



## The effect of physical exercise and guidance on weight loss and reducing alexithymia among middle school students

Abdul Rahman Ghanem Barisim<sup>\*1</sup> , Prof. Dr. Hassan Hadi Attia Al-Hilali<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> University of Sulaimani. College of Physical Education and Sports Sciences, Iraq.

\*Corresponding author: [drhasan66@uomustansiriyah.edu.iq](mailto:drhasan66@uomustansiriyah.edu.iq)

Received: 27-07-2025

Publication: 28-12-2025

### Abstract

Life places more burdens and physical and psychological pressures on man that affect the nature of his life and his performance of the requirements of this life, which requires him to balance between mental and physical health in order to enjoy a life free of diseases. Because an individual's psychological state contributes to controlling their health, activity, behavior, and interactions with others, given the important role of emotions and feelings in physical and mental health, hence the importance of research through determining the level of alexithymia among a sample of middle school students suffering from obesity. It was found that there is an overlap between having a disease, condition, or complications of physical and psychological obesity, and to the best of our knowledge, it appears that there is little scientific research in the field of physical education and sports science that has addressed this topic. The research aims to prepare and implement guidance sessions accompanying physical exercises to contribute to reducing the level of alexithymia among the research sample. The researchers used the experimental method, which was represented by a sample of middle school students in a number of schools in Al-Suwaira district affiliated with the Wasit Education Directorate for the academic year (2024-2025). They were chosen purposively and their number was (50) students.

**Keywords:** Physical And Guidance Exercises, Alexithymia, Middle School Students.

أثر تمارينات بدنية وارشاد في تقليل الوزن وخفض الالكتسيثيميا لدى طلاب المتوسطة  
عبد الرحمن غانم بريسم ، أ.د. حسن هادي عطية الهلالي  
العراق.جامعة السليمانية. كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

[drhasan66@uomustansiriyah.edu.iq](mailto:drhasan66@uomustansiriyah.edu.iq)

[basa.had5111@gmail.com](mailto:basa.had5111@gmail.com)

تاریخ استلام البحث 2025/7/27      تاریخ نشر البحث 2025/12/28

### الملخص

سلط الحياة على الانسان مزيداً من الأعباء والضغوط البدنية والنفسية التي تؤثر على طبيعة حياته وأدائه لمتطلبات هذه الحياة، مما تطلب منه الموازنة ما بين الصحة النفسية والجسمية لينعم بحياة خالية من الأمراض، لأن الحالة النفسية لفرد تسهم في السيطرة على صحته ونشاطه وسلوكه وتعامله مع الآخرين لما للانفعالات والعواطف من دور مهم في الصحة الجسدية والنفسية ، ومن هنا تأتي أهمية البحث من خلال تحديد مستوى الالكتسيثيميا لدى عينة من طلبة المرحلة المتوسطة المصابين بالسمنة، ووجد ان هناك تداخل بين الإصابة بمرض أو حالة أو مضاعفات السمنة الجسمية والنفسية، وفي حدود اطلاعنا تبين لنا قلة البحوث العلمية الخاصة في مجال التربية البدنية وعلوم الرياضة التي تناولت هذا الموضوع، ويهدف البحث الى اعداد وتطبيق جلسات ارشاد مصاحبة للتمرينات البدنية للإسهام في تخفيض مستوى الالكتسيثيميا لدى افراد عينة البحث واستخدام الباحثان المنهج التجاري الذي تمثل بعينة من طلاب المدارس المتوسطة في عدد من مدارس قضاء الصويرة التابعة لمديرية تربية واسط للعام الدراسي (2024-2025) تم اختيارهم بالطريقة العمدية والبالغ عددهم(50) طالباً.

**الكلمات المفتاحية:** تمارينات بدنية وارشادية ، الالكتسيثيميا ، طلاب المتوسطة

## ١- المقدمة:

تسلط الحياة على الإنسان مزيداً من الأعباء والضغوط البدنية والنفسية التي تؤثر على طبيعة حياته وأدائه لمتطلبات هذه الحياة، مما تطلب منه الموازنة ما بين الصحة النفسية والجسمية لينعم بحياة خالية من الأمراض، لأن الحالة النفسية للفرد هي المسسيطرة والمسؤولة عن صحته ونشاطه وسلوكه وتعامله مع الآخرين لما للانفعالات والعواطف من دور مهم في الصحة الجسمية والنفسية إذ تعد السمنة مصدراً للعديد من الأمراض والاضطرابات النفسية والجسمية، حيث إن السمنة نتاج نوع من أنواع اضطرابات السلوك الغذائي، وهو عامل مؤثر على تغيرات الوزن لما ينطوي عليه من اضطرابات انفعالية وعاطفية تظهر على شكل سلوكيات غير صحية في الجوع والشبع، الامتناع عن الأكل والنهم (Polyphagia) والأكل العاطفي والشرابة في الأكل وغيرها.

لقد أشارت منظمة الصحة العالمية (WHO) في تقرير صادر عام (2015) أن معدلات السمنة ازدادت لأكثر من النصف منذ عام (1980)، وبلغ عدد المصابين بالسمنة لغاية عام (2014) أكثر من (600) مليون شخص بالإضافة إلى أكثر من مليار شخص زائد الوزن، ويتوقع بأن هذه النسبة ستترتفع لأكثر منضعف بحلول عام (2015).

