

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فاتن سبع خماس العزاوي

Received: 4/8/2021

Accepted: 6/9/2021

Published: 2021

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فاتن سبع خماس العزاوي وزارة التربية/ مديرية تربية بغداد الرصافة الأولى faten.hatem85@gmail.com

مستخلص البحث:

يهدف البحث الحالي على التعرف الى قياس مستوى السمنة لدى عينة البحث وقياس مستوى التعب المزمن لدى عينة البحث و على دلالة الفروق في التعب المزمن لدى عينة البحث تبعاً لمتغير (الوزن) البحث حيث اختارت الباحثة (100) معلمة روضة من رياض الاطفال الحكومية لعام (2019-2020) ولتحقيق اهداف البحث قامت الباحثة ببناء مقياس السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن ، والذي تكون (15) فقرة وعرض المقياس على مجموعة من الخبراء في مجال العلوم التربوية والنفسية ومجال رياض الاطفال، واستعملت مؤشرات الصدق هما الصدق الظاهري وصدق البناء، واستخرج لكل مقياس ثبات بمعادلة الفا كرونباخ، وبعد استخدام الوسائل الاحصائية المناسبة والحصول على الصدق والثبات توصلت الباحثة انه السمنة منتشرة نوعاً ما بين معلمات رياض اطفال وان بعض المعلمات يعانين من التعب المزمن وهناك علاقة ارتباطية بين السمنة والتعب المزمن وفي ضوء النتائج وضعت الباحثة بعض التوصيات والمقترحات الكلمات المفتاحية (السمنة - التعب المزمن)

مشكلة البحث:

تعد السمنة سبباً رئيسياً للموت يمكن الوقاية منه على مستوى العالم أجمع، حيث ترتفع معدلات الإصابة بها سواء بين البالغين والأطفال. (Jerry G.1999: 6932-2327) في عام 2015، كان 600 مليون من البالغين (12٪) و100 مليون طفل يعانون من السمنة المفرطة في 195 دولة. وهي تشهد شيوفاً أو انتشاراً متزايداً بين فئات الراشدين والأطفال، وتعتبر السلطات السمنة واحدةً من أكثر مشكلات الصحة العامة في القرن الحادي والعشرين خطورة. (Barness. 2007: 3016) وأكد المتخصصون في العلوم التربوية والنفسية الحاجة الملحة التي برزت مؤخراً لدى المجتمعات المعاصرة إلى توجيه عنايتها القوي وجهودها الكبيرة في مختلف مواقف التعليم وأنشطته والاهتمام بدور المعلمة داخل الصف وتعتبر مشكلة السمنة من الأسباب التي تؤثر على صحة المعلمة بشكل مباشر حيث لا تؤثر السمنة على شكل الجسم فقط، وإنما تؤثر أيضاً بشكل سلبي على أعضاء الجسم المختلفة؛ وهي عامل خطر للإصابة بمجموعة من الحالات الصحية والأمراض المزمنة، ومن أضرار ارتفاع خطر الإصابة بمقاومة الإنسولين مما يسبب الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني، وايضا ارتفاع خطر الإصابة بسرطان المرارة والرحم لدى النساء، وسرطان الثدي، والنوبات القلبية بشكل كبير كلما ازداد الوزن والسكتة الدماغية وحصى المرارة و النقرس، والتهاب المفاصل النقرسي: التهاب المفاصل التنكسي في الركبتين، والوركين، وأسفل الظهر و مشاكل في التنفس، وانقطاع النفس أثناء النوم و ارتفاع مستويات الدهون الثلاثية، وهذا كله قد يؤدي الى التعب المزمن الذي لا يعالج بالراحة والذي يكون رد فعل طبيعي للاجهاد الجسدي و وجود اضطراب اكثر خطورة وقد يكون ناجماً لسبب باطني خطير والذي يكون احدى اسبابه الضغط النفسي المستمر (دادامو، 20:2010-23). كما اسفرت نتائج دراسة (Roberts, 2018) ان التعب المزمن يرتبط بالعديد من المتغيرات السلبية التي تؤدي الى تدني جودة الحياة و تدني الصحة النفسية (Roberts

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فاتن سبع خماس العزاوي

253:2018)، وكان احساس الباحثة من مكان عملها معلمة في احدى الرياض الحكومية حيث لاحظت ارتفاع مستوى السمنة لدى المعلمات وظهور اعراض التعب المزمن على بعضهم وتكمن مشكلة البحث في السؤال الاتي ما علاقة السمنة بالتعب المزمن لدى معلمات رياض الاطفال؟

