مجلة البلقاء
للبحوث والدراسات

مجلة علمية
محكمة
متخصصة, تصدر
عن جامعة عمان
الأهلية

ص ١٢٩

المجلد ٢٣
العدد ١
٢٠٢٠

اضطرابات الأكل وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم

Eating Disorders and their Relation to Body Image and Mother's Food Habits

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة أشكال اضطرابات الأكل لدى طالبات جامعة العلوم الإسلامية العالمية وعلاقتها بصورة الجسم والعادات الغذائية للأم. تكونت العينة من (٥٠٠) طالبة من جامعة العلوم الإسلامية العالمية. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي المسحي كما تم استخدام ثلاثة مقاييس هي: مقياس اضطرابات الأكل, وصورة الجسم, وعادات الأم الغذائية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن "فقدان الشهية, والنزعة نحو النحافة" أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى الطالبات. كما تبين وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥≥) بين فقدان الشهية, والنزعة نحو النحافة وصورة الجسم, والعادات الغذائية للأم, كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٥≥α) بين الشراهة وصورة الجسم, والعادات الغذائية للأم.

الكلمات المفتاحية:

اضطرابات الأكل, صورة الجسم, والعادات الغذائية للأم.

الدكتورة: لما ماجد القيسي
Dr. Lama Qaisy
أستاذ مشارك - جامعة الطفيلة التقنية
lamaqaisy@yahoo.com

تاريخ الاستلام: ٢٠١٩/٢٧/٦

تاريخ القبول: ٢٠١٩/٧/٨

مجلــة البلقــاء
للبحـوث والـدراسـات

Abstract

The present study aimed to examine the relationship between eating disorders, body image and mother's food habits among a sample consisted of (500) female students enrolled in the academic year (2018/2019) at World Islamic Sciences & Education University (WISE). To achieve the study objectives, the researcher used three scales (eating disorders scale, body image, and mother's food habits). The results of the study indicated that "anorexia nervosa and thinness" was the most common eating disorder among female students, with a prevalence rate of 76.6%, while the prevalence of bulimia nervosa was 23.4%. The study results showed statistically significant positive correlation between anorexia, thinness, body image, and mother's food habits, finally, the study showed statistically significant negative correlation between bulimia nervosa, body image, and mother's food habits.

Keywords:

Eating Disorders, Body Image, Mother's Food Habits.

المقدمة:

يشهد العالم المعاصر اهتماماً متزايداً في موضوع الوزن, والرشاقة, وصورة الجسم المثالي؛ حيث نرى الإقبال الشديد على النوادي الرياضية ومراكز التغذية, والاستعراض المتكرر عبر القنوات الفضائية للمنتجات التي تتعلق بالرشاقة والنحافة, بالإضافة إلى انتشار البرامج التي تروج إلى موضوع هيئة الجسم التي يجب أن تكون عليها المرأة, حتى باتت مجتمعاتنا رهينة لموضوع الوزن وصورة الجسم. وقد أظهرت نتائج دراسات (Stice,2002, المحتسب,٢٠١٢, Spettigue & Henderson,2004) وجود علاقة بين وسائل الإعلام واضطرابات الأكل, وعدم الرضا عن الجسم, وأن وسائل الإعلام عامل خطر مسبب لتطور اضطرابات الأكل. كما كشفت نتائج دراسة موريس وكاتزمان Morris & Katzman (٢٠٠٣) أن تعرض الطلبة لوسائل الإعلام تنبئ بأعراض اضطرابات الأكل, والنحافة, وعدم الرضا عن الجسم.

وقد لوحظ أن هناك أعداداً متزايدة من الأفراد الذين يعانون اضطرابات الأكل في البلدان العربية والنامية, على عكس الاعتقاد السائد بأن هذا الاضطراب مرتبط بالثقافة الغربية فقط, فقد أظهرت نتائج دراسة داود وفاخوري (٢٠١١) على طالبات الصف العاشر في عمان أن ظاهرة النزعة نحو النحافة تنتشر لدى 00 % من أفراد الدراسة, وأن فقدان الشهية العصبي أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى الطالبات, وقد تصل نسبة انتشارها إلى ١٧,0 %, بينما لا تزيد نسبة من يعانين الشره العصبي على ٦% من أفراد الدراسة. كما أظهرت نتائج دراسة الشريقي وعبد الحميد (2005) Shuriquie & Abdulhamid على طالبات كلية الأميرة منى للتمريض أن ١٢,٤ % من العينة يعانين من اضطرابات الأكل. كما قامت ناصر (١٩٩٤) Nasser بدراسة في مصر وجدت أن ١١,٤ % من الطالبات يعانين اضطرابات الأكل, وأن ١,٢ % منهن يعانين البوليميا. كما وكانت نسبة انتشار اضطرابات الأكل لدى طالبات جامعة النجاح ٢٨,٦% وقد سجل ما نسبته ٨٥% عند فقرة "لدي مخاوف عالية جدا من زيادة وزني" (Saleh, Salameh,Yhya & Sweileh, 2018) . كما أوضحت نتائج دراسة موساجيرا وآخرون (Musaigera et al 2013) على عينة من طلبة المدارس الثانوية في سبعة دول عربية (الجزائر, الأردن, فلسطين, سوريا, ليبيا, الشارقة, الكويت) أن انتشار اضطرابات الأكل لدى طلبة الكويت كانت مرتفعة مقارنة مع الدول الأخرى.

وتعتبر اضطرابات الأكل من الاضطرابات النفسية, وتم تصنيفها في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) على النحو الآتي:
(American Psychiatric Association (APA), 2013)

١. **فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa:** يتميز فقدان الشهية العصبي بالخوف الشديد من زيادة الوزن, وعدم القدرة على الحفاظ على الوزن الطبيعي, والعادات الغذائية المتطرفة التي تمنع زيادة الوزن. ومن المعايير التي يتم تصنيف اضطراب النحول العصبي على أساسها, المعايير الجسمية المتمثلة في نقص في الوزن عن المعدل الطبيعي بحوالي (١٥%) مقارنة بالطول والعمر, وظهور نحافة الجسم بصورة شديدة, تتجلى في الرغبة العارمة في النحافة والرشاقة والخوف المرضي المروع من السمنة, وانقطاع الطمث عند المصابات, وتشوه صورة الجسم. ويصنف فقدان الشهية العصبي إلى نمطين فرعيين هما: النمط التقييدي (Restricting Type) والنمط التطهيري (Purging Type) حيث يتم ضبط الوزن في النمط الأول من خلال القيود الغذائية, بينما يتم في النمط الثاني تناول كميات كبيرة من الطعام مع تجنب الآثار الدهنية من خلال التقيؤ أو تعاطي كميات كبيرة من الملينات(DSM-5, 2013) (Laxatives, العويضة, ٢٠٠٩). ومن المعروف أن الأفراد الذين يعانون من فقدان الشهية العصبي لديهم مستويات عالية من تجنب الأذى, وهي سمة شخصية تتميز بالقلق, والتشاؤم, والشك والخجل, وصورة الجسم المشوهة, والشعور بالوحدة, والاكتئاب (Kavas, 2006).

