مجلة كلية الآداب

دورية أكاديمية علمية محكمة تهتم بنشر الدراسات
الإنسانية والاجتماعية

العدد 52

علوم اجتماعية

دليل مقياس مشكلات الأكل

للعاديين وغير العاديين

Eating Problem Scale Guide for Ordinary and Abnormal

إعداد الباحث

طاهر طارق قياتى

أخصائى نفسي بوزارة التربية والتعليم

المستخلص

يهدف البحث الحالى إلى إعداد وتصميم مقياس يقيس مشكلات الأكل لدى العاديين وغير العاديين، تكونت عينة الدراسة من (٣٠) من الأطفال العاديين، (٦٠) من الأطفال الغير عاديين، تراوحت أعمارهم ما بين ٣-١٣ سنة، وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال التحقق من صدق المقياس بحساب صدق المقارنات الطرفية، وصدق المحكمين، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية مما يعكس أرتفاع قيمة الصدق للمقياس، كما تم التحقق من ثبات الاختبار من خلال حساب معامل ألفا كورنباخ، والقسمة النصفية، واشارت النتائج إلى أرتفاع نسبة ثبات مقياس مشكلات الأكل.

الكلمات الأفتتاحية: مشكلات الأكل، الأطفال العاديين، الأطفال الغير عاديين

Abstract

The current research aims to prepare and design a scale that measures eating problems among normal and abnormal children. The study sample consisted of (30) normal children, (60) abnormal children, their ages ranged between 3-13 years, and the psychometric properties of the scale were verified from During the verification of the validity of the scale by calculating the validity of the peripheral comparisons, and the validity of the arbitrators, and the results resulted in the presence of statistically significant differences, which reflects the high value of the validity of the scale. Eating problems scale.

Key words: Eating problems, normal children, abnormal children

أولاً: مقدمة:

يمثل الأكل بالنسبة للطفل أحد الحاجات البيولوجية الاساسية التى تحافظ على وجوده واستمراره فى الحياة وهو من أهم العوامل التى تؤثر على صحة الطفل الجسمية والتعليمية والنفسية وخاصة فى السنوات لاولى من عمره.

وتمثل مشكلات الأكل العلاقة بين الحالة التى يعيشها الفرد وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام أو العزوف والابتعاد عنه، وهذه العلاقة ليست جديدة فهى معروفة منذ زمن بعيد، وقديماً كانت تصنف مشكلات الأكل ضمن الاضطرابات السيكوسوماتية إلى أن صدر الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث، وأعقبه الرابع ١٩٩٤ ووضع هذه الفئة من الاضطرابات منفصلة تحت عنوان اضطرابات الأكل، وتتميز هذه الاضطرابات باختلال وضعف كبير وشديد فى سلوك تناول الأكل(اسامه مصطفي، ٢٠١١: ١٩٤).

وقد انتشرت مشكلات تناول الأكل بشكل ملفت للنظر فى السنوات الأخيرة والتى ظهرت بين جميع الفئات ومنها الأطفال سواء العاديين أو من يعانون من اضطراب معين، وهى تشكل درجة عالية من الخطورة، وربما تؤدى إلى نتائج سلبية وغير محببة وقد تصل إلى حد الوفاة إذا استمرت لدى الفرد لفترة طويلة دون تدخل علاجى، ومن هنا تظهر أهمية دراسة مشكلات تناول الطعام فى مرحلة الطفولة، حيث أن مصدر اللذة بالنسبة للطفل ينحصر فى الفم، وهو ما يعرف علمياً بالمرحلة الفمية، ومن المتعارف عليه أن عملية نمو الطفل هى عملية متكاملة وأن جوانب النمو ترتبط مع بعضها أرتباطاً وثيقاً. (حكمت الحلو، ٢٠٠٩).

مما يجعل أى اضطراب فى أى جانب ذو تأثير على الطفل بشكل أو بآخر، مما يستدعى تناول المشكلات المختلفة بالدراسة والتحليل ومنها اضطرابات الأكل لدى الأطفال.