اهمية البحث

المعلمات الصحيات هم عنصر حاسم في روضة سعيدة وتقدمية، وكل ما كانت تتمتع بالصحة وخالي من الإجهاد يجعل المعلمات نوات أداء عالي وبالتالي توفير الاستقرار والتطور المستمر وهو أمر ضروري للغاية للنجاح التعليمي ، ومن المفيد جدًا خلق ثقافة أسلوب حياة صحية حيث تكون أكثر نشاطًا بدنيًا وذلك من خلال تناول الأطعمة الصحية وتنفيذ الممارسات الصحية ، مما تعمل على تحسين معنويات المعلمات وتزيد من قدرة المعلمة على التركيز والعطاء ، ومن بين العديد من الفوائد الأخرى النشاط البدني المنتظم يحسن القدرة العقلية ، عد إدارة الإجهاد والتخلص من التعب المزمن جانبًا مهمًا حيث إن تبني السلوكيات الصحية يؤدي إلى تقليل مخاطر الأمراض التي تهدد الحياة والتكاليف المرتبطة بها أيضًا ، من خلال تقليل تكرار الإصابات في مكان العمل والمرض فيجب على المعلمات الاعتناء بعافيتهم ليصبحن عامل مساعد في تغيير الرياض والمجتمعات إلى الأفضل ان تدني مستوى الارهاق والتعب النفسي يتعلّق بأرتفاع الاداء بالعمل وشعورهم بالحماس وتدني الخلافات المهنية (Bultman et.al, 2002:445) وتتلخص اهمية البحث بالنقاط الآتية:

1. تسليط الضوء على اهمية صحة المعلمة واعتبارها نموذجًا يقتدى به.
2. خلق ثقافة الحياة الصحية لدى المعلمات لنجاح العملية التعليمية .
3. توفير مقياس يقيس مستوى السمنة وعلاقته بالتعب المزمن للمكاتبات .

اهداف البحث

يهدف البحث الحالي التعرف على

1. قياس مستوى السمنة لدى عينة البحث .
2. قياس مستوى التعب المزمن لدى عينة البحث .
3. تعرف على دلالة الفروق في التعب المزمن لدى عينة البحث تبعًا لمتغير (الوزن)

حدود البحث

يشمل البحث الحالي عينة من معلمات اطفال الرياض في مدينة بغداد الرصافة الاولى والثانية (2019 _ 2020) .

تحديد المصطلحات

اولا :السمنة عرفها James.2005 السمنة بأنها تلك الحالة الطبية التي تتراكم فيها الدهون الزائدة بالجسم إلى درجةٍ تتسبب معها في وقوع آثارٍ سلبيةٍ على الصحة، مؤديةً بذلك إلى انخفاض متوسط عمر الفرد المأمول و/أو إلى وقوع مشاكل صحيةٍ متزايدةٍ (James.2005:316) . تبنته الباحثة تعريف نظري.

2. التعب المزمن Chronic fatigue syndrome CFS : يشير إلى حالة من التعب المتكرر والمعاود، ولا تختفي اعراض التعب حتى بعد الراحة (دادامو ، 2010 :20) .

- عرفته منظمة الصحة العالمية : بأنه حالة يشعر بها الفرد بالتعب والارهاق البدني والعقلي نتيجة اقل الجهود اليومية وتشمل أعراضه ضعف العضلات والارهاق المستمر وضعف الذاكرة وانخفاض الانشطة المهنية والتعليمية والاجتماعية (Jarman,2006:3) وتبنته الباحثة تعريف نظري

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

الفصل الثاني

يتضمن الفصل الثاني للبحث الاطار النظري لموضوع البحث الحالي ودراسات التي تناولت الموضوعين.

مخاطر السمنة:

أمراض القلب : مرض القلب الإقفاري الذبحة الصدرية واحتشاء عضل القلب Yusuf (S.2004:346) قصور عضلة القلب الاحتقاني ، فرط ضغط الدم ، اضطرابات في استقلاب الشحوم—الكوليسترول والشحوم الثلاثية(Haslam DW, James WP .2005:356) تخثر الوريد العميق وانصمام رئوي (Darvall.2007:223)

الأمراض الجلدية : تجعدات صغيرة ،شواك انسدادية، وذمة لمفاوية، التهاب الخلايا الشعرانية (Yosipovitch.elt ,2007:56) ، سعة القدم (Hahler B ,2006 34—6)

علم الغدد الصماء والطب التناسلي : السكري، متلازمة تكيس المبايض،اضطرابات الدورة الشهرية ،عقم ، مضاعفات أثناء الحمل تشوهات خلقية،وفاة الجنين داخل الرحم (Arendas. ELt :477) (2008)

الجهاز الهضمي : استرجاع العصارة الهضمية من المعدة إلى المريء ، مرض الكبد الدهني غير الكحولي، حصاة صفراوية (حصى المرارة)(James ,2005:367)

علوم عصبية : سكتة دماغية (Harney D, Patijn,2007:78) ،صداع نصفي ، متلازمة النفق الرسغي الخرف(Beydoun MA, et al ,2008:204) . ، ارتفاع ضغط الدم داخل الجمجمة مجهول السبب. (Wall M ,2008 :87) ، التصلب اللويحي (Munger KL, et al ,2009:))

علم الأورام : سرطان الثدي، سرطان المبيض ، سرطان المريء، سرطان القولون والمستقيم ، سرطان الكبد، ورم البنكرياس ، ورم نقوي متعدد(38: Calle EE,etal,2003)

الطب النفسي: اضطراب الاكتئاب الرئيسي عند النساء، النفور الاجتماعي (James.2005:350) **أمراض صدرية :** انقطاع النفس الانسدادي النومي، متلازمة نقص التهوية أثناء النوم بسبب السمنة، ربو، المضاعفات المتزايدة أثناء التخدير الكلي(Poulain etal,2006:9)

الأمراض المفصلية وتقويم الأسنان : النقرس (Choi HK, etal ,2005 :742). ضعف الحركة (Tukker A, etal ,2008:10). الفصال العظمي، عرق النسا(63 Molenaar EA, etal) 2008.

