الخجل وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب والطالبات البُدُن في المرحلة الثانوية بمدينة الرياض

د. عمر بن سليمان بن شلاش الشلاش
قسم علم النفس– كلية العلوم والدراسات الإنسانية بشقراء
جامعة شقراء

الخجل وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب والطالبات البُدُن في المرحلة الثانوية بمدينة الرياض

د. عمر بن سليمان بن شلاش الشلاش

قسم علم النفس – كلية العلوم والدراسات الإنسانية بشقراء
جامعة شقراء

تاريخ تقديم البحث: ٢٣/ ٥/ ١٤٤٢ هـ تاريخ قبول البحث: ١٥/ ٨/ ١٤٤٢ هـ

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، كما هدفت إلى التعرف على الفروق تبعاً لمتغير الجنس، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، من مدرستي ثانوية ابن خلدون بنين و١٢٠ الثانوية بنات بالرياض، واستخدمت الدراسة استمارة بيانات مؤشر كتلة الجسم للطلاب، ومقياس الخجل، ومقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وتبين وجود فرق دال بين مجموعة الذكور والإناث في مستويات الخجل والقلق الاجتماعي ككل وفي الأبعاد كل بُعد على حدة لصالح مجموعة الإناث.

الكلمات المفتاحية: البدانة، الخجل، القلق الاجتماعي، مؤشر كتلة الجسم.

Shyness and its relationship to social anxiety among obese male and female students in the secondary stage in Riyadh city

Dr. Omar ben Sulaiman Shelash Alshelash
Department of psychology - Faculty of Sciences and Humanities in Shaqra
Shaqra university

Abstract:

The present study aimed to uncover the relationship between shyness and social anxiety among high school students with obesity. It also aimed to identify the differences according to the gender variable, and the study followed the correlational descriptive approach. The study sample consisted of (٢٠٠) high school students with obesity; from the secondary schools of Ibn Khaldun for boys and ١٢٠ secondary schools for girls in Riyadh. The study used a questionnaire for the BMI data for students, the scale of shyness, and the scale of social anxiety (The Researcher's Preparation). There is a positive correlation between shyness and social anxiety among the members of the research sample of high school students with obesity. There is a significant difference between the group of males and females in the levels of shyness and social anxiety as a whole and each dimension in favor of the female group.

key words: Obesity, Shyness, Social Anxiety, Body Mass Index.

مقدمة:

تشغل المنظومة التعليمية حيزًا هامًا لدى المجتمعات، حيث تُقاس أهمية الشعوب وتطورها بمدى تقدمها العلمي والتكنولوجي، وتقوم هذه المنظومة على هدف بناء الطالب علميًا وثقافياً، وهذا ما يتطلب معايير محددة للطالب من حيث القدرات العقلية، والصحة العامة والنفسية، والتوافق النفسي والشخصي والاجتماعي لديه. (عبد الفتاح، ٢٠١٦)

وتُعد البدانة أحد الأمراض المنشرة بين فئات العمر المختلفة والتي صنفت كوباء (WHO, ٢٠١٣).

وقد بلغت نسبة انتشار البدانة بالمملكة العربية السعودية بين الطلاب بمدينة الرياض نسبة (٥٩,١٪). (السالم، ٢٠١٦)

ولذلك وضعت المملكة العربية السعودية مبادرة لخفض معدلات السمنة لدى الطلاب والطالبات في المدارس (مبادرة رشاقة)، وتتضمن المبادرة الحفاظ على الصحة العامة لأفراد المجتمع السعودي، ورفع نسبة ممارسي الرياضة من ١٣٪ مرة إلى ٤٠٪ على الأقل أسبوعيًا، والحد من زيادة انتشار السمنة، وتنفيذ الخطة الخليجية الاستراتيجية لمكافحة الأمراض غير السارية، وتطبيق الاستراتيجية الوطنية للغذاء المتوازن والنشاط البدني، وذلك ضمن الخطة الاستيراتيجية لمكافحة السمنة بوزارة الصحة. (وزارة الصحة السعودية، ٢٠١٦)

وقد توصلت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين البدانة وبعض الاضطرابات النفسية والاجتماعية والصحية ونمط الحياة، وهذا ما اكدت علية دراسة (Hollar et al ,٢٠١٠ ؛Ibrahim et al, ٢٠١٣)

كما ترى الجمعان وحمود (٢٠١٨) أن الخجل هو أحد الاضطرابات التي تتسبب في معاناة الأفراد، حيث يتسم ذوو اضطراب الخجل بعدم الثقة بالنفس، والتقوقع على الذات وعدم المشاركة، وهذا يولد لدى الطالب عدم التفاعل بالقاعات الدراسية، والسؤال عن المبهم مما يؤثر على تحصيله الدراسي، وضعف إرادته، وشعورة بالقلق.

ويُعد القلق الاجتماعي من الاضطرابات النفسية التي تتضمن مشاعر الضيق والتجنب الاجتماعي والخوف من تقييم الآخرين وتدني الذات. (Ahghar, ٢٠١٤)

ويضيف محمد (٢٠١٩) أنه من الاضطرابات ذات الأثر البالغ على النمو الاجتماعي للفرد التي تنتج عنها بعض الاستجابات المعرفية والسلوكية والفسيولوجية عند التعرض للمواقف الاجتماعية، حيث يتسم القلق الاجتماعي بالخوف من التقييم السلبي في المواقف الاجتماعية.

وتحاول الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة بين متغيرات: البدانة والخجل والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة.

أولاً– مشكلة الدراسة:

تنبع مشكلة الدراسة من انتشار نسبة البدانة خلال العقديين الماضيين، وهو ما يزيد من سوء العواقب الصحية والنفسية والاجتماعية على الطلاب. (Swallen et al, ٢٠٠٤).

وقد بلغت نسبة البدانة لعام (٢٠٠٩م) ١,٤ مليار شخص حول العالم، كما أنه من المتوقع أن يقفز عدد المصابين بالبدانة ٣,٣ مليار شخص حول العالم بحلول عام (٢٠٣٠م)، كما تورد منظمة الصحة العالمية بأن متوسط أعمار البالغين المصابين بها ١٥ عاماً. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦)

وتُعد البدانة إحدى الأمراض التي تؤثر على الحالة الصحية والنفسية والاجتماعية، وينتج عنها العديد من الآثار السلبية لدى الشخص البدين. (أبو زيد، ٢٠١٧).

وكون طلاب المدارس الثانوية هم الطلاب بالفئة العمرية التي تتزامن مع فترة المراهقة، فهم الأكثر حساسية تجاه نظرة الآخرين لهم، مما يعرض بعضهم لبعض الاضطرابات، ومنها الخجل (Mushtaq et al, ٢٠١٥)

كما يعد القلق الاجتماعي أحد الاضطرابات التي قد تسبب في عزوف الطلاب عن الذهاب للمدرسة ومواجهة الآخرين. (حواشين وأبو لبدة، ٢٠١٨)

ومن خلال ما سبق تحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤلات التالية:

١. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة؟.

٢. هل يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل يرجع لاختلاف الجنس (ذكور، وإناث)؟.

٣. هل يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس القلق الاجتماعي يرجع لاختلاف الجنس (ذكور، وإناث)؟.

ثانياً– أهداف الدراسة:

١– التعرف على العلاقة بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة.

٢– التعرف على الفروق بين الذكور والإناث من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة تبعاً لمتغير الخجل.

٣– التعرف على الفروق بين الذكور والإناث من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة تبعاً لمتغير القلق الاجتماعي.

ثالثاً – أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تنبثق أهمية الدراسة من خلال أهمية المتغيرات التي تناولتها، حيث تُعتبر البدانة من أمراض العصر التي صنفت كأمراض متوطنة. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤) والتي تؤثر على الطلاب من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، مما يعوق من اتمام العملية التعليمية على الوجه الأمثل لدى الطالب. (Mannan et al,٢٠١٧)

ومن الاضطرابات التي يعاني بعض الطلاب اضطراب الخجل، حيث يؤثر على تمتع الطلاب بالمهارات الاجتماعية. (الزيادات وجبريل، ٢٠١٦)

حيث يؤثر الخجل على مشاعر الطلاب، مما يتسبب في حالة من التشتت الفكري، وعدم القدرة على إتيان السلوك السوي. (Mushtaq et al, ٢٠١٥)

كما أن القلق الاجتماعي يُعد أحد الاضطرابات التي تتواجد لدى الطلاب والتي قد تودي بهم إلى إتيان سلوك التجنب خوفاً من الإحراج والتقييم السلبي. (Leverach & Rapee, ٢٠١٤)

كما تُمثل عينة الدراسة فئة هامة من المجتمع، والتي تتزامن مع مرحلة المراهقة.

***

الأهمية التطبيقية:

تُسهم الدراسة في تقديم مقياس الخجل لدى الطلاب ذوي البدانة، ومقياس القلق الاجتماعي لدى الطلاب ذوي البدانة.