ثانياً: تعريف مشكلات الأكل:

تشير نوبات الأكل إلى العلاقة ما بين الحالة النفسية للفرد وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام أو الإبتعاد عنه، وهذه العلاقة ليست جديدة فهى معروفة منذ زمن بعيد، وقديماً كانت تصنف اضطرابات الأكل ضمن الاضطرابات السيكو سوماتية إلى أن صدر الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المراجع DSM IIIR 1987 وأعقبه الدليل الرابع لعام ١٩٤٤ ووضع هذه الفئة من الاضطراب منفصلة تحت عنوان إضطرابات الأكل، وهذه الاضطرابات تتميز باختلال كبير فى سلوك تناول الأكل (محمد غانم، ٢٠٠٦: ٢٥١).

ويعرفها كولين (Colleen،2005)على أنها سلوكيات تظهر عند تناول الطعام تتسم بالعجز الغذائي الكبير، تؤدى إلى عدم اكتساب الوزن الكافى، تحدث الاضطرابات فى الأطفال بمعدل ٢٥٪-٤٥٪، الأطفال الذين يعانون من مشاكل التغذية غالباً ما يعانون واحد أو أكثر من مشاكل سلوكية مثل العجز الذاتى فى التغذية، اجترار وقئ، سرعة غير مناسبة، المدخول المحدود أو رفض الطعام أو الانتقائية المفرطة أو السلوك التخريبي للوجبة.

كما توصف مشكلات الأكل بوجود مجموعة اختلالات حادة في سلوكيات الأكل مع بذل مجهودات غير تكيفية وغير صحية للتحكم فى وزن الجسم بصفة عامة، مع وجود اتجاهات غير سوية وغير متزنة نحو وزن وشكل الجسم. (محمد عبدالرحمن،٢٠٠٠: ٢٢٥).

ويجدر بنا هنا الاشارة إلى أن مشكلات الأكل التي يهتم بها البحث تكمن فى المشكلات السلوكية الخاصة بتناول الطعام مثل الاستخدام السئ لادوات الطعام، انتقائية الغذاء، التعامل بعنف مع الوجبة وغيرها من السلوكيات.

ثالثاً: إعداد مقياس مشكلات الأكل:

من خلال الأطلاع على الدراسات السابقة والأطر النظرية الخاصة بمشكلات الأكل والادوات التى أهتمت بدراسة مشكلات الأكل لدى العاديين والأطفال ذوى الهمم فى مجتمعنا المصرى والوطن العربى، لاحظ الباحث عدم توافر أدوات مناسبة لقياس

مشكلات الأكل فى البيئة الخاصة بالدراسة وعينة الدراسة وذلك فى حدود علم الباحث، ولذلك قام الباحث بإعداد أداة لقياس مشكلات الأكل لدى الأطفال العاديين والأطفال ذوى الهمم، وهى أداة لتوضيح السلوكيات المشكلة المصاحبة للأكل ولإعداد المقياس قام الباحث بالخطوات الأتية:

- الاطلاع على التراث النظرى والمقاييس المتاحة.
- إعداد المقياس الحالي (الاختبار في صورته الأولية).
- إجراء خطوات التحقق من صلاحية الاختبار للاستخدام.
- استخراج الاختبار في صورته النهائية.

(١) -الاطلاع على المقاييس المتاحة بالتراث النظرى:

(أ)- مقياس مشكلات تناول الطعام:

إعد هذا المقياس (أحمد التميمى، السيد سيد،٢٠١٤)، لقياس مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى الطيف الذاتوى، وذلك على عينة قدرها ١٢٢ طفل من البيئة السعودية، تتراوح أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنه بمتوسط عمرى قدره ١٠،٢٨سنه ،وانحراف معيارى قدره ١،٤٣٩، يتشكل المقياس من ٣٠ فقرة موزعة على أربعة أبعاد، هى:

- بعد السلوكيات المعرقلة لتناول الطعام ويتكون من ١٠ فقرات.
- بعد رفض الطعام ويتكون من ٨ فقرات.
- بعد المشكلات السلوكية المصاحبة لاضطراب ذوى الطيف الذاتوى ٨ فقرات.
- بعد الانتقائية المفرطة للطعام ٤ فقرات.

والاستجابة على المقياس من خلال الاختيار من بين أربعة بدائل وهى ابداً وتمنح صفر، نادراً وتمنح درجة، احياناً وتمنح درجتين، دائماً وتمنح ٣ درجات، تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بمجموع درجات ابعاده (من صفر إلى ٩٠ درجة).