طب الجهاز البولي وطب الكلى : ضعف الانتصاب(Esposito K,et al,2004:84) . سلس

البول (Hunskaar S ,2008:57) قصور كلوي حاد(Ejerblad E,2006:702) . نقص

القنذية(Makhsida N,2005:34)

أسباب السمنة

1. من المعتقد أن تفسر تركيبة تناول سعرات حرارية بصورة مفرطة وقلة النشاط البدني على المستوى الفردي أغلب حالات السمنة. والأغذية الشهية التي يسهل الحصول عليها،(Drewnowski A, Specter SE ,2004:16)

2. الاعتماد المتزايد على السيارات، والتصنيع (الآلي)(Nestle M, Jacobson MF ,2000:12).

3. الوراثة بدلاً من جينات بعينها إلى أن 80% من ذرية أي أبوين يعانين من السمنة جاءت مصابة بالسمنة أيضاً(Kolata,Gina ,2007: 122)

4. الأمراض العقلية والبدنية بالإضافة إلى بعض المواد الدوائية المعينة يمكن أن تزيد من احتمالية الإصابة بالسمنة (Rosén T, et al ,1993:63-71).

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

5. واضطرابات الأكل: نهام عصبي، ومتلازمة الأكل الليلي وتزايد مخاطر الإصابة بالسمنة والبدانة بين المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية دون غيرهم من الأفراد الذين لا يعانون منها.
6. تتسبب بعض العقارات في زيادة الوزن أو التعرض لتغيرات في تكوين الجسم، وهذه الأدوية تشتمل على الإنسولين، مضادات الاكتئاب، المنشطات، وبعض صور وسائل منع الحمل الهرمونية (James.2005:319).

7. سوء التغذية حيث إن التغيير في إفرازات الغدد الصماء والذي يحدث أثناء فترات سوء التغذية قد يدعم من عملية تخزين الدهون بمجرد أن تتاح المزيد من السعرات الحرارية (Caballero B :131, 2001).

8. يلعب التدخين دوراً هاماً في التأثير على وزن الفرد. فهؤلاء الذين يتوقفون عن التدخين من الرجال يكتسبون في المتوسط 4.4 كيلوجرامات (9.7 أرطال)، أما النساء فيكتسبن 5.00 كيلوجرامات (11.01 رطلاً) على مدار عشرة سنوات. (Flegal KM ,1995 :70)

علاج السمنة:

1. الحمية الغذائية: هنالك ثلاثة من أنواع الحمية الرئيسية (منخفض السعرات، منخفض الكربوهيدرات، ومنخفض الدهون)، حيث أحدثت هذه الأنواع الثلاثة نقصاً في الوزن يقدر بما بين 2 و4 كيلوجرامات (4.4 - 8.8 أرطال) في جميع الدراسات (Strychar I ,2006 :56) وفي خلال عامين أدت هذه الأنواع الثلاثة إلى فقدان وزن مشابه، بغض النظر عن مكونات التغذية الأساسية التي تم التركيز عليها (Sacks FM, et al. 2009:63)

2. التمارين الرياضية : كلاً من نشاطات المشي والجري وركوب الدراجات هي أكثر التمارين فعالية في تقليل دهون الجسم. (Gwinup G ,1987 : 275) ومن أجل الحفاظ على الصحة توصي جمعية القلب الأمريكية بالمران المعتدل لمدة 30 دقيقة كحدٍ أدنى خلال خمسة أيامٍ في الأسبوع على الأقل (Haskell WL,et al,2007:116)

3. أدوية تخسيس

4. جراحات السمنة : مثل قص المعدة (WHO,1993:108)
دراسة سابقة :

1. جعفر (2017)

(العزو السببي للسمنة وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى مراجعي بعض المراكز الصحية). هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين العزو السببي للسمنة والعوامل الخمس الكبرى للشخصية، ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيق مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية لجولديريج Goldberg العزو السببي للسمنة من (إعداد الباحثة) وتم تطبيق المقياسين على عينة مقصودة بسيطة مكونة من (147) مراجعاً من مستشفى الصباح إدارة التغذية ومستشفى صباح الأحمد للقلب، حيث بلغ عدد الذكور (95) مقابل (52) من الإناث وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط دال سالب بين الانبساطية والعزو السببي، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث بمقياسي الوداعة و الانبساطية، حيث حصل الذكور على درجات أعلى من الإناث بهما وذلك عند مستوى دلالة أقل من (0.01) لعامل الانبساطية، وعند مستوى دلالة أقل من (0.05) لعامل الوداعة، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق بين الجنسين بمقياس العزو السببي للسمنة، فقد جاءت متوسطات درجات الإناث أعلى من الذكور في العزو السببي عند مستوى دلالة أقل من (0.05)، وعدم وجود ارتباط بين المقياسين داخل العينة في معظم العوامل الخمس الكبرى للشخصية و العزو السببي للسمنة (جعفر، 2017)

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

التعب المزمن:

تتميز متلازمة التعب المزمن بشعور المصاب بالتعب الشديد بعد قيامه بأعمال بدنية بسيطة ويصاحبها مجموعة من الاعراض مثل الصداع واضطرابات في النوم والارهاق بعد أي مجهود شرط ان يعاني الفرد من هذه الاعراض لمدة ستة اشهر واكثر (Wagner ,et al,2005 :167)

اعراض التعب المزمن:

شعور بالاستثارة والتهيج. - دوار وصداع . - اضطرابات نوم. - عدم القدرة على الاسترخاء. - اوجاع في العضلات. - ضعف الذاكرة. - الرغبة بالابتعاد الاجتماعي.

