

مقياس اضطرابات الأكل وعلاقته بفقدان الشهية العصبي لدى المراهقات بعمر (١١-١٥) سنة

أ.م.د.بان عبد الرحمن إبراهيم

العراق.الجامعة المستنصرية.كلية التربية الأساسية.قسم التربية الرياضية

Ban\_70@yahoo.com

### الملخص

إن الأكل باعتباره سلوكاً غريزياً بالنسبة للكائنات الحية بشكل عام يمثل هدفاً يحقق بعض الأغراض الصحية والنفسية والاجتماعية للكائن البشري وقد يعبر عن بعض العادات العائلية والعرفية عند بعض الطبقات لذا قد تتخذ سلوكيات الأكل طقوساً غير عادية مثل الاستجابة الطبيعية للجوع والشبع والوزن المفرط الناتج عن عدم الانتظام في تناول الطعام. وإن أهم ما يميز فقدان الشهية العصبي هو الدافع الكامن خلف رفض الطعام وهو الخوف الشديد من زيادة الوزن والذي لا يظهر في الاضطرابات الأخرى ومن هنا تكمن أهمية البحث في وجود طبيعة العلاقة بين اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي وخصوصاً لدى المراهقات بعمر

(١١-١٥) سنة. ويؤثر الغذاء في سلوك الإنسان ونشاطه العضلي والذهني. كما يؤثر في حالته النفسية والجسمية. ومن العلامات المميزة للمجتمع الحديث أنه أصبح موسوماً في ما يتعلق بقضية وزن الجسم والخوف الشديد من الإصابة بالسمنة ومضاعفاتها الصحية وذلك من جراء انتشار الوعي الصحي والطبي والغذائي. وتفتشي ما يعرف باسم أمراض العصر وهي الأمراض القلبية والخوف من الإصابة بالسمنة الزائدة ومضاعفاتها القلبية وبما إن تخصص الباحثة في مجال الصحة النفسية والتربية الصحية لذا ارتأت إلى إيجاد العلاقة من خلال مقياس خاص بين اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي لدى المراهقات بعمر (١١-١٥)

سنة ويهدف البحث إلى دراسة اضطرابات الأكل لدى المراهقات بعمر

(١١-١٥) سنة وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي

الكلمات المفتاحية : اضطرابات الأكل ، فقدان الشهية العصبي ، المراهقات

---

Eating Disorders scale and its relationship to anorexia nervosa among teenagers aged (11-15 years)

. Dr. Ban Abdul Rahman Ibrahim

Iraq. Mustansiriya Universidad. Facultad de Educación Básica. Departamento de Educación Física

Ban\_70@yahoo.com

---

The eating as an instinctive behavior for living organisms in general represents a target to achieve some of the health, psychological and social purposes of the human being. some family and customary practices maybe stated by some layers ,so the behavior of eating may adopt unusual rituals such as the natural response to hunger and satiety and overweight resulting from the lack of irregularity in having food. The most important characteristic of anorexia nervosa is the underlying motive behind the rejection of the food which is intense fear of weight gain, which does not appear in other disorders. The significance of the research is in the nature of the relationship between eating disorders and anorexia nervosa, especially among teenagers aged(11-15) years. Additionally , food affects in human behavior and mental and muscular activity. It also affects the psychological and physical health. One of the characteristics of modern society it has been characterized in regard to body weight , extreme fear of obesity and health complications as a result of the proliferation of health, medical and nutritional awareness. The spread of what is known as the age diseases ; namely , cardiovascular disease , fear of obesity and excessive complications of heartattack . Moreover, the researcher is concerned with mental health, education, and health, so the researcher aims to find a relationship through a special measure between eating disorders and anorexia nervosa among teenagers aged (11-15 years)

Keywords: eating disorders, anorexia nervosa, teenagers

## ١- المقدمة :

إن الأكل باعتباره سلوكاً غريزياً بالنسبة للكائنات الحية بشكل عام يمثل هدفاً يحقق بعض الأغراض الصحية والنفسية والاجتماعية للكائن البشري وقد يعبر عن بعض العادات العائلية والعرفية عند بعض الطبقات لذا قد تتخذ سلوكيات الأكل طقوساً غير عادية مثل الاستجابة الطبيعية للجوع والشبع والوزن المفرط الناتج عن عدم الانتظام في تناول الطعام.