وقد تم التحقق من صدق المقياس من خلال حساب الصدق العاملى المعتمد على التحليل العاملى الاستكشافى بطريقة المكونات الاساسية على أبعاد المقياس الأربعة

وقد أتضح من خلال النتائج تشبع جميع الأبعاد على عامل واحد بجذر كامن قدره (٢،٦٠)،وكانت هذه التشبعات على هذا العامل هى (٠،٨٥٩) لبعد السلوكيات المعرقلة لتناول الطعام، (٠،٧٥٧) لبعد رفض الطعام، (٠،٨٦١) لبعد المشكلات السلوكية، (٠،٧٤١) لبعد رفض الأنتقائية فى الغذاء، وذلك كله يشير إلى درجات مرتفعة من الصدق فى البيئة السعودية.

تم حساب ثبات المقياس من خلال اسلوب الاتساق الداخلى أظهرت النتائج أن المعاملات الأرتباطية بين درجة العبارة ودرجة البعد الذى تنتمى اليه هذه العبارة قد انحصرت ما بين (٠،٤٧٠- ٠،٧٧٥) لبعد السلوكيات المعرقلة للأكل، وما بين (٠،٤٨٨- ٠،٦٩٤) لبعد رفض الطعام، وما بين (٠،٥٨٩- ٠،٨٩٨) لبعد المشكلات السلوكية، وما بين (٠,٦١٣ - ٠،٨١٨) لبعد انتقائية الغذاء، وجميعها دالة عند (٠،٠١) مما يثبت قيمة الثبات المرتفعة للمقياس، وكذلك اثبتت النتائج معاملات ثبات الأبعاد أنها دالة عند (٠،٠١)، كذلك تم حساب ثبات معامل ألفا للعبارات والأبعاد وكانت النسب كالتالى، معامل ألفا لبعد رفض الطعام (٠،٧٣٤)، معامل ألفا لبعد المشكلات السلوكية (٠،٨٩١)، معامل ألفا لبعد الانتقائية المفرطة للطعام (٠،٦٧٧)، معامل ألفا للسلوكيات المعرقلة لتناول الأكل (٠،٨٢٦)، ومن خلال تلك النتائج التى تم الإشارة اليها يتضح أن المقياس يتمتع بمعاملات صدق مرتفعة. من خلال القسمة النصفية بمعادلة سبيرمان- براون والتى قد انحصرت ما بين (|٠،٦٥٧- ٠،٨٨٧) وتراوحت من خلال معامل جتمان ما بين (٠،٦٥٢- ٠،٨٨٤) وجميع تلك المعاملات معاملات مرتفعة(أحمد التميمى، السيد سيد:٢٠١٤).

ولم يقوم الباحث باستخدام هذا المقياس للأسباب التالية:

*وجود اختلاف بين العينة المستخدمة في الدراسة الحالية وبين العينة التي تم التقنين عليها فى مقياس مشكلات الأكل حيث تصميم الاداة الحالية لمعرفة اضطرابات الأكل لدى التوحد فقط، وايضاً قنن هذا المقياس على عينة يتراوح عمرها ما بين (12-8) سنة، أما العينة في الدراسة الحالية فقد تراوحت أعمارهم ما بين (13-3) سنة.

* إعداد المقياس ليتناسب مع البيئة السعودية، محل تطبيق الدراسة، وهذا يختلف مع طبيعة البيئة المصرية التى سيتم تطبيق الدراسة الحالية بها.

(٢)- إعداد المقياس الحالي (الاختبار في صورته الأولية):

من خلال المراجعة والأطلاع على المراجع النظرية والدراسات السابقة فى حدود علم الباحث، إعد الباحث بنود و فقرات مقياس مشكلات الأكل، حيث يتكون المقياس فى صورته الأولية من ٤١ فقرة، تم صياغتها من خلال الإطلاع على المقاييس والدراسات الاجنبية والدراسات السابقة الخاصة بمشكلات الأكل، وقد تم اقتباس الهدف رقم ٨ فى بعد رفض الأكل ، والهدف رقم ٧ فى بعد الانتقائية الغذائية من مقياس التميمي والسيد أحمد(٢٠١٤) لقياس اضطرابات الأكل، يتم تطبيق الاختبار من خلال ولى الأمر أو المختص المتابع للحالة أو المرافق لها، و يتضمن الاختبار أربعة من الأبعاد وهي(بعد رفض الأكل، بعد الانتقائية الغذائية، بعد التعامل مع الوجبات، بعد المشكلات السلوكية المساهمة فى اضطرابات الأكل).