(Parker. James. 7879-4984. 40-59)

هناك صعوبة في التعرف على ما يعرف بالأكسيثيميا أو المشاعر أو السمة الوجدانية والمعرفية للشخصية التي تفتقر إلى الوعي بالانفعالات، يعني الشخص المصاب بالأكسيثيميا من صعوبة في وصف مشاعره الذاتية بالإضافة إلى صعوبة في تحديد انفعالات الآخرين. ومن هنا تأتي أهمية البحث بشكلين الأول الأهمية النظرية : تبرز أهمية هذا البحث من خلال تحديد مستوى الأكسيثيميا لدى عينة من طلبة المرحلة المتوسطة المصابين بالسمنة وفهم وتحديد المشاكل الانفعالية والنفسية المصاحبة للسمنة، وتقديم بيانات أساسية عن تأثير وعلاقة كل منها على الآخر، والثاني الأهمية العملية : هذا محاولة لوضع استراتيجيات لتخفيض السمنة على أن لا ينصب تركيزنا على النظام الغذائي وممارسة النشاط البدني فقط بل يجب اعطاء العامل النفسي والعاطفي أهمية كبيرة، ومن ثم تكون المعالجة المشتركة بين عملية الارشاد والتوعية وبين ممارسة التمارين البدنية التي تساعد في تخفيض الوزن.

ويهدف البحث إلى :

١- التعرف على تأثير الجلسات الارشادية المعدة والمصاحبة للتمرينات البدنية في تخفيض مستوى الأكسيثيميا لدى افراد عينة البحث.

**2- إجراءات البحث:**

**1-2 منهج البحث:** استخدم الباحثان المنهج التجاريي بتصميم المجموعتين التجريبية والضابطة ذات الاختبار القبلي والبعدي لملائمة لطبيعة مشكلة البحث.

**2- مجتمع البحث وعينته:**

تحدد مجتمع البحث بطلاب بعض المدارس المتوسطة من مدارس قضاء الصويرة التابعة لمديرية تربية واسط للعام الدراسي (2024-2025) ، تم اختيارهم بالطريقة العدمية وبالبالغ عددهم (50) طالباً ويُعد هذا المجتمع هو المصدر الأساسي الذي يستقي منه الباحثون البيانات والمعلومات ذات الصلة بموضوع الدراسة ، إذ تم اختياره لما يمثله من فئة عمرية مناسبة وذات صلة بمشكلة البحث وفرضياته ، بالإضافة إلى توفر الخصائص التي تخدم أهداف الدراسة وتحقق شروط تطبيق الأداة المستخدمة.

تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية بلغ عددهم (18) طالباً أي بنسبة (36%) من مجتمع البحث.

**- تجانس العينة:**

على الباحثان معرفة أن العينة تتوزع توزيعاً طبيعياً في المتغيرات المتعلقة بموضوع البحث من خلال عملية التجانس لهذه المتغيرات وهي (العمر، الطول، الكتلة، الاليكسيثيميا) واستخراج معامل الالتواء للعينة البالغ عددها (10) لاعبين، والجدول (1) يبين قيم معامل الالتواء.

جدول (1) يُبيّن تجانس عينة البحث في الطول والوزن والعمر التدريبي ومتغيرات البحث

معامل الالتواء	الوسيل	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	وحدة القياس	المعالم الاحصائية	
					اسم المتغير	
-.724	14.5000	.69780	14.3889	سنة	العمر	
-.373	167.0000	11.02300	164.7222	سم	الطول	
.029	85.5000	15.55309	81.6111	كغم	الكتلة	
-.815	59.5000	3.43235	58.6111	درجة	الاليكسيثيميا	

يُلاحظ من الجدول (1) أن قيم معامل الالتواء جميعها كانت محصرة بين (+3) مما يدل على تجانس عينة البحث في المتغيرات المشار إليها في الجدول وهي ضمن المنحنى الطبيعي.

## 2-3 الوسائل والأدوات المستخدمة في البحث:

- المصادر والمراجع العربية والاجنبية وشبكة المعلومات الدولية (الانترنت)
- المقابلات الشخصية مع الخبراء والمحترفين
- الملاحظة والخبرة الذاتية للباحثين
- استماراة تسجيل.

## 2-4 أدوات القياس والمقياس النفسي المستخدم في البحث:

### 1- القياسات الفسيولوجية:

في إطار هذا البحث، سيعتمد الباحثان على مجموعة من القياسات الفسيولوجية المعتمدة عالمياً لتقدير الحالة الجسمانية للمشاركين، وبشكل خاص لتحديد مدى انتشار السمنة وخطورتها الصحية، ومن أبرز هذه القياسات:

#### 2- حساب مؤشر كتلة الجسم للأطفال والراهقين (BMI) (علي بن أحمد، 2016، 11)

يُعد مؤشر كتلة الجسم أحد المؤشرات الأساسية المستخدمة لتحديد مدى ملائمة وزن الفرد لطوله، وهو أداة معترف بها دولياً للكشف عن السمنة والنحافة، ومع ذلك، فإن حساب مؤشر كتلة الجسم لدى الأطفال والراهقين يختلف عن حسابه لدى البالغين، نظراً للتغيرات الفسيولوجية المستمرة التي تطرأ على أجسامهم خلال مراحل النمو، لا سيما بين الجنسين.

