سلسلة اختبارات التربية الخاصة والعاديين

6

اختبار اضطرابات الأكل

الشره العصبي

للمراهقين المعوقين بدنيا والعاديين

Bulimia Nervosa Test

(B.N.T.)

إعداد

دكتور

محمد النوبى محمد على

أستاذ مشارك التربية الخاصة

كلية التربية جامعة الأزهر

obeikandl.com

اسم المؤلف / دكتور / **محمد النوبى محمد على**

العنوان/اختبار اضطرابات الأكل(الشره العصبي)

(للمراهقين المعوقين بدنيا والعاديين)

رقم الإيداع/ بدار الكتب 11061-2005

الترقيم الدولى/ I. S. B.N. 977 – 200 – 493 - 3

توزيع مكتبة الانجلو 2007 م

obeikandl.com

المقدمة والإطار النظري:

تمثل اضطرابات الأكل العلاقة بين الحالة النفسية وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام أو العزوف عنه، كما أن الأكل باعتباره سلوكا غريزيا بالنسبة للكائنات الحية يشكل عام يمثل هدفا يحقق بعض الأغراض الجسمية والنفسية والاجتماعية والثقافية للكائن البشرى، وقد يعبر الأكل عن بعض العادات العائلية والثقافية والعرفية عند بعض الطبقات، ولذا قد تتخذ سلوكيات الأكل طقوسا غير عادية مثل الاستجابة الطبيعة للجوع والشبع والوزن المفرط الناتج عن عدم الانتظام في تناول الطعام(زينب شقير: 2000، 1؛ زينب شقير: 2002، 11).

كما تعتمد طبيعة تلك العلاقة لدى المراهقين على تقييم مواقفِ الأكل ودافعه، والاستياء من صورة الجسم والنظرة لبَعْض أجزاءِ أجسامِهم والمتعلقة بالوزن(Araceli et al.:2005, 224). والشره العصبى (البوليميا) يرمز لفرط الجوع أو الشهية المفتوحة ويقدم الفرد على الطعام بنهم وكأنه يأتي فعلا قهريا لا إرادة له فيه، ويبدو وهو يأكل وهو في حالة ذهول عقلى عن نفسه وعما حوله (عبد المنعم الحفنى :1999، 354).

المحكات التشخيصية للشره العصبى Bulimia Nervosa

وتتلخص المحكات التشخيصية للشره العصبى في التالي:

أ- تناول كميات كبيرة من الأكل فى فترة قصيرة من الوقت (اقل من ساعتين) وذلك بصورة منظمة وسريعة وقهرية بالإضافة للشعور ببعض الآلام بالمعد ة والإحساس بالرغبة فى الغثيان، مع الإحساس بتأنيب الضمير أو الذنب والاكتئاب والقلق، واحتقار الذات ، وقد يستخدم الفرد بعض الملينات ومدرات البول بصورة متكررة ، ويحاول التقيؤ للتخلص من كميات الأكل الزائد لديه .

ب- ويتسم ذلك السلوك بكونه خللا فى طريقة الأكل يتسم بالشراهة والإفراط مع استهلاك كميات زائدة عن الحد من الأكل يتبع ذلك محاولة التخلص من هذا الأكل (D S MIV: 1994).

وتعد المراهقة فترة اضطرابات في الجهاز الهضمى الأمر الذى يؤدى لتذبذب في سرعة التحول الغذائى كنتيجة للتغيرات الحادثة في كل من الغدد وحجم الأعضاء الداخلية للجسم بالإضافة لشيوع حدوث فقر الدم(الأنيميا) في هذه السن بسب عادات الطعام غير المستقرة لدى المراهقين (آمال صادق، فؤاد أبو حطب : 1999، 293).

ومن ثم تتسم مرحلة المراهقة بتغيرات متلاحقة ومتتابعة ومن ثم فان الاضطرابات التى تعتري المراهق فى تلك المرحلة ترجعها هدى قناوى (1992، 19–20) إلى تحفيز ميكانيزمات الدفاع للوصول إلى تحقيق تكيفه المنشود، ويظهر ذلك من خلال الكبت، وهى حيلة لا شعوري ة تدفع ما ليس مقبولا إلى اللاشعور، والإنكار حيث يتوهم الفرد أن ما يتمناه حقيقة واقعة، وقد يأخذ صورة تكرار قهرى ، أو قد يظهر التسامي أو الإعلاء من خلال تفريغ الطاقات الغريزية فى أشكال سلوكية غير غريزية ، أو قد يحث الانسحاب بالهروب العقلى أو الجسمى من المواقف غير السارة .

