

## [٢٩] الشراهة العصبية

**المفهوم:** أن شراهة العصبية Bulimia حالة من الجوع المرضي يتعذر إشباعه (جرجس، ١٩٦١: ٢٧٣). ويعد هذا العرض المرضي وسيلة للتعبير عن عدم الرضا. ويتعرض بعض الأطفال السنين لا يسمح لأهلهم بالاشتراك معهم في تناول الطعام وتبادل الحديث إلى هذه الظاهرة الهستيرية. أن هذه الظاهرة ما هي إلا وسيلة للإحتجاج بطريقة لا شعورية على تصرفات الآباء. وأحياناً تحدث للشراهة إلى الطعام بشكل مرضي نتيجة بعض المضايقات الإنفعالية (فهمي، ١٩٥٧: ٨٨-٨٩).

ويشير عكاشة (١٩٩٨: ٥٠٣-٥٠٤) إلى أن الشراهة هو زملة تتميز بنوبات متكررة في الإفراط في الأكل والإنشغال الشديد بالتحكم في وزن الجسم يؤدي بالمرضى إلى نمط من الإفراط في الأكل يليه قئ أو استخدام الملينات ويشارك هذا الإضطراب في كثير من سمات النفسية مع فقدان الشهية العصبية بما فيها الاهتمام بشكل ووزن الجسم؛ وقد يؤدي لقيء المتكرر إلى إضطرابات معادن للجسم ومضاعفات جسمية، وغالباً وإن ليس دائماً يكون هناك تاريخ من نوبة سابقة لفقدان الشهية العصبية تفصلها عن النوبة الحالية فترة تتراوح بين بضعة شهور أو عدة سنوات.

ويعترف كل من جابر وكفافي (١٩٨٩: ٩٢٤) الشراهة العصبية بأنه إضطراب يتعلق بالأكل ويتضمن لتناول المتكرر لكميات كبيرة من الطعام والشراب في وقت قصير فيما يشبه الأكل أو، حفلة الأكل، ويتبع نوبة الأكل والشراب حالة من المزاج المكتئب وتقليل قيمة الذات. وفي حالات كثيرة تحدث محاولات لإنقاص الوزن باتباع نظام غذائي والتقيؤ واستخدام المسهلات وأحياناً ما تعود حالة النهم إلى إضطراب غذائي، ولكنها تحدث في حالات كثيرة بسبب عوامل نفسية مثل التخفيف من الضغط أو محاولة استعادة مشاعر الأمن الطفولية أو إحلال الطعام محل الإشباعات لحالية غير المحققة مثل لعطف أو الجنس.

إضافة إلى هذا، يعرف الشراهة العصبية بأنه إضطراب في الطعام يتميز بنوبات متكررة من التهام كميات كبيرة من الطعام يعقبها استخدام طرق غير مناسبة لمنع زيادة الوزن مثل التقيؤ واستخدام الملينات ومدرات البول والحقن الشرجية أو الصوم أو ممارسة تمارين رياضية شاقة (Nevid, et al., 2000: 303).

ويعزي الفضل إلى راسل Russell (١٩٧٩) الذي قام بوصف الأعراض المرضية المرتبطة بالشراهة العصبية. ويبدأ الشراهة العصبية عادة في سن المراهقة أو بداية الرشد. وتبدأ الشراهة العصبية في المراهقة عادة، وتشيع لدى الإناث أكثر من الذكور. وقد لوحظ أن البدانة في المراهقة يمكن أن تهيئ الشخص وتجعله مستعداً وقابلاً لإضطراب الشراهة في الكبر (عبد الخالق، ١٩٩٣: ٣٥٤).

وإلى جانب هذا، يؤدي الشراهة العصبية إلى فقد السيطرة على النفس والانفجاع القهري في تناول كميات كبيرة من الطعام في فترة زمنية قصيرة. وبعد هذا الاتهام يقف المريض نفسه أو يستعمل مدرات ليول أو المسهلات، أو يضع نظاماً صارماً للصيام، أو يمارس رياضة عنيفة لمنع زيادة الوزن، والإنشغال المستمر بشكل الجسم ووزنه، وأغلب للمصابين بالنهم العصبي تكون أوزانهم في حدود الطبيعي وبعضهم قد يقل عن الطبيعي، بينما يعاني البعض من زيادة الوزن، ويصاحب الشراهة العصبي؛ الاكتئاب، أو الإمان وخاصة المهدنات أو مشتقات الأفيونين أو الكوكايين أو الكحول (حمودة، ١٩٩١: ٢٠٧-٢٠٩).