فأجسام الأطفال والراهقين (الذين تتراوح أعمارهم ما بين 9 إلى 19 عاماً) تمر بتحولات هرمونية وفسيولوجية تؤثر على نسبة الدهون والسوائل في الجسم، الأمر الذي يجعل استخدام مؤشر ثابت أمراً غير دقيق، ولذلك، توصي منظمة الصحة العالمية (WHO) باستخدام BMI حسب العمر والجنس، وهو ما يُعرف بـ (BMI-for-age)، لتقدير الوزن عند هذه الفئة العمرية بدقة أكبر.

ويُستخدم هذا المؤشر لتحديد ما إذا كان الطفل أو المراهق يقع ضمن النطاق الصحي للوزن أو يُعاني من نقص أو زيادة في الوزن، ويُعد التقييم الدقيق لمؤشر كتلة الجسم في هذه المرحلة العمرية ضروريًا، حيث يمكن أن يُشير إلى وجود مخاطر صحية مستقبلية، سواء كانت مرتبطة بزيادة الوزن (مثل أمراض القلب، السكري من النوع الثاني، واضطرابات التمثيل الغذائي) أو بنقصه (مثل ضعف المناعة، وفقر الدم، ومشاكل النمو). كما هو مبين في الجدول (2) و(3).

جدول (2) يبين معايير مؤشر كتلة الجسم (BMI) التي يتم من خلالها تصنیف البدانة لدى الراشدين

درجة المخاطر الصحية	التصنيف	مؤشر كتلة الجسم
محدودة	نحيف	أقل من 18,5
منخفضة	مناسب	من 18,5-24,9
متوسطة	زيادة في الوزن	من 25-29,9
عالية	بدانة	من 30-34,9
عالية جداً	بدانة مرتفعة	من 35-39,9
عالية إلى أبعد حد	بدانة مفرطة	40 فأكثر

جدول (3) يبين مقاييس مؤشر كتلة الجسم (السمنة)

مؤشر كتلة الجسم - كغ / مربع الطول	التصنيف
نقص في الوزن	إلى 16.5
وزن طبيعي	25 إلى 18.5
زيادة في الوزن	30 إلى 25
سمنة خفيفة (سمنة من الدرجة الأولى)	35 إلى 30
سمنة متوسطة (سمنة من الدرجة الثانية)	40 إلى 35
سمنة مفرطة (سمنة من الدرجة الثالثة)	أكثر من 40

### 3- المقاييس النفسية:

استخدم الباحثان مقاييس تورنتو للأمفراداتية النفسية الذي استخدم سابقاً

(الخزاعي، 2004، 82)

والذي يتمتع بالأسس العلمية عالية، وأن المقاييس يتضمن (3) مجالات وهي (صعوبة تمييز الاحساسين، صعوبة وصف الاحساسين، تفكير موجه نحو الخارج).

احتوى المقاييس على (20) فقرة منها (10) فقرة سلبية وهي (1,2,3,6,7,11,13,14,17) و(10) فقرة ايجابية وهي (4,5,8,10,12,15,16,18,19,20) وكانت الاجابة على فقرات المقاييس بخمسة بدائل هي (موافق بشدة، موافق باعتدال، لا موافق ولا معارض، معارض باعتدال، معارض بشدة) وكانت درجات المقاييس هي (1-2-3-4-5) إذ كانت أعلى درجة على المقاييس هي (100) اما اقل درجة فهي (20).

تم اعتماد هذا المقياس لمناسبيه مع طبيعة المشكلة البحثية، وقد تم اختياره استناداً إلى استخدامه في دراسات سابقة مشابهة أثبتت فعاليته في قياس الأبعاد النفسية المرتبطة بالظاهرة قيد الدراسة، وقد وقع الاختيار على مقياس تورننتو لامفرداتية النفسية.

## 2- خصائص مقياس:

### 1- الصدق الظاهري :

قام الباحثان بعرض مقياس تورننتو لامفرداتية النفسية الذي تبناه الباحثان والعائد إلى (تورننتو، 1994)، بصيغته المتبناة على مجموعة من الخبراء والمحترفين في مجال التربية وعلم النفس وعلم النفس الرياضي والإرشاد النفسي والتربوي بلغ عددهم (11) خبير، بتاريخ 2025/10/23، من خلال تقديم يوم الاثنين، لغرض تحكيم صدق الفقرات، ومدى قياسها لما وضعت لأجله، من خلال تقديم خيارين امام كل فقرة (صالحة وغير صالحة) وهل من بديل ثالث للتعديلات التي يراها المختص بشكل الفقرة وصياغتها لتتلائم مع طبيعة المجتمع المستهدف في البحث الحالي وهم بعض طلاب المدارس في قضاء الصويرة للعام الدراسي 2024/2025.

