

دليل مقياس مشكلات الأكل للعاديين وغير العاديين

Eating Problem Scale Guide for Ordinary and Abnormal

إعداد الباحث

طاهر طارق قياتى

أخصائى نفسى بوزارة التربية والتعليم

المستخلص

يهدف البحث الحالى إلى إعداد وتصميم مقياس يقيس مشكلات الأكل لدى العاديين وغير العاديين، تكونت عينة الدراسة من (30) من الأطفال العاديين، (60) من الأطفال الغير عاديين، تراوحت أعمارهم ما بين 3-13 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 ارتفاع قيمة الصدق للمقياس، كما تم التحقق من ثبات الاختبار من خلال حساب معامل ألفا كورنباخ، والقسمة النصفية، وأشارت النتائج إلى ارتفاع 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

دليل مقياس مشكلات الأكل للعاديين وغير العاديين

أولاً: مقدمة:

يمثل الأكل بالنسبة للطفل أحد الحاجات البيولوجية الأساسية التي تحافظ على وجوده واستمراره في الحياة وهو من أهم العوامل التي تؤثر على صحة الطفل الجسمية والتعليمية والنفسية وخاصة في السنوات الأولى من عمره.

وتمثل مشكلات الأكل العلاقة بين الحالة التي يعيشها الفرد وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام أو العزوف والابتعاد عنه، وهذه العلاقة ليست جديدة فهي معروفة منذ زمن بعيد، وقديماً كانت تصنف مشكلات الأكل ضمن الاضطرابات السيكوسوماتية إلى أن صدر الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث، وأعقبه الرابع 1994 ووضع هذه الفئة من الاضطرابات منفصلة تحت عنوان اضطرابات الأكل، وتتميز هذه الاضطرابات باختلال وضعف كبير وشديد في سلوك تناول الأكل (اسامه مصطفى، 2011 : 194).

وقد انتشرت مشكلات تناول الأكل بشكل ملفت للنظر في السنوات الأخيرة والتي ظهرت بين جميع الفئات ومنها الأطفال سواء العاديين أو من يعانون من اضطراب معين، وهي تشكل درجة عالية من الخطورة، وربما تؤدي إلى نتائج سلبية وغير محببة وقد تصل إلى حد الوفاة إذا استمرت لدى الفرد لفترة طويلة دون تدخل علاجي، ومن هنا تظهر أهمية دراسة مشكلات تناول الطعام في مرحلة الطفولة، حيث أن مصدر اللذة بالنسبة للطفل ينحصر في الفم، وهو ما يعرف علمياً بالمرحلة الفموية، ومن المتعارف عليه أن عملية نمو الطفل هي عملية متكاملة وأن جوانب النمو ترتبط مع بعضها ارتباطاً وثيقاً. (حكمت الحلو، 2009).

مما يجعل أي اضطراب في أي جانب ذو تأثير على الطفل بشكل أو بآخر، مما يستدعي 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 فهي معروفة منذ زمن بعيد، وقديماً كانت تصنف

اضطرابات الأكل ضمن الاضطرابات السيكو سوماتية إلى أن صدر الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث المراجع DSM III R 1987 وأعقبه الدليل الرابع لعام 1944 ووضع هذه الفئة من الاضطراب منفصلة تحت عنوان إضطرابات الأكل، وهذه الاضطرابات تتميز باختلال كبير فى سلوك تناول الأكل (محمد غانم, 2006 : 251).

ويعرفها كولين (Colleen,2005) على أنها سلوكيات تظهر عند تناول الطعام تتسم بالعجز الغذائي الكبير، تؤدي إلى عدم اكتساب الوزن الكافي، تحدث الاضطرابات فى الأطفال بمعدل 25%-45%، الأطفال الذين يعانون من مشاكل التغذية غالباً ما يعانون واحد أو أكثر من مشاكل سلوكية مثل العجز الذاتى فى التغذية، اجترار وقىء، سرعة غير مناسبة، المدخول المحدود أو رفض الطعام أو الانتقائية المفرطة أو السلوك التخريبي للوجبة.

كما توصف مشكلات الأكل بوجود مجموعة اختلالات حادة فى 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, 2000 : 225).