ويصف الباحث اضطرابات الأكل التى تنتاب المراهق فى تلك الفترة بأنها محاولة لإحداث طرق دفاعية عن طريق الحرص على عدم الأكل كما فى فقدان الشهية العصبي أو المداومة والاسترسال فى تناول الأكل كما فى الشره العصبي أو التخبط فى تناول الأكل كما فى فوضوية الأكل.

معدل انتشار الشره العصبي :

obeikandl.com

أوضح دليل تصنيف الأمراض النفسية الرابع DSM IV أن معدل انتشار الشره العصبى يكون 4% لدى الإناث بينما يقل لدى الذكور ليصل إلى 0.5% (زينب شقير :2001، 23).

بعض العوامل المسببة لاضطرابات الأكل:

وتدور أسباب اضطرابات الأكل حول التالي : العوامل النفسية والعقلية مثل : الاضطرابات التحولية ، الوسواس القهري ، الرهاب الاجتماعي ، والاكتئاب الشديد ، والعوامل البيولوجية والمرض النفسي والتاريخ العائلي لاضطرابات الأكل ، وضغوط مرحلة المراهقة مثل : ترك المنزل أو الدراسة أو العلاقات العاطفية، والعوامل الوراثية حيث أثبتت زيادة هذا الاضطراب لدى التوائم المتماثلة والأقارب،وأسلوب التربية المفرطة في الحماية والتي تميل إلى الدقة والحرص الشديد ، ونوعية البيئة الاجتماعية والمفاهيم التي تسود فيها من اهتمام مبالغ بالشكليات والمظاهر ، واضطراب جو الأسرة وحجم المشكلات النفسية بين أفرادها ، والاضطرابات الانفصالية وتأثيرها على رغبة الإنسان بالطعام ، والشخصية الوسواسية ، واضطراب صورة الجسم ، كما يتضح وجود زيادة فى أعداد ذوى اضطرابات الأكل؛ إذ تتراوح نسبة انتشار فقد الشهية العصبى ما بين 0.2–0.8% ويظهر فى سن المراهقة ما بين (14–18) عاما ويلاحظ انه يشاهد لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور وذلك بنسبة تصل إلى الضعف (Hsu:1990, 42؛ محمد السيد عبد الرحمن : 2000، 241 –246 ؛ علاء كفافى ، مايسه النيال : 1995، 21؛ Weiss et al. : 2005, 175؛ محمد السيد عبد الرحمن: 1999، 229–234).

openkandil.com

مصطلحات الدراسة:

أولا: اضطراب الشره العصبى : Bulimia nervosa Disorders

يشير هذا الاضطراب إلى إفراط كبير وشره شديد أثناء تناول الطعام والذى يمتاز بأنه عال القيمة الغذائية والسعرات الحرارية يتلوه شعور بالذنب والاكتئاب مع وجود بع ض مشاعر فقد السيطرة على تناول الطعا م بالإضافة لعدم وجود نقص واضح في الوزن تحت الحد السوى المناسب للعمر والطول ، مع وجود محاولات لتخفيف الوزن بالتمارين الرياضية واستخدام الملينات والحقن الشرجية ، وقد تنتهى عوارض النهم في تناول الطعام بالنوم أو التقيؤ المفتعل وتعاط ى الملينات أو البعد عن الآخرين أو آلام البطن أو أداء تمرينات رياضية مجهدة للجسم (حسان قميحة وآخرون: 1993، 137؛Matlin: 1996, 466).

وقد أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسى .A.P.A تم تقسيم الشره العصبى إلى نوعين هما:

النوع الشره Bulimia Subtype

وتنتاب الأفراد خلالها نوبات النهم أثناء فترة المعاناة فقدان الشهية العصبى ، ويستخدمون وسائل لإنقاص الوزن كافتعال القيء أو مدرات البول أو الملينات .

2- النوع غير الشره أو المحدود Bulimia Subtype

ويوصف الأفراد فى تلك الحالة بكونهم لا ينخرطون فى نوبات النهم خلال فترة المعاناة من فقدان الشهية العصبى، ويفقدون وزنهم خلال النظام الغذائى مع رفض تناول الأكل (سيد أبو زيد :2001، 21؛ Alexander :1990, 108).