### 2- ثبات المقياس:

الاختبار هو الثابت الذي يعطي نفس النتائج السابقة أو مقاربة لها أو مشابهة لها ،اذ ما اعيدة مرة أخرى تحت نفس الظروف ،والذي يعد ثابتا إحصائيا إذا ظهر معامل الارتباط معنويا

(الصميدعي ، 2010 ، 120)

ويستخرج الثبات بطريقتين متعددة منها تطبيق الاختبار وإعادة التطبيق والتجزئة النصفية ، ومعادلة الفا كرونباخ ، ، ومعادلة هويت لتحليل التباين.

(الحكيم ، 2004 ، 34)

وللحقيق من ثبات المقياس استخدم الباحثان طريقة الفا كرونباخ وكما يأتي:  
هذا النوع من الثبات يدعى (التجانس الداخلي) ويشير إلى قوة الارتباطات، بين فقرات المقياس في الاختبار

(احمد وملکاوي ، 1987 ، 161)

اذ ان لحساب الثبات بمعامل الفا كرونباخ لمقياس تورننتو اعتمد الباحثان على عينة البحث وهم طلاب المدارس البالغ عددها (50) طالب ، وعند احتساب قيمة معامل الثبات اتضح أنها تبلغ (0.931) وهو معامل ثبات يمكن الاعتماد عليه.

## 2- التجربة الاستطلاعية:

في إطار التحضير الميداني لضمان فعالية أدوات البحث وسلامة إجراءاته، عمد الباحثان إلى تنفيذ تجربة استطلاعية تجريبية على مجموعة من الطلاب الذين ينتمون إلى مجتمع البحث، ولكنهم ليسوا ضمن العينة الأساسية للدراسة.

## 2-7 القياسات القبلية:

حرصاً على تحقيق أعلى درجات الدقة في تقويم أثر التمرينات البدني والإرشاد، قام الباحثان بتنفيذ القياسات القبلية لجميع أفراد العينة قبل الشروع في تطبيق التمرينات المعدة والإرشاد، وتشمل هذه المرحلة مجموعة من الاختبارات والقياسات المحددة مسبقاً.

وتعتبر القياسات القبلية خطوة أساسية في العملية البحثية، حيث توفر خط الأساس الذي يتم مقارنة نتائجه مع نتائج القياسات البعيدة لتحديد مدى فاعلية البرنامج، وتم تطبيق هذه القياسات ضمن ظروف موحدة تضمن الموثوقية، وتشمل الآتي:

- تحديد مؤشرات السمنة باستخدام أدوات قياس دقيقة مثل مؤشر كتلة الجسم(BMI) ، ونسبة محيط الخصر إلى الورك(WHR) ، وغيرها من الأدوات المعتمدة.
- تطبيق استبيانات تتعلق بالجوانب النفسية المرتبطة باللامفرداتية (Alexithymia) وفق مقياس "تورنتو" TAS-20 ، لتحديد الحالة الشعورية والقدرة على التعبير عن المشاعر قبل بدء البرنامج.
- تسجيل البيانات الأولية في نماذج مصممة مسبقاً تضمن تنظيم المعلومات وسهولة تحليلها لاحقاً.

وس يتم إجراء هذه القياسات في بيئة مهيئة بعناية من حيث الوقت والمكان والأدوات، مع الالتزام التام بالإجراءات الأخلاقية مثل الحصول على الموافقة المستمرة، والحفاظ على سرية معلومات المشاركين.

## 2-8 القياسات البعيدة:

بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج البدني والإرشادي المعد مسبقاً، قام الباحثان بإجراء القياسات البعيدة لجميع أفراد عينة البحث، وذلك بنفس الشروط والمعايير والإجراءات التي اتبعت أثناء القياسات القبلية، لضمان تحقيق أقصى درجات الثبات والموضوعية والمقارنة العلمية الدقيقة بين نتائج المراحلتين (القبلية والبعيدة).

في هذه المرحلة تم مراعات الآتي:

- 1- توحيد ظروف القياس، من حيث المكان، الزمان، نوع الأجهزة، أدوات القياس، التهيئة النفسية للمشاركين، ودرجة الحرارة والإضاءة إن أمكن، مما يقلل من أثر المتغيرات الخارجية التي قد تؤثر على النتائج.
- 2- تنفيذ القياسات من قبل نفس الفريق البحثي والأشخاص الذين قاموا بإجراء القياسات القبلية، وبالطرق نفسها.
- 3- استخدام نفس أدوات القياس بنفس الإعدادات والمعايير، مثل المتر اليدوي لقياس الطول، والميزان الإلكتروني لقياس الوزن، والمعادلات المعتمدة لحساب مؤشر كتلة الجسم(BMI) .
- 3- التأكيد على أن كل مشارك يخضع للقياسات وهو في حالة بدنية ونفسية مستقرة قدر الإمكان، وذلك من خلال اختيار توقيت ملائم.
- 4- تسجيل البيانات بدقة عالية ومقارنتها مباشرة بنتائج القياسات القبلية، للوقوف على الفروقات والآثار الناتجة عن تطبيق البرنامج التدريسي والإرشادي.