ويجدر بنا هنا الإشارة 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 الاطلاع على الدراسات السابقة والأطر النظرية الخاصة بمشكلات الأكل والادوات التي 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 الآتية:

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

(1) - الإطلاع على المقاييس المتاحة بالتراث النظرى:

(أ) - مقياس مشكلات تناول الطعام:

إعد هذا المقياس (أحمد التميمى، السيد سيد، 2014)، لقياس مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى الطيف الذاتوى، وذلك على عينة قدرها 122 طفل من البيئة السعودية، تتراوح أعمارهم ما بين (8-12) سنة بمتوسط عمرى قدره 10,28 سنة، وانحراف معيارى قدره 1,439، يتشكل المقياس من 30 فقرة موزعة على أربعة أبعاد، هى:

- بعد السلوكيات المعرقله لتناول الطعام ويتكون من 10 فقرات.
- بعد رفض الطعام ويتكون من 8 فقرات.
- بعد المشكلات السلوكية المصاحبة لاضطراب ذوى الطيف الذاتوى 8 فقرات.
- بعد الانتقائية المفرطة للطعام 4 فقرات.

والاستجابة على المقياس من خلال الاختيار من بين أربعة بدائل وهى ابدأ وتمنح صفر، نادراً وتمنح درجة، احياناً وتمنح درجتين، دائماً وتمنح 3 درجات، تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بمجموع درجات ابعاده (من صفر إلى 90 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 (2,60)، وكانت هذه التشبعات على هذا العامل هى (0,859) لبعد السلوكيات المعرقله لتناول الطعام، (0,757) لبعد رفض الطعام، (0,861) لبعد المشكلات السلوكية، (0,741) لبعد رفض الانتقائية 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 الارتباطية بين درجة العبارة ودرجة البعد الذى تنتمى اليه هذه العبارة قد انحصرت ما بين (-0,470- 0,775) لبعد السلوكيات المعرقله للأكل، وما بين (-0,488- 0,694) لبعد رفض الطعام، وما بين (-0,589- 0,898) لبعد المشكلات السلوكية، وما بين (-0,613- 0,818) لبعد انتقائية الغذاء، وجميعها دالة عند (0,01) مما يثبت قيمة الثبات المرتفعة للمقياس، وكذلك اثبتت النتائج معاملات ثبات الأبعاد أنها دالة عند (0,01)، كذلك تم حساب ثبات معامل ألفا للعبارات والأبعاد وكانت النسب

كالتالى، معامل ألفا لبعء رفض الطعام (0,734)، معامل ألفا لبعء المشكلاى السلوكية (0,891)، معامل ألفا لبعء الانتقائىة المفرطة للطعام (0,677)، معامل ألفا للسلوكيات المعرقله لتناول الأكل (0,826)، ومن خلال تلك النىائج الذى تم الإشارة إليها يىضح أن المقياس يىتمتع بمعاملات صدق مرتفعة. من خلال القسمة النصفية بمعادلة سبيرمان- براون والذى قد انحصرت ما بين (0,657- 0,887) وتراوحت من خلال معامل جىتمان ما بين (0,652- 0,884) وجميع تلك المعاملات معاملات مرتفعة (أحمد التميمى، السيد سيد:2014).

ولم يقوم الباحث باستخدام هذا المقياس للأسباب التالية:

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

* إعداء المقياس لىتناسب مع البيئة السعودية، محل تطبيق الدراسة، وهذا يىختلف مع طبيعة البيئة المصرية التى سىتم تطبيق الدراسة الحالية بها.

(2) - إعداء المقياس الحالى (الاختبار فى صورته الأولى):

من خلال المراجعة والأطلاع على المراجع النظرية والدراسات السابقة فى حدود علم الباحث، إعد الباحث بنود و فقرات مقياس مشكلاى الأكل، حيث يىكون المقياس فى صورته الأولى من 41 فقرة، تم صياغتها من خلال الإطلاع على المقاييس والدراسات الاجنبية والدراسات السابقة الخاصة بمشكلاى الأكل، وقد تم اقتباس الهدف رقم 8 فى بعء رفض الأكل ، والهدف رقم 7 فى بعء الانتقائىة الغذائىة من مقياس التميمى والسيد أحمد(2014) لقياس اضطرابات الأكل، يىتم تطبيق الاختبار من خلال ولى الأمر أو المختص المتابع للحالة أو المرافق لها، و يىتضمن الاختبار أربعة من الأبعاد وهى (بعء رفض الأكل، بعء الانتقائىة الغذائىة، بعء التعامل مع الوجبات، بعء المشكلاى 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 مناسبة لسد الاحتياجات الغذائية الضرورية لنموهم بشكل سوى، ويضم بعد رفض الأكل 9 فقرات، هي (1-5-9-13-17-21-25-33).

(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 وبالتالي تعرضهم للعديد من المشكلات، ويضم بعد الانتقائية الغذائية 9 فقرات، هي (2-6-10-14-18-22-26-30-34).