وربما تفيد الدراسة الحالية القائمين على التعليم في:

- وضع برامج إرشادية توعوية للطلاب بمخاطر البدانة.
- زيادة الاهتمام بالأنشطة الرياضية.
- الاهتمام بتوعية الطلاب باتباع بالسلوك الصحي السليم.

رابعاً– مصطلحات الدراسة:

البدانة: Obsity

تُعرف البدانة بأنهما تراكم غير طبيعي أو مفرط للدهون قد يلحق الضرر بالصحة. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦)

التعريف الإجرائي للدراسة: الدرجة التي يحصل عليها الطلاب والطالبات (عينة الدراسة) على مؤشر كتلة الجسم.

***

الخجل: shyness

هو الميل إلى تجنب التفاعل والمشاركة المواقف الاجتماعية، ويقترن الخجل بمشاعر القلق وعدم الارتياح والصمت، والشعور بالحساسية تجاه الذات. (القطروس، ٢٠١٣).

التعريف الإجرائي للدراسة: الدرجة التي يحصل عليها الطلاب والطالبات (عينة الدراسة) على مقياس الخجل.

القلق الاجتماعي: social anxiety

هو خوف من التعرض لمواقف التفحص من الآخرين، مما يؤدي إلى العزوف عن المواجهة والمشاركة في المواقف الاجتماعية، ويصاحب ذلك نوعاً من تدني الذات وقد يظهر على شكل شكوى من رعشة باليد، أو الشعور بالدوار، أو احمرار الوجه. (عكاشة، ٢٠٠٣)

التعريف الإجرائي للدراسة: الدرجة التي يحصل عليها الطلاب والطالبات (عينة الدراسة) على مقياس القلق الاجتماعي.

٤- مؤشر كتلة الجسم Body mass index

هو مؤشر لقياس الوزن إلى الطول يستخدم لقياس الوزن الزائد والسمنة لدى البالغين. (بلقاسم وتوفيق، ٢٠٢٠)

التعريف الإجرائي للدراسة: ويُعرَّف بأنه وزن الشخص بالكيلوجرام مقسوماً على مربع طوله بالمتر (كجم/ متر٢).

خامساً – حدود الدراسة:

طلاب المدارس الثانوية بمدينة الرياض، في العام الدراسي ١٤٤٢/١٤٤١هـ.

الإطـار النظري

البدانة

أولاً– تعريف البدانة:

تعرف البدانة بأنها عميلة تراكم للسعرات الفائقة عن المعدل الطبيعي للجسم، وتخزينها بصورة دهنية. (Abo El Maaty et al, ٢٠١٩)

كما يعرفها سعدون (٢٠١٧) بأنها عملية تراكمية من الدهون، وتخضع لإرادة الفرد، بالتحكم في كمية السعرات الحرارية، والقدرة على حرقها.

كما تُعرف البدانة بأنها التراكمات الدهنية وكمية السعرات الحرارية بالجسم، التي تتكون على مدار سنوات من خلال الإفراط في الطعام. (Askari, ٢٠١٣)

ثانياً– أنواع السمنة:

- السمنة المصاحبة منذ مرحلة الطفولة: وهي ما ينتج من زيادة عدد الخلايا الدهنية بالجسم، وتَّعد من أنواع السمنة التي يصعب علاجها.
- السمنة في مرحلة الرشد: وهي ما ينتج من زيادة الخلايا الدهنية بالجسم، ويكثر هذا النوع عادةً لدى النساء مقارنة بالرجال، وتُعد من الأنواع التي يسهل علاجها. (الركبان، ٢٠٠٩)

الخجل

أولاً– تعريف الخجل:

يُعد الخجل حالة انفعالية مصحوبة بالقلق وتجنب المشاركة والاشتراك بالأنشطة، والصمت لفترات طويلة. (مرشد، ٢٠٠٣)

ويتفق معه السبعاوي (٢٠٠٥) في أنه: حالة وجدانية حزينة، تتحكم في سلوكيات الفرد، وطريقة تفكيره.

كما يعرفه الشريفين (٢٠١٣) بأنه: ردود الأفعال السلبية التي يقترفها الفرد تجاه المواقف الاجتماعية، والتي تتمثل في القلق والخوف وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين، بالإضافة إلى المعاناة من بعض الأعراض الفسيولوجية كالدوار والرعشة وزيادة الرغبة في التبول.

ومن خلال التعريفات السابقة يُعرف الباحث الخجل بأنه: تلك الحالة الوجدانية التي تصيب الفرد، عند مشاركة الآخرين في المواقف المختلفة، والتي ينشأ من خلالها ردود أفعال سلبية تظهر في صورة خوف أو انسحاب أو صمت، بالإضافة لظهور بعض الأعراض الفسيولوجية.

ثانياً– مكونات الخجل:

رأى كلٌ من (العلوية ٢٠١٧؛ Gao, ٢٠٢٠) أن مكونات الخجل تتمثل فيما يلي:

المكون المعرفي الانفعالي: ويتمثل في الانتباه والإحساس بالخطر، مما يؤدي لاستجابة سريعة بالبعد عن المثير.

المكون المعرفي: ويتمثل في فرط الانتباه والوعي بالذات، والتمسك بالرأي والمعتقد الذاتي.

المكون السلوكي: ويتمثل في نقص الاستجابات السوية لدى الفرد.

المكون الوجداني: ويتمثل في سرعة الغضب، وعدم الثقة بالنفس، والانسحاب.

القلق الاجتماعي:

أولاً– تعريف القلق الاجتماعي:

هو حالة صريحة من الخوف المستمر من المواقف التي تتطلب فعل من الفرد خاصةً أمام الآخرين أو بالاشتراك معهم، حيث يخشى الفرد من الفشل الذي يعرضه للإحراج أو الذل. (حميدة، ٢٠١٨)

كما يُعد القلق الاجتماعي حالة من عدم الارتياح والتفكير الدائم والضيق والهم والارتياب من المستقبل وتوقع التعرض للمشكلات. (ملحم والعلي وأبو غوش، ٢٠١٨)

ويعرفه سليمان وعبد الرحمن وسعفان (٢٠١٧) بأنه: حالة من الخوف الزائد والتوتر حيال مواجهة الآخرين والتعرض للمواقف الحياتية، والتي يعتقد فيها الفرد أنه سوف يتعرض للتقييم السلبي، مما يؤدي إلى فشل الفرد في النواحي الاجتماعية والشخصية، وحدوث بعض الاضطرابات الفسيولوجية.

كما يعرفه عبد العال (٢٠٠٦) بأنه حالة التخوف من المواقف الاجتماعية، التي تتضمن إتيان نشاط من الفرد أمام الآخرين.

ومن خلال التعريفات السابقة يُعرف الباحث القلق الاجتماعي بأنه: حالة من التوتر والخوف وعدم الثقة، تنتاب الفرد في المواقف الحياتية سواءً كانت تتطلب الفعل أو المحاكاة أمام جماعة، خشيةً من التعرض للنقد أو التوبيخ أو الفشل، مما يترتب عليه الانسحاب والفشل الشخصي والاجتماعي والمهني والدراسي.

ثانياً– مكونات القلق الاجتماعي:

المكون السلوكي: ويتمثل في السلوك التجنبي للمثير المؤدي للقلق.

المكون المعرفي: ويتمثل في الإدراك السلبي للمواقف، وتوقع التقييم السلبي من قِبل الآخرين.

المكون الفسيولوجي: ويتمثل في التغيرات التي تنشأ من خلال استثارة الجهاز العصبي. (الشريف، ٢٠١٤)

ثالثاً– أعراض القلق الاجتماعي

أعراض جسدية: وتتمثل في الارتجاف – جفاف الحلق – صعوبة في التنفس – الشعور بالدوار – تشنجات عضلية – تعرق – زيادة الرغبة في التبول.

أعراض سلوكية: الخوف من مواجهة الآخرين – والقلق من التحرج أو الإذلال – وتجنب المواقف التي يكون الفرد فيها مصدر اهتمام – والخوف من تقييم الآخرين. (Chiu et al, ٢٠٢٠)

***

الدراسات السابقة:

دراسات تناولت البدانة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والبدنية والاجتماعية

١- **دراسة خطاب (٢٠١٤)** وهدفت إلى التعرف على العلاقة بين صورة الجسم وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية التي تمثلت في (القلق – الاكتئاب- الخجل- الكفاءة الاجتماعية) لدى عينة من السيدات المترددين على العيادات بقطاع غزة، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (١٦٢) امرأة بدينة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ومن الأدوات المستخدمة في الدراسة: مقياس صورة الجسم، والقلق، والاكتئاب، والخجل، والكفاءة الاجتماعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انتشار القلق بنسبة (٦٥٪)، وانتشار الاكتئاب بنسبة (٥٩,٧٪)، والخجل بنسبة (٥٤,٥٪) لدى عينة الدراسة، كما وصل مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى عينة الدراسة إلى (٦٠,١٪).