**القياس:** من المشكلات الراهنة التي تولجها العمل الإكلينيكي في دراسة الشراهة العصبية هو عدم وجود أداة قياسية تتمتع بالخصائص السيكومترية من صدق وثبات (Smith and Thelen, 1984). وعلى الجانب الآخر، توجد ثلاثة مقاييس لقياس إضطرابات الأكل؛ وهي مقياس الأكل القهري Compulsive Eating Scale

(Ondercin, 1979)، ومقياس الأكل الصاخب (Hawkins and Clement, 1980)، وقائمة اضطرابات الأكل (Garner, et al., 1983) Eating Disorders Inventory لقياس السمات النفسية والسلوكية لسائدة في كل من قد الشبهة العصبي anorexia nervosa والشراه العصبي.

وعلى الرغم من هذه المحاولات، إلا إنه توجد ضرورة لتصميم أداة قياسية لقياس الشراه العصبي. ومن ثم، قام كل من سميث وتلين Smith and Thelen (1984) بتصميم اختبار الشراه العصبي. وفي البداية، تم بناء (75) بنداً لقياس الخصائص التي تعكس الشراه العصبي كما جاء وصفها في الدليل التشخيصي لثالث DSM-III. وتم الاستجابة على كل بند من خلال ميزان تقدير مكوناً من خمسة أوزان. ثم أضيفت عبارتين أخريتين لقياس التقيؤ vomiting، والسلوكيات المرتبطة بالوجبات الصارمة strict dieting behavior، وانتهت عند البنود إلى (36) بنداً. وقد قام موسى (2006) بتعريب مقياس الشراه العصبي.

**الصدق:** قام سميث وتلين Smith and Thelen (1984) بحساب الصدق التمييزي لاختبار لشراه العصبي، وذلك من خلال تجريبه على عينات إكلينيكية وأخرى ضابطة. وقام موسى (2006) بحساب الصدق لداخلي لعبارات المقياس؛ وذلك من خلال تطبيقه على عينة مكونة من 110 طالباً وطالبة في الفرقة الأولى من طلاب الجامعة (المتوسط الحسابي لأعمارهم = 17,2 سنة). وقد تروحت معاملات الإتساق بين درجة كل بند والمجموع الكلي لدرجات الاختبار من 0,61 إلى 0,79، وكلها معاملات دالة إحصائياً عند مستوى 0,01.

**الثبات:** تم حساب ثبات اختبار الشراه العصبي باستخدام طريقة إعادة القياس، فبلغ معامل الثبات 0,87 (Smith and Thelen, 1984)؛ وباستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، فبلغ معامل الثبات 0,86 (موسى، 2006).



مقياس الشهه العصبى

- (١) هل تاكل دائماً بطريقة لا تستطيع فيها التحكم بنفسك بحيث تؤدى إلى إشباعك كنية؟ (مثل: الاستمرار فى الأكل بشراهة):
- أ - مرة فى الشهر أو أقل (أو أبداً).  
 ب - مرتين إلى ثلاث شهرياً.  
 ج - مرة أو مرتين أسبوعياً.  
 د - ثلاث إلى ست مرات أسبوعياً.  
 هـ - مرة فى اليوم أو أكثر.
- (٢) أكون راضياً عن أتمامي وأساليبى الغذائية:
- أ - موافق.  
 ب - محايد.  
 ج - غير موافق قليلاً.  
 د - غير موافق.  
 هـ - غير موافق بشدة.
- (٣) هل استمرت فى أى وقت مضى فى الأكل حتى أعتقدت أنك سوف تفجر؟
- أ - عملياً فى كل مرة أكل فيها.  
 ب - معتاد جداً.  
 ج - فى أحوال كثيرة.  
 د - أحياناً.  
 هـ - نادراً.
- (٤) هل تعتبر نفسك شخصاً أكلواً شههاً؟
- أ - على نحو جازم نعم.  
 ب - نعم.  
 ج - على الأرجح نعم.  
 د - ربما نعم.  
 هـ - على الأرجح لا؟
- (٥) أفضل أن أكل:
- أ - فى البيت بمفردي.  
 ب - فى البيت مع الآخرين.  
 ج - فى مطعم عام.  
 د - فى منزل صديق.  
 هـ - كل سواء.
- (٦) هل تشعر أنك قادر على ضبط كمية الطعام التى تتهمها؟
- أ - معظم الوقت أو كله.  
 ب - كثيراً من الوقت.  
 ج - أحياناً (بين لفينة ولفينة).  
 د - نادراً.  
 هـ - أبداً.
- (٧) استخدم مئينات وقوية للأعضاء لتساعدنى على التحكم فى وزنى.
- أ - مرة فى اليوم أو أكثر.  
 ب - ٢ - ٦ مرات أسبوعياً.  
 ج - مرة أو مرتين أسبوعياً.  
 د - ٢ - ٣ مرات شهرياً.  
 هـ - مرة فى الشهر أو أقل (أو أبداً).
- (٨) أكل حتى أشعر بتعب شديد:
- أ - على الأقل مرة فى اليوم.  
 ب - ٢ - ٦ مرات أسبوعياً.  
 ج - مرة أو مرتين أسبوعياً.  
 د - ٢ - ٣ مرات شهرياً.  
 هـ - مرة فى الشهر أو أقل (أو أبداً).