وتعد البدانة لدى المراهقات مرجعاً للشعور بالخوف الشديد لذا فإن هناك محاولات عديدة لإحداث إنقاص متعمد للوزن يصاحبه الكثير من الأعراض الاكتئابية منها القلق والوسواس الذي ينتاب الفرد وإن حدوث اضطرابات في الطريقة أو الأسلوب الذي يخبر به الفرد وزن أو شكل جسمه مع التأثير المفرط لوزن جسمه أو شكله على تقييم الفرد لذاته أو أفكاره لخطورة انخفاض وزن جسمه أو نقصه وذلك بالصورة التي يكون عليها "فإن هناك مجموعتين من مرضى فقدان الشهية العصبي المجموعة الأولى وهي التي تفقد الوزن من خلال تقليل الطعام بشدة وتشكل ما يقرب من ٦٠% من مرضى فقدان الشهية العصبي أما المجموعة الثانية فهي التي تأكل حتى التخمة وتنقياً محاوله بذلك منع امتصاص الجسم للطعام من خلال حث الذات على التقيؤ أو استخدام (المسهلات) أو الأدوية المدرة للبول" (BARAN.S WeltzinK152.v.7.p.p1070-72). إن أهم ما يميز فقدان الشهية العصبي هو الدافع الكامن خلف رفض الطعام وهو الخوف الشديد من زيادة الوزن والذي لا يظهر في الاضطرابات الأخرى ومن هنا تكمن أهمية البحث في وجود طبيعة العلاقة بين اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي وخصوصاً لدى المراهقات بعمر (١١-١٥) سنة .

ويؤثر الغذاء في سلوك الإنسان ونشاطه العضلي والذهني . كما يؤثر في حالته النفسية والجسمية. ومن العلامات المميزة للمجتمع الحديث أنه أصبح موسوماً في ما يتعلق بقضية وزن الجسم والخوف الشديد من الإصابة بالسمنة ومضاعفاتها الصحية وذلك من جراء انتشار الوعي الصحي والطبي والغذائي . وتفتشي ما يعرف باسم أمراض العصر وهي الأمراض القلبية والخوف من الإصابة بالسمنة الزائدة ومضاعفاتها القلبية إن هذا الاضطراب بفقدان الشهية العصبي يؤدي إلى آثار نفسية وجسمية. ويكون لها نتائج وخيمة وخطيرة لصحة الفرد الجسمية والنفسية كالقلق الزائد والنكوص. ومشاعر العزلة الاجتماعية ومشاعر اكتئابية وعدم الرضا وانخفاض تقدير الذات. وضعف القدرة على التحكم في الدوافع والحاجات الشخصية. والتوتر وعدم الاتزان الانفعالي

والوساوس القهرية . والمخاوف الزائدة فيما يتعلق بزيادة الوزن . وانخفاض العلاقات العائلية وبما إن تخصص الباحثة في مجال الصحة النفسية والتربية الصحية لذا ارتأت إلى إيجاد العلاقة من خلال مقياس خاص بين اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي لدى المراهقات بعمر (١١-١٥) سنة

ويهدف البحث إلى

دراسة اضطرابات الأكل لدى المراهقات بعمر (١١-١٥) سنة وعلاقتها بفقدان الشهية العصبي

٢- إجراءات البحث :

٢-١ منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وذلك لملائمته مشكله البحث

٢-٢ عينة البحث :

تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية من ثانوية الرشيد للبنات / الرصافة الأولى وكان عدد العينة الكلي ١١٠ طالبة موزعات بشكل عشوائي على العمر الأول والثاني والثالث المتوسط وبعد استبعاد ١٠ طالبات من الثلاثة صفوف ممن لم تكتمل إجابتهن على فقرات المقياس فأصبح بذلك عددهن ١٠٠ طالبة حيث بلغ عدد طالبات الصف الأول ٣٥ طالبة والثاني ٣٣ طالبة والثالث ٣٢ طالبة .

٢-٣ أدوات ووسائل جمع البيانات :

١- استبانة عن اضطرابات الأكل (ملحق ١)

١- ميزان طبي لقياس الوزن

٢- شريط لقياس الطول

٣- المقابلات الشخصية

٤- المصادر والمراجع العلمية

٢-٤ التجربة الاستطلاعية :

تم إجراء التجربة الاستطلاعية على طالبات من خارج عينة البحث وكان عددهن (٥) طالبات وقد هدفت هذه التجربة إلى التأكد كم صلاحية المقياس المستخدم والوقت المخصص للإجابة على فقراته