٢- **دراسة مشتاق (Mushtaq et al, ٢٠١٥)** التي هدفت الدراسة إلى تقصي الآثار السلبية للبدانة لدى المراهقين، وتكونت العينة من (٢٠٠) مراهقٍ، مقسمين إلى (١٠٠) مراهقٍ ومراهقةٍ بدينين، و(١٠٠) مراهقٍ ومراهقةٍ غير بدينين. وقد تم استخدام أدوات الحساسية والخجل وتقدير الذات، وتوصلت النتائج إلى وجود ارتباط كبير بين البدانة والخجل والحساسية تجاه الرفض وتقدير الذات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث تبعاً لمتغيرات الدراسة لصالح الإناث.

٣- **دراسة ما وآخرين (Ma et al ,٢٠١٧)** التي هدفت إلى توصيف ملامح الأشخاص المصابين بالاكتئاب بمناطق الخليج العربي وكاليفورنيا وإسبانيا، من خلال دراسة طولية، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وأجريت على (٤٠٩) من المصابين بالاكتئاب، والتي يتراوح مؤشر كتلة الجسم بين (٣٥ -٣٦ كجم) من فئة المراهقين، وتوصلت الدراسة إلى أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب هم أصحاب الكتلة الجسمية الأعلى (البدناء)، وأن نسبة الاكتئاب ترتفع مع ارتفاع مؤشر كتلة الجسم.

٤- **دراسة أبو لبده (٢٠١٨)** التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين البدانة والقلق الاجتماعي، والتعرف على مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب عينة الدراسة تبعًا لمتغير الجنس، تكونت عينة الدراسة من (٤٠٠) طالبٍ وطالبةٍ من طلبة المدارس الثانوية بالقدس الشرقية، وقد تم استخدام مقياس القلق الاجتماعي، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق الاجتماعي والبدانة لدى الطلاب عينة الدراسة، ووجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب لصالح الإناث.

٥- **دراسة أوزكان وجول (Ozkan & Gul, ٢٠١٦)** التي هدفت إلى التعرف على أعراض الإحباط والقلق الاجتماعي لدى عينة من الطلاب بتركيا، تكونت عينة الدراسة من (٨٠) طالبٍ وطالبةٍ لا يعانون من البدانة، و(٨٢) طالبٍ وطالبةٍ ممن يعانون من البدانة، بمؤشر كتلة جسم (٢٧,٤٧٪)، ومن الأدوات

التي تم استخدامها: مقياس الإحباط ومقياس القلق الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الإحباط و القلق الاجتماعي لدى الطلاب والطالبات البدناء، وعدم وجود فروق تعزى للجنس بين الطلاب والطالبات البدناء في مستويات الإحباط والقلق الاجتماعي، بينما لا توجد مستويات مرتفعة من الإحباط والقلق الاجتماعي لدى الطلاب غير البدناء.

٦- **دراسة بلقاسم وتوفيق (٢٠٢٠)** وهدفت إلى الكشف عن الآثار النفسية والاجتماعية للسمنة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية، تكونت عينة الدراسة من (٢٠٣) من طلاب المدارس الثانوية بمدينة الجلفة، ومن الأدوات تم استخدام المقابلة واستبانة الاضطرابات النفسية والاجتماعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك (٣٢. ٣٩) من الطلاب ذوي البدانة يعانون من اضطراب القلق، وأن (٦٦,١٢) من الطلاب يعانون من الانطواء.

***

ومن خلال عرض الدراسات السابقة تبين للباحث ما يلي:

أن البدانة أحد المتغيرات التي ارتبطت بالمجال البحثي وتناولتها الدراسات السابقة مع العديد من المتغيرات النفسية، التي تمثلت في القلق والاكتئاب والخجل كما ورد بدراسات (خطاب، ٢٠١٤، حواشين وأبو لبدة، ٢٠١٨؛ بلقاسم وتوفيق، ٢٠٢٠؛ Ozkan & Gul, ٢٠١٦؛ Ma et al, ٢٠١٧)

كما ارتبطت بالمتغيرات الاجتماعية والتي تمثلت في: الكفاءة الاجتماعية وتقدير الذات والانطواء والإحباط، كما ورد في دراسات (خطاب، ٢٠١٤؛ بلقاسم وتوفيق، ٢٠٢٠؛ Mushtaq et al, ٢٠١٥؛ Ozkan & Gul, ٢٠١٦) حيث هدفت الدراسات إلى تقصي الأثار السلبية للبدانة على المراهقين، كما تبين للباحث وجود علاقة ارتباطية بين البدانة وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، وذلك كما ورد في دراسات(حواشين وأبو لبدة، ٢٠١٨؛ Mushtaq et al, ٢٠١٥) وهذا ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية.

ومن خلال الاستفادة من الدراسات السابقة توصل الباحث لصياغة الفروض التالية:

١- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة.

٢- يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل يرجع لاختلاف الجنس (ذكور، وإناث).

٣- يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس القلق الاجتماعي يرجع لاختلاف الجنس (ذكور، وإناث).

منهج الدراسة:

للتحقق من أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي (الارتباطي) للإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فروضها، وذلك فيما يتعلق بالبدانة وعلاقتها بالخجل والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة.

مجتمع الدراسة:

تكوَن مجتمع الدراسة من كل طلاب وطالبات الثانوية العامة ذوي البدانة في شمال مدينة الرياض، وتم اختيار هذا المجتمع نظراً لانتشار البدانة في المملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى تأكيد بعض الدراسات على ما يصيب هذه الفئة من اضطراباتٍ تم توضيحها في الإطار النظري للدراسة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٥٠) طالبًا وطالبةً من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وطُبِّقت عليهم المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة للتأكد من صدق وثبات الأدوات (وذلك لاشتقاق خصائصها السيكومترية).

وتكونت عينة الدراسة النهائية من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة بمؤشر كتلة جسم يتراوح من (٣٥: ٤٠ فأكثر)، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، من مدرستي: ثانوية ابن خلدون بنين، والثانوية الـ١٢٠ للبنات بمدينة الرياض (شمال الرياض).

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

استمارة بيانات الطلاب (إعداد الباحث)، مقياس الخجل (إعداد الباحث)، ومقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحث).

تصميم استمارة بيانات كالتالي:

استمارة جمع البيانات، اشتملت على المعلومات عن كل طالب وطالبة كالتالي: (الاسم (اختياري) – الجنس – الفرقة الدراسية – الطول – الوزن – كتلة الجسم – مؤشر كتلة الجسم – مساحة سطح الجسم)

مؤشر كتلة الجسم (BMI) كجم/م٢ = كتلة الجسم (الوزن بالكجم) ÷ (الطول (م)٢، وتم اختيار الطلاب ذوي البدانة الذين يتراوح مؤشر كتلة الجسم لديهم من (٣٥: ٤٠ فأكثر).

مقياس الخجل (إعداد الباحث)

تم إعداد هذا المقياس من خلال الخطوات التالية:

١- **دراسة استطلاعية:** تتضمن جمع مصادر المعرفة المرتبطة بالمقياس، سواءً كان ذلك من خلال تحليل النظريات، أو تفنيد الدراسات والمقاييس، أو الوقوف على الملاحظات الميدانية من قِبَل الخبراء.

٢- **دراسة وتحليل النظريات والبحوث السابقة، والاطلاع على المقاييس والاختبارات السابقة** التي فحصت الخجل بهدف الاستفادة منها في تحديد مكونات المقياس، والتعرف بصورة عملية على كيفية كتابة بنود المقياس، كمقياس (خطاب، ٢٠١٤؛ وخفاجي، ٢٠١٥)

٣- **تكوين المفردات وصياغة عبارات المقياس:** حيث تم صياغة مفردات المقياس في ضوء مصادر المعرفة السابقة، وبناءً على التعريفات الإجرائية الخاصة بكل مكوّن، وصيغت عبارات المقياس بلغةٍ عربيةٍ سهلةٍ واضحةٍ غير مزدوجة المعنى.

الصورة النهائية للمقياس: تكوّن مقياس الخجل بصورته النهائية من (٣٠) مفردةً، موزعةً على ثلاثة مكوناتٍ فرعيةٍ هي:

- بُعد المظاهر الجسمية: وتكون من (١١) عبارةً.
- بُعد المظاهر الاجتماعية: وتكون من (١٠) عباراتٍ.
- بُعد المظاهر النفسية: وتكون من (٩) عباراتٍ.