ويهدف كل بعد للتالى:

(أ)- **بعد رفض الأكل**: ويقصد به الامتناع عن الأكل بطريقة إرادية، حيث يقوم الطفل بالامتناع عن تناول الأكل وذلك بصورة إرادية مما يجعله لا يحصل على القدر الكافي من المكونات الغذائية اللازمة لنموه، وينتشر سلوك رفض الطعام بين فئات ذوى الاحتياجات الخاصة وخاصة التوحد وهذا يشير إلى أن أطفال التوحد يتناولون كميات قليلة من الأكل، غير مناسبه لسد الاحتياجات الغذائية الضرورية لنموهم بشكل سوى، ويضم بعد رفض الأكل ٩ فقرات، هى (١-٥-٩-١٣-١٧-٢١-٢٥-٢٩-٣٣).

(ب)- **بعد الانتقائية الغذائية**: يقصد بالانتقائية الغذائية الميل إلى تفضيل تناول جزء من الأطعمة محدود والتأكيد على تناوله بإصرار ورفض باقى الأطعمة، وقد تكون الأفضلية لنوع واحد نوع من الطعام أو تناول أطعمة غير متنوعة، ومن المشكلات المنتشرة لدى أطفال التوحد الانتقائية المفرطة للطعام، وهذا إلى سوء التغذية لدى الأطفال وبالتالى تعرضهم للعديد من المشكلات، ويضم بعد الانتقائية الغذائية ٩فقرات، هى(٢-٦-١٠-١٤-١٨-٢٢-٢٦-٣٠-٣٤).

(ج)- بعد التعامل مع الوجبات: ويقصد به السرعة أو الخمول فى تناول الوجبات حيث أن الطفل يقوم بملئ فمه بالطعام بدرجة يصعب معها المضغ أو البلع، وكذلك التعامل مع الوجبات بالعنف، السرعة فى تناول الوجبة يتسبب فى العديد من المشاكل مثل التقيؤ، وتناول كميات قليلة من الطعام والتى تكون غير كافية لتزويد الجسم بالمكونات الغذائية اللازمة، ويضم بعد التعامل مع الوجبات ١٠ فقرات، هى (٣-٧-١١-١٥-١٩-٢٣-٢٧-٣١-٣٥).

(د)- بعد المشكلات السلوكية المساهمة فى اضطرابات الأكل، تشير إلى السلوكيات التى قد تصدر عن الأطفال أثناء تناولهم للوجبات والتى تمثل عائق في القيام بتناول الأكل مثل الصراخ أو البكاء وفرط الحركة وبصق الطعام، عدم الجلوس على المائدة وتركها قبل الانتهاء من تناول الوجبة، وهذا يترتب عليه العديد من المشكلات والتى قد تعرض الأطفال إلى لمشكلات سوء التغذية،كما توجد مجموعة من المشكلات تؤثر بالسلب على عادات تناول الطعام ومنها مشكلات التواصل وعدم القدرة على التقليد والمحاكاة، حيث يؤثر التواصل فى قدرة الطفل عن التعبير عن احتياجاته بصورة واضحة، وكذلك التعبير عن الاشياء المرغوبة أو المحببة أو الاشياء غير المرغوبة أو غير المحببة، ومن المشكلات عدم القدرة على التقليد والمحاكاة مقارنة بالأطفال العاديين وهذا يؤثر على فرصة تقليد ومحاكاة مهارات تناول الطعام الصحيحة مثل المهارات الخاصة بكيفية استخدام الأدوات الصحيحة لتناول الطعام، ومهارات إطعام الذات، وكل هذه المشكلات من شأنها التأثير بالسلب على عملية التغذية والحصول على القدر الكافى من الطعام اللازم لتغذيتهم، ويضم بعد المشكلات السلوكية ١٤ فقرة، هى(٤-٨-١٢-١٦-٢٠-٢٤-٢٨-٣٢-٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠-٤١).

ويتم الاجابة على فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكرت المتدرج، من خلال الاختيار من بين البدائل الثلاثة ، حيث تمنح « لايحدث» درجة واحدة، و»يحدث» درجتان، و»يحدث كثيراً» ثلاث درجات، يتم تسجيلها فى خانة الدرجات ثم تجمع فى نهاية

تطبيق البنود لحساب الدلالة، تتراوح الدرجات مابين» 120–30» درجة،تشير الدرجات المرتفعة إلى ارتفاع حدة أعراض اضطرابات الأكل لدى الأطفال، كما تشير الدرجات المنخفضة إلى انخفاض حدة أعراض اضطرابات الأكل لدى الأطفال.