٢. **الشره العصبي Bulimia Nervosa:** ويقصد بكلمة بوليميا الجوع الشديد, وهي كلمة يونانية تعني "جوع الثور", ويعد اضطرابًا في الأكل, وليس في الوزن (العويضة, ٢٠٠٩). ويتميز الشره العصبي باستهلاك الفرد كمية كبيرة من الطعام خلال فترة قصيرة من الزمن, ثم يتبعها طرق ذاتية للتخلص من الطعام والسعرات الحرارية سراً, بالإضافة إلى شعوره بالذنب لعدم سيطرته على سلوك الأكل لديه, ومن الأمثلة على عمليات التطهير التي يستخدمها الأفراد التقيؤ الذاتي, واستخدام الملينات, وإساءة استخدام مدر البول, وممارسة الرياضة بشكل مفرط وقاسي, وعادةً ما يبدأ هذا الاضطراب في سن المراهقة, حيث تبين أن الإناث هن الأكثر إصابة بهذا الاضطراب وقد يتوفى منهن ما نسبته (0%- ١٠%) (Katzaman & Pinhas, 2005).

٣. **النهم أثناء تناول الطعام (Binge Eating Disorder BED):** وهو تناول الفرد كميات كبيرة من الطعام خلال فترة زمنية قصيرة مقارنة مع الأفراد العاديين, وفقدان السيطرة على كمية ونوعية الطعام, كما تشمل المعايير تناول الطعام بسرعة, والاستمرار في تناول الطعام على الرغم من الشعور بالشبع, والشعور بالخجل, وتناول الطعام دون الشعور بالجوع, ويختلف هذا الاضطراب عن اضطرابات الأكل الأخرى, مثل فقدان الشهية العصبي أو الشره العصبي, أنه لا يتضمن أي سلوك تعويضي مثل التقيؤ أو الرياضة المفرطة أو سوء استخدام الملينات. علاوة على ذلك, لا يحتوي على معيار له علاقة بصورة الجسم, مثل القلق المفرط للوزن والشكل أو تأثير غير مرغوب فيه لصورة الجسم على الذات (Lewer, Bauer, Hartmann and Vocks, 2017).

وعندما نبحث عن سبب اتباع أفراد المجتمع للموضة والانشغال بصورة الجسم وهيئته وعلاقة ذلك باضطرابات الأكل, نجد أن الأسباب هي حصيلة مجموعة من العوامل متمثلة بالأسرة, التي تُعدّ من العوامل الرئيسة التي تؤثر في مظاهر سلوك الأكل لدى الأبناء؛ فقد يمثل الآباء خصوصاً الأم النموذج الأول

الذي يحاول الأبناء تقليده والتعلم منه، كما وتؤثر عادات الأبوين الغذائية بشكل مباشر وقوي جداً على عادات أبنائهم الغذائية، فإذا كان للآباء عادات غذائية سيئة، مثل: الأكل بين الوجبات أو تناول أطعمة تؤدي إلى السمنة، أصبحت هذه العادات جزءاً من حياة الأسرة. كما تؤدي الأم دوراً كبيراً في نقل ثقافة المجتمع لأسرتها؛ فالثقافة التي تتعلق بالمظهر والنحافة والوزن إذا آمنت بها الأم وتأثرت بها فستنقلها لأفراد أسرتها؛ مما يسهم في ظهور اضطرابات الأكل لديهم (داود وفاخوري،٢٠١١).

فالبيئات الأسرية قد تقدم نماذج تؤكد على النحافة وتدعم اتباع نظام غذائي معين، وعدم الرضا عن صورة الجسم. فلقد أوضح ريفيز وكاش ١٩٩٦ Cash & Reives كما ورد في البيلاوي (٢٠٠٢) في دراستيهما أن تقارير طالبات الجامعة عن صورة جسم أمهاتهن (شكل الجسم، ومدى الرضا عن جسمها) تتوازى مع تقاريرهن عن صورة أجسامهن، فإذا كان لدى الأمهات صورة سلبية عن أجسامهن تكون لدى البنات كذلك، والعكس صحيح. وأن المراهقات اللاتي تنتقدهن أمهاتهن بسبب أوزانهن الزائدة وتفرض عليهن أنظمة غذائية محددة، ترتفع نسبة اضطرابات الأكل لديهن ولا يشعرن بالرضا عن مظهرهن (عبد الرحمن، ١٩٩٩)، كما تبين أن الأم التي تعاني اضطرابات الأكل تشجع ابنتها على فقدان الوزن وتنقل لها أفكارها وسلوكها المتعلق بالأكل (Pike and Rodin, 1991).

كما أننا لا نستطيع إنكار تأثير جماعة الرفاق، فالمظهر من المعايير الأساسية التي تعتمد عليها الجماعة، وتهتم به، لذلك سيسعى الفرد للاهتمام بصورة جسمه بما يرضي جماعته ليحظى بقبولهم ورضاهم. وقد أكدت نتائج دراسة تراتمان (٢٠٠٧) Trautmann أن اهتمام طلبة الجامعة بأوزانهم وصورة أجسامهم منتشرة بشكل متزايد وخاصة لدى الإناث؛ حيث يتم تقييمهن بناء على مستوى جاذبية أجسامهن، كما تبين وجود علاقة إيجابية بين عدم الرضا عن صورة الجسم، ومؤشر كتلة الجسم بسلوكات اضطرابات الأكل؛ بالإضافة إلى ٤% من الإناث أفدن باستخدام أدوية ملينة والتقيؤ لإنقاص أوزانهن مقابل ١% فقط من الذكور.

وتقوم وسائل الإعلام بدور واضح في بث ما تشاء من برامج تخدم أهدافها، وأصبح متاحاً لجميع المشاهدين مشاهدة ما تبثه تلك القنوات، فالعديد من الرسائل التي تبث حول الحمية، وصورة الجسم توحي بأن المظهر مهم جداً لكي تكون ناجحاً في الحياة (عبازة، ٢٠١٤). وهذا ما أكدته نتائج دراسة موريس وكاتزمان Morris & Katzman (٢٠٠٣) أن وسائل الإعلام تؤدي دورا بارزاً وراء اهتمام الطلبة بمظهرهم وصورة أجسامهم، واتباع الحمية ونظام غذائي معين وممارسة الرياضة.

وتشير البحوث النفسية كدراسة سليم وآخرون (2014, Saleem, et al) ودراسة اسنبرغ وآخرون (2011) Eisenberg, et al، ودراسة ليفنسن وروديغ (2016 .Rodebaugh & Levinson) إلى ارتباط اضطرابات الأكل بالعديد من الاضطرابات الأخرى كالقلق، والأرق، والاكتئاب، والقلق الاجتماعي، والأفكار الوسواسية، والانتحار. بالإضافة إلى عدم الرضا عن شكل وهيئة الجسم التي تعرف أنها "صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسمه سواء في مظهره الخارجي أو في مكنوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات إيجابية أو سلبية عن تلك الصورة الجسمية" (الأشرم، ٢٠٠٨).

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يمر المراهقون في مرحلة نمائية تجعلهم أكثر انشغالاً بصورة أجسامهم ورغبة في الظهور بشكلٍ يلقى استحساناً وقبولاً لدى الآخرين، والدور الذي يؤديه الإعلام في التركيز على الموضة والرشاقة والنحافة والمظهر الخارجي يجعلهم في حيرة من أمرهم. كما أنّ الأسر التي تركز على أهمية الوزن وشكل الجسم، وتوجه الانتقاد لأبنائها بسبب زيادة أوزانهم تسهم في تطوير اضطرابات الأكل لديهم، وكما أشارت الدراسات أنّ اضطرابات الأكل تبدأ في مرحلة مبكرة من العمر، مما يثير الاهتمام لتوعية هذه الفئة باضطرابات الأكل وآثارها السلبية. ونظراً لقلة الدراسات التي أجريت على البيئة الأردنية التي تناولت هذا الموضوع والجهل بنسبة انتشاره، من هنا جاءت هذه الدراسة لتعرف أكثر أشكال اضطرابات الأكل انتشاراً بين الطلبة وعلاقتها بصورة الجسم وعادات الأم الغذائية. وذلك من خلال الإجابة عن السؤالين الآتيين:

السؤال الأول: ما اضطرابات الأكل الأكثر شيوعاً بين طالبات جامعة العلوم الإسلامية وما نسبة انتشار هذه الاضطرابات لديهن؟.