إذ إن التجربة الاستطلاعية "هي دراسة تجريبية أولية يقوم بها الباحث على عينه صغيرة قبل قيامه ببحثه يهدف إلى اختبار أساليب البحث وأدواته" (مجمع اللغة العربية مجمع علم النفس والتربية ١٩٨٤، ص ٧٩

٢-٥ اختبار مقياس اضطرابات الأكل :

اعتمدت الباحثة على مقياس الإطار السيكولوجي وبعض المقاييس التي تناولت اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي من قبل احمد عبد الخالق ١٩٩٢ (احمد محمد خاطر .علي فهمي أليبيك ،١٩٨٧، ص ١٨٧)

وهو مقياس مقنن ومعد لغرض قياس اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي وقد تم عرضه على المختصين في مجال علم النفس والصحة النفسية (ملحق ٢) وقد تم تطبيق المقياس على عينه من طالبات المرحلة المتوسطة والبالغ عددهن (١٠٠) طالبه حيث تمت إجابتهن على فقرات المقياس بطريقة الجملة الخبرية حيث تتضح الإجابات من خلال التدرج التالي (دائما . أحيانا . نادرا . إطلاقا) وقد بلغ الوسط الحسابي الكلي ( ١٦.٠٥ ) وانحراف معياري ( ٧٤.٠ )

٢-٦ الأسس العلمية للمقياس :

٢-٦-١ الصدق :- استخدمت الباحثة الصدق الظاهري للمحتوى إذ قامت بالاعتماد على (٨) من أعضاء هيئات التدريس بتخصص الصحة النفسية والقياس والتقويم والعلاجية وذلك للتعرف على مدى مناسبة أبعاد المقياس ومفرداته لما تقيسه أو اقتراح إضافة أبعاد جديدة أو التعديل فيها وقد اتفقوا على عبارات نمط المقياس ومفرداته وذلك من خلال استبعاد العبارات التي حصلت على نسبه اتفاق اقل من ٩٥%.

٢-٦-٢ الثبات :- إن الثبات "يعني أن يعطي الاختبار نفس النتائج إذا ما أعيد على الأفراد ذاتهم وفي الظروف نفسها"١ وقد تم تطبيق المقياس على عينه عشوائية عددها ٤٠ طالبه من المراحل الثلاثة المذكورة وتم إعادة المقياس بعد مرور أسبوع على نفس العينة حيث تم استخراج معامل الثبات ألفا كرونباخ حيث كان معامل الارتباط (٠.٦٧) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على ثبات المقياس والجدول (١) يبين معاملات الثبات لمقياس فقدان الشهية.

## جدول (١)

يبين معاملات الثبات لمقياس الشهية العصبي

ت	الأبعاد	معامل الثبات
١	الاتجاه نحو الأكل	٠.٧٤
٢	المتغيرات الجسمية	٠.٦٥
٣	السمات المزاجية	٠.٧٧
٤	ثبات وزن الجسم	٠.٧١

• تحت مستوى الدلالة (٠.٠٥)

٢-٦-٣ الموضوعية :- من أهم سمات الاختبار المقنن الدرجة العالية من الموضوعية وتعود موضوعيه الاختبار "إلى وضوح التعليمات من حيث إعطاء الدرجة ويتصف الاختبار بموضوعية عالية عندما يعطي النتائج نفسها مهما اختلف المصححون" (سعد محسن إسماعيل، ١٩٩٦، ص ٨٣) إذ تم عرض المقياس على مجموعة من الخبراء (ملحق ٣) وقد اتفقوا على إن فقرات المقياس تقيس الغرض الموضوع لأجله.

## ٢-٧ الاختبارات القبلية :

أجريت الاختبارات القبلية بمساعدة فريق العمل المساعد (ملحق ٤) على عينة البحث بتاريخ ٢٠١٣/١٠/١ يوم الثلاثاء حيث تم تطبيق المقياس عليها وذلك للتأكد من صلاحية المقياس ومدى استيعاب الطالبات لهذه الفقرات.

## ٢-٨ التجربة الرئيسية :

بعد إجراء التجربة الاستطلاعية قامت الباحثة بتوزيع استبانته مقياس فقدان الشهية العصبي على عينه البحث الرئيسية وذلك بطريقة الاتصال المباشر معهم إذ بدأت الباحثة بشرح أهداف المقياس وأهميه الإجابة عن جميع الأسئلة بعناية وصدق عاليين وفي ضوء ذلك تم توزيع ١١٠ استمارة على طالبات العينة وقد بلغت حصيلة الجمع ١٠٠ استمارة حيث تم استبعاد ١٠ استمارات لعدم كفاية

الإجابة على جميع الأسئلة وبعد عملية الجمع قامت الباحثة بتفريغ البيانات اعتماداً على مفتاح حل الأسئلة (ملحق ٣) وقد استغرق وقت الإجابة من (١٠-١٥) دقيقة

٢-٩ الاختبارات البعدية :

تم إجراء الاختبار ألبعدي لعينه البحث يوم الخميس المصادف ٢٠١٣/١٢/١٢ وتم ذلك بإشراف الباحثة ومساعدة فريق العمل وبنفس الظروف وعلى طالبات عينه البحث.