(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 والتي تكون غير كافية لتزويد الجسم بالمكونات الغذائية اللازمة، ويضم بعد التعامل مع الوجبات 10 فقرات، هي (3-7-11-15-19-23-27-31-35).

(د) - **بعد المشكلات السلوكية المساهمة فى اضطرابات الأكل،** تشير إلى السلوكيات التي قد تصدر عن الأطفال أثناء تناولهم للوجبات والتي 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 والتي 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 الأشياء المرغوبة أو المحببة أو الأشياء 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 إطفاء الذات، وكل هذه المشكلات من شأنها التأثير بالسلب على عملية التغذية والحصول على القدر الكافي من الطعام اللازم لتغذيتهم، ويضم بعد المشكلات السلوكية 14 فقرة، هي (4-8-12-16-20-24-28-32-36-37-38-39-40-41).

ويتم الاجابة على فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكرت المتدرج، من خلال الاختيار من بين البدائل الثلاثة ، حيث تمنح " لا يحدث" درجة واحدة، و" يحدث" درجتان، و" يحدث كثيراً" ثلاث درجات، يتم تسجيلها في خانة الدرجات ثم تجمع في نهاية تطبيق البنود لحساب الدلالة، تتراوح الدرجات ما بين "30-120" درجة، تشير الدرجات المرتفعة إلى ارتفاع حدة أعراض اضطرابات الأكل لدى الأطفال، كما تشير الدرجات المنخفضة إلى انخفاض حدة أعراض اضطرابات الأكل لدى الأطفال.

(3)- خطوات التحقق من صلاحية المقياس للاستخدام:

تم التحقق من صلاحية المقياس على عينة مكونة من (ن=90) من الأطفال العاديين والأطفال ذوى الطيف الذاتوى والإعاقة العقلية القابلين للتعلم. تراوحت أعمارهم ما بين 3 - 13 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 (1)، وذلك لإجراء عملية التحكيم، حيث طلب من كل محكم من الأساتذة أن يقوم بتقدير البنود الخاصة بالمقياس ومدى ملائمة تلك البنود لقياس أعراض مشكلات الأكل، حيث يقوم المحكم بوضع علامة صح على البنود التي تقيس الخاصية محل الاختبار، وايضاً تعديل أو صياغة البنود، وتم جمع آراء المحكمين على المقياس، وجمع نسب اتفاق المحكمين على كل فقرة، وتم استبعاد بعض البنود التي أخذت اقل من 50% من آراء المحكمين، حيث اتفق المحكمين على 40 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 في صورته النهائية

ليصبح مكون من (40) 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 (1، 2، 3) كالتالى:

جدول (1)

حساب صدق المقارنة الطرفية لعينة الأطفال ذات الطيف الذاتوى

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

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

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

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 التمييزي وقابل

للتطبيق.

جدول (3)

حساب صدق المقارنة الطرفية لعينة الأطفال العاديين

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

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: ثبات 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 في 40 فقرة، والطريقة الثانية لحساب معامل الثبات هي القسمة النصفية للبنود وحساب معامل الارتباط بينهم وكانت النتائج كالتالي:

جدول (4)

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

الأطفال العاديين		الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم			الأطفال ذوى الطيف الذاتوى			المجموعة المتغيرات	
معامل القسمة النصفية		معامل القسمة النصفية		معامل القسمة النصفية		معامل ألفا كرونباخ			
قبل التصحيح	بعد التصحيح	قبل التصحيح	بعد التصحيح	قبل التصحيح	بعد التصحيح				
0,527	0,255	0,610	0,534	0,681	0,782	0,603	0,551	0,736	رفض الطعام
0,445	0,364	0,531	0,602	0,554	0,746	0,789	0,641	0,843	الانتقائية الغذائية
0,231	0,215	0,514	0,713	0,407	0,712	0,743	0,485	0,779	التعامل مع الوجبات
0,638	0,519	0,745	0,713	0,931	0,923	0,729	0,744	0,840	المشكلات السلوكية المساهمة في مشكلات الأكل

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

(4) - 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 في اضطرابات الأكل).

(أ) - بعد رفض الأكل: ويضم بعد رفض الأكل 9 فقرات، هي (1-5-9-13-17-21-25-29-33).

(ب) - بعد الانتقائية الغذائية: ويضم بعد الانتقائية الغذائية 9 فقرات، هي (2-6-10-14-18-22-26-30-34).

(ج) - بعد التعامل مع الوجبات: ويضم بعد التعامل مع الوجبات 10 فقرات، هي (3-7-11-15-19-23-27-31-35).

(د) - بعد المشكلات السلوكية المساهمة في اضطرابات الأكل: ويضم بعد المشكلات السلوكية 13 فقرة، هي (4-8-12-16-20-24-28-32-36-37-38-39-40).