السؤال الثاني: هل يوجد علاقة بين اضطرابات الأكل وكل من صورة الجسم والعادات الغذائية للأم ؟.

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة من أهمية موضوعها والمرحلة العمرية التي تناولتها، فأشارت إحصائيات الجمعية الوطنية لاضطراب فقدان الشهية العصبي (النحول العصبي) أن نسبة ٨٦% من الطلبة بدأ لديهم اضطرابات الأكل في عمر ٢٠ سنة، وأنّ نسبة ٤٣% بدأ الاضطراب لديهم ما بين ١٢-٢٠ سنة (ANAD, 2015). كما ذكر كاتزمان وبنهاز (Katzman and Pinhaz, 2005) أنّ نسبة ٧٨% من المراهقات يفضلن أن يكون وزنهن أقل مما هو عليه، وأن النتائج المترتبة على اضطرابات الأكل قد تصل بالطالبات إلى حد الموت، مما يعطي ذلك أهمية كبيرة لدراسة هذا الموضوع، والتعرف إلى الأسباب التي أدت إلى حدوثها، ووضع البرامج الإرشادية المناسبة للتعامل مع هذه الظاهرة والحد من خطورتها. كما أشارت الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطيه بين اضطرابات الأكل والعديد من الاضطرابات النفسية، حيث تبين أن ما نسبته ٧٠-٧٩% ممن لديهم اضطرابات الأكل يعانون من القلق، والاكتئاب، والانتحار، وتعاطي المخدرات، واضطرابات الشخصية، واضطراب تشوه الجسد (Lewer, Bauer, Hartmann & Vocks, 2017). وهذا بدوره يشكل خطورة على الطلبة في حال عدم معالجتها قبل استفحالها (تفاقمها) وتطورها.

إنّ دراسة موضوع اضطرابات الأكل وآثارها السلبية تقع من ضمن اهتمامات المرشد النفسي، لذا فإن نتائج هذه الدراسة سوف تسهم في عقد ندوات ومحاضرات وقائية لتوعية الطلبة في كافة المراحل العمرية حول هذا الاضطراب وخطورته. كما سوف تكشف هذه الدراسة عن أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى طالبات الجامعة وعلاقتها بالرضا عن صورة الجسم وتأثير عادات الأم الغذائية.

حدود الدراسة:

تتحدد نتائج الدراسة في ضوء الحدود الآتية:

المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على جامعة العلوم الإسلامية العالمية / الأردن، عمان.

الزمانية: طبقت الدراسة خلال شهر تشرين الثاني من العام الدراسي ٢٠١٨/٢٠١٩م.

البشرية: طبقت الدراسة على طالبات جامعة العلوم الإسلامية العالمية/ عمان.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية:

اضطرابات الأكل: هي اختلال في سلوك تناول الأكل وعدم الانتظام في تناول الوجبات، ما بين الامتناع القهري عن تناول الطعام، أو التكرار القهري لتناول الطعام في غير مواعيده المحددة، وبكميات تزيد عما يتطلبه النمو الطبيعي للفرد، الذي يصاحبه محاولة من الفرد للتخلص من الطعام الزائد عن حاجة الجسم، وتشمل: الشره العصبي، وفقدان الشهية العصبي، والنهم أثناء تناول الطعام (APA, 2013, p.23-26). أما التعريف الإجرائي فهو: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس اضطرابات الأكل المستخدم في الدراسة الحالية، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى الإصابة باضطرابات الأكل.

صورة الجسم: وهي تشير للمظهر الخارجي للجسم من حيث تقييم الفرد لكل ما يتعلق بمظهره الجسمي؛ إذ يرتكز ذلك على: المضمون الإدراكي؛ وهو دقة إدراك الفرد لحجم الجسم ووزنه، والمضمون الذاتي أو الشخصي؛ وهو يهتم بجانب الرضا عن الجسم والاهتمام به، والمضمون السلوكي؛ وهو يرتكز على تجنب المواقف التي تؤدي إلى الشعور بعدم الارتياح تجاه مظهره الجسمي (النوبي، ٢٠١٠). تعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس صورة الجسم المستخدم في الدراسة الحالية.

العادات الغذائية للأم: هي أنواع السلوك والاتجاهات والمشاعر التي تحملها الأم عن الأكل مثل إتباع الحمية الغذائية أو الميل للمأكولات الدسمة وعالية السعرات الحرارية (فاخوري، ٢٠٠٦) وتعرف إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس عادات الأكل عند الأم.

الدراسات السابقة:

قام فنغ وابيب Feng and Abebe (٢٠١٧) بدراسة هدفت التعرف إلى اضطرابات سلوك الأكل بين طلبة المدارس المتوسطة في ريف الصين. تكونت العينة من (٤٦٦) طالبا وطالبة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١١-١٨) سنة. أوضحت

نتائج الدراسة أنه لا يوجد فروق دالة إحصائياً في سلوك تناول الأكل بين أفراد العينة. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين اضطرابات الأكل وعدم الرضا عن شكل الجسم, والوزن المتوقع, وتأثير الإعلام.

هدفت دراسة هانسون ودنكانتيت وجونسون (Hansson, Daukantait and Johnsson (٢٠١٦ الكشف عن العلاقة بين اضطرابات الأكل بعدم الاتزان الانفعالي, والاكتئاب, وتقدير الذات لدى عينة تكونت من (١٢٦٥) مراهقاً في السويد, (٦٨٩) إناث, (٥٧٦) ذكور, أعمارهم ما بين (١٣-١٩) سنة. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ايجابية بين اضطرابات الأكل وعدم الاتزان الانفعالي والاكتئاب, وعلاقة سلبية مع تقدير الذات لكلا الجنسين.

وأجرى موساجير وآخرون Musaiger, et al (٢٠١٦) دراسة بهدف التعرف إلى اتجاهات طلبة جامعات الكويت نحو اضطرابات الأكل. تكونت العينة من (٥٣٠), (٢٠٣) ذكور, (٣٢٧) إناث تبلغ أعمارهم مابين (١٩-٢٦) سنة, تم اختيارهم من أربع جامعات حكومية وخاصة من جامعات الكويت. أشارت نتائج الدراسة إلى انتشار اضطرابات الأكل بنسبة ٣١,٨% لدى الذكور, ٣٣,٦% لدى الإناث, كما أظهر الطلبة البدينون (السمينون) مخاوف من مخاطر اضطرابات الأكل بدرجة أعلى من الطلاب غير السمينين (العاديين).

وهدفت دراسة برادو وآخرون Prado, et al (٢٠١٥) التعرف إلى أعراض اضطرابات الأكل وعلاقتها بعدم الرضا عن صورة الجسم لدى طلبة الجامعة, حيث تكونت عينة الدراسة من (١٢٥) طالباً و (٢٨٣) طالبة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٣) سنة, من المسجلين في جامعة ريسيف في البرازيل. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين صورة الجسم واضطراب فقدان الشهية العصبي, واضطراب الشره العصبي لدى طلبة الجامعة, كما تبين ظهور أعراض اضطرابات الأكل لدى الإناث بنسبة مرتفعة من الذكور.