تهدف هذه القياسات إلى قياس مدى فعالية البرنامج التدريسي والجلسات النفسية في إحداث تغييرات واضحة في المؤشرات المستهدفة مثل: خفض مؤشرات السمنة، والتقليل من مستويات الالكسيثيا (اللامفرداتية)؛ حيث إن التزام الباحثان بهذه الخطوات المنهجية الدقيقة في تنفيذ القياسات البعدية يعكس جديته في الحفاظ على مصداقية البحث العلمي ودقته، ويعنى نتائج الدراسة قوة تفسيرية وتحليلية عالية، مما يجعلها أكثر قابلية للتعيم والاستفادة العملية في ميادين التربية البدنية والصحة النفسية.

## 2- التجربة الرئيسية:

بعد الانتهاء من إعداد البرنامج البدني للتمرينات بصيغته النهائية، والذي يتضمن مجموعة من التمرينات البدنية المنتقاً والجلسات الإرشادية المصممة خصيصاً لمعالجة متغير "الالكسيثيا" (اللامفرداتية)، شرع الباحثان في تنفيذ التجربة وقد التزم الباحثان في بناء برنامج التمرينات البدنية بتوظيف مجموعة من الأسس العلمية والمرتكزات التربوية والنفسية.

**2-10 المعالجات الإحصائية:** استخدم الباحثان نظام الحقيبة الإحصائية (SPSS) لمعالجة البيانات التي سيتم الحصول عليها.

### 3- عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها:

#### 3-1 عرض النتائج وتحليلها:

##### 3-1-1 عرض نتائج الاختبار (القبي و البعد) لمؤشرات السمنة وتحليلها ومناقشتها:

يبين الجدول (4) قيم الوسط الحسابي للفروق والانحراف المعياري للفروق وقيمة (ت) المحسوبة للعينات المرتبطة ونسبة الخطأ نوع الدلالة بين الاختبار القبلي والبعدي للمتغيرات المهارية عند مستوى دلالة (0.05)

الجدول (4) يبين قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري في الاختبار (القبلي - بعدي)

لمؤشرات السمنة

المتغيرات	الاختبار	وحدة القياس	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الطول	قبلبي	سم	165.2222	10.50241	2.47544
	بعدي				
الوزن	قبلبي	كغم	81.6111	15.55309	3.66590
	بعدي				
محيط الخصر	قبلبي	سم	95.9444	9.03244	2.12897
	بعدي				
محيط الورك	قبلبي	سم	100.3889	7.19590	1.69609
	بعدي				
مؤشر كتلة الجسم	قبلبي	كغ / متر <sup>2</sup>	29.2517	3.51885	.82940
	بعدي				
نسبة محيط الخصر الى محيط الورك	قبلبي	%	.9589	.04549	.01072
	بعدي				

يتبيّن من الجدول (4) اعلاه أنَّ الوسط الحسابي للاختبار القبلي لمتغير الوزن (81.6111)، والبعدي (77.6111)، وبانحراف معياري (15.55309) و(15.05339) على التوالي، وبخطأ معياري (3.66590)، (3.54812) على التوالي.

### 3-1-2 عرض قيم الاوساط الحسابية وانحرافاتها المعيارية والخطأ المعياري وتحليلها ومناقشتها

لمؤشرات السمنة:

الجدول (5) يبين قيم فروق الاوساط وانحرافاتها والخطأ المعياري للأوساط وقيمة (T) و(Sig) للاختبار (القبلي - بعدي) لمؤشرات السمنة

الدالة	نسبة الخطأ	قيمة (T)	هـ ف	ع ف	س - ف	المتغيرات
-	-	-	-	-	-	الطول
معنوي	.000	10.797	.37048	1.57181	4.00000	الوزن
معنوي	.000	8.456	1.07092	4.54354	9.05556	محيط الخصر
معنوي	.000	6.434	.78579	3.33382	5.05556	محيط الورك
معنوي	.000	6.199	.24224	1.02774	1.50167	مؤشر كتلة الجسم
معنوي	.000	4.701	.01128	.04784	.05300	نسبة محيط الخصر إلى محيط الورك

درجة الحرية = 17 .... معنوي عند (Sig) > (0.05)

من الجدول (5) يتبيّن أن قيمة (t) للعينات غير المستقلة بلغت قيمة (t) المحسوبة لمتغير الوزن (10.797) ونسبة الخطأ (0.000) وهي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة حرية (17) مما يدل على وجود فرق معنوي لصالح الاختبار البعدي.

وبلغت قيمة (t) في لمتغير محيط الخصر (8.456) ونسبة الخطأ (0.000) وهي اصغر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة حرية (17) مما يدل على وجود فرق معنوي لصالح الاختبار البعدي. كما بلغت قيمة (t) لمتغير محيط الورك (6.434) ونسبة الخطأ (0.000) وهي اصغر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة حرية (17) مما يدل على وجود فرق معنوي لصالح الاختبار البعدي. وبلغت قيمة (t) لمتغير مؤشر كتلة الجسم (6.199) ونسبة الخطأ (0.000) وهي اصغر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة حرية (17) مما يدل على وجود فرق معنوي لصالح الاختبار البعدي. كما بلغت قيمة (t) للعينات غير المستقلة بلغت قيمة (t) المحسوبة لمتغير لصالح الاختبار البعدي. كما بلغت قيمة (t) لمتغير محيط الخصر الى محيط الورك (4.701) ونسبة الخطأ (0.000) وهي اصغر من مستوى الدلالة (0.05) عند درجة حرية (17) مما يدل على وجود فرق معنوي لصالح الاختبار البعدي.