طريقة تصحيح مقياس (الخجل):

يعتمد المقياس على ثلاثة بدائل هي: دائمًا – غالبًا– أحيانًا، وتعطى القيم (٣-٢-١) على التوالي في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب، أما في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب فيتم عكس الأوزان وتخصيص درجة تتراوح بين (١- ٣) حسب اختيارات الفرد أمام كل بند، ويدل اختيار الفرد للبديل (٣-٢) أمام كل بند على اتجاه زيادة مستوى الخجل، وإذا انخفضت إلى (١) دل ذلك على انخفاض مستوى الخجل، ويستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في المقياس، والتي تتراوح بين (٣٠ - ٩٠).

الخصائص السيكومترية لمقياس الخجل لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة:

اعتمادًا على المحكمين وعينة الدراسة تم التحقق من ثبات وصدق المقياس كالتالي:

أولاً- الصدق:

صدق المحكمين (الصدق الظاهري): قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس التربوي والصحة النفسية، وذلك لإبداء الرأي حول مدى انتماء العبارات للبُعد الذي تندرج تحته، ومدى مناسبة العبارة للهدف العام من المقياس، ومدى وضوح العبارات، واقتراح التعديل بما يرونه مناسبًا سواء بالحذف أو بالإضافة، وبناءً على آرائهم قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفقوا عليها، حيث تم الإبقاء

على جميع عبارات البُعد الأول (المظاهر الجسمية) بنسبة (١٠٠٪)، بالنسبة للبُعد الثاني (المظاهر الاجتماعية) تم حذف عبارة بعنوان (أستاء من معاملة المجتمع لي) لتصبح عدد عبارات البُعد الثاني (١٠) عبارات، وبالنسبة للبُعد الثالث (المظاهر النفسية) تم حذف عبارة واحدة بعنوان (أشعر بالحقد على زملائي بالصف) لتصبح عدد عبارات البُعد الثالث (٩) عبارات، وبالتالي أصبحت عدد العبارات في الصورة الأولية بعد حذف العبارات (٣٠) عبارة.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي لمقياس الخجل لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة من خلال التطبيق الذي تم للمقياس على العينة الاستطلاعية التي قوامها (٥٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وذلك كما يلي:

حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأبعاد كل على حدة.

حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للمقياس ككل.

وفيما يلي توضيح لذلك كل على حدة:

١) حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأبعاد (كل على حدة):

وتوصل الباحث أن معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية لكل بُعد تراوحت ما بين (٠,٣٤٩)، و(٠,٩٥٣) وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ومستوى (٠,٠٥).

٢) حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للمقياس:

وتوصل الباحث إلى أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعدٍ من أبعاده تراوحت ما بين (٠,٨١٤)، و(٠,٩٦٤) وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١).

كما يتضح مما سبق أن معاملات الارتباطات بين العبارات والدرجة الكلية لكل بعدٍ على حدة، وكذلك بين الدرجة الكلية لكل بعدٍ والدرجة الكلية للمقياس كلها دالة إحصائيًا؛ وهذا يدل على ترابط وتماسك العبارات وأبعاد المقياس والمقياس ككل؛ مما يدل على أن المقياس يتمتع باتساق داخلي.

ثانيًا: ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق وهي: معامل ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وإعادة التطبيق كما يلي:

معامل ألفا كرونباخ :(α) Cronbach'sAlpha استخدم الباحث هذه الطريقة في حساب ثبات المقياس وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (٥٠) طالب وطالبة، ويوضح جدول (١) معاملات الثبات لكل بُعدٍ من أبعاد المقياس

وكذلك الدرجة الكلية باستخدام معامل ألفا، وقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٩٤٣).

جدول (١) قيم معامل الثبات لكل بُعد من أبعاد مقياس الخجل وللمقياس ككل باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المظاهر الجسمية	١١	٠,٩٣٤
المظاهر الاجتماعية	١٠	٠,٨٧٠
المظاهر النفسية	٩	٠,٧١٩
المقياس ككل	٣٠	٠,٩٤٣

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، وأنه صالح للتطبيق.

التجزئة النصفية Split Half: كما تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، إذ تم تفريغ درجات العينة البالغ عددها (٥٠) طالب وطالبة، ثم قسمت الدرجات في كل بعدٍ إلى نصفين، وتم بعد ذلك استخراج معاملات الارتباط البسيط (بيرسون) بين درجات النصفين في كل مهارة، تم تصحيحها باستخدام معادلة (سبيرمان– براون)، ثم تم استخدام معادلة جوتمان كما هو موضح في الجدول (٢) التالي:

جدول (٢)

قيم معامل الثبات لمقياس الخجل بطريقة التجزئة النصفية

المقياس	الثبات باستخدام معامل بيرسون	معامل الثبات بعد التصحيح (سبيرمان – براون)	معامل جوتمان
مقياس الخجل لطلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة	٠,٨٣١	٠,٩٠٧	٠,٨٩٢

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، وأنه صالح للتطبيق.

إعادة التطبيق Test-retest: تم حساب ثبات الاختبار بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس بعد (٢٠) يومًا من التطبيق الأول على عدد (٥٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وقد وصلت قيمة معامل الثبات إلى (٠,٨٢٢).

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات لقياس الخجل لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وهذا يعني أن القيم مناسبة ويمكن الوثوق بها، وتدل على صلاحية المقياس للتطبيق.

مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحث)

تم إعداد هذا المقياس من خلال الخطوات التالية:

١- **دراسة استطلاعية:** تتضمن جمع مصادر المعرفة المرتبطة بالمقياس، سواء كان ذلك من خلال تحليل النظريات، أو تفنيد الدراسات والمقاييس، أو الوقوف على الملاحظات الميدانية من قِبَل الخبراء.

٢- **دراسة وتحليل النظريات والبحوث السابقة، والاطلاع على المقاييس والاختبارات السابقة:** حيث تم الاطلاع على المقاييس السابقة التي فحصت القلق الاجتماعي بهدف الاستفادة منها في تحديد مكونات المقياس، والتعرف بصورة عملية على كيفية كتابة بنود المقياس، كمقياس (حافظ وعبيد وأبو الغيط، ٢٠١٧؛ خطاب، ٢٠١٤)

٣- **المفردات وصياغة عبارات المقياس:** تمت صياغة مفردات المقياس في ضوء مصادر المعرفة السابقة، وبناء على التعريفات الإجرائية الخاصة بكل مكوّنٍ، وصيغت عبارات المقياس بلغةٍ عربيةٍ سهلةٍ واضحةٍ غير مزدوجة المعنى.

الصورة النهائية للمقياس: تكوّن مقياس القلق الاجتماعي بصورته النهائية من (٣٩) مفردةً، موزعةً على ثلاث مكوناتٍ فرعيةٍ هي:

- بُعد التفاعل مع الآخرين ويتكون من (١١) عبارةً.
- بُعد عدم الثقة بالنفس ويتكون من (١٠) عباراتٍ.
- بُعد التشاؤم ويتكون من (٨) عباراتٍ.
- بُعد المظاهر الجسمية ويتكون من (١٠) عباراتٍ.

طريقة تصحيح مقياس (القلق الاجتماعي):

اعتمد المقياس على ثلاثة بدائل هي: دائمًا – غالبًا– أحيانًا، وتعطى القيم (٣-٢-١) على التوالي في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب، أما في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب فيتم عكس الأوزان، ثم تخصيص درجة تتراوح بين (١- ٣) حسب اختيارات الفرد أمام كل بند، ويدل اختيار الفرد للبديل

(٣-٢) أمام كل بند على اتجاه زيادة مستوى القلق الاجتماعي، وإذا انخفضت إلى (١) دل ذلك على انخفاض مستوى القلق الاجتماعي، ويستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب في المقياس، والتي تتراوح بين (٣٩ - ١١٧).

الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة:

فاعتمادًا على آراء المحكمين وعينة الدراسة تم التحقق من صدق وثبات المقياس كالتالي:

أولاً- الصدق:

صدق المحكمين (الصدق الظاهري): حيث قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس التربوي والصحة النفسية، وذلك لإبداء آرائهم حول مدى انتماء العبارات للبُعد الذي تندرج تحته، ومدى مناسبة العبارات للهدف العام من المقياس، ومدى وضوح العبارات، واقتراح التعديل بما يرونه مناسبًا سواء بالحذف أو بالإضافة، وبناءً على آرائهم قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفقوا عليها، ففي البُعد الأول (التفاعل مع الآخرين) تم حذف عبارة واحدة بعنوان (أكره رؤية زملائي خارج المدرسة) لتصبح عدد عبارات البُعد الأول (١١) عبارة، وبالنسبة للبُعد الثاني (عدم الثقة بالنفس) تم الإبقاء على جميع العبارات بنسبة (١٠٠٪) ليصبح عدد عبارات البُعد (١٠) عبارات، وبالنسبة للبُعد الثالث

(التشاؤم) تم حذف عبارتي (أشعر أن أموت من بداء بالمعدة) و(أخشي أن لا أقدر على الحركة مستقبلاً) لتصبح عدد عبارات البُعد الثالث (٨) عباراتٍ، أما في البُعد الرابع (المظاهر الجسمية) فتم الإبقاء على جميع العبارات بنسبة (١٠٠٪) ليصبح عدد العبارات (١٠) عباراتٍ، وبالتالي أصبحت عدد العبارات في الصورة الأولية بعد حذف العبارات (٣٩) عبارة.

صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من الاتساق الداخلي لمقياس القلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة من خلال تطبيقه على عينة الاستطلاعية قوامها (٥٠) من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وذلك كما يلي:

حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأبعاد كل على حدة.

وكذلك حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للمقياس ككل.

وفيما يلي توضيح لذلك كل على حدة:

حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأبعاد (كلُ على حدة):

حيث توصل الباحث الى أن معاملات الارتباط بين عبارات المقياس والدرجة الكلية لكل بُعد تراوحت ما بين (٠,٣٢٥)، و(٠,٨٩٠) وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ومستوى (٠,٠٥).

حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للمقياس:

وتوصل الباحث الى أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بُعد من أبعاده تراوحت ما بين (٠,٩٤١)، و(٠,٩٧٠) وجميعها دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١).

ثانيًا: ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق وهي معامل ألفا كرونباخ، وإعادة التطبيق كما يلي:

معامل ألفا كرونباخ (α) Cronbach'sAlpha: فقد استخدم الباحث هذه الطريقة في حساب ثبات المقياس وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (٥٠) طالب وطالبة، ويوضح جدول (٣) معاملات الثبات لكل بُعد من أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية باستخدام معامل ألفا، وقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٩٦٤).

جدول (٣)

يوضح قيم معامل الثبات لكل بُعد من أبعاد مقياس القلق الاجتماعي وللمقياس ككل باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
التفاعل مع الآخرين	١١	٠,٨٥٩
عدم الثقة بالنفس	١٠	٠,٨٦٩
التشاؤم	٨	٠,٨٣٥
المظاهر الجسمية	١٠	٠,٩٠٣
المقياس ككل	٣٩	٠,٩٦٤

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، ويمكن الوثوق به، كما أنه صالح للتطبيق.

إعادة التطبيق Test–retest: وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس بعد (٢٠) يومًا من التطبيق الأول على (٥٠) طالب وطالبة من طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وقد وصلت قيمة معامل الثبات إلى (٠,٨٩٩).

وتدل هذه القيم على أن المقياس يتمتع بدرجة مناسبة من الثبات لقياس القلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة، وهذا يعني أن القيم مناسبة ويمكن الوثوق بها وتدل على صلاحية المقياس للتطبيق.

مناقشة وتحليل نتائج الدراسة:

ويتم عرض للنتائج التي أسفرت عنها تجربة البحث الميدانية من خلال الإجابة عن سؤال البحث واختبار صحة فروض البحث، ثم تفسير ومناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة.

التحقق من صحة الفرض الأول:

والذي ينص على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون Pearson لتحديد العلاقة الارتباطية بين درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة عينة الدراسة في مقياس الخجل ودرجاتهم في مقياس القلق الاجتماعي، وذلك كما هو مبين بالجدول التالي رقم (٤):

جدول (٤)

دراسة العلاقة الارتباطية بين درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل ودرجاتهم على مقياس القلق الاجتماعي

المتغيرات		مقياس القلق الاجتماعي				
		التفاعل مع الآخرين	عدم الثقة بالنفس	التشاؤم	المظاهر الجسمية	المقياس ككل
مقياس الخجل	المظاهر الجسمية	٠,٧٦٦**	٠,٨٤٣**	٠,٧٩٧**	٠,٧٩٣**	٠,٨٥٨**
	المظاهر الاجتماعية	٠,٨١٢**	٠,٨٣٣**	٠,٨٤٥**	٠,٧٢٦**	٠,٨٥٩**
	المظاهر النفسية	٠,٧٧٥**	٠,٨٢٢**	٠,٧٩١**	٠,٧٨٠**	٠,٨٥٤**
	المقياس ككل	٠,٨٤٥**	٠,٨٩٦**	٠,٨٨٢**	٠,٧٢٩**	٠,٩٠٢**

(**) دالة عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول (٤) السابق:

وجود علاقة ارتباطية طردية قوية دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في بُعد المظاهر

الجسمية بمقياس الخجل وبين أبعاد مقياس القلق الاجتماعي، والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي ككل.

وجود علاقة ارتباطية طردية قوية دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في بُعد المظاهر الاجتماعية بمقياس الخجل وبين أبعاد مقياس القلق الاجتماعي، والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي ككل.

وجود علاقة ارتباطية طردية قوية دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في بُعد المظاهر النفسية بمقياس الخجل وبين أبعاد مقياس القلق الاجتماعي، والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي ككل.

وجود علاقة ارتباطية طردية قوية دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل ككل وبين أبعاد مقياس القلق الاجتماعي، والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي ككل.

ويعني هذا قبول الفرض الأول، والذي يشير هذا إلى وجود علاقة ارتباطية طردية قوية بين الخجل والقلق الاجتماعي لدى أفراد عينة البحث من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة.

ويفسر الباحث نتيجة هذ الفرض في ضوء الآثار النفسية والاجتماعية التي تنتج عن الإصابة بالبدانة والتي تتضمن كلاً من الخجل والقلق الاجتماعي،

وكما يورد كلٌ من (الجمعان وحمود، ٢٠١٠) و (القطروس، ٢٠١٣) و (مرشد، ٢٠٠٣) و (الشريفين، ٢٠١٣) أن اضطراب الخجل هو أحد الاضطرابات التي تؤثر على مشاركة الفرد في المواقف الاجتماعية، وتعوق تفاعله مع المجتمع، خشيةً من إتيان سلوك غير مرغوبٍ به تجاه الآخرين.

وكذلك ما أورد كلٌ من (العلوية، ٢٠١٧؛ Gao, ٢٠٢٠) من حيث طبيعة مكونات الخجل التي تتضمن الانسحاب من المواقف والبُعد عن المثير. وهذا ما يجعل الطالب في حالة خوف صريحة من المواقف الاجتماعية والمواجهة أو إتيان نشاط، وهو ما يطلق عليه القلق الاجتماعي (عبد العال ،٢٠٠٦).

وكذلك الاتفاق الضمني بين مكونات الخجل من حيث المكون المعرفي الانفعالي الذي يتضمن استجابة البُعد عن المثير والمكون السلوكي للخجل الذي يتمثل في إتيان السلوك التجنبي للمثير.

ولذا يفسر الباحث أنه كلما زادت لدى الطالب سمة الخجل ورغب في الانسحاب من المجتمع والعزوف عن إبداء الرأي وعدم القدرة على التعبير عن الذات وعدم الثقة بالنفس، كلما زادت لديه المخاوف من مواجهة الآخرين خشيةً من النقد السلبي وهو ما يعرف بالقلق الاجتماعي.

التحقق من صحة الفرض الثاني:

والذي ينص على أنه: "يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل يرجع لاختلاف الجنس (ذكور، وإناث)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لمجموعتين مستقلتين ومدى دلالتها للفرق بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل، وجدول رقم (٥) التالي يوضح ذلك:

جدول (٥)

قيمة "ت" ومستوى دلالتها للفرق بين متوسطي طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل

الأبعاد	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية (د.أ)	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	مستوى الدلالة
المظاهر الجسمية	ذكور	١٠٠	١٦,٨٤	٣,٦٧٨	١٩٨	١٣,٧٣٩	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٢٦,٥٠	٥,٩٩٢				
المظاهر الاجتماعية	ذكور	١٠٠	١٥,١٦	٣,١٢٩	١٩٨	١٤,٥٦٦	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٢٤,١٨	٥,٣٤٤				
	ذكور	١٠٠	١٣,٤٠	٢,٦٧٤	١٩٨	١٦,٠٦٠	١,٦٥٣	

الأبعاد	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية (د.أ)	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	مستوى الدلالة
المظاهر النفسية	إناث	١٠٠	٢١,٩٧	٤,٦١٨				دالة عند مستوى ٠,٠٥
المقياس ككل	ذكور	١٠٠	٤٥,٨٤	٩,٥١٦	١٩٨	٢١,٦٧٢	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٧٦,٧٢	١٠,٦٠٥				

ويتضح من الجدول السابق رقم (٥):

ارتفاع متوسط درجات طالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة عن متوسط درجات طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة في كل بُعد من أبعاد مقياس الخجل كل على حدة، حيث حصلت الطالبات الإناث في كل بُعد من أبعاد المقياس على متوسط أكبر من متوسط درجات الطلاب الذكور، كما أن قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المجموعتين في كل بُعد من أبعاد المقياس أكبر من قيمة (ت) الجدولية والتي بلغت (١,٦٥٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (١٩٨)، وهذا يدل على وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات، والنتائج لصالح الطالبات.