- (٩) هل تفضل في أحوال كثيرة أكل الأيس كريم أو المخفوق اللبني، أو البوننج (حلوى تعد من دقيق أو أرز ولبن وبيض وفكهة وسكر) في حالات لشرد؟
- أ - دائماً.  
ب - تقريباً دائماً.  
ج - كثيراً.  
د - أحياناً.  
هـ - فإ غير شرد.
- (١٠) إلى أي مدى أنت قلق على شراحتك الغذائية؟
- أ - فإ غير شرد.  
ب - تضايقتني قليلاً.  
ج - قلقاً متوسطاً.  
د - قلقاً كبيراً.  
هـ - ربما أكبر قلق في حياتي.
- (١١) معظم الناس الذين أعرفهم قد يذمّون إذا ما عرفوا كمية الطعام التي أستطيع التهامها في جلسة واحدة:
- أ - بنون شك.  
ب - على الأرجح جداً.  
ج - على الأرجح.  
د - ربما.  
هـ - لا.
- (١٢) هل تأكل دائماً إلى درجة الشعور بالقتيان؟
- أ - كثيراً جداً.  
ب - كثيراً.  
ج - إلى حد ما.  
د - أحياناً.  
هـ - نادراً.
- (١٣) أخشى أن أكل أي شيء خوفاً من عدم استطاعتي لتوقف:
- أ - دائماً.  
ب - تقريباً دائماً.  
ج - كثيراً.  
د - أحياناً.  
هـ - نادراً.
- (١٤) ألوم نفسي بعد أن أكل كثيراً جداً:
- أ - دائماً.  
ب - كثيراً.  
ج - أحياناً.  
د - نادراً.  
هـ - فإ لا أكل كثيراً جداً.
- (١٥) إلى أي مدى غالباً تتقيأ عمداً بعد تناول الأكل؟
- أ - مرتين أو أكثر أسبوعياً.  
ب - مرة أسبوعياً.  
ج - ٢ - ٣ مرات شهرياً.  
د - مرة شهرياً.  
هـ - أقل من مرة شهرياً (أو أبداً).
- (١٦) أي اختيار يصف مشاعرك بعد الأكل بشراهة؟
- أ - فإ لا أكل بشراهة.  
ب - أشعر بالرضا.  
ج - أشعر بقلق غير حاد.  
د - أشعر بقلق كامل.  
هـ - لكره نفسي.
- (١٧) أكل كثيراً من الطعام عندما لا تكون جوعاً:
- أ - كثيراً جداً.  
ب - كثيراً.  
ج - كثيراً إلى حد ما.  
د - أحياناً.  
هـ - نادراً.