(٣)- خطوات التحقق من صلاحية المقياس للاستخدام:

تم التحقق من صلاحية المقياس على عينة مكونة من (ن=٩٠)من الأطفال العاديين والأطفال ذوى الطيف الذاتوى والإعاقة العقلية القابلين للتعلم. تراوحت أعمارهم ما بين ٣ – ١٣ سنة.

حيث تم تطبيق المقياس للتحقق من دقة صياغة العبارات وفهم المفحوصين لها. وبعد ذلك تم التقدم نحو خطوات منهجية للتأكد من صلاحية المقياس للاستخدام.

أولاً: صدق المقياس:

قد تحقق الباحث من صدق المقياس من خلال استخدام صدق المحكمين وصدق المقارنات الطرفية لبنود الاختبار.

صدق المحكمين:

تم عرض مقياس مشكلات الأكل لدى العاديين وغير العاديين على عينة من المحكمين(ستة من أساتذة علم النفس من جامعات مختلفة)، ملحق رقم(١)، وذلك لإجراء عملية التحكيم، حيث طُلب من كل محكم من الأساتذة أن يقوم بتقدير البنود الخاصة بالمقياس ومدي ملائمة تلك البنود لقياس أعراض مشكلات الأكل، حيث يقوم المحكم بوضع علامة صح على البنود التى تقيس الخاصية محل الاختبار، وايضاً تعديل أو صياغة البنود، وتم جمع اراء المحكمين على المقياس، وجمع نسب أتفاق المحكمين على كل فقرة، وتم استبعاد بعض البنود التى أخدت اقل من ٥٠٪ من أراء المحكمين، حيث اتفق المحكمين على ٤٠ بند أو فقرة، تقيس هدف المقياس، وتم استبعاد بند واحد من المقياس لاتفاق أغلب المحكمين على أنه لا يقيس الهدف من المقياس، وتم إعداد المقياس فى صورته النهائية ليصبح مكون من(٤٠) بند تقيس أعراض مشكلات الأكل لدى العاديين والغير عاديين من ذوى الهمم.

صدق المقارنات الطرفية:

تم حساب معامل الصدق من خلال حساب صدق المقارنات الطرفية وذلك لكل عينة على اختبار مشكلات الأكل كما توضحها الجداول (١، ٢، ٣) كالتالى:

جدول(1)

حساب صدق المقارنة الطرفية لعينة الأطفال ذات الطيف الذاتوى

المجموعة		ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة(ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
البعد الأول رفض الطعام	الدرجات الدنيا	10	16٫2000	2٫39444	-8٫353	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	23٫2000	1٫13529	-8٫353	17٫473	0٫000
البعد الثانى الانتقائية الغذائية	الدرجات الدنيا	10	11٫8000	1٫31656	-16٫089	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	19٫7000	0٫82327	-16٫089	15٫105	0٫000
البعد الثالث التعامل مع الوجبات	الدرجات الدنيا	10	15٫2000	3٫19026	-6٫552	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	22٫3000	1٫25167	-6٫552	11٫707	0٫000
البعد الرابع المشكلات السلوكية المساهمة فى مشكلات الأكل	الدرجات الدنيا	10	23٫3000	3٫59166	-8٫818	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	34٫1000	1٫44914	-8٫818	11٫855	0٫000
الدرجة الكلية	الدرجات الدنيا	10	70٫8000	10٫34730	-8٫296	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	1٫0220	6٫01480	-8٫296	14٫459	0٫000

اتضح من خلال الأطلاع على الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجات الدنيا ومتوسط الدرجات القصوى للعينة على اختبار مشكلات الأكل، مما يعنى وجود نسبة صدق بالمقارنة الطرفية لعينة الأطفال ذوى الطيف الذاتوى، ويدل ذلك على أن الاختبار يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزى وقابل للتطبيق.