علاج التعب المزمن:

اربع نقاط اساسية لمحاربة التعب المزمن:

1. تناول الاطعمة الملائمة لجسمك :حيث ان تناول الطعام المستهلك كمية الطعام ونوعه والاخذ بالاعتبار القدرة على الهضم والايض واستخدام المغذيات وعلى التخلص بفعالية من الفضلات.
2. مارس الرياضة لتخفيف الضغط النفسي :ان اختيار التمرين المناسب لك يساعدك على استرداد قواك بعد الضغط النفسي وعلى مقاومة الكثير من تأثيراته المؤذية.
3. تخلص من السموم من خلال احداث توازن بين البكتريا الضارة والنافعة داخل الامعاء وتحسين انتاج الحمض الهضمي مما يستعيد صحة المعدة والامعاء وتخفيف ردات الفعل الالتهابية.
4. استخدام المكملات الغذائية وطريقة ومدة تناولها حيث تزيد من الذخيرة المتوفرة عندك لمحاربة التعب (دادامو، 2010: 50-54) .

دراسة سابقة:

1.(رشيد واخرون ،2018) (التعب المزمن وعلاقتها بالاستياء الوظيفي لدى موظفي الجامعة) يهدف البحث الحالي الى تعرف العلاقة بين متلازمة التعب المزمن والاستياء الوظيفي لدى موظفي جامعة القادسية ، ولأجل ذلك تم اختيار عينة البحث مؤلفة من (200) موظفا وموظفة بالاسلوب العشوائي الطبقي واستعمل الباحثون مقياس متلازمة التعب المزمن ومقياس الاستياء الوظيفي وبعد استعمال الوسائل الاحصائية واسفرت النتائج ان موظفي جامعه لا يشعرون باستياء وظيفي ولا يعانون من متلازمة التعب المزمن وتوجد علاقة ارتباطية مترفحة بين تدني ارتباط المتغيرين ووضع الباحثون بعض المقترحات والتوصيات.

الفصل الثالث

مجتمع البحث وعينة البحث

يتكون مجتمع البحث الحالي من معلمات تربية محافظة بغداد الست (الرصافة الاولى – الرصافة الثانية – الرصافة الثالثة – الكرخ الاولى – الكرخ الثانية – الكرخ الثالثة) وحسب الجدول رقم (1)

جدول (1)

توزيع مجتمع البحث حسب مديريات التربية

ت	المديريات العامة للتربية	عدد رياض الاطفال	عدد المعلمات
1.	الرصافة الاولى	28	428
2.	الرصافة الثانية	51	449
3.	الرصافة الثالثة	15	133
4.	الكرخ الاولى	32	299
5.	الكرخ الثانية	30	320
6.	الكرخ الثالثة	20	192
7.	المجموع	176	1821

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

ثانياً: **عينة البحث:** تتألف عينة التحليل الاحصائي من (100) معلمة، تم إختيارهن بطريقة العينة البسيطة العشوائية من مديريات تربية محافظة بغداد الست
اداة البحث:

1. مقياس السمنة و التعب المزمن:

قامت الباحثة بعد مراجعة الاطر النظرية التي تناولت السمنة والتعب المزمن واعراض المرضين صممت الباحثة مقياس وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية يتكون من (15) فقرة .

صلاحية المقياس:

من اجل معرفة صلاحية المقياس من ناحية صدق الفقرات والتعليمات والبدائل قامت الباحثة بتوزيع المقياس على مجموعة من المحكمين بواقع ثمان محكمين خمس محكمين لديهم كفاية في علم النفس وثلاث محكمين اطباء استشاريون في الامراض البدنية وقد حصلت جميع الفرات على الموافقة بنسبة (100%) إجراءين مناسبين في عملية تحليل الفقرات .

التطبيق الاستطلاعي الاول للمقياس:

من خصائص المقياس الجيد ان تتسم فقراته وتعليماته بالوضوح والسهولة ولذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة عشوائية من المعلمات بلغت (25) معلمة وظهرت ان الفقرات مفهومة وسليمة وان وقت الاجابة المستغرق عليها تتراوح بين (6-10) دقيقة بمتوسط 8 دقيقة.

- تصحيح المقياس:

اعتمدت الباحثة على البدائل نعم او كلا واعطت درجة (صفر للبدل كلا) و (واحد) للبدل نعم)

تطبيق المقياس:

ا- أسلوب العينتين المتطرفتين :

لغرض إجراء التحليل الإحصائي لفقرات مقياس التعب المزمن، قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة البحث، بعدها اتبعت الباحثة الخطوات الآتية :-

أولاً:- تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة من استمارات المقياسين والبالغ عددها (100) استمارة.