وارتفاع متوسط درجات طالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة عن متوسط درجات طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس الخجل ككل، حيث حصل مجموعة الطلاب الذكور في المقياس ككل على متوسط (٤٥,٨٤)

بانحراف معياري قدره (٩,٥١٦)، وحصلت مجموعة الطالبات الإناث في المقياس ككل على متوسط (٧٦,٧٢) بانحراف معياري قدره (١٠,٦٠٥)، وقيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المجموعتين في مقياس الخجل ككل بلغت (٢١,٦٧٢) أكبر من قيمة (ت) الجدولية والتي بلغت (١,٦٥٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (١٩٨) ، وهذا يدل على وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب الذكور ودرجات الطالبات الإناث في مقياس الخجل ككل لصالح مجموعة الطالبات الإناث ذوي المتوسط الأعلى.

ويعني هذا قبول الفرض الثاني من فروض البحث، والذي يشير هذا إلى وجود فرق واضح ودال بين مجموعة الذكور والإناث في مستوى الخجل ككل وفي أبعاده كل بُعد على حدة لصالح مجموعة الإناث.

ويفسر الباحث نتيجة هذه الفرضية في ضوء ما تم التوصل إليه من خلال دراسة (Mushtaq et al ٢٠١٥) التي توصلت إلى وجود ارتباط كبير بين البدانة والخجل والحساسية تجاه الرفض وتقدير الذات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث تبعًا لمتغيرات الدراسة لصالح الإناث.

كما يرى الباحث أن الطالبات هن الأكثر حساسية تجاه البدانة وظهورهن بأجسام ممتلئة أكثر من الطلاب، حيث إنه من الفطرة لدى الفتيات أن يظهرن بمظهر لائق وجذاب خاصةً في تلك المرحلة والتي تتزامن مع مرحلة المراهقة حيث يكون هناك درجة عالية من الحساسية والتخوف من وجهة نظر الآخرين،

وتُعد الفتيات الأكثر حرصًا على الظهور بمظهر جذاب أمام الجنس الآخر، خاصةً وهو العمر الذي يبدأ فيه طلب الفتيات للزواج، والتي تضع لها مجتمعاتنا العربية صورة تركز على المظهر الخارجي والشكل الجمالي للفتاة بدرجة كبيرة، وقد لا يكون الأمر بنفس الأهمية لدى الشباب، حيث تتجه نحو المركز المالي والاجتماعي بصورة أكبر من المظهر الخارجي.

مما يجعل الطالبات هن الأكثر تعرضاً للخجل من النفس وصورة الجسم أمام الآخرين، والأكثر تعرضًا للأعراض الجسمية والنفسية والاضطرابات الاجتماعية مقابل الطلاب.

التحقق من صحة الفرض الثالث من فروض البحث والذي ينص على أنه: "يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس القلق الاجتماعي يرجع لاختلاف الجنس (ذكور، وإناث)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيمة (ت) لمجموعتين مستقلتين ومدى دلالتها للفرق بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس القلق الاجتماعي، وجدول رقم (٦) التالي يوضح ذلك:

جدول (٦) قيمة "ت" ومستوى دلالتها للفرق بين متوسطي طلاب وطالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس القلق الاجتماعي

الأبعاد	المجموعة	العدد (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	درجات الحرية (د.أ)	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	مستوى الدلالة
التفاعل مع الآخرين	ذكور	١٠٠	١٦,٩٣	٣,٦٤٧	١٩٨	١٤,٤٧٥	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٢٦,٥٧	٥,٥٧٣				
عدم الثقة بالنفس	ذكور	١٠٠	١٥,٤٧	٣,٥٠٠	١٩٨	١٦,٣٩٤	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٢٤,٥٦	٤,٣٠٠				
التشاؤم	ذكور	١٠٠	١٢,٥٣	٢,٨٤٤	١٩٨	١٥,٠٦١	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	١٩,٧٨	٣,٨٨٤				
المظاهر الجسمية	ذكور	١٠٠	١٥,٢٣	٣,٢٧٢	١٩٨	١٠,٦٢٢	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٢٢,٦٩	٦,٢١٥				
المقياس ككل	ذكور	١٠٠	٥٩,٩٨	١٢,٦٣١	١٩٨	١٦,٢٧٨	١,٦٥٣	دالة عند مستوى ٠,٠٥
	إناث	١٠٠	٩٣,٧٧	١٦,٤٧٣				

ويتضح من الجدول السابق رقم (٦):

ارتفاع متوسط درجات طالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة عن متوسط درجات طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة في كل بُعد من أبعاد مقياس القلق الاجتماعي كل على حدة، حيث حصلت الطالبات الإناث في كل بُعد من

أبعاد المقياس على متوسط أكبر من متوسط درجات الطلاب الذكور، كما أن قيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المجموعتين في كل بُعد من أبعاد المقياس أكبر من قيمة (ت) الجدولية والتي بلغت (١,٦٥٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (١٩٨)، وهذا يدل على وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات، والنتائج لصالح الطالبات.

ارتفاع متوسط درجات طالبات المرحلة الثانوية ذوي البدانة عن متوسط درجات طلاب المرحلة الثانوية ذوي البدانة في مقياس القلق الاجتماعي ككل، حيث حصل مجموعة الطلاب الذكور في المقياس ككل على متوسط (٥٩,٩٨) بانحراف معياري قدره (١٢,٦٣١)، وحصلت مجموعة الطالبات الإناث في المقياس ككل على متوسط (٩٣,٧٧) بانحراف معياري قدره (١٦,٤٧٣)، وقيمة (ت) المحسوبة لدلالة الفرق بين متوسطي درجات طلاب وطالبات المجموعتين في مقياس القلق الاجتماعي ككل بلغت (١٦,٢٧٨) أكبر من قيمة (ت) الجدولية والتي بلغت (١,٦٥٣) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (١٩٨)، وهذا يدل على وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الطلاب الذكور ودرجات الطالبات الإناث في مقياس القلق الاجتماعي ككل لصالح مجموعة الطالبات الإناث ذوي المتوسط الأعلى.

ويعني هذا قبول الفرض الثالث والذي يشير هذا إلى وجود فرق واضح ودال بين مجموعة الذكور والإناث في مستوى القلق الاجتماعي ككل وفي أبعاده كل بُعد على حدة لصالح مجموعة الإناث.

ويفسر الباحث نتيجة هذا الفرض إلى ما توصلت إليه دراسة حواشين وأبو لبدة (٢٠١٨) من حيث وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق الاجتماعي والبدانة لدى الطلاب عينة الدراسة ووجود فروق دالة في مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلاب لصالح الإناث.

كما يُرجع الباحث ذلك لطبيعة مرور الطلاب عينة الدراسة بمرحلة المراهقة التي تتطلب الحرص على الظهور أمام الآخرين، حيث تُعد مرحلة هامة للفتيات في التفكير في اختيار الشريك والحلم بالزواج والأمومة، ولكن مع وجود عامل البدانة قد تعاني الفتيات من عدم الثقة بالنفس لظهورها بشكل مختلف عن الفتيات الأخريات، فقد لا تستطيع الفتاة الممتلئة اختيار الملابس التي يرتديها أقرانها، كما أن تعرض الفتيات البدينات لبعض الأعراض الجسمية كالنهجان، والتعرق، وصعوبة حركة السير أو ممارسة الرياضة، قد يجعلهن في حالة حرج شديد، وهو ما يجنبها المشاركة والتفاعل مع الآخرين، ويزيد من نظرتها التشاؤمية نحو المستقبل، بينما يكون الوضع أقل وطأةً لدى المراهق الذي يتجه نحو فكره نحو المستقبل العلمي والوظيفي والمادي أكثر من الوقوف أمام صورة الجسم ووصفه كبدين، كما أن فرصة ممارسة الرياضة بالنسبة للشباب في أوقات منتظمة ومستمرة قد تكون أوفر من فرص الفتيات، حيث تلتزم الفتيات بمراعاة عادة المجتمع في التزامها بأوقات معينة للتواجد خارج المنزل.

توصيات الدراسة:

- اهتمام المؤسسات التعليمية بالنشاط الرياضي بمختلف مراحل التعليم.
- اهتمام المؤسسات التعليمية بتوعية الطلاب بأهمية أتباع السلوك الصحي السليم.
- الاهتمام بالنشاط الرياضي بمختلف مراحل التعليم.

البحوث والدراسات المقترحة:

- فاعلية برنامج إرشادي للعلاج بالمعنى لتخفيف حدة الخجل لدى الطلاب الجامعة ذوي البدانة.
- العلاقة بين البدانة والسلوك الصحي لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة ذوي البدانة.
- البدانة والإحباط وعلاقتهما بنوع الجنس لدى طلاب الجامعة.
- العلاقة بين البدانة والآرق واضطرابات النوم لدى عينة من طلاب الجامعة.