**3-1-3 عرض نتائج الاختبار (القبلي بعدي) لمتغير الاليكسيثيميا وتحليلها ومناقشتها:**  
**الجدول (6) يبين قيم الوسط الحسابي والانحراف والخطأ المعياري في الاختبار (القبلي - بعدي)**  
**لمتغير الاليكسيثيميا**

الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	وحدة القياس	الاختبار	المتغيرات
.80901	3.43235	58.6111	درجة	قبلي	الاليكسيثيميا
1.03681	4.39883	52.0556		بعدي	

يتبيّن من الجدول (6) أنَّ الوسط الحسابي للاختبار القبلي لمتغير الاليكسيثيميا (58.6111)، والبعدي (52.0556)، وبانحراف معياري (3.43235) و(4.39883) على التوالي، وبخطأ معياري (.80901)، (1.03681) على التوالي.

**4- الاستنتاجات والتوصيات:**

**4-1 الاستنتاجات:**

- نجح البرنامج الإرشادي في خفض مقياس الاليكسيثيميا، مما دلَّ على قدرة الطلاب على التعرف على عواطفهم والتعبير عنها بفعالية قبل اللجوء للسلوك الغذائي التعويضي.
- بالرغم من أن إعداد البرامج يتطلب استثماراً أولياً (تجهيز صالات، تدريب المعلمين)، فإن النتائج الإيجابية المتحققة تسهم في تقليل التكاليف الصحية المستقبلية المرتبطة بالسمنة والأمراض المزمنة.
- أسهمت العلاقة التفاعلية بين النشاط البدني وورش الإرشاد النفسي في تعزيز الالتزام والتحفيز الذاتي لدى الطلاب، ما عزَّز من استدامة التغييرات السلوكية المرتبطة بالنظام الغذائي والنشاط الحركي.

**4-2 التوصيات:**

- إدراج هذا النموذج التكاملي ضمن المناهج الصحية والتربوية للمدارس بما يضمن جلسات منتظمة للتمارين وورشاً إرشادية شهرية حول التحكم في المشاعر والعادات الغذائية.
- تصميم خطط تربوية وإرشادية فردية أو مجموعات صغيرة، تأخذ في الاعتبار الفروق الفردية في القدرات البدنية والحالة النفسية ومستوى المعرفة عن التغذية.

### المصادر

- علي بن أحمد بن علي السالم: نمط الحياة وعلاقته بزيادة الوزن والسمنة لدى المراهقين، اطروحة دكتوراه، الجزائر، 2016.
- مهند عبد الحسين الخزاعي؛ بناء مقاييس لتعبئة الطاقة النفسية لدى لاعبي اندية الدرجة الممتازة لكرة القدم في العراق: رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية، جامعة بغداد، 2004.
- لؤي غانم الصميدعي وأخرون: الإحصاء والاختبار في المجال الرياضي، ط1 اربيل، مديرية دار الكتب، (2010).
- علي سلوم جواد الحكيم: الاختبارات والقياس والإحصاء في المجال الرياضي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة القادسية، 2004.
- احمد سليمان عودة، فتحي حسن ملكاوي: أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية، عمان، مكتبة المنار للطباعة، 1987.
- Parker. James DA (2000). The Handbook of Emotional Intelligence: Theory. Development. Assessment. and Application at Home. School. in the Workplace. San Francisco, California: JosseyBass. ISBN 0-7879-4984-1.