ويتم الاجابة على فقرات المقياس وفقاً لمقياس ليكرت المتدرج، من خلال الاختيار من بين البدائل الثلاثة، هي 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 التي 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 العلمي. يفضل تسجيل أية تعليقات أو ملاحظات خاصة بولي الأمر أو الإحصائي القائم بالتطبيق في الملاحظات.

م	البنود	لا يحدث	يحدث	يحدث كثيراً
1	يتمتع 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 المتناسكة (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 ومضايقه المحيطين أثناء تناول الوجبة			
17	يقوم بالقئ (الترجيع) لعدم تناول الوجبة			

			يفضل الأطعمة ذات الطعم غير المالح	18
			يتناول الطعام بشكل يصعب معه البلع	19
			يقوم برمي الطعام على المحيطين	20
			لا يقوم بفتح فمه لتناول الأكل	21
			يفضل الأطعمة المهروسة جيداً	22
			يملى فمه بالطعام	23
			لا يجلس بطريقة صحيحة أثناء تناول الوجبة	24
			يرفض تناول الوجبات حسب أوقاتها المحددة	25
			يفضل الأطعمة ذات ألوان معينة	26
			يقوم بدهس الطعام بيديه	27
			لا يستخدم الأدوات الصحيحة في الطعام	28
			يكره بعض الأطعمة ولا يرغب في تناولها	29
			يفضل الأطعمة ذات ملمس معين	30
			يستغرق وقتاً طويلاً في مضغ الطعام	31
			يفشل في محاكاة الآخرين فيما يخص عادات تناول الطعام	32
			يرفض الوجبات (وجبة كاملة) بشكل عام	33
			يفضل الأطعمة ذات رائحة معينة	34
			يتعامل مع الوجبة بشكل مقزز	35
			يرفض التعبير عن الشعور بالجوع أو الاحتياج للطعام	36
			يقوم برمي الطعام من على المائدة	37
			يلتزم بالسلوك الروتيني أثناء الأكل	38
			يستخدم أدوات محددة في تناول الطعام	39
			يستطيع تناول الطعام بنفسه	40

كيفية تصحيح الاختبار:

تمنح الدرجات من خلال الاختيار ما بين البدائل المتاحة للإجابات حيث تمنح " لا يحدث " درجة واحدة، و" يحدث " درجتان، و" يحدث كثيراً " ثلاث درجات، يتم تسجيلها في خانة الدرجات ثم تجمع في 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:

- 1- بعد رفض الأكل ويشمل الفقرات رقم (1-5-9-13-17-21-25-29-33).
- 2- بعد الانتقائية الغذائية ويشمل الفقرات رقم (2-6-10-14-18-22-26-30-34).
- 3- بعد التعامل مع الوجبات ويضم الفقرات رقم (7-11-15-19-23-27-31-35-37).
- 4- بعد المشكلات السلوكية المساهمة في اضطرابات الأكل ويشمل الفقرات رقم (4-8-12-16-20-24-28-32-36-38-39-40).

قائمة المراجع

أولاً: مراجع باللغة العربية:

- 1- أسامة مصطفى. (2011): مدخل إلى الاضطرابات السلوكية الأسباب-التشخيص-العلاج. عمان، دار المسيرة.
- 2- السيد أحمد، أحمد التميمي. (2014): الخصائص السيكومترية لمقياس مشكلات تناول الطعام لدى الأطفال ذوى التوحد. مجلة العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، السعودية، المجلد 26(1)، 199- 219 .
- 3- حكمت الحلو. (2009): مشكلات الأطفال السلوكية فى البيت والمدرسة. القاهرة، دار النشر للجامعات.
- 4- محمد غانم. (2006): الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية. القاهرة، مكتبة الانجلوا المصرية.
- 5- محمد عبدالرحمن. (2000): علم الأمراض النفسية والعقلية. القاهرة، دار قباء للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية:

1. Colleen, Taylor. (2005). Developmental and validation of an inventory 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:

- 1- أستاذ دكتور أحمد خيرى حافظ- كلية الآداب- جامعة عين شمس.
- 2- أستاذ دكتور سيد الوكيل- كلية الآداب- جامعة الفيوم.
- 3- أستاذ دكتور داليا نبيل- كلية الآداب- جامعة حلوان
- 4- أستاذ دكتور محمد العميرى- كلية التربية- جامعة حلوان
- 5- أستاذ دكتور محمد عبدالمعطى- كلية التربية- جامعة حلوان
- 6- أستاذ مساعد هبه محمود محمد- كلية الآداب- جامعة حلوان