أجرى سالافيا وآخرون (Salafia, et al 2015) دراسة مقارنة بين ممن لديهم اضطرابات الأكل وبين أفراد ليس لديهم هذا الاضطراب وذلك بهدف التعرف إلى أسباب اضطرابات الأكل. تكونت عينة الدراسة من (٥٧) لديهم اضطراب الأكل, (٢٢٠) ليس لديهم اضطراب تم اختيارهم من وسط غرب الولايات المتحدة (٢٣٤ إناث, ٤٣ ذكور) تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٥١) سنة. أوضحت النتائج أنّ الأسباب التي تكمن وراء اضطرابات الأكل من وجهة نظر الأفراد الذين لديهم اضطراب الأكل هي: المشاكل النفسية والاجتماعية, والعوامل الجينية والوراثية بينما وسائل الإعلام والثقافة ليس لهما تأثير مباشر. أما الأفراد الذين ليس لديهم اضطرابات الأكل فكانت الأسباب من وجهة نظرهم هي: المشاكل النفسية والاجتماعية, ووسائل الإعلام ومعايير الثقافة, وأحداث الحياة الضاغطة, بينما الرياضة, والصحة السليمة ليس لهما تأثير.

أجرى برتيك وآخرون Brytek, et al (٢٠١٥) دراسة للتعرف إلى سلوك الوسواس القهري في اتباع نظام غذائي صحي وعلاقته بصورة الجسم لدى (٣٢٧), (٢٨٣ إناث, ٤٤ ذكور) تراوحت أعمارهم ما بين (١٨-٢٥) سنة من طلبة جامعة بولندا. أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في اتباع نظام غذائي صحي, بينما تبين أنّ الإناث أقل اهتماما باللياقة البدنية, وانخفاض مستوى الانشغال بالوزن الزائد لديهن وبصورة أجسادهن وذلك لاتباعهن نظام غذائي صحي, أما بالنسبة للذكور فقد تبين أنه لا يوجد علاقة بين اتباع نظام غذائي صحي وصورة أجسامهم.

قام ساند ولاسك وهسنغ وستورمارك Sand, Lask, Hysing and (٢٠١٤) Stormark بدراسة هدفت إلى تعرف أنماط الأكل السيئة وعلاقتها بالمشكلات الصحية والوزن المثالي لدى المراهقين من وجهة نظر الآباء. تكونت عينة الدراسة من (٥٧٨١) طالبا وطالبة أعمارهم ما بين (١١-١٥) سنة من صفوف الخامس والسادس والسابع بالمدارس الابتدائية في النرويج. أشارت النتائج أنّ ٨٠% فأكثر توقعات الآباء بأنّ أبناءهم يمتلكون الوزن المثالي. بينما تبين ٦٠% دون الوزن الطبيعي, ٣٤,٨% أعلى من الوزن الطبيعي لدى الإناث, ١٢,٨% لدى الذكور. كما أشارت النتائج أنّ الآباء الذين لديهم مخاوف من زيادة الوزن تبين لديهم أنماط مزعجة للأكل, ومشاكل انفعالية وسلوكية.

وأجرى كارينا وآخرون Karina, et al (٢٠١٤) دراسة هدفت إلى تعرف العوامل الأسرية وأمراض الأطفال في الأكل. تكونت العينة من (٢٢١) طفلاً وأماً من استراليا. أشارت نتائج الدراسة إلى أنّ أبناء الأمهات اللواتي يعانين أو عانين من اضطرابات الأكل (حالياً أو في الماضي) ظهر لديهم ارتفاع في مستوى أعراض اضطرابات الأكل, والأكل الانفعالي مقارنة مع الأطفال الآخرين, كما تبين أنهن أكثر قلقا على أوزان أطفالهن من الأمهات الأخريات. كما أشارت النتائج أنّ الضغوط الأسرية وتدني مستوى تعليم الأمهات كان من ضمن العوامل التي تشكل خطورة إضافة لأعراض اضطرابات الأكل, في حين أنّ رضا أفراد الأسرة عن أوزان أطفالهم كان عاملا وقائيا لأطفالهم من وجهة نظرهم.

وأجرى لينغ وما Leung and Ma (٢٠١٤) دراسة لكشف العلاقة بين اضطرابات الأكل وعدم الرضا عن صورة الجسم والمشكلات النفسية لدى (٥٢١) طالبا وطالبة من طلبة جامعات هونج كونج, تتم الإجابة على أدوات الدراسة عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي (الايميل والفيسبوك,....). أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين اضطرابات الأكل وعدم الرضا عن شكل الجسم, والأمراض النفسية حيث تبين أنّ ٤% من الطلبة لديهم مخاوف من اضطرابات الأكل, و١٨,٦% ليس لديهم رضا عن شكل أجسامهم, ٤١,٧% لديهم أعراض القلق, ٢٧,٤% أعراض الاكتئاب, ٢٠,٥% لديهم توتر.

أجرت المحتسب (٢٠١٢) دراسة بهدف تعرف اضطرابات الأكل لدى المراهقين في الأردن وعلاقتها بعادات الأم الغذائية والصراعات الأسرية والتأثير الإعلامي, تكونت عينة الدراسة من (١٠٩١) طالبا وطالبة ممن تراوحت أعمارهم بين (١٤-١٧) سنة, (٥٣١) ذكور (٥٦٠) إناث من طلبة المدارس الحكومية والخاصة والمختلطة في أقاليم الأردن الثلاثة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين عادات الأم الغذائية والصراعات الأسرية والتأثير الإعلامي واضطرابات الأكل, كما يوجد فروق بين اضطرابات الأكل ومتغيرات الدراسة حيث كانت لصالح الإناث, والمدارس المختلطة, وإقليم الجنوب.

أجرت داود, وفاخوري (٢٠١١) دراستهما حول اضطرابات الأكل لدى طالبات الصف العاشر في المدارس الخاصة بمدينة عمان, وعلاقتها بصورة الذات والقلق وممارسة الرياضة وعادات الأم الغذائية وبعض العوامل الديموغرافية, تكونت عينة الدراسة من (٨٤٣) طالبة تراوحت أعمارهن بين (١٤-١٦) سنة, وتمثل العينة جميع طالبات الصف العاشر في ١٤ مدرسة اختيرت عشوائياً من مدارس عمان الخاصة. أظهرت نتائج الدراسة أن ظاهرة الخوف من السمنة تنتشر لدى ٥٥ % من أفراد الدراسة, وأن النحافة الشديدة هي أكثر اضطرابات الأكل شيوعاً لدى الطالبات وقد تصل نسبة انتشارها إلى٥,١٧ %, بينما لا تزيد نسبة من يعانين البوليميا عن ٦% من أفراد الدراسة. كما أشارت النتائج أيضاً إلى علاقة ارتباط دالة بين اضطرابات الأكل لدى المراهقات وكل من صورة الذات, والقلق, وممارسة الطالبات للرياضة, بينما ليس هناك علاقة دالة بين اضطرابات الأكل, فيما عدا النحافة الشديدة, وعادات الأم الغذائية. كما أشارت النتائج إلى أنّ نسبة انتشار الخوف من السمنة, والسمنة تزيد بين الطالبات اللواتي يحمل آباؤهن وأمهاتهن مؤهلاً علمياً أدنى.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات جامعة العلوم الإسلامية العالمية, البالغ عددهن (٣٢٦٥) يتوزعن على الكليات العلمية والإنسانية من مستوى البكالوريوس, وذلك وفق إحصائية دائرة القبول والتسجيل في الجامعة.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (٥٠٠) طالبة, تم اختيارهن بالطريقة العشوائية, وذلك بالرجوع إلى الشعب الدراسية التي تحتوي على طالبات من كافة الكليات والتخصصات في الجامعة.