ثانياً :- ترتيب الدرجات الكلية التي حصل عليها أفراد العينة على المقياس من أعلى درجة إلى أوطأ درجة .

ثالثاً :- تعيين الـ (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العالية والتي بلغ عددها (27) استمارة والـ (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا التي بلغ عددها (27) استمارة أيضاً ، وبهذا فان عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل بلغ (54) استمارة.

استعملت الباحثة مربع كاي لمعرفة دلالة الفروق الإحصائية بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات مقياس التعب المزمن لكون المقياس يتألف من بدلين فقط ، معتمدين بذلك على تكرار الإجابة عن الفقرات كافة، وعدت قيمة كاي المحسوبة مؤشراً لتمييز الفقرة من خلال مقارنتها بقيمة مربع كاي الجدولية البالغة (3.84) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (1) (الشربيني , 2001 : 265) والجدول (2) يوضح ذلك .

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض
م.د. فائق سبع خماس العزاوي

الجدول (2)
تمييز فقرات مقياس التعب المزمن

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		قيمة كاي المحسوبة	الدلالة 0,05
	(0)	(1)	(0)	(1)		
1	0	27	23	4	40.07	دالة
2	0	27	12	15	15.43	دالة
3	0	27	22	5	37.13	دالة
4	0	27	15	12	20.77	دالة
5	0	27	25	2	46.55	دالة
6	0	27	20	7	31.77	دالة
7	0	27	25	2	46.55	دالة
8	0	27	21	6	34.36	دالة
9	0	27	23	4	40.07	دالة
10	0	27	23	4	40.07	دالة
11	0	27	24	3	43.20	دالة
12	0	27	19	8	29.31	دالة
13	0	27	21	6	34.36	دالة
14	0	27	19	8	29.31	دالة
15	0	27	21	6	34.36	دالة

(ب) علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس :

للتحقق من صدق فقرات المقياس وفق أسلوب علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية تم حساب معامل ارتباط "بوينت بايسيريال" النقطي لحساب الاتساق الداخلي لمقياس التعب المزمن لان الإجابة عن الفقرة منقطعة تقطيعاً ثنائياً (فيركسون, 1991: 515) .
وتعد الفقرة صادقة من خلال مقارنتها بالقيمة الجدولية والبالغة (0,20) عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (98) والجدول (3) توضح ذلك .

الجدول (3)

معاملات صدق فقرات مقياس التعب المزمن من خلال ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس

معامل ارتباط الفقرة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة
0.85	11	0.62	6	0.65	1
0.74	12	0.85	7	0.34	2
0.77	13	0.74	8	0.69	3
0.55	14	0.79	9	0.57	4
0.69	15	0.82	10	0.84	5

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فاتن سبع خماس العزاوي

مؤشرات صدق المقياس

1- الصدق الظاهري : ويتحقق هذا الصدق من خلال عرضه على محكمين (راجع صلاحية اداة البحث).
صدق البناء: ويتحقق هذا الصدق من خلال التحليل الاحصائي للفقرات ، اسلوب الدرجتين المتطرفتين ، وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية .
الثبات:

لاستخراج الثبات استخدمت الباحثة معادلة (الفا كرونباخ) مقياس التعب المزمن كما موضح في جدول رقم (4) وكان نسبة الثبات جيدة حيث بلغت (0,927) وهذا يدل على ان المقياس ثابت.
جدول (4)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	15

- التطبيق النهائي

بعد ان استوفى المقياس شروط الصدق والثبات طبقت الباحثة المقياس المكون من (15) فقرة على عينة البحث البالغة (100) معلمة من معلمات رياض الاطفال الحكومية .

- الوسائل الاحصائية

1. مربع كاي لمعرفة دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا .
2. ارتباط (بوينت بايسيريال) لحساب الاتساق الداخلي بين الفقرات.
3. الاختبار التائي لعينة واحدة للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي.
4. تحليل التباين الاحادي .
5. اختبار شيفيه للمقارنات البعدية(الثنائية).
6. (الفا كرونباخ) لاستخراج الثبات.

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

الهدف (1) : قياس السمنة لدى عينة البحث.

لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق المقياس على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (100) معلمة وعند سؤال العينة عن الوزن والطول وبأستخراج معدل السمنة من خلال المعادلة الاتية
مؤشر كتلة الجسم = (BMI) الوزن بالكيلو جرام / (الطول بالمتر × الطول بالمتر)

الجدول (5)

مستوى السمنة لدى معلمات الروضة

الوزن	العدد
طبيعي	35
زيادة 5-10	28
زيادة 10-20	37
الكلبي	100

ولكن عند حساب قيمة كاي ظهر ان قيمة المحسوبة اقل من كاي الجدولية (5,99) عند مستوى دلالة

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

(0,05) ودرجة حرية (2) لهذا لا يوجد فرق دال احصائيا وهذا يدل على ارتفاع مستوى السمنة لدى معلمات اطفال الرياض بسبب قلة الوعي بمخاطر السمنة .
الهدف (2) : قياس التعب المزمن لدى عينة البحث .

لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق مقياس التعب المزمن على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (100) معلمة ، وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجاتهم على المقياس بلغ (10.29) درجة وبانحراف معياري مقداره (4.89) درجة ، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي⁽¹⁾ للمقياس والبالغ (7.5) درجة ، وباستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائيا ولصالح المتوسط الحسابي ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة (1.96) بدرجة حرية (99) ومستوى دلالة (0.05) والجدول (6) يوضح ذلك .

جدول (6)

الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس التعب المزمن

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
100	10.29	4.89	7.5	5.71	1.96	99	0.05

الهدف (3) : تعرف دلالة الفروق في التعب المزمن لدى عينة البحث تبعا لمتغير (الوزن):
ولتحقيق هذا الهدف استعملت الباحثة تحليل التباين الاحادي One Way Anova ، والجدولين (7،8) يوضحان ذلك .

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس التعب المزمن تبعا لمتغير (الوزن)

الوزن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
طبيعي	35	5.9714	4.14080
زيادة 5-10	28	10.3571	4.19183
زيادة 10-20	37	14.3243	1.17978
الكلي	100	10.2900	4.88514

جدول (8)

تحليل التباين الاحادي للكشف عن دلالة الفروق في التعب المزمن تبعا لمتغير (الوزن)

مصدر التباين	مجموع المربعات s.of.s	درجة الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائية F	الدلالة Sig
بين المجموعات	1255.082	2	627.541		
داخل المجموعات	1107.508	97	11.418	54.96	دال
الكلي	2362.590	99	-----		

¹ تم استخراج المتوسط الفرضي لمقياس (التعب المزمن) وذلك من خلال جمع أوزان بدائل المقياس الاثنتين وقسمتها على عددها ثم ضرب الناتج في عدد فقرات المقياس والبالغة (15) فقرة.

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

وتشير النتيجة أعلاه الى أن هناك فرق دال احصائياً في التعب المزمن تبعاً لمتغير (الوزن)، إذ بلغت القيمة الفائية المحسوبة (54.96) وهي أعلى من القيمة الفائية الجدولية والبالغة (3.07) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (1-97) . ولمعرفة دلالة الفروق بين كل مستويين من مستويات الوزن على حدة قامت الباحثة بأجراء اختبار شيفيه للمقارنات البعدية (الثنائية) ، والجدول (7) يوضح ذلك :

جدول (8)

قيم الفروق بين الاوساط وقيم شيفيه الحرجة لتعرف الفروق في التعب المزمن تبعاً لمتغير (الوزن)

المقارنات	العدد	المتوسط الحسابي	الفرق بين الوسطين	قيمة شيفيه الحرجة	الدلالة
طبيعي زيادة 5-10	35 28	5.9714 10.3571	4.3856	4.51	غير دال عند 0.05
طبيعي زيادة 10-20	35 37	5.9714 14.3243	8.3529	1.97	دال عند 0.05 لصالح زيادة 10-20
زيادة 5-10 زيادة 10-20	28 37	10.3571 14.3243	3.967	2.10	دال عند 0.05 لصالح زيادة 10-20

المناقشة:

الهدف الاول: يدل على ارتفاع مستوى السمنة لدى معلمات اطفال الرياض بسبب قلة الوعي بمخاطر السمنة .

الهدف الثاني: يشير ان مستوى التعب المزمن مرتفع لدى معلمات اطفال الرياض. وذلك بسبب ارتفاع مستوى السمنة وما يسببه من امراض او اضطرابات ترافق مرض السمنة. وهذه النتائج تختلف مع دراسة (رشيد واخرون، 2018) حيث ان موظفي الجامعة لا يعانون من التعب المزمن.

الهدف الثالث يشير الى العلاقة بين السمنة والتعب المزمن اي كلما زاد مستوى السمنة كلما عانى الفرد من التعب المزمن.

التوصيات:

وفقاً لنتائج البحث فإن الباحثة توصي بالاتي:

- اجراء الندوات العلمية التي تهدف الى البحث عن الاسباب التي تؤدي الى السمنة لدى معلمات رياض الاطفال
- اجراء ورش علمية لادارات الرياض للبحث عن اسباب التعب المزمن لدى معلمات رياض الاطفال.
- عقد ورش العمل من اجل تطوير مهارات معلمات اطفال الرياض.

المقترحات:

- استكمالاً لنتائج البحث تقترح الباحثة الاتي
- اجراء دراسة حول السمنة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى معلمات رياض الاطفال.
- اجراء دراسة حول علاقة التعب المزمن والاغتراب الوظيفي.
- اجراء دراسة حول علاقة التعب المزمن والاكتئاب لدى معلمات رياض الاطفال.