٢-١٠ الوسائل الإحصائية :

تم استخراج ومعالجة البيانات الإحصائية بالاعتماد على الحقيبة الإحصائية \*spss ومن خلالها تم استخراج القوانين الإحصائية

٣- عرض وتحليل النتائج ومناقشتها :

٣-١ عرض وتحليل نتائج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات الصف الأول متوسط

جدول (٢) يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات الصف الأول متوسط

ت	المعالجات الإحصائية الأبعاد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة
١	أبعاد اضطرابات الأكل	٣٧.٢٢	١٣.٠٢	١.٦٥	غير معنوي
٢	متغيرات فقدان الشهية العصبي	٨٧.١٩	٧.١١		غير معنوي

• قيمة t الجدوليه (٢.٠٦٤) تحت مستوى دلالة (٠.٠٥)

من الجدول (٢) يبين إن طالبات الصف الأول المتوسط كان الوسط الحسابي لأبعاد اضطرابات الأكل لديهن (٣٧.٢٢) بانحراف معياري (١٣.٠٢) وكان الوسط الحسابي لمتغيرات فقدان الشهية العصبي لنفس العينة (٨٧.١٩) وبانحراف معياري (٧.١١) وان قيمة t المحسوبة لهن (١.٦٥) وهي اصغر من قيمة t الجدوليه ( ٢.٠٦٤ ) وتحت مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة معنوية .

١-١-٣ عرض وتحليل نتائج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات الصف الثاني متوسط

## جدول (٣)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات الصف الثاني متوسط

ت	المعالجات الإحصائية الأبعاد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة
١	أبعاد اضطرابات الأكل	٣٥.٣٣	٧.١٧	٢٧.٦٨	معنوي
٢	متغيرات فقدان الشهية العصبي	٧٦.٣٣	٥.٠٥		معنوي

• قيمة t الجدوليه (٢.٠٦٤) تحت مستوى دلالة (٠.٠٥)

من الجدول (٣) يبين إن طالبات الصف الثاني المتوسط كان الوسط الحسابي لأبعاد اضطرابات الأكل لديهن (٣٥.٣٣) بانحراف معياري (٧.١٧) وكان الوسط الحسابي لمتغيرات فقدان الشهية العصبي لنفس العينة (٧٦.٣٣) وبانحراف معياري (٥.٠٥) وان قيمة t المحسوبة لهن (٢٧.٦٨) وهي اكبر من قيمة t الجدوليه والبالغة ( ٢.٠٦٤ ) وتحت مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة معنوية .

٢-١-٣ عرض وتحليل نتائج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات الصف الثالث متوسط

## جدول (٤)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات الصف الثالث متوسط

ت	المعالجات الإحصائية	الوسط الحسابي	الانحراف	قيمة t	مستوى الدلالة
---	---------------------	---------------	----------	--------	---------------



	المحسوبة	المعياري		الأبعاد	
معنوي	١٨.٦٢	٨.٢٥	٣٦.٢٢	أبعاد اضطرابات الأكل	١
معنوي		٦.٠٣	٣٨.٧٧	متغيرات فقدان الشهية العصبي	٢

• قيمة t الجدوليه (٢.٠٦٤) تحت مستوى دلالة (٠.٠٥)

من الجدول (٤) يبين إن طالبات الصف الثاني المتوسط كان الوسط الحسابي لأبعاد اضطرابات الأكل لديهن (٣٦.٢٢) بانحراف معياري (٨.٢٥) وكان الوسط الحسابي لمتغيرات فقدان الشهية العصبي لنفس العينة (٣٨.٧٧) وبانحراف معياري (٦.٠٣) وان قيمة t المحسوبة لهن (١٨.٦٢) وهي اكبر من قيمة t الجدوليه والبالغة (٢.٠٦٤) وتحت مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة معنوية .