ويعرف الباحث الشره العصبى إجرائيا بأنه الإفراط فى تناول كميات كبيرة من الأكل فى فترة قصيرة مع الشعور بالرغبة فى القيء أو استخدام ملينات، وتدل عليه الدرجة التى يحصل عليها المراهق فى الاختبار.

openkanal.com

ثانيا: المراهقين المعوقين بدنيا: Physical Adults Handicapped

ويعرفوا باؤلئك الذين لديهم عجز فى الجهاز الحركى أو البدنى كالكسور أو البتر أو من ذوى الأمراض المزمنة كشلل الأطفال والمقعدين وغيرهم (إقبال مخلوف : 1991، 54–55). ويعرفهم الباحث الحالي بكونهم ذوى القصور أو النقص أو الانحراف فى الأداء الحركي نتيجة لحدوث شلل أو بتر أو إقعاد فى الأرجل أو اليدين أو أحداهما الأمر الذى يؤدى إلى عدم حدوث اتساق ومرونة حركية مناسبة لديهم، وسوف يتناول الباحث فى دراسته المراهقين ذوى شلل الأطفال وذوى البتر، ويتم تقسيمهم إلى التالي:

1– ذوى شلل الأطفال Poliomyelitis: ومنهم ذوى الشلل النصفى *Paralegia* والذى يصيب الطرفين السفليين، وذوى الشلل النصفى الطولي *Hemiplegia*والذى يصيب أطراف أحد جانبى الجسم الأيمن أو الأيسر من الرجل أو الذراع، وذوى شلل أحد الأطراف Monologueالذى يصيب أحد الذراعين أو الساقين.

2– **ذوى البترِ Ambulation :** وذلك فى أحد الذراعين أو الرجلين أو جزء منهما.

ثالثا: المراهقين العاديين: Normal Adults

ويوصفوا بأولئك الأفراد الذين ينتقلوا من فترة الطفولة وما يميزها من اعتماد على الكبار إلى الرشد وما يميزها من اعتماد على النفس وتحمل المسئولية والتى يحدث لديهم تغيرات بيولوجية واجتماعية للبنات والأولاد (هدى قناوى : 1992، 4).

ويعرف الباحث الحالي مرحلة المراهقة بكونها تلك المرحلة النمائية من مراحل النمو والتى تقع بين الطفولة والرشد، وتمثل هذه المرحلة فترة حرجة من حياة

الأفراد، بمعنى أنها تحتاج إلى تكيف من نوع جديد، يختلف تماماً عما كان الفرد قد تعوده من قبل وهى تبدأ عادة بنهاية مرحلة الطفولة، وتنتهى ببداية مرحلة الرشد أو النضج.

الدراسات السابقة :

أولا:دراسات تناولت العلاقة بين اضطرابات الأكل وبعض المتغيرات الأخرى :

وهدفت دراسة " كاشبك وجونيور"(Kashubeck & Joiner(1996 بحث العلاقة بين صورة الجسم واضطرابات الأكل والاستيعا ب الثقافي وتقدير الذات لدى عينة مكونة من (120) من المراهقاتِ الأمريكياتِ من اصل مكسيكيٍ ، وتكونت أدوات الدراسة من اختبار فقدان الشهية والشره العصبى كممثل لاضطرا بات الأكل، واختبار صورة الجسم وأخر لتقدير الذات ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطرابات الأكل وصورة الجسم وتقدير الذات ، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين مستويات الاستيعاب الثقافي واضطرابات الأكل (فقدان الشهية العصبى والشره العصبى)وتقدير الذات والاستياء من صورة الجسم ، ووجود علاقة سالبة بين المستويات الأدنى مِنْ تقدير الذات والمستويات الأعلى مِن فقدان الشهية والشره العصبى لدى عينة الدراسة .

أما دراسة " زينب شقير " (1999) والتى بحثت بعض مظاهر الصحة النفسية لدى عينة من ذوى اضطرابات الأكل من طلاب الجامعة، وقد اشتملت عينة الدراسة على كل طلاب وطالبات الفرقة الأولى بكلية التربية جامعة طنطا ممن تراوحت أعمارهم ما بين (18.2 – 19.11) عاما بمتوسط عمرى قدره 18.6 عام. واستخدم اختبار الاتجاه نحو الأكل إعداد لاين مارشال ترجمة الباحثة ، ومقيا س فقدان الشهية العصبى، ومقياس الشره للطعام ، ومقيا س صورة الجسم،ومقياس الحواجز النفسية،ومقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثة، وقد تم تحديد الوزن باستخدام الميزان الحسابي ،وإجراء الفحوص اللازمة لعملية

التشخيص ، وقد تبين أن نسبة انتشار فقدان الشهية، والشر هبين الطلاب والطالبات على التوالي (8.92%، 15.45%، 7.06%، 10%)، كما و جدت علاقة ارتباطية دالة بين كل من صورة الجسم والحواجز النفسية، صورة الجسم والضغوط النفسية، الحواجز النفسية والضغوط النفسية، وقيم ر= 0.743، 0.764، 0.846 دال عند 0.1)، ووجد تأثير دال لكل من الجنس والمجموعات (الأصحاء مقابل ذوى اضطرابات الأكل) على كل من صورة الجسم، والحواجز النفسية وأبعادها الشائعة، الرفض، التوتر، الضغوط النفسية وأبعادها الضغوط الأسرية، الاجتماعية، الانفعالية، الشخصية (تراوحت قيم ف بين 3.75- 282.9 دال عند 0.5 أو 0.1)، وأتضح أن الإناث أعلى من الذكور ، والأصحاء أعلى من ذوى اضطرابات الأكل (فقدان الشهية والشره العصبى) على كل من صورة الجسم، الحواجز النفسية وأبعادها الشائعة، الرفض، التوتر، الدرجة الكلية للضغوط النفسية وأبعادها الضغوط الأسرية، الاجتماعية، الانفعالية والشخصية.