## ملحق (1)

### البرنامج الارشادي بالتفصيل

الاسبوع	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الهدف من الجلسة	الاسلوب او النشاط المستخدم في الجلسة
1	1	التعريف والتعرف بالبرنامج	خلق جو من الالفة وتعريف الطلاب باهداف البرنامج وتكون علاقه اولية ايجابية مع المرشد والطلاب	لعبة تعارف . حوار مفتوح. نشاط ايجابي فردي
1	2	اسباب السمنة ومخاطرها	فهم الاسباب النفسية والغذائية للسمنة وتأثيرها الجسدي والنفسي والاجتماعي	رسم اسباب السمنة ، عرض قصص حقيقة ، نقاش جماعي
2	3	العلاقة بين الاكل والمشاعر	تمييز الاكل الحقيقي من العاطفي والوعي بأن الاكل قد يكون هروب من المشاعر	تمثيل مواقف،حوار لماذا نأكل ؟
2	4	التحكم في الاكل العاطفي	تدريب على كيفية استبدال الاكل العاطفي بسلوك صحي مناسب	لعبة تحدي ماذا افعل بدلا من الاكل ؟
3	5	فهم المشاعر والتعبير عنها	التعرف على انواع المشاعر وتمييزها والتعبير عنها بطريقة امنة	بطاقات مشاعر ، تمثيل المشاعر ، نشاط مشاعر يومية
3	6	مهارات التواصل والتعبير	تحسين القدر على التعبير عن المشاعر والاحتياجات بشكل واضح وصحي	تمثيل ادوار ، تمرين حواري ، تعبير كتابي
4	7	التعامل مع النقد وبناء الذات	تعلم استقبال النقد الايجابي وبناء صورة ذاتية ايجابية	مواقف نقد افتراضية، نشاط ما احب في نفسي
4	8	التفكير الايجابي	تعديل التفكير السلبي واكتساب اسلوب ايجابي في النظر للمواقف	لعبة تحويل العبارات تدريب اعادة الصياغة
5	9	مصادر التوتر	التعرف على المواقف التي تسبب التوتر وردود الفعل المختلفة	تمثيل مواقف، مشاركة مشاعر ، تمرين مفكرة التوتر
5	10	تقنيات الاسترخاء	تعلم استراتيجيات بسيطة للتحكم في التوتر والقلق	تمارين تنفس ،استرخاء عضلي
6	11	الغذية الصحية	فهم مبادئ التغذية السليمة و اختيار الاطعمة الصحية	مقارنة الاطعمة، تحدي تحضير وجبة صحية منزلية
6	12	العادات الصحية الممتعة	ربط السلوك الصحي بالمتعة والتجربة الايجابية	خطة اسبوع صحي لعبه حركية جماعية
7	13	الدعم الاجتماعي	تعزيز اهمية العلاقات الاجتماعية في تحقيق التغيير الصحي	رسالة شكر،تمثيل مواقف دعم
7	14	التحفيز الذاتي	تنمية الدافعية الذاتية والقدرة على الالتزام بالتغيير	نشاط ماذا ساكتسب؟ تصميم لوحة اهداف
8	15	متابعة التقدم	مراحل التحسن وتعزيز الاستمرارية في السلوك الايجابي	حوار . نشاط تقييم شخصي
8	16	الحفل الختامي	الاحتفاء بما تحقق من اهداف وانهاء البرنامج بشكل محفز ومشجع	شهادات مشاركة ، كلمة ختامية

## ملحق (2)

### البرنامج البدني بالتفصيل

الوحدة الاولى	الوحدة الثانية	الوحدة الثالثة	
الاسبوع الاول			
الإحماء: مشي سريع - 6 دقائق قفز بالحبل - 3 × 1 دقيقة (راحة 45 ثانية) توازن واقف على رجل واحدة - 30 × 4 ثانية (راحة 30 ثانية) سكوات خفيف - 3 × 12 تكرار (זמן 40 ثانية) تمدد عضلي عام - 4 × 1 دقيقة تهنئة وتتنفس عميق - 4 دقائق	إحماء: جري خفيف في المكان - 6 دقائق ضغط جدار - 3 × 15 تكرار (זמן 40 ثانية) توازن + حركة أمامية - 4 × 35 ثانية اندفاعة أمامية (Lunges) - 3 × 45 ثانية تمدد خلفي - 4 × 1 دقيقة تنفس بطيء - 4 دقائق	إحماء: مشي + دوران - 6 دقائق بالانك - 3 × 30 ثانية قفز أمامي - 3 × 1 دقيقة سكوات + رفع كعب - 3 × 40 ثانية تمدد عضلي - 4 × 1 دقيقة استرخاء - 4 دقائق	
الاسبوع الثاني			
مشي سريع - 6 دقائق بلانك + رفع قدم - 40 × 3 ثانية ضغط أرضي - 15 × 3 ثانية قفز بالحبل الخلفي - 1 × 3 دقيقة تمدد أمامي - 4 × 1 دقيقة تنفس هادئ - 4 دقائق	جري خفيف - 6 دقائق توازن + غلق عين - 4 × 30 ثانية ضغط جدار - 15 × 3 ثانية بلانك جانبي - 3 × 30 ثانية تمدد عضلات الساق - 4 × 1 دقيقة تهنئة تنفسية - 4 دقائق	مشي متتسارع - 6 دقائق سكوات عميق - 40 × 3 ثانية نط بالحبل متقطع - 3 × 1 دقيقة بلانك ديناميكي - 3 × 45 ثانية تمدد خلفي - 4 × 1 دقيقة تهنئة - 4 دقائق	
الاسبوع الثالث			
جري مكانيك - 6 دقائق قفز 1-2 قدم - 3 × 45 ثانية ضغط أرضي واسع - 15 × 3 ثانية بلانك ديناميكي - 45 × 3 ثانية تمدد + تنفس - 4 × 1 دقيقة استرخاء - 4 دقائق	مشي سريع + خطوات جانبية - 6 دقائق توازن + حركة - 40 × 4 ثانية سكوات + ضغط - 3 × 40 ثانية قفز بالحبل سريع - 3 × 1 دقيقة تمدد ديناميكي - 4 × 1 دقيقة تنفس هادئ - 4 دقائق	مشي + دوران أمامي - 6 دقائق ضغط + بلانك - 3 × 40 ثانية توازن + قفزة - 45 × 3 ثانية جري متقطع - 3 × 1 دقيقة تمدد عميق - 4 × 1 دقيقة تهنئة - 4 دقائق	
الاسبوع الرابع			
مشي + دوران خفيف - 6 دقائق قفز جانبي - 3 × 1 دقيقة بلانك + رفع رجل - 3 × 40 ثانية ضغط أمامي (يدين على الجدار) - 15 × 3 ثانية تمدد للعضلات الأمامية - 4 × 1 دقيقة تنفس عميق - 4 دقائق	جري ببطء - 6 دقائق توازن متحرك - 35 × 4 ثانية سكوات عميق - 45 × 3 ثانية رفع الركبة بخطوة للأمام - 45 × 3 ثانية تمدد خلفي - 4 × 1 دقيقة تهنئة واسترخاء - 4 دقائق	مشي سريع + دوران جانبي - 6 دقائق ضغط واسع على الأرض - 3 × 40 ثانية توازن + غلق عين - 4 × 30 ثانية قفز بالحبل - 3 × 1 دقيقة تمدد ديناميكي - 4 × 1 دقيقة تهنئة وتتنفس - 4 دقائق	