جدول(2)

حساب صدق المقارنة الطرفية لعينة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم

		ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة(ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
البعد الأول رفض الطعام	الدرجات الدنيا	10	11٫7000	1٫70294	-8٫187	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	18٫1000	1٫79196	-8٫187	17٫953	0٫000
البعد الثانى الانتقائية الغذائية	الدرجات الدنيا	10	10٫8000	0٫78881	-9٫111	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	16٫4000	1٫77639	-9٫111	12٫416	0٫000
البعد الثالث التعامل مع الوجبات	الدرجات الدنيا	10	11٫8000	1٫03280	-7٫940	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	17٫7000	2٫11082	-7٫940	13٫076	0٫000
البعد الرابع المشكلات السلوكية المساهمة فى مشكلات الأكل	الدرجات الدنيا	10	15٫3000	0٫82327	-8٫340	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	27٫5000	4٫55217	-8٫340	9٫588	0٫000
الدرجة الكلية	الدرجات الدنيا	10	50٫9000	3٫24722	-10٫404	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	79٫4000	8٫03050	-10٫404	11٫867	0٫000

من خلال الأطلاع على الجدول السابق وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات العينة الدنيا والقصوى مما يعكس ارتفاع قيمة الصدق بالمقارنة الطرفية لعينة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، ويشير ذلك على أن الاختبار يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزى وقابل للتطبيق.

جدول(3)

حساب صدق المقارنة الطرفية لعينة الأطفال العاديين

		ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة(ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
البعد الأول رفض الطعام	الدرجات الدنيا	10	10٫3000	0٫82327	-5٫494	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	14٫5000	2٫27303	-5٫494	11٫321	0٫000
البعد الثانى الانتقائية الغذائية	الدرجات الدنيا	10	10٫9000	1٫10050	-3٫145	18	0٫006
	الدرجات القصوى	10	13٫8000	2٫69979	-3٫145	11٫910	0٫009
البعد الثالث التعامل مع الوجبات	الدرجات الدنيا	10	9٫7000	0٫48305	-7٫435	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	14٫0000	1٫76383	-7٫435	10٫342	0٫000
البعد الرابع المشكلات السلوكية المساهمة فى مشكلات الأكل	الدرجات الدنيا	10	14٫5000	1٫08012	-3٫922	18	0٫001
	الدرجات القصوى	10	19٫0000	3٫46410	-3٫922	10٫734	0٫002
الدرجة الكلية	الدرجات الدنيا	10	46٫0000	1٫33333	-4٫353	18	0٫000
	الدرجات القصوى	10	60٫5000	10٫44829	-4٫353	9٫293	0٫002

اتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الدرجات الدنيا للعينة والدرجات القصوى مما يعنى ارتفاع قيمة الصدق بالمقارنة الطرفية لعينة الأطفال للعاديين، ويدل ذلك على أن الاختبار يتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزى وقابل للتطبيق.

ثانياً: ثبـــات المقياس:

تحقق الباحث من ثبات الاختبار بإتباع طريقة القسمة النصفية بمعادلة سبيرمان براون، ومن خلال حساب معامل ألفا كرونباخ.

حيث تم حساب معامل ألفا كرونباخ على بنود مقياس مشكلات الأكل المتمثلة فى 40 فقرة، والطريقة الثانية لحساب معامل الثبات هى القسمة النصفية للبنود وحساب معامل الارتباط بينهم وكانت النتائج كالتالى:

جدول (4)

حساب معاملات ثبات الفا كرونباخ والقسمة النصفية لاختبار مشكلات الأكل لدى مجموعات الدراسة

المجموعة	الأطفال ذوى الطيف الذاتوى			الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم			الأطفال العاديين		
	معامل ألفا كرونباخ	معامل القسمة النصفية		معامل ألفا كرونباخ	معامل القسمة النصفية		معامل ألفا كرونباخ	معامل القسمة النصفية	
المتغيرات		قبل التصحيح	بعد التصحيح- سبيرمان براون		قبل التصحيح	بعد التصحيح- سبيرمان براون		قبل التصحيح	بعد التصحيح- سبيرمان براون
رفض الطعام	0٫736	0.551	0٫603	0.782	0٫681	0٫534	0٫610	0٫255	0٫527
الانتقائية الغذائية	0٫843	0٫641	0٫789	0٫746	0٫554	0٫602	0٫531	0٫364	0٫445
التعامل مع الوجبات	0٫779	0٫485	0٫743	0٫712	0٫407	0٫713	0٫514	0٫215	0٫231
المشكلات السلوكية المساهمة فى مشكلات الأكل	0٫840	0٫744	0٫729	0٫923	0٫931	0٫713	0٫745	0٫519	0٫638

وتشير تلك الدرجات فى الجدول رقم (4) إلى نسبة ثبات مرتفعة وذلك يعكس مدى الثبات لبنود الاختبار.