***

قائمة المراجع:

أولاً- المراجع العربية:

أبو زيد، رباب عبد الحليم. (٢٠١٧). السمنة وعلاقتها بتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة، مجلة البحث العلمي في التربية، ١٨(٣)، ٥٦٩-٥٩٤.

بلقاسم، شاربي؛ وتوفيق، قاسم. (٢٠٢٠). السمنة وأثارها النفسية والاجتماعية على تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي دراسة ميدانية لثانويات مدينة الجلفة، مجلة المنظومة الرياضية، ١٧(٧)، ٩٦-١٠٥.

الجمعان، سناء، وحمود، اشواق. (٢٠١٨). الخجل لدى طلبة المرحلة الأولي في كلية التربية، مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، ٤٣(٤)، ٨٥-٦٧.

حافظ، نبيل، وعبيد، معتز؛ وأبو الغيط، فاطمة. (٢٠١٧). الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب لدى الشخص البدين، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٤٦٨،٤٩-٤٣٧.

حميدة، رانيا جمال. (٢٠١٨). البناء العاملي لمقياس القلق الاجتماعي لدى الطلاب المعلمين، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٠(٢)، ١٨٣-٢١٤.

حواشين، مفيد؛ وأبو لبدة، تامر. (٢٠١٨). السمنة وعلاقتها باضطراب القلق الاجتماعي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة المدارس الثانوية الحكومية، مجلة البحث العلمي في التربية، ١٩(٧)، ٤٩٣-٥١٨.

خطاب، هبه محمد (٢٠١٤). صورة الجسم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى عينة من النساء البدينات بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة غزة.

الركبان، محمد بن عثمان (٢٠٠٩). البدانة. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

الزيادات، مريم؛ وجبريل، موسى. (٢٠١٦). فعالية برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في خفض الخجل والاكتئاب لدى طلبة الجامعة الأردنية، مجلة دراسات العلوم التربوية، ٤٣(٢)،٩٧١-٩٨٤.

السالم، علي أحمد. (٢٠١٦). نمط الحياة وعلاقته بزيادة الوزن والسمنة لدى المراهقين: دراسة ميدانية على طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض. رسالة دكتوراه منشورة، كلية الآداب، الرياض: جامعة الملك سعود.

السبعاوي، فضيلة عرفات. (٢٠١٠). الخجل الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

سليمان، عبده، وعبد الرحمن، محمد؛ وسعفان محمد. (٢٠١٩). التجنب التجريبي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، ٤(١٣)، ٢١٣-٢٤٤.

الشريف، بندر بن عبدالله. (٢٠١٤) بعض أبعاد القلق الاجتماعي المنبئة بالتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة طيبة، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٣، (٩)،٢-٢٢.

الشريفين، نضال؛ والشريفين، أحمد. (٢٠١٣). العوامل المؤثرة في الخجل لدى طلبة الجامعات الأردنية دراسة ميدانية، مجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود، ٥٣، ٦١٣-٦٤٤.

عبد العال، فتحية. (٢٠٠٦). القلق الاجتماعي لدى ضحايا مشاغبة الأقران في البيئة المدرسية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٦٨، ٤٥-٩٢.

عبد الفتاح، منال ثابت. ٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي معرفي- سلوكي للتخفيف من حدة الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطالبات المعاقات بصريًا، مجلة البحث العلمي في التربية، ١٦(٥)، ٢٨٣-٣١٢.

عكاشة، أحمد. (٢٠٠٣). الطب النفسي المعاصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

العلوية، إبراهيم. (٢٠١٧). برنامج إرشادي جماعي لتقليل القلق لدى طالبات الصف التاسع بولاية بهلاء في سلطنة عمان. رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم والآداب، الجزائر: جامعة نزوى.

القصاص، وليد. (٢٠٠٩). "الطب الرياضي، الوقاية والعلاج والتأهيل". بيروت: دار صيدا للنشر.

القطروس، نسرين. (٢٠١٣). تجارب الإساءة وعلاقتها بالخجل لدى عينة من المراهقين. (رسالة ماجستير منشورة). القاهرة: كلية التربية، جامعة الأزهر.

محمد، رباب عادل. (٢٠١٩). خفض أعراض القلق الاجتماعي باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي لدى مدمني المخدرات، مجلة البحث العلمي في الآداب، ٢٠(٢)، ٣٦٣-٣٩٠.

مرشد، ناجي عبد العظيم. (٢٠٠٣). فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الاطفال، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، ١ (٤٥)، ٢٧٨-٣١١.

ملحم، سامي؛ والعلي، ميسون وأبو غوش، سناء. (٢٠١٨). القدرة التنبؤية لكل من الكفاية الذاتية المدركة والشخصية الارتيابية وضغوط الحياة في القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين وعلاقته بالأمن النفسي لديهم، المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، سلسلة العلوم الإنسانية، ٢٠(٢)، ١-٢٠.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٤) السمنة والوزن الزائد، متاح على https://www.who.int

منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٦). السمنة والوزن الزائد. تم الاسترجاع من https://www.who.

وزارة الصحة السعودية. (٢٠١٦). دليل عمل الإرشاد الصحي بنين وبنات في مبادرة خفض معدلات السمنة لدى الطلاب والطالبات في المدارس. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

***

ثانياً– المراجع الأجنبية :

Abo El- Maaty, E., Zaky,D., Towfik,H., & El-Neshwy,A. (٢٠١٩). A Study on Food Pattern in intake and prevalence rate of overweight and obesity among school students in Zagzig City, Journal of Zagazig Agric.Res,٤٦(٥),١٥٠٣-١٥١٦.

Ahghar, G. (٢٠١٤). Effects of Teaching Problem Solving Skills on Student Social Anxiety. International Journal of Education and Applied Sciences, ١, (٢), ١٠٨-١١٢.

Askari, J., Hassanbeigi, A., Khosravi, H., Malek, M., Poumovahed,Z., & Alagheband,M. (٢٠١٣). The Relationship Between Obesity and Depression, Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences, ٨٤,٧٩٦-٨٠٠.

Chiu, K., Clark, D., & Leigh, E.(٢٠٢٠). Prospective associations between peer functioning and social anxiety in adolescent: a systematic review and meta-analysism Journal of Affective Disorders, https://doi.org/١٠,١٠١٦/j.jad.٢٠٢٠,١٠,٠٥٥.

Gao,F., Sun,Y ., Zhou, Y., Sang, M., & Han, L.(٢٠٢٠). Shyness and depression: The mediating roles of interpersonal competence, dormitory belonging and inferiority, Journal of Children and Youth Services Review, ١١٩, ١١٤٥-١١٦٦.

Hollar, D., Messiah, S., Lopez, G., Hollar, T., Almon, M., & Agatston, A. (٢٠١٠). Effect of a Two-Year Obesity Prevention, Intervention on Percentile Changes in Body,Mass Index and Academic Performance in Low-Income Elementary School Children. Journal of AJPH, ١٠٠,٦٤٦-٥٣.

Ibrahim, A., Kelly, S., Adam, C., & Glazeebrook,C. (٢٠١٣). Asytemtic review of studies of depression prevalence in university students, Journal of Psychiatric Research,٤٧,٣٩١-٤٠٠.

Leverach, L., &Rapee, R. (٢٠١٤). Social Anxiety Disorder and Stuttering: Current Status and Future Directions. Journal of Fluency Disorders, (٤٠), ٦٩- ٨٢.

Ma, J ., Xiao., Lv, N., Rosas, L., Lewis, M., Fiebert ,J., & Ward ,E. (٢٠١٧). Profiles of sociodemographic, behavioral, clinical and psychosocial. characteristics among primary care patients with comorbid obesity and depression, Journal of Preventive Medicine Reports,٨,٤٢-٥٠

Mannan, M., Mamun, A., Doi, S., & Clavarino, A. (٢٠١٦). Prospective Association between Depression and Obesity for Adolescent Males and Females-A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies, Journal of OPEN Access, ١١(٦), ١-١٨. doi:١٠,١٣٧١.

Mushtaq, M., Ahmed, N., Shah, T., Jamal,Z., & Asad, S. (٢٠١٥). Rejection Sensitivity, Shyness and Body Mass Index: Determinants of Self-worth among Obese Adolescents, Pakistan, Journal of Medical Research, ٥٤(٤), ١١٦-١٢٠.

Ozkan, A., & Gul, I. (٢٠١٦). Evaluation of depression and social anxiety symptoms in obese children, Journal of Psychiatry and Neurological Science, ٢٩, ٨-١٤

Swallen, K., Reither, E., Haas, S., & Meier, A. (٢٠٠٤). Overweight, obesity, and health-related quality of life among adolescents: the National Longitudinal Study of Adolescent Health, Journal of Pediatrics. ١١٥,٣٤٠-٣٤٧.