وناقشت دراسة " جيسكل وساندرز " (Sanders.(2000 & Gaskillالعلاقة بين صورة الجسم الصحّية واضطرابات سلوك الأكل :إذ تعتبر صورة الجسم منْ القضايا الصعبةِ والأكثر جدلاً التي ترتبط باضطرابات الأكل، بشكل مُحدّد، ففقدان شّهية عصبي والشره العصبي كممثلان لاضطرابا ت الأكل يتطلبان لمحاولة علاجهما مساهماتَ لجهاتْ عديدة كالأطباء الإكلينيكيين والباحثين في هذا المجال مع التأكيد على أهمية تعديل سلوكيات الأكل والوضع في الاعتبار أثناء العلاج على تفعيل دور العلاقة العائلية والأعلام الجماهيري والصحة الطبيعية والأنماط النفسية والتأثيرات الاجتماعية الموجودة في المجتمع.

بينما أجرى سيد عبد الموجود (2001) دراسة هدفت لبحث اضطرابات الأكل لدى المراهقين والشباب وعلاقتها بصورة الجسم و بعض متغيرات الشخصية، وقد اشتملت الدراسة على (924) طالبا وطالبة بالثانوى والجامعة ممن تراوحت أعمارهم بين(15-25) عاما، وتكونت أدوات الدراسة من استمارة البيانات

الأولية إعداد الباحث واختبار اضطرابات الأكل إعداد الباحث، واختبار صورة الجسم إعداده أيضا ، واختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين إعداد هيلمريش وآخرون ترجمة عادل عبد الله محمد ، واختبار سمة القلق لسبيلبرجر وتعريب أحمد عبد الخالق ، واختبار الاكتئاب إعداد بك وتعريب غريب عبد الفتاح ، وقد تبين أن معدل انتشار اضطرابات الأكل بلغت حوالى 1.84%. وهى لدى الإناث أعلى من الذكور بفرق دال ، كما أن اضطراب البوليميا يظهر متأخرا عن اضطراب الأنوركسيا ويستمر لفترة أطول ، وأن ذوى اضطراب البوليميا أكثر معاناة من الاكتئاب وأقل إحساسا بالرضا عن صورة الجسم وتقديرهم لذواتهم منخفض عن اضطراب الأنوركسيا.

وتناولت دراسة " انكارنسيا " (2001)Encarnacione الفروق الاجتماعية الثقافية بين سلوك اضطرابات الأكل وإدراك صورة الجسم من خلال إجراء مقارنة بين عينة مكونة من (440) من الإناث الملتحقات بالكليات في بورتوريكو وأمريكا، واحتوت أدوات الدراسة على اختبار اضطرابات الأكل وأخر لصورة الجسم، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق تعزى للعواملِ الاجتماعية الثقافيةِ في سلوكِ اضطرابات الأكل وتفهم صورة الجسم لدى عينة الدراسة من المجموعتين البورتوريكية ، وأن الفروق ظهرت من خلال في صورة الجسم من خلال الاستياءِ من مناطقِ معينة في الجسم والارتياب الشخصي، ومخاوف النضجِ، كما وج د لدى المجموعةُ الأمريكيةُ مستوى أعلى من الاستياء من صورة الجسمِ واضطراب سلوك الأكل ، على عكس المجموعةَ البورتوريكيةَ والتى أظهرت مستوى اقل من الاستياء من صورة الجسم واضطراب سلوك الأكل نظرا لارتفاع تأثير العوامل نفسية لديهن ووزن الجسم وطبيعة المناخ في البلاد، كما وجد أن هناك ارتباط إيجابي بين صورة الجسم وبين الدافعِ للنحافةِ للعيّنةِ الأمريكيةِ ، وقد اقترحت النَتائِجَ بأنّ البيئاتِ الثقافية الاجتماعية وطبيعة المناخ الدراسي داخل

الكليَّات والتوقّعاتِ الاجتماعية الثقافيةِ يُساهمونِ في اضطراب سلوكِ الأكل وعدم تقبل صورة الجسم.

