ذلك ذلك يؤدي إلى تخفف حدة القلق الذي يعاني منه الفرد

السمين، منسجمة مع اغلب ما توصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة (Mohammed, Abed, and Khazaal ,2016) ودراسة (داود وفاخوري، ٢٠١١) والتي أظهرت أن موضوع القلق وأن ارتبط بالسمنة فإنه قد يؤدى إلى الشراهة في الأكل أو العصبية .

٢- أظهرت النتائج عدم عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر الجنس أو المرحلة التعليمية أو التفاعل بينهما، وربما تعود النتيجة السابقة إلى مظاهر القلق التي تضمنتها أداة الدراسة كانت محل توافق لدى أفراد العينة، إضافة إلى أن أفراد العينة يعيشون في ظروف تعليمية تكاد تكون متشابه كل ذلك أفرز نوع من تناسق وجهات النظر حول الآثار الناجمة عن السمنة وبالتالي لم تظهر فروق دالة إحصائيا.

التوصيات:

في ضوء النتائج السابقة فإن الباحث يوصي بالاتي:

١- تشجيع الباحثين والمتخصصين في مجال علم النفس على إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث حول تصميم برامج إرشادية للتخفيف من الشعور بالقلق لدى الأفراد الذين يعانون من السمنة.

٢- السعي للحد من القلق لدى طلبة المدارس الذين يعانون من السمنة والعمل على مواجهة الأسباب المؤدية إليه، وذلك بإشاعة جو من الأمن والدفء والسعادة داخل البيت والمدرسة .

٣- ضرورة بناء مقاييس مقننة ومستمدة من المجتمع الأردني لقياس القلق لدى الأفراد الذين يعانون من السمنة في المدارس.

المراجع:

المراجع العربية

العويضة، سلطان(٢٠٠٩) علاقة اضطرابات الأكل بكل من صورة الذات والقلق والكفاءة الذاتية المدركة وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طالبات جامعة عمان الأهلية، المجلة الاردنية في العلوم الاجتماعية، ٢(٢) ٢٥٦-٢٧٦.

كرميان، صلاح. (٢٠٠٨). سمات الشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى العاملين بصورة مؤقتة من الجالية العراقية في استراليا. أطروحة دكتوراه غير منشورة، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك.

محمد، هبه.(٢٠٠١). قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة البحوث والدراسات النفسية . العددان السادس والعشرون والسابع والعشرون،٣٢١-٣٧٩.

عبد الستار، نورا (٢٠٠٧): صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة ومحافظة جدة، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية.

دواود، نسيمة وفاخوري، ربى(٢٠١١) اضطرابات الأكل لدى طالبات الصف العاشر في المدارس الخاصة في مدينة عمان، وعلاقتها بصورة الذات والقلق وممارسة الرياضة وعادات الأم الغذائية وبعض العوامل الديموغرافية، **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس،٩(١) ١٣٧-١٦٣.**

العكاشي، بشرى احمد جاسم (٢٠٠٠). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة، العراق، الجامعة المستنصرية، كلية التربية رسالة ماجستير غير منشورة.

المراجع الاجنبية

Daniels . S(2009)Complications of obesity in children and adolescents, **International Journal of Obesity** ,vol 33, 60–65.

Feng, G. (2000) **Management of Stress and Lass.Taipei**: psychological publishing co., Ltd.

Gariepy ,G , Nitka . D and Schmitz . N(2010)The association between obesity and anxiety disorders in the population: a systematic review and meta-analysis, **International Journal of Obesity** (2010) 34, 407–419

Hammond, R and Levine, R(2013) The economic impact of obesity in the United States, Diabetes, **Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy** 2010:3 285–295

Hanton. Sheldon, Stephen D.Mellalieu ،Ross, Hall(2002): Re-examining the competitive anxiety Trait-State relationship, **Journal of Personality &**

Individual Differences, Vol.33, pp 1125- 1136.

Hussein. D , Abed. M, Khazaal. F(2016) Prevalence of Anxiety in Adults Obese in Baghdad (Obesity Center) According to Standard Scoring System (Beck Anxiety Inventory), **Journal of Biology, Agriculture and Healthcare**, 6(4)1-13.

Kessler RC, Wang PS.(2008) The descriptive epidemiology of commonly occurring mental disorders in the United States. **Annul Rev Public Health** 2008; 29: 115-129

Lanza, H. I., Echols, L., & Graham, S. (2012). Deviating from the norm: Body Mass Index (BMI) differences and psychosocial adjustment among early adolescent girls. **Journal of Pediatric Psychology**, jss130. doi:10.1093/jpepsy/jss130.

McCabe, M.P. and Vincent, M.A. (2003). **Eating Disorders: Psychological Factors Affect Disordered Eating Among Adolescents**. Drug week. Atlanta: Sep 26, 1. 5.

Pocock, Barbara (2005). **A Modest Intervention: The implications and Context of the Industrial Law Reform** (Fair Work) Bill 2004. University of Adelaide.

Sareen J, Cox BJ, Clara I, Asmundson GJG.(2005) **The relationship between anxiety disorders and physical disorders in the US national comorbidity survey**. Depress Anxiety ; 21: 193-202

Vink D, Aartsen MJ, Schoevers RA.(2008) **Risk factors for anxiety and depression in the elderly: a review**. J Affect Disord ; 106: 29-44.

Wieting, M. (2008), Cause and Effect in Childhood Obesity: Solutions for a National Epidemic, **The Journal of the American Osteopathic Association**, April 2015, Vol. 115, 265-267.

Zaleski, Zbigniew (1996). Future anxiety: concept, measurement, and preliminary research. **Personal Individual Difference. Elsevier Science**, 21 (2), 165-174.