أدوات الدراسة

أولاً: مقياس اضطرابات الأكل

تم الاستعانة بمقياس اضطرابات الأكل الذي طورته فاخوري (٢٠٠٦) من مقياس اتجاهات الأكل Eating Attitude Test (EAT) الذي طوره جارنر وجارفنكل (Garner and Garfinkel ,1979) وقام بتعريبه وملاءمته للبيئة الأردنية الشريقي وعبد الحميد .(Shuriquie and Abdulhamid, 1999) وكان صدق البناء لفقرات المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه مابين (٠,٣٠-٠,٦٦), وقد بلغ معامل الاتساق الداخلي (٠,٨١), وباستخدام الاختبار- إعادة الاختبار كان (٠,٦٥), ويتكون المقياس من أبعاد اضطرابات الأكل الثلاثة, وهي:

١. فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa وتقيسه الفقرات (١-١١), ولما كان الوسط الافتراضي للمقياس هو ٢٧,٥ فقد اعتبرت الدرجة ٢٨ نقطة قطع لاعتبار الطالبة تعاني مشكلة النحافة الشديدة.
٢. الشره العصبي والنهم أثناء تناول الطعام Bulimia Nervosa & Binge Eating وتقيسه (١٢) فقرة (١٢-٢٣), ولما كان الوسط الافتراضي للمقياس هو ٢٧,٥ فقد اعتبرت الدرجة ٣٠ نقطة قطع لاعتبار الطالبة تعاني من مشكلة الشراهة.

٣. النزعة نحو النحافة (الخوف من السمنة): تم إضافته للمقياس من قبل فاخوري والذي اقتبسته من مقياس الأكل الذي طوره جارنر (Garner, 1991) وقام بتعريبه (الشيخ، ٢٠٠٥). وتقيسه (٥) فقرات (٢٤-٢٨)، وقد اعتبرت الدرجة ١٢,٥ نقطة قطع لاعتبار الطالبة تعاني من مشكلة النزعة نحو النحافة.

وبذا يكون المقياس في صورته النهائية مكوناً من (٢٨) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد ذات تدريج خماسي يحدد مدى انطباق الفقرة على المستجيب دائماً (٥) ومطلقاً (١) بينما يتم عكس درجة الفقرات (٨،١١،١٦،٢٣).

ثانياً: مقياس صورة الجسم

تم استخدام مقياس صورة الجسم الذي طوره لتليتون واكسوم وبري (Littleton, Axsom and Pury (2005 وقد تم تعريبه وملاءمته للبيئة الأردنية من خلال عرضه على مختصين باللغة الإنجليزية، لترجمة الفقرات للغة العربية، من ثم تم إعادة ترجمة المقياس للغة الإنجليزية وذلك للتأكد من تطابق وتوافق الفقرات في اللغتين. ويتكون المقياس من (١٩) فقرة ذات تدريج خماسي (موافق بشدة، موافق، أحياناً، غير موافق، غير موافق بشدة)، وتأخذ موافق بشدة (٥) وغير موافق بشدة (١)، وبذا تتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين ١٩- ٩٥.

ثالثاً: مقياس العادات الغذائية للأم

تم اعتماد المقياس الذي طورته فاخوري (٢٠٠٦)، يتكون من (١٢) فقرة يجاب عنها بنعم أو لا، وقد صيغت بعض الفقرات بصيغة ايجابية، وبعضها الآخر بصيغة سلبية. تجمع الدرجات في حالة الفقرات الايجابية كما هي، بينما يتم عكسها في حالة الفقرات السلبية وهي (٢،٣،٥،٦،٧)، وبذا تتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين ١٢- ٢٤. ويشير اقتراب درجة المستجيب من الدرجة الصغرى إلى وجود عادات غذائية مضطربة عند الأم.

صدق المقاييس

صدق المحتوى

تم عرض المقاييس على (١٠) محكمين من ذوي اختصاص الإرشاد النفسي والتربوي والقياس والتقويم، وذلك لإبداء رأيهم في سلامة اللغة، ومدى مناسبة الفقرات للبعد الذي تقيسه. اعتمدت نسبة اتفاق المحكمين (٨٠%) كمعيار لحذف أو تعديل الفقرة. وأشارت آراء المحكمين إلى مناسبة الفقرات، ولم يتم إجراء أي تعديل على فقرات مقياسي اضطرابات الأكل، وعادات الأم الغذائية، بينما تم حذف فقرة واحدة من مقياس صورة الجسم، كما تم إعادة صياغة فقرتين.

الجدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغيراتها

البعد	رقم فقرة البعد	ارتباط الفقرة مع البعد الذي تنتمي إليه	النسبة المئوية %	البعد	رقم فقرة البعد	ارتباط الفقرة مع البعد الذي تنتمي إليه
فقدان الشهية العصبي	١	٠,٤٤١	%٢٦,٨٣		١٢	٠,٤٥٨
	٢	٠,٥١٩	%١٤,٦٣		١٣	٠,٥٨١
	٣	٠,٤٠٣	%٥٨,٥٤		١٤	٠,٤٦٦
	٤	٠,٤٢٨	%١٠٠		١٥	٠,٤٢٣
	٥	٠,٥٥٤	%٢١,٩٥		١٦	٠,٤٥٢
	٦	٠,٤٨٥	%٢١,٩٥		١٧	٠,٤٢٢
	٧	٠,٤٢٢	%١٧,٠٧		١٨	٠,٤٨١
	٨	٠,٥١٢	%٣٩,٠٢		١٩	٠,٤٩٤
	٩	٠,٤٠١	%١٠٠		٢٠	٠,٥٦١
	١٠	٠,٤٦٨			٢١	٠,٦٢١
	١١	٠,٥٢١			٢٢	٠,٤٤٠
الشره العصبي	١٢	٠,٤٥٨			٢٣	٠,٥٨١
	١٣	٠,٥٨١		النزعة نحو النحافة	٢٤	٠,٥٦٢
	١٤	٠,٤٦٦			٢٥	٠,٦٠١
	١٥	٠,٤٢٣			٢٦	٠,٤٧٦
	١٦	٠,٤٥٢			٢٧	٠,٦٢١
	١٧	٠,٤٢٢			٢٨	٠,٦٠١
	١٨	٠,٤٨١				
	١٩	٠,٤٩٤				
	٢٠	٠,٥٦١				

صدق البناء

تم تطبيق المقاييس على عينة تكونت من (٥٠) طالبة من خارج عينة الدراسة؛ وذلك لاستخراج معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة على البعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية على المقياس والجدول (١) يوضح ذلك.

يتبين من الجدول (١) أن معاملات ارتباط الفقرات مع البعد الذي تنتمي إليه ومع الدرجة الكلية على المقاس تراوحت ما بين (٠,٤٠١-٠,٦٣١). وأن جميع قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية كانت ذات دلالة إحصائية, مما يؤكد صدق المقياس.

كما تم استخراج معامل ارتباط أبعاد مقياس اضطرابات الأكل مع بعضها البعض, والجدول (٢) يوضح ذلك:

يبين الجدول أن جميع قيم معاملات ارتباط الأبعاد مع بعضها كانت ذات دلالة إحصائية, مما يؤكد صدق المقياس.