- (٢٥) ما هو أقصى وزن في أي وقت مضى أنقصته في شهر واحد؟
- أ - أكثر من عشرين رطلاً (أكثر من حوالي ٩ كيلوجراماً).
- ب - ١٢ - ٢٠ رطلاً (حوالي من ٥ - ٩ كيلوجراماً).
- ج - ٨ - ١١ رطلاً (حوالي من ٤ - ٥ كيلوجراماً).
- د - ٤ - ٧ رطلاً (حوالي من ٢ - ٣ كيلوجراماً).
- هـ - أقل من ٤ أرطال (حوالي ٢ كيلوجراماً).
- (٢٦) إذا أكلت كثيراً جداً في الليل فإنتي أشعر بالاكنتاب في صباح اليوم التالي:
- أ - دائماً.
- ب - كثيراً.
- ج - أحياناً.
- د - أبداً.
- هـ - أنا لا أكل كثيراً في الليل.
- (٢٧) هل تعتقد أنه أيسر لك أن تتقياً عن معظم الناس؟
- أ - نعم، هذه ليست مشكلة بالنسبة لي مطلقاً.
- ب - نعم، هذا أيسر.
- ج - نعم، هذا أيسر قليلاً.
- د - مثل معظم الناس.
- هـ - لا، ليس سهلاً.
- (٢٨) أشعر أن الأكل يتحكم في حياتي:
- أ - دائماً.
- ب - تقريباً دائماً.
- ج - كثيراً جداً.
- د - أحياناً.
- هـ - نادراً.
- (٢٩) أشعر بالاكنتاب فوراً بعد أن أكل كثيراً جداً:
- أ - دائماً.
- ب - كثيراً جداً.
- ج - أحياناً.
- د - نادراً.
- هـ - أنا لا أكل كثيراً جداً.
- (٣٠) إلى أي مدى تتقياً بعد الأكل لإنقاص الوزن؟
- أ - أقل من مرة شهرياً (أو أبداً).
- ب - مرة شهرياً.
- ج - ٢ - ٣ مرات شهرياً.
- د - مرة أسبوعياً.
- هـ - مرتين أو أكثر أسبوعياً.
- (٣١) إذا التهمت كمية كبيرة من الطعام فما معدل سرعتك في الأكل عادة:
- أ - أكثر سرعة من معظم الناس الذين تكلوا في أي وقت مضى في حياتهم.
- ب - أكثر سرعة كثيراً من معظم الناس.
- ج - أكثر سرعة قليلاً من معظم الناس.
- د - في نفس معدل سرعة معظم الناس.
- هـ - أكثر بطناً وتمهلاً من معظم الناس.
- (٣٢) ما هو أكبر وزن زبنته في أي وقت مضى في شهر واحد؟
- أ - أكثر من عشرين رطلاً (أكثر من حوالي ٩ كيلوجراماً).
- ب - ١٢ - ٢٠ رطلاً (حوالي من ٥ - ٩ كيلوجراماً).
- ج - ٨ - ١١ رطلاً (حوالي من ٤ - ٥ كيلوجراماً).
- د - ٤ - ٧ رطلاً (حوالي من ٢ - ٣ كيلوجراماً).
- هـ - أقل من ٤ أرطال (حوالي ٢ كيلوجراماً).

- (٣٣) كانت آخر دورة شهرية عندي: (الإجابات فقط)
- أ - خلال الشهر لماضي.  
 ب - خلال الشهرين الماضيين.  
 ج - خلال الشهور الأربعة الماضية.  
 د - خلال الشهور الستة الماضية.  
 هـ - لم تأتيني خلال لشهور ستة لماضية.
- (٣٤) استخدم الأدوية الممدرة لتبول (حبوب تماء) لكي تساعدني على التحكم في وزني:
- أ - مرة في اليوم أو أكثر.  
 ب - ٣ - ٦ مرات أسبوعياً.  
 ج - مرة أو مرتين أسبوعياً.  
 د - ٢ - ٣ مرات شهرياً.  
 هـ - مرة أو أقل شهرياً (أو ليداً).
- (٣٥) إلى أي مدى تتوقع أن تكون شهيتك قوية للطعام بالمقارنة مع شهية معظم الناس الذين تعرفهم؟
- أ - أكبر عدة مرات من معظم الناس.  
 ب - أكبر كثيراً.  
 ج - أكبر قليلاً.  
 د - مماثلة تقريباً.  
 هـ - أقل من معظم الناس.
- (٣٦) تحدث دورتي الشهرية مرة واحدة في الشهر: (الإجابات فقط)
- أ - دائماً.  
 ب - عادة.  
 ج - أحياناً.  
 د - نادراً.  
 هـ - ليداً.