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

المصادر:

1. دادامو ،بيتر (2010) التعب المزمن العلاج حسب فئات الدم ترجمة الفيرا عون دار الفراشة للطباعة والنشر والتوزيع ،لبنان.
 2. رشيد، فارس هارون و صالح ،علي عبد الرحيم و منشد ، حسام محمد (2018) التعب المزمن وعلاقته بالاستياء الوظيفي لدى موظفو الجامعة ،بحث مقدم الى جامعه القادسية ، كلية الاداب.
 3. جعفر، زهرة راضي (2017) لعزو السببي للسمنة وعلاقته بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى مراجعي بعض المراكز الصحية، جامعة الكويت كلية الاداب.
- D'Adamo, Peter (2010) **Chronic Fatigue Treatment by Blood Groups** Translated by Elvira Aoun Dar Al Farasha for printing, publishing and distribution, Lebanon
- Rashid, Faris Harun and Saleh, Ali Abdel Rahim and Munshid, Hussam Muhammad (2018) **Chronic fatigue and its relationship to job dissatisfaction among university employees**, research submitted to Al-Qadisiyah University, College of Arts.
- Jaafar, Zahra Radi (2017) **for the causal attribution of obesity and its relationship to the five major factors of personality among auditors of some health centers**, Kuwait University, College of Arts.
- Assessment and therapy(2001) **specialty articles from the Encyclopedia of mental health st ed**. San Diego [Calif.]: Academic Press. ISBN 9780080527635. OCLC 171135237 .
- Arendas K, Qiu Q, Gruslin A (2008) **"Obesity in pregnancy: pre-conceptional to postpartum consequences"**. J Obstet Gynaecol Can..
- ^ - Anand G, Katz PO (2008) **"Gastroesophageal reflux disease and obesity"**. Rev Gastroenterol Disord. 8 (4): 233–9. PMID 19107097 .
- Bleich S, Cutler D, Murray C, Adams A (2008). "Why is the developed world obese?". Annu Rev Public Health. 29: 273–95. PMID 18173389. doi:10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090954
- Bellows-Riecken KH, Rhodes RE (2008). "A birth of inactivity? A review of physical activity and parenthood". Prev Med.
- Beydoun MA, Beydoun HA, Wang Y (2008). "Obesity and central obesity as risk factors for incident dementia and its subtypes: A systematic review and meta-analysis". Obes Rev.
- Caballero B (2001). "Introduction. Symposium: Obesity in developing countries: biological and ecological factors". J. Nutr.
- Chiolero A, Faeh D, Paccaud F, Cornuz J (1 April 2008). "Consequences of smoking for body weight, body fat distribution, and insulin resistance".

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فائق سبع خماس العزاوي

-
-
- Darvall KA, Sam RC, Silverman SH, Bradbury AW, Adam DJ (2007). "Obesity and thrombosis". Eur J Vasc Endovasc Surg.
- Drewnowski A, Specter SE (2004). "Poverty and obesity: the role of energy density and energy costs". Am. J. Clin. Nutr.
- Ejerblad E, Fored CM, Lindblad P, Fryzek J, McLaughlin JK, Nyrén O (2006). "Obesity and risk for chronic renal failure". J. Am. Soc. Nephrol..
- Esposito K, Giugliano F, Di Palo C, Giugliano G, Marfella R, D'Andrea F, D'Armiento M, Giugliano D (2004). "Effect of lifestyle changes on erectile dysfunction in obese men: A randomized controlled trial". JAMA.
- Flier JS (2004). "Obesity wars: Molecular progress confronts an expanding epidemic". Cell.
- Flegal KM, Troiano RP, Pamuk ER, Kuczmarski RJ, Campbell SM (1995). "The influence of smoking cessation on the prevalence of overweight in the United States". N.
- Gwinup G (1987). "Weight loss without dietary restriction: Efficacy of different forms of aerobic exercise". Am J Sports Med
- Hahler B (2006). "An overview of dermatological conditions commonly associated with the obese patient". Ostomy Wound Manage. 52 (6
- Harney D, Patijn J (2007). "Meralgia paresthetica: diagnosis and management strategies". Pain Med. 8 (8): 669–77. PMID 18028045.
- Hamann A, Matthaei S (1996). "Regulation of energy balance by leptin". Exp. Clin. Endocrinol. Diabetes..
- Hunskar S (2008). "A systematic review of overweight and obesity as risk factors and targets for clinical intervention for urinary incontinence in women". Neurourol. Urodyn.
- Jarman, John (2006). "Chronic Fatigue Syndrome Advisory Committee Sixth Meeting". U.S. Department of Health & Human Services.
- .-James WP (2005). "Obesity". Lancet. 366 (9492): 1197–209. PMID
- James WP (2008). "The fundamental drivers of the obesity epidemic". Obes Rev. 9 Suppl 1: 6–13
- ^Harmon ,Jerry G. (1999). "Floods in northern California, January 1997". Fact Sheet.
- Keith SW, Redden DT, Katzmarzyk PT et al. (2006) Putative contributors to the secular increase in obesity: Exploring the roads less traveled". Int J Obes (Lond). 30(11): 1585–94. PMID 16801930.
- .-Kolata,Gina (2007). Rethinking thin: The new science of weight loss – and the myths and realities of dieting. Picador .ISBN 0-312-42785-

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض
م.د. فاتن سبع خماس العزاوي