يتبين من الجدول (٣) أن معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠,٤٣٤-٠,٦٢١) وأن جميع قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية كانت ذات دلالة إحصائية, مما يؤكد صدق المقياس.

يتبين من الجدول (٤) أن معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠,٤٠١-٠,٦٤٤) وأن جميع قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية كانت ذات دلالة إحصائية.

ثبات المقاييس:

تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات المقاييس بحساب معادلة كرونباخ الفا وذلك من خلال تطبيق المقاييس على عينة مكونة من (٥٠) طالبة من خارج عينة الدراسة, كذلك تم حساب الثبات بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار test-retest, حيث تم تطبيق المقاييس على (٥٠) طالبة من خارج عينة الدراسة, وبعد أسبوعين تم إعادة تطبيق المقاييس على العينة نفسها, والجدول رقم (٥) يوضح ذلك.

الأساليب الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام ما يأتي:

١. التكرارات والنسب المئوية.
٢. معامل ارتباط بيرسون.

جدول (٢) معامل ارتباط أبعاد مقياس اضطرابات الأكل مع بعضها البعض

أبعاد المقياس	فقدان الشهية العصبي	الشره العصبي	النزعة نحو النحافة
فقدان الشهية العصبي	١	٠,٨٩٩-	٠,٩١٣
الشره العصبي	٠,٨٩٩-	١	٠,٩٣٤-
النزعة نحو النحافة	٠,٩١٣	٠,٩٣٤-	١

جدول (٣) ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية على مقياس صورة الجسم

رقم الفقرة	الفقرات	ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية على المقياس
١-	أشعر بالاستياء من مظهر جسمي	٠,٥٦١
٢-	أقضي وقتاً طويلاً أمام المرآة أتفقد مظهر جسمي	٠,٤٤٨
٣-	أشعر أن الآخرين يتحدثون سلبًا عن جسمي	٠,٦٢١
٤-	أتردد في المشاركة بالأنشطة الاجتماعية بسبب مظهر جسمي	٠,٤٨٩
٥-	أشعر أن هناك جوانب معينة في جسمي غير جذابة للغاية	٠,٤٣٤
٦-	ألجأ لعمليات التجميل لتحسين مظهر جسمي	٠,٥٠١
٧-	أسعى إلى الطمأنينة من الآخرين حول مظهر جسمي	٠,٤٦٧
٨-	أشعر أن هناك جوانب معينة في جسمي أريد تغييرها	٠,٥٤٩
٩-	أشعر بالخجل من جسمي	٠,٤٥٣
١٠-	أقارن جسمي مع عارضي الأزياء وغيرهم	٠,٤٨٨
١١-	أحاول إخفاء عيوب معينة في جسمي	٠,٦٠٢
١٢-	أتفقد كثيراً عيوب جسمي	٠,٥٤٢
١٣-	اشتريت ملابس لإخفاء عيوب جسمي	٠,٤٣٦
١٤-	أشعر أن الآخرين أكثر جاذبية جسدية مني	٠,٤٩٦
١٥-	لجأت إلى استشارة الأطباء بشأن جسمي	٠,٤٧٨
١٦-	تغيبت عن الأنشطة الاجتماعية بسبب جسمي	٠,٥١٠
١٧-	أخشى أن يكتشف الآخرون عيوب جسمي	٠,٤٦٨
١٨-	أتجنب النظر في المرآة لكي لا أرى جسمي	٠,٤٧٧

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما اضطرابات الأكل الأكثر شيوعاً بين طالبات جامعة العلوم الإسلامية، وما نسبة انتشار هذه الاضطرابات لديهن؟.

وللإجابة عن السؤال تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لإجابات الطالبات على مقياس اضطرابات الأكل، والجدول (٦) يوضح ذلك:

تبين من الجدول (٦) أن نسبة انتشار اضطرابي "فقدان الشهية والنزعة نحو النحافة" من أعلى النسب انتشاراً والتي تتمثل ٧٦,٦%، بينما كانت نسبة انتشار الشراهة ٢٣,٤%. وهذا يشير إلى أن طالبات الجامعة لديهن مخاوف من زيادة الوزن، واهتمام بالمحافظة على أوزانهن ضمن المعدل الطبيعي، والوزن المثالي الذي تؤكد عليه مختلف الوسائل الإعلامية، والأندية الرياضية. بالإضافة إلى أن الطالبات من محافظة عمان التي تمثل عاصمة المملكة الأردنية الهاشمية التي عادةً ما تكون العواصم في الدول مركز التحضر والتقاء الثقافات المختلفة، وانفتاح سكانها على العالم الخارجي أكثر من المحافظات الأخرى، وبالتالي فإن الانفتاح على الثقافة الغربية التي تهتم بالنحافة وتقرنها بالجمال والشكل المرغوب فيه يسهم في انتشار اضطراب فقدان الشهية والنزعة نحو النحافة بين الطالبات. وهذا ما أيدته دراسة الشريقي وعبد الحميد Shuriquie (1999 Abdulhamid &) بأن اضطرابات الأكل تنتشر في الدول الغربية والدول المنفتحة على الثقافات الغربية. كما وأيدت النتيجة دراسة داود وخوري (٢٠١١) التي أشارت إلى أن اضطراب الخوف من السمنة أكثر انتشاراً لدى طالبات مدارس عمان.

السؤال الثاني: هل يوجد علاقة بين اضطرابات الأكل وكل من صورة الجسم والعادات الغذائية للأم ؟.

وللإجابة عن السؤال حول العلاقة بين اضطرابات الأكل وصورة الجسم وعادات الأم الغذائية، تم حساب معامل الارتباط بيرسون والجدول (٧) يوضح ذلك

جدول (٤) ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية على مقياس عادات الأم الغذائية

الرقم	الفقرات	ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية على المقياس
-١	تتمتع والدتي بجسم رشيق	٠,٥٥٦
-٢	تميل والدتي إلى السمنة وزيادة الوزن	٠,٦٢٣
-٣	تحب والدتي الأكلات الدسمة	٠,٤٧٥
-٤	تطبخ لنا والدتي المأكولات الصحية فقط	٠,٤٠١
-٥	تحب والدتي الوجبات السريعة	٠,٥٢٣
-٦	تحب والدتي الحلويات	٠,٦٤٤
-٧	معظم أكلنا أطعمة مقلية	٠,٤٨٩
-٨	معظم أكلنا مسلوق	٠,٥٣٢
-٩	تمارس والدتي الرياضة بشكل منتظم	٠,٤٨٨
-١٠	تمارس والدتي رياضة المشي	٠,٤٦٧
-١١	تهتم والدتي بمظهرها كثيرا	٠,٦١٠
-١٢	تتبع والدتي حمية غذائية لتخسيس وزنها في معظم وقتها	٠,٥٠١

جدول (٥) معاملات الثبات لمقاييس الدراسة

المقاييس	test- retest الاختبار وإعادة الاختبار	معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا
فقدان الشهية العصبي	٠,٨١	٠,٧٩
الشره العصبي	٠,٨٢	٠,٨٠
النزعة نحو النحافة	٠,٧٥	٠,٧٠
صورة الجسم	٠,٨٠	٠,٨١
عادات الأم الغذائية	٠,٧٠	٠,٧٥