الوحدة الاولى	الوحدة الثانية	الوحدة الثالثة
جري في المكان - 6 دقائق بالانك جانبي - $3 \times 30$ ثانية لكل جهة سكوات + رفع كعب - $3 \times 40$ ثانية قفز متقطع أمام-خلف - $3 \times 1$ دقيقة تمدد عام - $4 \times 1$ دقيقة تنفس بطيء - 4 دقائق	مشي سريع - 6 دقائق ضغط أرضي + دوران - $3 \times 40$ ثانية توازن + حركة أمامية - $4 \times 40$ ثانية بالانك + ضغط مفاجئ - $3 \times 45$ ثانية تمدد شامل - $4 \times 1$ دقيقة تهئة وتنفس عميق - 4 دقائق	جري خفيف - 6 دقائق قفز بالحبل خلفي - $3 \times 1$ دقيقة بالانك مع رفع يدين - $3 \times 40$ ثانية سكوات مزدوج + ضغط - $3 \times 45$ ثانية تمدد عضلي + تنفس - $4 \times 1$ دقيقة استرخاء - 4 دقائق
مشي + خطوات عالية - 6 دقائق رفع رجل أمامي متوازن - $4 \times 40$ ثانية ضغط جدار أمامي - $15 \times 3$ ثانية بالانك جانبي متحرك - $3 \times 40$ ثانية تمدد أمامي - $4 \times 1$ دقيقة تنفس هادئ - 4 دقائق	جري في المكان + دوران - 6 دقائق قفز بالحبل سريع - $3 \times 1$ دقيقة توازن + حركة دائيرية - $4 \times 35$ ثانية بالانك + تكرار - $3 \times 40$ ثانية تمدد أمامي وخلفي - $4 \times 1$ دقيقة تهئة - 4 دقائق	مشي سريع + قفز خفيف - 6 دقائق سكوات - $3 \times 45$ ثانية ضغط أرضي + توازن - $3 \times 45$ ثانية بالانك ثابت - $3 \times 40$ ثانية تمدد عام - $4 \times 1$ دقيقة استرخاء - 4 دقائق
جري متقطع - 6 دقائق قفز بالحبل + رفع ركبة - $3 \times 1$ دقيقة بالانك جانبي + ضغط - $3 \times 40$ ثانية ضغط مائل (جدار) - $15 \times 3$ ثانية تمدد خلفي - $4 \times 1$ دقيقة تهئة - 4 دقائق	مشي سريع - 6 دقائق سكوات ديناميكي - $3 \times 45$ ثانية توازن متغير - $4 \times 35$ ثانية قفز جانبي + بالانك - $3 \times 1$ دقيقة تمدد مع تنفس عميق - $4 \times 1$ دقيقة تهئة - 4 دقائق	جري خفيف - 6 دقائق رفع ذراع - $3 \times 40$ ثانية قفز بالحبل متسارع - $3 \times 1$ دقيقة ضغط أرضي + دوران - $3 \times 45$ ثانية تمدد + تنفس - $4 \times 1$ دقيقة تهئة - 4 دقائق
تسخين عام - 6 دقائق مراجعة تمارين التوازن - $3 \times 40$ ثانية مراجعة تمارين القوة (سكوات/ضغط) - $3 \times 45$ ثانية قفز بالحبل - $3 \times 1$ دقيقة تمدد ختامي - $4 \times 1$ دقيقة تهئة - 4 دقائق	إحماء - 6 دقائق اختبار جري (100 متر × مرتين) اختبار بالانك (مدة التحمل القصوى × مرتين) اختبار قفز (عدد قفزات خلال 1 دقيقة) تمدد عام - $4 \times 1$ دقيقة تهئة - 4 دقائق	الوحدة الثالثة (جلسة ختامية ترفيهية) مشي جماعي - 6 دقائق ألعاب حركية جماعية (مسابقة توازن، نط، تتابع) - $3 \times 5$ دقائق تمدد جماعي - $1 \times 3$ دقيقة تنفس عميق واسترخاء - 5 دقائق تقييم شعوري لفظي من الطلاب - 5 دقائق