(٤)- المقياس فى صورته النهائية:

يتكون المقياس فى صورته النهائية من 40 فقرة، تم صياغتها من خلال تقييم السادة الأساتذة المحكمين، يتم تطبيق الاختبار من خلال ولى الأمر أو المختص المتابع للحالة،

ويتضمن الاختبار أربعة من الأبعاد وهي(بعد رفض الأكل، بعد الانتقائية الغذائية، بعد التعامل مع الوجبات، بعد المشكلات السلوكية المساهمة فى اضطرابات الأكل).

(أ)- **بعد رفض الأكل**: ويضم بعد رفض الأكل ٩ فقرات، هى (١-٥-٩-١٣-١٧-٢١-٢٥-٢٩-٣٣).

(ب)- **بعد الانتقائية الغذائية**: ويضم بعد الانتقائية الغذائية ٩ فقرات، هى (٢-٦-١٠-١٤-١٨-٢٢-٢٦-٣٠-٣٤).

(ج)- **بعد التعامل مع الوجبات**: ويضم بعد التعامل مع الوجبات ١٠ فقرات، هى (٣-٧-١١-١٥-١٩-٢٣-٢٧-٣١-٣٥).

(د)- **بعد المشكلات السلوكية المساهمة فى اضطرابات الأكل**: ويضم بعد المشكلات السلوكية ١٣ فقرة، هى (٤-٨-١٢-١٦-٢٠-٢٤-٢٨-٣٢-٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠).

ويتم الاجابة على فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكرت المتدرج، من خلال الاختيار من بين البدائل الثلاثة، هى لا يحدث=1، يحدث=2، يحدث كثيراً=3، تشير الدرجات المرتفعة إلى ارتفاع حدة أعراض اضطرابات الأكل لدى الأطفال، كما تشير الدرجات المنخفضة إلى انخفاض حدة أعراض اضطرابات الأكل لدى الأطفال العاديين والغير عاديين.

مقياس مشكلات الأكل للعاديين وغير العاديين:

تعليمات تطبيق الاختبار:

أمامك مجموعة من العبارات التى تعكس الطريقة السلوكية لتناول طفلك للطعام، قم بقراءة الفقرة بتركيز وأختر من بين بدائل الإجابة:

«لا يحدث» لا يقوم بهذا السلوك مطلقاً.

«يحدث» يقوم بالسلوك ولكن ليس بشكل متكرر.

«يحدث كثيراً» يقوم بالسلوك بشكل متكرر.

لا تترك سؤالاً بدون الإجابة عنه، ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى غير صحيحة ، لا تعطي إلا إجابة واحدة لكل بند، وتأكد من سرية المعلومات والبيانات حيث أنها لا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمى.يفضل تسجيل آية تعليقات أو ملاحظات خاصة بولى الأمر أو الاخصائي القائم بالتطبيق فى الملاحظات.

م	البنـــــــــــــــــــود	لا يحدث	يحدث	يحدث كثيراً
1	يمتنع عن تناول معظم الأطعمة المقدمة له (يرفضها)			
2	يصر على تناول أنواع معينة من الطعام			
3	يتناول الوجبة بشكل سريع			
4	يرفض الجلوس على المائدة أثناء الطعام			
5	يرفض استكمال الوجبة			
6	يصر على تناول جزء محدد من الطعام			
7	يتناول الوجبة بشكل بطئ			
8	يرفض إطعام نفسه			
9	يرفض الوجبات المتماسكة (تحتاج للمضغ الجيد)			
10	يفضل الأطعمة اللاذعة			
11	يتناول الوجبة بشكل متقطع			
12	يتحرك أثناء تناوله الطعام			
13	يرفض تذوق الأطعمة المختلفة			
14	يفضل الأطعمة ذات الطعم المالح (الحادق)			
15	يتناول كمية قليلة من الطعام			
16	يقوم بالمشاغبة ومضايقة المحيطين أثناء تناول الوجبة			
17	يقوم بالقئ (الترجيع) لعدم تناول الوجبة			
18	يفضل الأطعمة ذات الطعم غيرالمالح			