ثانيا: دراسات تناولت الصورة الإكلينيكية لدى ذوى اضطرابات الأكل:

دراسة " ستيجر وآخرون (1989) Steiger, et al. والتي تعرضت لعلاقة اضطرابات الأكل ببعض المتغيرات، وقامت الدراسة اختيار عينة إكلينيكية والتي تكونت عينة الدراسة للمجموعة التجريبية من (31) سيدة وللمجموعة الضابطة من (11) سيدة؛ إذ تم اختيار العينة الإكلينيكية من المرضى المقيمين بأحد المستشفيات والذين يعانين من اضطرابات الأكل (10 فقدان شهية ، و 13 شره عصبى ، و 8 مزيج من فقدان شهية والشره العصبي " البوليماركسيا ") Bulimarexia ، واحتوت أدوات الدراسة على مقياس الاتجاهات نحو الأكل ، ومقياس صرة الجسم ، وتوصلت النتائج إلى أن وزن الجسم يعد من أكثر العوامل تبا باضطراب صورة الجسم ، كما وجد اضطراب فى صورة الجسم لدى مرضى فقدان الشهية العصبى وعدم وجود هذا الاضطراب لدى مرضى الشره العصبي .

وهدفت دراسة " كارلات وآخرون (1997).Carlat et al للتعرف على الخصائص الإكلينيكية لمرضى اضطرابات الأكل، وذلك لعدد (135) حالة منهم (62 حالة شره عصبي ، و 30 حالة فقدان شهية و 43 حالة من ذوى اضطرابات الكل غير المصنفة) ، وقد تم استخدام استمارة دراسة الحالة ، ومقياس اضطرابا الأكل ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن 54% من هؤلاء المرضى يعانون من أعراض اكتئاب ، وان منهم 29% لديهم تاريخ أسرى من ذوى الاضطرابات الوجدانية .

obeikandl.com

بناء الاختبار:

قام الباحث بالإطلاع على الإطار السيكولوجى وبعض الاختبارات التى تناولت الشره العصبى مثل: مقياس الشره العصبى " البوليميا " (2000)، واختبار اضطرابات الأكل (2002)،إعداد زينب شقير،واختبار اضطرابات الأكل لدى المراهقين والشباب(2001) إعداد : سيد أبو زيد ، وقد قام الباحث بتصميم اختبار ليناسب طبيعة العينة من المراهقين المعوقين بدنيا والعاديين، وكذلك صياغة عبارات الاختبار بطريقة الجملة الخبرية وتتضح الاستجابات من خلال هذا التدرج:(دائما–أحيانا–نادرا–إطلاقا).

عينة التقنين :

تم تطبيق الاختبار على عينة مكونة من (112) طالبا وطالبة بمتوسط عمرى قدره(16.05) وانحراف معيارى قدره (0.74) منهم (38) من المراهقين المعوقين بدنيا بواقع (14) ذكور و(24) إناث ، و(68) من المراهقين العاديين بواقع ذكور (22) و(46) إناث ممن تتراوح أعمارهم ما بين (15–17) عاما وذلك فى الصفوف الأولى والثانية من المرحلة الثانوية من التعليم الثانوي العام والتجاري والزراعي والأزهري وذلك من طلاب بعض مدارس محافظة الشرقية.

openkan.com

ويوضح الجدول التالي توزيع أعداد أفراد عينة الدراسة على المدارس المختلفة

جدول (1)

أعداد أفراد عينة الدراسة

م	اسم المدرسة	المراهقين المعوقين بدنيا		المراهقين العاديين	
		ذكور	إناث	ذكور	إناث
1	ابوحماد الثانوية بنين	1	–	2	–
2	ابوحماد الثانوية بنات	–	1	–	3
3	الزقازيق الثانوية الزراعية المشتركة	1	–	2	2
4	ابوحماد الثانوية الصناعية المشتركة	1	2	1	3
5	القطاوية الثانوية المشتركة	–	1	2	4
6	ابوحماد الثانوية التجارية المشتركة	2	1	2	3
8	الحلمية الثانوية التجارية المشتركة	1	1	4	5
9	الاسدية الثانوية المشتركة	2	3	1	2
10	الاسدية الثانوية التجارية المشتركة	1	2	2	1
11	الزقازيق الثانوية بنات	–	1	–	1
12	الصوة الثانوية المشتركة	1	–	2	2
13	السادات الثانوية بنات	–	1	–	1
14	البوزة الثانوية الصناعية للبنات	–	1	–	1
15	بحطيط الثانوية الصناعية المشتركة	1	1	1	4
16	الرحمانية الثانوية الصناعية المشتركة	1	1	1	7
17	المعهد الثانوى الأزهري للبنين بابوحماد	2	–	2	–
18	المعهد الثانوى الأزهري بالشيخ جبيل	–	2	–	4
19	جمال عبد الناصر بنات	–	3	–	1
20	المعهد الثانوى الأزهري للبنات بابوحماد	–	3	–	2
	المجموع	14	24	22	46