٣-١-٣ عرض وتحليل نتائج العلاقة بين اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي للصفوف الثلاثة

#### جدول (٥)

يبين الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة t الأبعاد اضطرابات الأكل ومتغيرات فقدان الشهية العصبي لطالبات العمر الثلاثة

ت	المعالجات الإحصائية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التباين	مستوى الدلالة
١	أبعاد اضطرابات الأكل	٣٦.٩٤	٧.٢٥	٣٤.١٠	معنوي
٢	متغيرات فقدان الشهية العصبي	٧٩.١٦	٩.٦٠		معنوي

• قيمة t الجدوليه (٢.٠٦٤) تحت مستوى دلالة (٠.٠٥)

من الجدول (٥) يبين إن طالبات العمر الثلاثة كان الوسط الحسابي لأبعاد اضطرابات الأكل لديهن (٣٦.٩٤) بانحراف معياري (٧.٢٥) وكان الوسط الحسابي لمتغيرات فقدان الشهية العصبي لنفس العينة (٧٩.١٦) وبانحراف معياري (٩.٦٠) وان قيمة t المحسوبة لهن (٣٤.١٠) وهي اكبر من قيمة t الجدوليه والبالغة (٢.٠٦٤) وتحت مستوى دلالة (٠.٠٥) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة معنوية .

٢-٣ مناقشة النتائج :

يتبين من الجداول أعلاه بالنسبة للصف الأول متوسط عدم وجود فروق معنوية بين أبعاد اضطرابات الأكل وبين متغيرات فقدان الشهية العصبي وتعزو الباحثة سبب ذلك إلى إن الطالبة في هذه المرحلة سوف تبدأ بسن البلوغ مما "يؤدي إلى وجود تغيرات فسيولوجية وصحية ونفسية كما ينتج عن الشعور بالجوع إلى إفراز هرمونات وتغيرات أخرى تؤدي إلى انخفاض درجة حرارة الجسم وانخفاض سرعة ضربات القلب واستجابة المناعة"(زينب محمود شقير، ٢٠٠١) أما فيما يتعلق بطالبات الصف الثاني والثالث فكانت هناك فروق معنوية بين أبعاد اضطرابات الأكل وبين متغيرات فقدان الشهية وتعزو الباحثة سبب ذلك إلى فقدان الشهية للوجبات والسلوكيات الغير الصحيحة لتناول الطعام والنقص الواضح للوزن. والخوف الشديد من البدانة أو زيادة الوزن مع الاختلال الواضح في شكل الجسم والشعور الدائم بالسمنة وضرورة نقصان الوزن.

"نلاحظ إن الفتيات اللاتي عن أجسادهن يبالغن في تقدير أجسادهن وتراه الواحدة منهن أكثر سمنة عما هو عليه في الواقع أي تتخيل إنها سمينة . وترى إنها أكثر وزناً من الطبيعي . وهنا سوف تحاول من إنقاص وزنها لتصل إلى الصورة المثالية مثل النحيلات وتعد هي الصورة المثالية لجسد الفتاة هي النحافة . لديها وبالتالي تشعر بتحقيق ذاتها وخصوصاً إن النحافة تعد ثقافة العصر الحالي ومن المعايير الجديدة لجمال المرأة (عبد الرحمن العيسوي، ٢٠٠٧، ص٢٧٤)

٤- الاستنتاجات والتوصيات :

٤-١ الاستنتاجات :

من خلال البحث الحالي استنتجت الباحثة عدة استنتاجات وهي :-

- ١- هناك علاقة ارتباطيه بين أبعاد اضطرابات الأكل ( المتغيرات الشخصية مثل الاتجاه نحو الأكل . التغيرات الجسمية . السمات المزاجية وبين فقدان الشهية العصبي للصفوف الثانية والثالث المتوسط
- ٢- لا توجد علاقة ارتباطيه بين أبعاد اضطرابات الأكل وبين فقدان الشهية العصبي للصف الأول متوسط
- ٣- توجد فروق ذات دلالة بين العمر الثلاثة لأبعاد اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي
- ٤-٢ التوصيات :

أوصت الباحثة بعدة توصيات منها :-

- ١- يجب تسليط الضوء على الموازنة تنظيم وجبات الأكل وفقدان الشهية العصبي وربطها بمتغيرات أخرى مهمة لتطوير الصحة الشخصية للفرد لأنها تعتبر إحدى عوامل الصحة النفسية المهمة وهي مظهر من مظاهر ثقافة العصر للمرأة بصورة عامة والفتاة المراهقة بصورة خاصة
- ٢- التعرف على الأسباب التي تؤدي إلى فقدان الشهية العصبي ووضع المسائل العلاجية الملائمة والتخلص من مردوداته السلبية وتأثيره على شخصية الفتاة المراهقة
- ٣- إجراء دراسات مشابهة للبحث الحالي لأعمار مختلفة ولمختلف الأجناس وممارسة الرياضة كوسيلة للمحافظة على الوزن والتخلص من الضغوط النفسية .
- ٤- إجراء دراسات وأبحاث مشابهة للدراسة الحالية لمرحلة المراهقة الثانية