World Health Organization (٢٠١٣). Obesity and overweight. Retrieved from. http://www.who.int/mediacentre/factsheets. ١٠/٧/٢٠٢٠.

- Alŝryfyn ،nDAl؛ wAlŝryfyn ،ÂHmd. (2013). AlçwAml Almŵθrħ fy Alxjl ldŶ Tlbħ AljAmçAt AlÂrdnyħ drAsħ mydAnyħ ،mjlħ Alçlwm Altrbwyħ ،jAmçħ Almlk sçwd644-613 ،53 ،.
- çbd AlçAl ،ftHyħ. (2006). Alqlq AlAjtmAçy ldŶ DHAyA mŝAγbħ AlÂqrAn fy AlbyŶħ Almdrsyħ ،mjlħ klyħ Altrbyħ ،jAmçħ bnhA ،68 ، 92-45.
- çbd AlftAH ،mnAl θAbt. 2016). fçAlyħ brnAmj ĂrŝAdy mçrfy- slwky lltxfyf mn Hdħ AlrhAb AlAjtmAçy ldŶ çynħ mn AlTAlbAt AlmçAqAt bSryٔA ،mjlħ AlbHθ Alçlmy fy Altrbyħ16 ،(5)312-283 ،.
- çkAŝħ ،ÂHmd. (2003). AlTb Alnfsy AlmçASr. AlqAhrħ: mktbħ AlÂnjlw AlmSryħ.
- Alçlwyħ ،ĂbrAhym. (2017). brnAmj ĂrŝAdy jmAçy ltqlyl Alqlq ldŶ TAlbAt AlSf AltAsç bwlAyħ bhlA' fy slTnħ çmAn. rsAlħ mAjstyr mnŝwrħ ،klyħ Alçlwm wAlĀdAb ،AljzAŶr: jAmçħ nzwŶ.
- AlqSAS ،wlyd. (2009). "AlTb AlryADy ،AlwqAyħ wAlçlAj wAltÂhyl". byrwt: dAr SydA llnŝr.
- AlqTrws ،nsryn. (2013). tjArb AlĂsA'ħ wçlAqthA bAlxjl ldŶ çynħ mn AlmrAhqyn. (rsAlħ mAjstyr mnŝwrħ). AlqAhrħ: klyħ Altrbyħ ،jAmçħ AlÂzhr.
- mHmd ،rbAb çAdl. (2019). xfD ÂçrAD Alqlq AlAjtmAçy bAstxdAm fnyAt AlçlAj Almçrfy Alslwky ldŶ mdmny AlmxdrAt ،mjlħ AlbHθ Alçlmy fy AlĀdAb20 ،(2)390-363 ،.
- mrŝd ،nAjy çbd AlçĎym. (2003). fçAlyħ brnAmj ĂrŝAdy lltdryb çlŶ AlmhArAt AlAjtmAçyħ fy xfD Alxjl ldŶ AlATfAl ،mjlħ klyħ Altrbyħ ، jAmçħ AlzqAzyq1 ، (45)311-278 ،.
- mlHm ،sAmy؛ wAlçly ،myswn wÂbw γwŝ ،snA'. (2018). Alqdrħ Altnbŵyħ lkl mn AlkfAyħ AlðAtyħ Almdrkħ wAlŝxSyħ AlArtyAbyħ wDγwT AlHyAħ fy Alqlq AlAjtmAçy ldŶ çynħ mn AlmrAhqyn wçlAqth bAlÂmn Alnfsy ldyhm ،Almjlħ AlÂrdnyħ llçlwm AltTbyqyħ ،slslħ Alçlwm AlĂnsAnyħ20 ،(2)20-1 ،.
- mnĎmħ AlSHħ AlçAlmyħ. (2014) Alsmnħ wAlwzn AlzAŶd ،mtAH çlŶ https://www.who.int
- mnĎmħ AlSHħ AlçAlmyħ. (2016). Alsmnħ wAlwzn AlzAŶd. tm AlAstrjAç mn https://www.who.
- wzArħ AlSHħ Alsçwdyħ. (2016). dlyl çml AlĂrŝAd AlSHy bnyn wbnAt fy mbAdrħ xfD mçdlAt Alsmnħ ldŶ AlTlAb wAlTAlbAt fy AlmdArs. AlryAD: mktbħ Almlk fhd AlwTnyħ.

***

AlmrAjç Alçrbyħ:

- Âbw zyd ،rbAb çbd AlHlym. (2017). Alsmnħ wçlAqthA btqdyr AlðAt wAlrDA çn AlHyAħ ldŶ TAlbAt AljAmçħ ،mjlħ AlbHθ Alçlmy fy Altrbyħ18 ،(3)594-569 ،.
- blqAsm ،ŝArby؛ wtwfyq ،qAsm. (2020). Alsmnħ wÂθArhA Alnfsyħ wAlAjtmAçyħ çlŶ tlAmyð mrHlħ Altçlym AlθAnwy drAsħ mydAnyħ lθAnwyAt mdynħ Aljlfħ ،mjlħ AlmnĎwmħ AlryADyħ17 ،(7)105-96 ،.
- AljmçAn ،snA' ،wHmwd ،AŝwAq. (2018). Alxjl ldŶ Tlbħ AlmrHlħ AlÂwly fy klyħ Altrbyħ ،mjlħ ÂbHAθ AlbSrħ llçlwm AlĂnsAnyħ ، 43(4)67-85 ،.
- HAfĎ ،nbyl ،wçbyd ،mçtz؛ wÂbw AlγyT ،fATmħ. (2017). AlxSAŶS Alsykwmtryħ lmqyAs AlAktŶAb ldŶ AlŝxS Albdyn ،mjlħ AlĂrŝAd Alnfsy ،jAmçħ çyn ŝms437-49،468 ،.
- Hmydħ ،rAnyA jmAl. (2018). AlbnA' AlçAmly lmqyAs Alqlq AlAjtmAçy ldŶ AlTlAb Almçlmyn ،mjlħ jAmçħ Alfywm llçlwm Altrbwyħ wAlnfsyħ10 ،(2)214-183 ،.
- HwAŝyn ،mfyd؛ wÂbw lbdħ ،tAmr. (2018). Alsmnħ wçlAqthA bADTrAb Alqlq AlAjtmAçy fy Dw' bçD AlmtγyrAt AldymwγrAfyħ ldŶ Tlbħ AlmdArs AlθAnwyħ AlHkwmyħ ،mjlħ AlbHθ Alçlmy fy Altrbyħ ، 19(7)518-493 ،.
- xTAb ،hbh mHmd (2014). Swrħ Aljsm wçlAqthA bbçD Almtγyrat Alnfsyħ wAlAjtmAçyħ ldŶ çynħ mn AlnsA' AlbdynAt bqTAç γzħ ،rsAlħ mAjstyr γyr mnŝwrħ ،klyħ Altrbyħ ،jAmçħ γzħ.
- AlrkbAn ،mHmd bn çθmAn (2009). AlbdAnħ. AlryAD: mktbħ Almlk fhd AlwTnyħ.
- AlzyAdAt ،mrym؛ wjbryl ،mwsŶ. (2016). fçAlyħ brnAmj tdryby llmhArAt AlAjtmAçyħ fy xfD Alxjl wAlAktŶAb ldŶ Tlbħ AljAmçħ AlÂrdnyħ ،mjlħ drAsAt Alçlwm Altrbwyħ43 ،(2)984-971،.
- AlsAlm ،çly ÂHmd. (2016). nmT AlHyAħ wçlAqth bzyAdħ Alwzn wAlsmnħ ldŶ AlmrAhqyn: drAsħ mydAnyħ çlŶ TlAb AlmrHlħ AlθAnwyħ bmdynħ AlryAD. rsAlħ dktwrAh mnŝwrħ ،klyħ AlĀdAb ، AlryAD: jAmçħ Almlk sçwd.
- AlsbçAwy ،fDylħ çrfAt. (2010). Alxjl AlAjtmAçy wçlAqth bÂsAlyb AlmçAmlħ AlwAldyħ. çmAn: dAr AlSfA' llnŝr wAltwzyç.
- slymAn ،çbdh ،wçbd AlrHmn ،mHmd؛ wsçfAn mHmd. (2019). Altjnb Altjryby wçlAqth bAlqlq AlAjtmAçy ldŶ TlAb AljAmçħ ،Almjlħ Alçrbyħ llçlwm Altrbwyħ wAlnfsyħ4 ،(13)244-213 ،.
- Alŝryf ،bndr bn çbdAllh. (2014) bçD ÂbçAd Alqlq AlAjtmAçy AlmnbŶħ bAltHSyl AldrAsy ldŶ Tlbħ jAmçħ Tybħ ،Almjlħ Aldwlyħ Altrbwyħ AlmtxSSħ ،3 ،(9)22-2،.