ويوضح الجدول التالي عينة الدراسة من المراهقين المعوقين بدنيا تبعا لنوع الإعاقة البدنية .

obeikandl.com

جدول (2)

توزيع عينة الدراسة من المعوقين بدنيا تبعا لنوع الإعاقة

نوع الشلل			
م	**نوع الإعاقة البدنية**	**ذكور**	**إناث**
1	شلل فى الساق اليمنى	1	3
2	شلل في الساق الأيسر	2	1
3	قصر في الذراع الأيسر	3	1
4	شلل نصفى في الذراع الأيسر والساق	1	2
5	شلل في رسغ اليد اليمنى	1	1
6	شلل في رسغ اليد الأيسر	1	1
7	ضمور في الساق اليسرى	1	5
8	ضمور في الساق اليمنى	–	3
9	ضمور في الذراع اليسرى	1	2
10	ضمور في الذراع اليمنى	–	1
11	بتر فى أحد الذراعين	2	2
12	بتر فى أحد الساقين	1	2
	المجموع	14	24

obeikandl.com

أولا: صدق الاختبار:

قام الباحث الحالى بحساب الصدق بعدة طرق وهى : صدق المحكمين وصدق التكوين الفرضى والصدق العاملى للأبعاد، ويتضح ذلك فيما يلى :

1- صدق المحكمين (المحتوى) :

قام الباحث الحالى بتحكيم (8) من أعضاء هيئات التدريس في أقسام الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة وأطباء الباطنة والسمنة فى بعض الجامعات المصرية، وذلك للتعرف على التالى :

-تحديد مدى مناسبة أبعاد الاختبار لما تقيسه أو اقتراح إضافة أبعاد جديدة أو التعديل فيها .

-تحديد مدى مناسبة مفردات الاختبار لما تقيسه أو اقتراح إضافة مفردات جديدة أو التعديل فيها .

وقد اتفق المحكمون على عبارات نمط الاختبار ومفردات هـوذلك من خلال استبعاد العبارات التى حصلت على نسبة اتفاق اقل من 95%.

2- طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث الحالي بحساب الثبات بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات عبارات الاختبا ر والدرجة الكلية للاختبار، ويوضح ذلك الجدول التالى :

obeikandi.com

جدول (3)

معاملات الارتباط لاختبار الشره العصبى بطريقة التجزئة النصفية

(سبيرمان – براون)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	**0.77	14	**0.51
2	**0.65	15	**0.81
3	0.16	16	0.02
4	**0.64	17	**0.61
5	**0.48	18	0.017
6	**0.61	19	**0.73
7	**0.39	20	**0.45
8	0.08	22	0.13
9	**0.59	23	**0.74
10	**0.43	24	**0.64
11	**0.63	25	0.09
12	0.18	26	**0.070
13	**0.46	27	**0.81

** دالة عند 0.01 * دالة عند 0.05

وقد قام الباحث بحذف (5) عبارات نظرا لكونها غير دالة إحصائيا.

3- صدق المحك التلازمى :

قام الباحث بتطبيق مقياس الشره العصبى إعداد: زينب شقير (2000) وذلك على عينة التقنين، وقد وصل معامل الارتباط بين نتائج التطبيق للاختبارين إلى (0.72) للذكور، و (0.86) للإناث عند مستوى دلالة 0.01 .

ثبات الاختبار :

1 معامل الفا كرونباخ :

تم حساب ثبات الاختبار باستخدام معامل الفا كرونباخ ، وإعادة الاختبار وذلك بفاصل زمنى قدره أسبوعين .

obeikandi.com

جدول (4)

معاملات الثبات لاختبار الشره العصبى

م	الطريقة / الأبعاد	الفا كرونباخ
1	**الإقبال على الأكل**	0.66**
2	**شكل الجسم**	0.79**
3	**التغيرات النفسية**	0.63**
4	**التغيرات الجسمية**	0.74**

* * دالة عند مستوى 0.01 * دالة عند مستوى 0.05

ويلاحظ من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات بالطرق الثلاث ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) الأمر الذى يدل على أن الاختبار مرتفع الثبات.

2- إعادة التطبيق :

تم تطبيق الاختبار مرتين وذلك بفاصل زمنى قدره (15) يوما على عينة التقنين وقد وصل معامل الارتباط بين التطبيقين (0.69) للذكور ، و(0.74) للإناث وهذه النسب دالة عند مستوى 0.01 الأمر الذى يدل على ارتفاع ثبات الاختبار .