19	يتناول الطعام بشكل يصعب معه البلع			
20	يقوم برمي الطعام على المحيطين			
21	لا يقوم بفتح فمه لتناول الأكل			
22	يفضل الأطعمة المهروسة جيداً			
23	يملئ فمه بالطعام			
24	لا يجلس بطريقة صحيحة أثناء تناول الوجبة			
25	يرفض تناول الوجبات حسب أوقاتها المحددة			
26	يفضل الأطعمة ذات ألوان معينة			
27	يقوم بدهس الطعام بيديه			
28	لا يستخدم الأدوات الصحيحة فى الطعام			
29	يكره بعض الأطعمه ولا يرغب فى تناولها			
30	يفضل الأطعمة ذات ملمس معين			
31	يستغرق وقتاً طويلاً فى مضغ الطعام			
32	يفشل فى محاكاة الأخرين فيما يخص عادات تناول الطعام			
33	يرفض الوجبات (وجبة كاملة) بشكل عام			
34	يفضل الأطعمة ذات رائحة معينة			
35	يتعامل مع الوجبة بشكل مقزز			
36	يرفض التعبير عن الشعور بالجوع أو الاحتياج للطعام			
37	يقوم برمي الطعام من على المائدة			
38	يلتزم بالسلوك الروتينى أثناء الأكل			
39	يستخدم أدوات محددة فى تناول الطعام			
40	يستطيع تناول الطعام بنفسه			

كيفية تصحيح الاختبار:

تمنح الدرجات من خلال الاختيار ما بين البدائل المتاحة للإجابات حيث تمنح « لايحدث» درجة واحدة، و»يحدث» درجتان، و»يحدث كثيراً» ثلاث درجات، يتم تسجيلها فى خانة الدرجات ثم تجمع فى نهاية تطبيق البنود لحساب الدلالة.

تشير الدرجات المرتفعة إلى ارتفاع حدة أعراض مشكلات الأكل لدى الأطفال، كما تشير الدرجات المنخفضة إلى انخفاض حدة أعراض مشكلات الأكل لدى الأطفال.

و يتضمن الاختبار أربعة من الأبعاد وهي:

١. بعد رفض الأكل ويشمل الفقرات رقم (١-٥-٩-١٣-١٧-٢١-٢٥-٢٩-٣٣).

٢. بعد الانتقائية الغذائية ويشمل الفقرات رقم (٢-٦-١٠-١٤-١٨-٢٢-٢٦-٣٠-٣٤).

٣. بعد التعامل مع الوجبات ويضم الفقرات رقم(-٧-١١-١٥-١٩-٢٣-٢٧-٣١-٣٥-٣٧).

٤. بعد المشكلات السلوكية المساهمة فى اضطرابات الأكل ويشمل الفقرات رقم (٤-٨-١٢-١٦-٢٠-٢٤-٢٨-٣٢-٣٦-٣٨-٣٩-٤٠).

قائمة المراجع

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١. أسامة مصطفى.(٢٠١١): **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية الأسباب-التشخيص-العلاج**. عمان، دار المسيرة.

٢. السيد أحمد، أحمد التميمى.(٢٠١٤): **الخصائص السيكومترية لمقياس مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى التوحد**. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، السعودية، المجلد٢٦(١)، ١٩٩– ٢١٩ .

٣. حكمت الحلو.(٢٠٠٩): **مشكلات الأطفال السلوكية فى البيت والمدرسة**. القاهرة، دار النشر للجامعات.

٤. محمد غانم.(٢٠٠٦):**الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية**. القاهرة، مكتبة الانجلوا المصرية.

٥. محمد عبدالرحمن.(٢٠٠٠): **علم الأمراض النفسية والعقلية**.القاهرة، دار قباء للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع باللغة الأنجليزية::

- Colleen, Taylor. (2005). Developmental and valdation of aninventory to assess eating and meal time Behavior problems in children with Autism,(ph.D dissertations). Ohio state university.

ملحق(1)

اسماء السادة محكمين المقياس:

وقد تم تحكيم بنود المقياس من خلال الأساتذة الأفاضل:

١. أستاذ دكتور أحمد خيرى حافظ- كلية الآداب- جامعة عين شمس.

٢. أستاذ دكتورسيد الوكيل- كلية الآداب- جامعة الفيوم.

٣. أستاذ دكتور داليا نبيل- كلية الآداب- جامعة حلوان

٤. أستاذ دكتورمحمد العميرى- كلية التربية- جامعة حلوان

٥. أستاذ دكتور محمد عبدالمعطى- كلية التربية- جامعة حلوان

٦. أستاذ مساعد هبه محمود محمد- كلية الآداب- جامعة حلوان