جدول (٦) التكرارات والنسب المئوية لأداء الطالبات على مقياس اضطرابات الأكل

اضطرابات الأكل	التكرارات	النسبة المئوية
فقدان الشهية	٣٨٣	%٧٦,٦
الشراهة	١٠٥	%٢٣,٤
النزعة نحو النحافة	٣٨٣	%٧٦,٦

يشير الجدول رقم (٧) إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤٠,٠٥) بين فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأم، كما تبين وجود علاقة ارتباط عكسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤٠,٠٥) بين الشراهة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأم. ويمكن تفسير ذلك أن الطالبات اللواتي لديهن فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة يسعين لتحقيق الرضا عن صورة أجسامهن من وجهة نظرهن أو نظرة الآخرين لهن، وما يؤيد توجههنّ الصورة المثالية التي تُقدّم لعارضات الأزياء، والممثلات والإعلاميات، وانتشار الإعلانات التجارية التي تدعم النحافة وتحث الفتيات على استخدام المنتجات المختلفة للحصول على جسم رشيق ومثالي، والظهور بمظهر جذاب يواكب الثقافة، وتغيرات المجتمع. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات برادو وآخرون (Prado et al ،٢٠١٥)، ودراسة لينغ وما Leung and Ma (٢٠١٤) اللتين أكدتا على وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين فقدان الشهية وصورة الجسم لدى أفراد العينة. أما بالنسبة إلى العلاقة الإيجابية بين فقدان الشهية، والنزعة نحو النحافة لدى الطالبات والعادات الغذائية للأم، فقد أكدت نتائج دراسة كارينا وآخرون Karina et al (٢٠١٤)، وداود وفاخوري (٢٠١١) أن اضطرابات الأكل عند الأم ذات علاقة باضطرابات الأكل عند ابنتها. ويمكن تفسير ذلك من منطلق نظرية التعلم الاجتماعي للعالم باندورا التي تستند إلى التعلم عن طريق النمذجة، فعندما تشاهد الفتاه سلوكات والدتها التي تتعلق بنوعية الطعام، والسعرات الحرارية، وممارسة الرياضة، والاهتمام بمظهرها وجسدها والرشاقة، وتلقيها المديح ممن حولها؛ فإنها حتماً ستقوم بتقليد تلك السلوكات وممارستها، وبذلك ستزيد احتمالية الإصابة باضطرابات الأكل. كما وأكدت دراسة بك وروديـن Pike and Rodin (١٩٩١) أن الأم التي تعاني اضطرابات الأكل تشجع ابنتها على فقدان الوزن وتنقل لها أفكارها ومظاهر سلوكها المتعلقة بالأكل.

أما بالنسبة إلى النتيجة المتعلقة بوجود علاقة ارتباط عكسية دالة إحصائياً بين الشراهة وصورة الجسم، والعادات الغذائية للأم يمكن تفسير ذلك أن الفتاه التي تعاني من الشراهة لديها اهتمام بصورة جسمها وشكله، وعادة ما تبحث عن الوسائل والطرق المختلفة لإنقاص وزنها، فهي تعاني من عدم رضا وتقبل لجسمها، لأن ذلك لا يتوافق مع ما تبثه وسائل الإعلام التي تعزز صورة الجسم النحيل للفتيات، والجاذبية الجسمية. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (العويضة، ٢٠٠٩) التي تؤكد امتثال المراهقات للضغط الإعلامي القائم على تعزيز ثقافة الجسد، لكي يتسنى لهن الحفاظ على الجاذبية أو الهالة الجسمية ومسايرتها. إذا ما جاءت محاولات المراهقات بفشل الوصول إلى الهالة الجسمية، فإنها تدخل في حلقة مفرغة من الصراعات، ينبثق عنها بلورة صورة سلبية لجسمها. كما تتفق مع نتيجة دراسة بينوتز فريدريك وآخرون (٢٠١٢) Benowitz-Fredericks, et al التي تشير إلى أن الأسرة تؤدي دوراً هاماً في عدم رضا ابنتهم عن وزنها، وصورة جسمها وذلك نتيجة التعليقات الساخرة التي تصدر من الوالدين أو الأخوة عن وزنها، وشكلها، وسلوكها أثناء الأكل، مما يزيد الأمر سوءاً في عدم تقبلها لذاتها.

التوصيات والمقترحات

بناءً على نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

١. إجراء المزيد من الدراسات حول اضطرابات الأكل وتناول متغيرات أخرى كالعمر، والعينة، والبيئة.
٢. توعية الطلبة حول اضطرابات الأكل، وأسبابها، والآثار الناتجة عنها.

جدول (٧) معاملات ارتباط بيرسون بين اضطرابات الأكل وصورة الجسم والعادات الغذائية للأم

اضطرابات الأكل		صورة الجسم	العادات الغذائية للأم
فقدان الشهية	معاملات الارتباط مستوى الدلالة*	٤٤٥.** ٠,٠٠٠	١٩٤.** ٠,٠٠٠
الشراهة	معاملات الارتباط مستوى الدلالة*	٣٠٩-.** ٠,٠٠٠	٣٢٠-.** ٠,٠٠٠
النزعة نحو النحافة	معاملات الارتباط مستوى الدلالة*	٣٨٦.** ٠,٠٠٠	٢٩٨.** ٠,٠٠٠

* (α≤ ٠,٠٥).

المراجع العربية

١. الأشرم، رضا. (٢٠٠٨). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزرقازيق، مصر.
٢. البيلاوي، إيهاب. (٢٠٠٢). نمذجة العلاقات السببية بين المتغيرات المرتبطة باضطرابات الأكل لدى المراهقات الكفيفات، معهد الدراسات العليا للطفولة/ جامعة عين شمس، ٥(١٧)، ١-٦٦.
٣. داود، نسيمة وفاخوري، ربى. (٢٠١١). اضطرابات الأكل لدى طالبات الصف العاشر في المدارس الخاصة بمدينة عمان، وعلاقتها بصورة الذات والقلق وممارسة الرياضة وعادات الأم الغذائية وبعض العوامل الديموغرافية. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، ٩(١)، ١٣٧-١٦٣.
٤. عبازة، آسيا. (٢٠١٤). صورة الجسم وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى المتمدرس بالسنة الثاني ثانوي. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
٥. عبد الرحمن، السيد. (١٩٩٩). علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب- الأعراض- التشخيص- العلاج) دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع: القاهرة، مصر.
٦. العويضة، سلطان. (٢٠٠٩). علاقة اضطرابات الأكل بكل من صورة الذات والقلق والكفاءة الذاتية المدركة وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طالبات جامعة عمان الأهلية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، ٢(٢)، ٢٥٦-٢٧٦.
٧. فاخوري، ربى. (٢٠٠٦). اضطرابات الأكل لدى طالبات الصف العاشر في المدارس الخاصة بمدينة عمان، وعلاقتها بصورة الذات والقلق وممارسة الرياضة وعادات الأم الغذائية وبعض العوامل الديموغرافية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
٨. القاضي، وفاء. (٢٠٠٩). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
٩. المحتسب، آيات. (٢٠١٢). اضطرابات الأكل لدى المراهقين في الأردن وعلاقتها بعادات الأم الغذائية والصراعات الأسرية والتأثير الإعلامي. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
١٠. النوبي، محمد (٢٠١٠). مقياس صورة الجسم للمكفوفين بدنيا والعاديين، ط ١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

المراجع الأجنبية:

1. American Psychiatric Association (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.) 2013(.5th Ed. Arlington, VA, American Psychiatric Association.
2. Benowitz-Fredericks, C., Garcia, K., Massey, M and Borzekowski, D. (2012). Body Image, Eating Disorders, and the Relationship to Adolescent Media Use. Pediatric Clinics of North America. 59(3), 693-704.
3. Brytek-Matera, A., Donini, L., Krupa, M., Poggiogalle, E and Hay, P. (2015). Orthorexia Nervosa and Self-Attitudinal Aspects of Body Image in Female and Male University Students. Journal of Eating Disorders, 3(2),4-16.
4. Eisenberg, D. Nicklett, J., Roede,r K & Kirz, E. (2011). Eating Disorder Symptoms among College Students: Prevalence, Persistence, Correlates, and Treatment-Seeking. Journal of American College Health, 59 (8) 700-707.
5. Feng, T and Abebe, D. (2017). Eating Behaviour Disorders among Adolescents in A Middle School in Dongfanghong, China. Journal of Eating Disorders, 5(47), 1-9.
6. Groesz LM, Levine MP, Murnen SK, (2002). The Effect of Experimental Presentation of Thin Media Images on Body Satisfaction: A Meta-Analytic Review. Int J Eat Disord, 31(1):1-16.
7. Hansson, E., Daukantaitė, D and Johnsson, P. (2016). Typical Patterns of Disordered Eating
8. among Swedish Adolescents: Associations with Emotion Dysregulation, Depression, and Self-Esteem. Journal of Eating Disorders, 4(28), 1-14.
9. Karina, A., Gibson, L., McLean, N., Davis, E and Byrne, S. (2014). Maternal and Family Factors and Child Eating Pathology: Risk and Protective Relationships. Journal of Eating Disorders, 2(11), 1-14.
10. Katzman, K and Pinhas, L. (2005). Help for Eating Disorder. A Parent's Guide to Symptoms, Causes and Treatments. Canada: Robert Rose.
11. Kavas, B. (2006). Eating Attitudes and Depression in a Turkish Sample. European Eating Disorders Review. 15, 305-310.
12. Leung,S and Ma, L. (2014). The Correlate of Disordered Eating with Body Image Dissatisfaction and Psychological Health of Chinese University Students in Hong Kong and Mainland China. Journal of Eating Disorders, 2(1), 1-10.
13. Lewer,M., Bauer, A., Hartmann, A., and Vocks, S. (2017). Different Facets of Body Image Disturbance in Binge Eating Disorder: A Review. Nutrients, 9, 2-24.
14. Littleton, H., Axsom, D and Pury, S. (2005). Development of the Body Image Concern Inventory. Behaviour Research and Therapy, 43, 229–241.
15. Morris, A and Katzman, D. (2003). The Impact of the Media on Eating Disorders in Children and Adolescents. Paediatr Child Health. 8(5), 287–289.
16. Musaiger, A., Al-Kandari, F., Al-Mannai, M., Al-Faraj, A., Bouriki, F., Shehab, F., Al-Dabous, L and Al-Qalaf, W. (2016). Disordered Eating Attitudes Among University Students in Kuwait: The Role of Gender and Obesity. International journal of preventive medicine. 7(67).
17. Nasser, M.)1994(. Screening for Abnormal Eating Attitudes in a Population of Egyptian Secondary School Girls. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 29:28-30.
18. National Association of Anorexia Nervosa and Associated Disorders (ANAD). IOP Publishing Web [Accessed: 2015 Jan 20]. Available: http//www.anad.org
19. Pike, M and Rodin, J. (1991). Mothers, Daughters and disordered Eating. Journal of Abnormal Psychology, 100 (6),198-204.
20. Prado, M; Prado, W; Barros, M ; Lopes, S and Souza, D. (2015). Eating Disorders and Body Image Dissatisfaction among College Students. ConScientiae Saúde, 14(3),355-362.
21. Salafia, E., Jones, M., Haugen, E and Schaefer, M. (2015). Perceptions of the Causes of Eating Disorders: A Comparison of Individuals with and without Eating Disorders. Journal of Eating Disorders, 3(32), 1-10.
22. Saleem, M., Sattar, S., Zafar, M., &Ismail, R. (2014). Link between Eating Disorders and Depression. Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences, 8 (3), 925-937.
23. Saleh R., Salameh R., Yhya H., Sweileh W.(2018).Disordered Eating Attitudes in Female Students of An-Najah National University: A Cross-Sectional Study. Journal of Eating Disorders, 6(16).
24. Sand, L., Lask, B., Hysing, M and Stormark, K. (2014). in the Parents' View: Weight Perception Accuracy, Disturbed Eating Patterns and Mental Health Problems among Young Adolescents. Journal of Eating Disorders, 2(9), 1-12.
25. Shuriquie, N. and Abdulhamid, M. (2005). Eating Disorders among Jordanian Women A Collective Case Study. The Arab Journal of Psychiatry, 16(1), 45-54.
26. Spettigue, W & Henderson, K. (2004). Eating Disorders and the Role of the Media. Can Child Adolesc Psychiatr Rev. 13(1): 16–19.
27. Stice, E(2002). Review Risk and maintenance factors for eating pathology: a meta-analytic review. Psychol Bull. 128(5):825-48.
28. Trautmann, J. (2007). Body Dissatisfaction, Bulimic Symptoms, and Clothing Practices among Women. The Journal of Psychology. 141(5), 485-498.

References translated to Arabic:

I. Ashram, Rida. (2008). Body image and its relationship to self-esteem for people with visual impairment. Unpublished MA thesis, Zagazig University, Egypt.
II. Al-Bilawi, Ihab. (2002). Modeling the Causal Relationships between Variables Associated with Eating Disorders in Blind Adolescent Girls, Institute of Higher Studies for Childhood / Ain Shams University, 5 (17), 1-66.
III. Dawood, Nasima and Fakhoury, Rubi. (2011). Eating disorders among tenth grade students in private schools in Amman, and their relationship to self-image, anxiety, exercise, mother's dietary habits, and some demographic factors. Journal of the Association of Arab Universities for Education and Psychology, 9 (1), 137-163.
IV. Abaza, Asia. (2014). Body image and its relationship to academic compatibility of the second year secondary school student. Unpublished MA Thesis, Kasdi Merbah Universite, Ouargla.
V. Abdul Rahman. AL Saeed (1999). Psychiatry and Mental Pathology (Causes - Symptoms - Diagnosis - Treatment) Dar Qebaa for printing, publishing and distribution: Cairo, Egypt.
VI. Al-Owaidah, Sultan. (2009). The relationship of eating disorders with both self-image, anxiety, perceived self-efficacy, and some demographic variables in a sample of Al-Ahliyya Amman University students. Jordan Journal of Social Sciences, 2 (2), 256-276
VII. Fakhoury, Rubi. (2006). Eating disorders among tenth grade students in private schools in Amman, and their relationship to self-image, anxiety, exercise, mother's dietary habits, and some demographic factors. Unpublished MA Thesis, University of Jordan, Amman.
VIII. Al Qadi, Wafa. (2009). Future anxiety and its relationship to body image and self-concept in amputations after the Gaza war. Unpublished MA thesis, Islamic University, Gaza.
IX. Al-Mohtaseb, Ayat. (2012). Adolescent eating disorders in Jordan and their relationship to mother's eating habits, family conflicts, and media influence. Unpublished MA Thesis, University of Jordan, Amman.
X. Al-Nubi, Muhammad (2010). Body Image Scale for the Physically Blind and the Ordinary, First Edition, Safaa House for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.
XI. Ibn Abi Rabia, Omar. (1996). Diwan Omar between Abi Rabia. The Arab Writer House: Beirut, 2nd Edition.