3-الاتساق الداخلي:

وقد تم حساب الاتساق الداخلى للاختبار بواسطة حساب درجة الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه، والتى تراوحت ما بين (0.33- 0.82)، الأمر الذى يشير لتمتع الاختبار بدرجة مناسبة من صدق الاتساق الداخلي.

obeikandi.com

الصورة النهائية للاختبار:

تكون الاختبار فى صورته النهائية من (20) عبارة موزعين على (4) أبعاد ، وأمام كل عبارة أربعة استجابات هى: (دائما – أحيانا – نادرا – إطلاقا) .

ويوضح الجدول التالى توزيع العبارات فى الاختبار.

جدول (5)

توزيع العبارات فى اختبار فقدان الشهية

الأبعاد	أرقام العبارات
الإقبال على الأكل	**1، 2 ، 4، 5، 8 ،11،16، 17، 18 ، 19**
شكل الجسم	**13 ، 15**
التغيرات النفسية	**3 ،10 ، 12**
التغيرات الجسمية	**6 ، 7 ، 9 ، 14 ، 20**

طريقة تصحيح الاختبار

تم توزيع الدرجات كالتالي (3، 2 ،1 ،0) ، ومن ثم فان الدرجة الكبرى للاختبار هى (60) ، والدرجة الصغرى هى (صفر)، وقد تم وضع ورقة لإجابة الاختبار وكذلك مفتاح للتصحيح .

obeikandl.com

اختبار اضطرابات الأكل

(الشره العصبى)

للمراهقين المعوقين بدنيا والعاديين

Bulimia Nervosa Test

(B. N. T.)

إعداد

دكتور

محمد النوبى

البيانات :

الاسم : ---------- السن ----------

الجنس : ذكر ( ) أنثى ( ) السنة الدراسية :-----

التعليمات

عزيزى الطالب: عزيزتى الطالبة:

أمامك مجموعه من العبارات التى توضح طرق تناولك للأكل، وأمام كل عبارة أربعة إجابات هى :(دائما) (أحيانا) (نادرا) (إطلاقا) ، والرجاء قراءة كل عبارة جيدا ثم وضع علامة (√) أمام الإجابة التى تناسب حالتك ، ولا تترك أية عبارة دون إجابة ، مع العلم بأنه لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة فى هذه الجمل.

obeikandl.com

م	العبارة	دائما	أحيانا	نادرا	إطلاقا
1	يشغلني التفكير فى الأكل				
2	أتناول الطعام بشراهة				
3	اشعر بالقلق بعد تناول الطعام				
4	أتناول من الطعام كمية اكبر مما يتناوله الناس				
5	لا أستطيع التوقف عندما ابدأ فى تناول الأكل				
6	أحاول افتعال القئ أو استخدام الملينات بعد تناول الأكل				
7	اشعر ببعض الآلام بالبطن بعد تناول الطعام				
8	أتناول الأكل بدون مضغه جيدا				
9	اشعر بالغثيان (الرغبة فى القئ) بعد تناول الطعام				
10	اشعر بالذنب بعد تناول الطعام				
11	اقبل على تناول الأكل حتى وان كنت شبعان				
12	اشعر بالاكتئاب بعد تناول الطعام				
13	أخشى من حدوث انخفاض فى وزنى				
14	أعانى من بالامتلاء فى منطقة البطن بعد تناول الأكل				
15	أحاول التخلص من الطعام بعد تناوله للمحافظة على جسمى				
16	احرص على تناول المأكولات الدسمة				
17	اشعر بالارتياح أثناء تناولى الطعام بمفردى				
18	أتناول الطعام فى فترة زمنية كبيرة مع السرعة فى البلع				
19	اشعر بان الأكل الذى أتناوله لا يكفى حاجتى على الرغم من كثرته				
20	أعانى من عدم انتظام الدورة الشهرية(خاص بالإناث)				

Openkan.com

ورقة إجابة

اختبار الشره العصبى

م	أ	ب	جـ	د	م	أ	ب	جـ	د
1					11				
2					12				
3					13				
4					14				
5					15				
6					16				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

البعد	الإقبال على الأكل	شكل الجسم	التغيرات النفسية	التغيرات الجسمية	المجموع
الدرجة					

obeikandi.com

مفتاح

تصحيح اختبار الشره العصبى

م	أ	ب	جـ	د	م	أ	ب	جـ	د
1	3	2	1	0	11	3	2	1	0
2	3	2	1	0	12	3	2	1	0
3	3	2	1	0	13	3	2	1	0
4	3	2	1	0	14	3	2	1	0
5	3	2	1	0	15	3	2	1	0
6	3	2	1	0	16	3	2	1	0
7	3	2	1	0	17	3	2	1	0
8	3	2	1	0	18	3	2	1	0
9	3	2	1	0	19	3	2	1	0
10	3	2	1	0	20	3	2	1	0

obeikandl.com

مراجع الدراسة :

1- إقبال إبراهيم مخلوف (1991): الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

2- أمال صادق وفؤاد أبو حطب (1999): نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، الطبعة الرابعة ، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

3- حسان قميحة ، عماد أسمير ، محمد معتز معصرانى (1993): الطب النفسي ، حمص ، سوريا : دار النابغة.