#### المصادر

- سعد محسن إسماعيل . تأثير أساليب تدريبية لتنمية القوة الانفجارية للرجلين والذراعين في دقة التصويب البعيد في كرة اليد . أطروحة دكتوراه غير منشورة . كلية التربية الرياضية جامعة بغداد . ١٩٩٦ .

- احمد محمد خاطر . علي فهمي ألبيك التقويم والقياس في المجال الرياضي: ( مصر . دار المعارف للنشر والتوزيع . ١٩٨٧ )
- زينب محمود شقير . مقياس الشره العصبي (البوليمياه): (القاهرة . مكتبة النهضة المصرية (٢٠٠١).
- عبد الرحمن العيسوي . سيكولوجيا العنف المدرسي والمشاكل السلوكية . (طبعة الأولى . دار النهضة العربية بيروت . ٢٠٠٧ )
- مجمع اللغة العربية مجمع علم النفس والتربية . ج ١ . القاهرة . الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية . ١٩٨٤ .
- BARAN.S Weltzin . T.; Kay. w.(1995): Discharje Weight and OUTCOME in Anorexia Nervosa .American journal of Clinical Psychiatry. 152.v.7.p.p1070-72

ملحق (١)

مقياس اضطرابات الأكل وفقدان الشهية العصبي

إطلاقاً	نادراً	أحياناً	دائماً	العبارة	م
---------	--------	---------	--------	---------	---

١	أحرص على إن يكون وزني نحيفاً
٢	أحرص على الانتهاء من تناول الأكل بسرعة
٣	أحرص على مستوى الرجيم إثناء تناولي للأكل
٤	أحسني والذي على ضرورة الإكثار في الأكل
٥	أبأهي بكوني نحيفة
٦	أميل إلى على عدم الانتظام في تناول الأكل لحفاظ على رشأقتي
٧	أحرص على ارتداء الملابس التي تظهر نحأفتي
٨	أشعر بالنفور من حرص الآخرين على تناول الأكل بكثرة
٩	أفضل شرب الشاي أو المياه الغازية عن تناول الأكل
١٠	أشعر بالحزن عند حدوث زيادة ولو طفيفة في وزني
١١	أميل إلى عدم تناول بعض الوجبات اليومية مثل الإفطار أو العشاء
١٢	أميل إلى تقليل كمية الغذاء المقدم لي في الوجبة
١٣	أحرص على عدم تناول المأكولات الدسمة
١٤	أعاني من نقص مستمر في وزني لامتناعي عن تناول الأكل
١٥	أفضل تناول الوجبات الخفيفة
١٦	أشعر بالقلق عند زيادة وزني
١٧	أقول الناس عني إنني نحيفة
١٨	أحرص على إن لا يزداد وزني
١٩	أأأثر بأي برودة في الجو

## ملحق (٢)

أسماء الخبراء والمختصين الذين تم اخذ آرائهم حول المقياس

م	اسم الأستاذ	التخصص	مكان العمل
١	أ.د. إيمان حمد شهاب	علم النفس	كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية
٢	أ.د. محجوب إبراهيم	قياس وتقويم	كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية
٣	أ.د. علي سموم الفرطوسي	إحصاء	كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية
٤	أ.د. مؤيد حديد	صحة مجتمع	كلية التربية الرياضية / جامعة بغداد
٥	أ.م.د. سهاد حسيب عبد الحميد	علاجية وتأهيل إصابات	كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية
٦	أ.م.د. إنعام جليل إبراهيم	فسلجة	كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية

## ملحق (٣)

## خبراء الموضوعية

١- أ.م.د. إسماعيل عبد زيد كليه التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية

٢- أ.م.د. معد سلمان كلية التربية الأساسية / الجامعة المستنصرية

## ملحق (٤)

## فريق العمل المساعد

١- رواء بلاسم مدرسة

٢- آلاء ياسين مدرسة

٣- بان عبد الواحد مديرة مدرسه

٤- أزهار سيد مدرسة