- Lau DC, Douketis JD, Morrison KM, Hramiak IM, Sharma AM, Ur E (2007). "2006 Canadian clinical practice guidelines on the management and prevention of obesity in adults and children [summary]". CMAJ. 176 (8): S1–13. PMC 1839777 . PMID 17420481. doi:10.1503/cmaj.061409.
- Makhsida N, Shah J, Yan G, Fisch H, Shabsigh R (2005). "Hypogonadism and metabolic syndrome: Implications for testosterone therapy". J. Urol. 174 (3): 827–34. PMID 16093964. doi:10.1097/01.ju.0000169490.78443.59
- Molenaar EA, Numans ME, van Ameijden EJ, Grobbee DE (2008). "[Considerable comorbidity in overweight adults: results from the Utrecht Health Project]". Ned Tijdschr Geneesk (باللغة Dutch; Flemish). 152 (45): 2457–63. PMID 19051798
- Munger KL, Chitnis T, Ascherio A. (2009). Body size and risk of MS in two cohorts of US women. Neurology. 73(19):1543-50. doi:10.1212/WNL.0b013e3181c0d6e0
- Nestle M, Jacobson MF (2000). "Halting the obesity epidemic: A public health policy approach". Public Health Rep. 115 (1): 12–24. PMC 1308552 . PMID 10968581. doi:10.1093/phr/115.1.12.
- ؛-Poulain M, Doucet M, Major et al. (2006). "The effect of obesity on chronic respiratory diseases: pathophysiology and therapeutic strategies". CMAJ. 174 (9): 1293–9. PMC 1435949 . PMID 16636330 .
- Roberts ,Deb.(2018). Chronic fatigue syndrome and quality of life.J.Patient Related Outcome, Volume
- ^ -Rosén T, Bosaeus I, Tölli J, Lindstedt G, Bengtsson BA (1993). "Increased body fat mass and decreased extracellular fluid volume in adults with growth hormone deficiency". Clin. Endocrinol. (Oxf).
- Strychar I (2006). "Diet in the management of weight loss". CMAJ. 174 (1): 56–63.
- ؛ ^ -Sacks FM, Bray GA, Carey VJ et al. (2009). "Comparison of weight-loss diets with different compositions of fat, protein, and carbohydrates". N. Engl. J. Med.
- Tukker A, Visscher T, Picavet H (2008). "Overweight and health problems of the lower extremities: osteoarthritis, pain and disability". Public Health Nutr. 12 (3): 1–10.
- Weng HH, Bastian LA, Taylor DH, Moser BK, Ostbye T (2004). "Number of children associated with obesity in middle-aged women and men: results from the health and retirement study". J Womens Health (Larchmt)..
- Wagner, D., Nisenbaum, R., Heim, C., Jones, J.F., Unger, E.R., & Reeves, W.C.(2005) . Psychometric properties of the CDC. Popul Health Metr

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض م.د. فاتن سبع خماس العزاوي

-World health organization (WHO) (1993). The ICD 10 classification of mental and behavioral disorders. Geneva : World Health Organization.

^Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, McQueen M, Budaj A, Pais P, Varigos J, Lisheng L, INTERHEART Study Investigators. (2004). "Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): Case-control study". Lancet. 364 (9438): 937–52

المقياس النهائي

عزيزتي المعلمة

تروم الباحثة القيام بدراسة التعرف على (السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض) لذا ارجو تفضلكم بملء فقرات المقياس والاجابة عن البدائل المناسبة لأجابتكم شاكره تعاونكم معنا

العمر: الطول: الوزن:

الأمراض المزمنة لا يسمح الله:

علما ان البدائل (نعم او كلا)

مثال

- هل لديك اطفال

نعم	كلا
√	

ت	الفقرات	نعم	لا
1.	اعاني من الم المفاصل		
2.	استوفي عدد ايام اجازتي لهذه السنة		
3.	اعاني من تكيس المبايض		
4.	لدي اكتئاب		
5.	استطيع ان أمشي ساعه كامله		
6.	تمكن من الجري		
7.	تنفسي طبيعي		
8.	اتمكن من القفز		
9.	نومي منتظم		
10.	استطيع ان ادرس اربع حصص متتاليه		
11.	لدي مشكلات في الجهاز الهضمي		
12.	اعاني من وهن بالجسم		
13.	ليس لدي طاقة كافية لانجاز مهامي		
14.	اشعر بتعب مستمر		
15.	ابتعد عن المناسبات في الروضة		

السمنة وعلاقتها بالتعب المزمن لدى معلمات اطفال الرياض
م.د. فاتن سبع خماس العزاوي

Obesity and its relationship to chronic fatigue among kindergarten teachers

Dr. Faten Saba Khammas Al-Azzawi

Ministry of Education / Baghdad Directorate of Education, Rusafa First
faten.hatem85@gmail.com

Abstract:

The current research aims to identify the level of obesity among kindergarten teachers and the level of chronic fatigue among teachers and the relationship of obesity to chronic fatigue according to the research sample. The researcher chose (100) kindergarten teachers from government kindergartens in a random way and after using the appropriate statistical means and obtaining honesty and consistency, the researcher found Obesity is somewhat prevalent among kindergarten teachers, and some teachers suffer from sad fatigue, and there is a correlation between obesity and chronic fatigue, and in light of the results, the researcher put forth some recommendations and suggestions key words (obesity - Chronic fatigue).