4- زينب محمود شقير(1999): مدى فعالية بعض أساليب العلاج المعرفي السلوكي فى علاج بعض حالات الشره العصبى (بين طالبات الجامعة)، مجلة الدراسات النفسية، المجلد التاسع، العدد الرابع، أكتوبر، ص.ص. (519-557).

5- زينب محمود شقير (2000): مقياس الشره العصبى " البوليميا "، القاهر ة: مكتبة النهضة المصرية.

6- زينب محمود شقير (2001): مقياس فقدان الشهية العصبى ، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

7- زينب شقير (2001): احذر اضطرابات الأكل " فقدان الشهية العصبى (الانوركسيا) ، الشره العصبى (البوليميا) ، السمنة المفرطة (الاوبستى) ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية .

8- زينب محمد شقير (2002) اختبار اضطرابات الأكل، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

openkandil.com

9- سيد عبد الجواد أبو زيد (2001) : اضطرابات الأكل لدى المراهقين والشباب وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية للكتاب ، العدد التاسع والخمسون ، السنة الخامسة عشرة ،ص.ص.(156-163).

10- عبد المنعم الحفنى(1999): موسوعة الطب النفسى، المجلد الثانى، القاهرة: مكتبة مدبولى.

11- علاء الدين كفافى ، مايسه النيال (1995): صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية لدى عينات من المراهقات ، دراسات ارتقائية ارتباطية عبر ثقافية ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

12- محمد السيد عبد الرحمن (2000): علم الإمراض النفسية والعقلية"الأسباب – الأعراض – التشخيص – العلاج "، الجزء الثانى ، القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

13- هدى قناوى (1992): سيكولوجية المراهقة، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

14- Alexander, Mott,L. (990):Anorexia Nervosa: Definition Diagnostic Criteria and Associated Psychological Problems (In)L.:Alexander , Mott& B.Lumsden (Eds),:Understanding Eating disorders : Anorexia Nervosa & Bulimia Nervosa , New York, Taylor & Francis Inc.

openkandil.com

15- *American Psychiatric Association A. P. A. (1994) : Diagnostic and Statistical Manual of Disorders (4th ed.) (DSMIV), Washington.*

16- *Araceli Gila; Josefina Castro; José Cesena ; Josep Toro.(2005): Anorexia nervosa in male adolescents: Body image, eating Attitudes and psychological traits, Journal of Adolescent Health*

V.(36), Issue 3 , March, Pages 221-226.

17- *Carlat, D.; Camarago, C.; Herzog, D..(1997): Eating Disorders in Males, A report of (135) Patients , American Journal of Clinical , Psychiatry ,N. (153), V.(8),*

P.P.(1127-32).

18-*Encarnacion-Garcia, Haydee(2001): Sociocultural Differences in Eating Disordered Behaviors and Body Image Perception: A Comparison between Puerto Rican and American College Women. Reports – Research; Speeches/Meeting ,Papers, P.52.*

openkanal.com

19-Gaskill, Deanne, Ed.; Sanders, Fran, Ed. (2000) :The Uncultured Body: Policy Implications for Healthy Body Image and Disordered Eating Behaviors, Books; Collected Works –General, Queensland Univ .,of Technology, Brisbane (Australia). School of Nursing, P.174.

20-Hsu, Hilary (1990): The Multicultural Urban Community College Opinion :Conflict and Achievement. Papers ; Speeches/Meeting, Papers, P.14.

21- Joiner, Greg W.; Kashubeck, Susan(1996): Acculturation, Body Image, Self- Esteem, and Eating-Disorder Symptomatology in Adolescent ,Mexican American Women. , Psychology of Women Quarterly , N.(3), , V.(20), P.P.(419-35) Sep.

22- Matlin, M..(1996): The Psychology of Women 3rd Edition, Philadelphia, Holt & Winston Inc.

23- Steiger, H. , Frankel, L.& Leichner, P.(1989): Relationship of Body Image Distortion to Sex role Identifications ,

Irrational Cognition and Body Weight in Eating Disordered Females , Journal of Clinical Psychology ,N. (45), V.(1), P.P.(61-65).

obeikandl.com

24-Weiss F.(2005): Group psychotherapy with obese disordered- eating adults with body-image disturbances: an integrated model, Mt. Sinai School of Medicine, Department of Psychiatry, New York, NY 10024, USA, Health Volume, P.P.(221-226).

obeikandl.com