بناء وتطبيق مقياس فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية

الأستاذ المساعد الدكتور محمد عبد الكريم طاهر

الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الأساسية/ قسم معلم الصفوف الاولى

المستخلص:

تمثل صحة التلميذ في المدرسة الابتدائية جانبا مهما من جوانب حياته،لان من خلالها يتمكن التلميذ من القيام بواجباته الحياتية المختلفة ومواصلة دراسته ،وتغذية الجسم لها الدور الفاعل في تنمية وتطور خبرات التلاميذ الذهنية والمعرفية، لذلك فان حالة فقدان الشهية لديهم يعتبر عاملا سلبيا يؤدي الى ضعف الذاكرة والتركيز وتدني التحصيل الدراسي وسوع التكيف مع الاقران، فضلا عن ظهور بعض الامراض النفسية لديه،نتيجة امتناعه عن تناول الطعام بشكله الطبيعي، بسبب فقدانه للشهية تخوفا منه لاسباب جسمية ونفسية، ذلك ارتاى الباحث بناء مقياس فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد تكون المقياس صيغته النهائية من (31) فقرة موزعة على ثلاث مجالات (المجال النفسي، المجال التربوي، المجال الصحي)، وقد هدفت الدراسة الحالية التعرف على مستوى فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الأبتدائية، و تم أستخراج صدق وتمييز الفقرات، وتم استخراج صدق وثبات مقياس فقدان الشهية بأستخدام الوسائل الاحصائية المناسبة، وبعد أن طبق المقياس على عينة التحليل الاحصائي البالغة (200) تلميذآ وتلميذة، والتي اختيرت باتلاسلوب العشوائي وكذلك طبق الباحث المقياس على عينة التطبيق النهائي البالغة (100) تلميذآ وتلميذة والتي اختيرت بالاسلوب العشوائي،وقد توصلت الدراسة الى ان مقياس فقدان الشهية يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة ،ووجود مستوى اعلى من المتوسط من فقدان الشهية لدى عينة البحث ، ووجود أثر للجنس في فقدان الشهية ولصالح عينة الذكور ،ووجود فروق ذات دلالة احصائية ولصالح عينة تلاميذ الصف الثاني الابتدائي وقد أوصت الدراسة امكانية استخدام مقياس فقدان الشهية من قبل المرشدين التربويين ومدراء المدارس الابتدائية في تشخيصه لدى تلاميذ المدارس الابتدائية، واقترحت الدراسة اجراء دراسة مماثلة على طلبة الصف الاول المتوسط للمرحلة المتوسطة وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية للاب والام ومقارنة نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية.

Assistant Professor Dr Mohammed Abdul Karim Taher

Abstract:

The health of the student in primary school is an important aspect of his life, because through it the student can carry out his various duties of life and continue his studies, and nourishing the body has an active role in the development and development of students' mental and cognitive experiences, so the state of loss of appetite is a negative factor leads to weakness Memory, concentration, low scholastic achievement and the degree of adaptation to peers, as well as the emergence of some mental diseases, as a result of the failure to eat in its natural form, because of the loss of appetite for fear of physical and psychological reasons, The standard may be the final version of (31) paragraphs distributed in three areas (psychological field, educational field, field Health), The present study aimed to identify the level of appetite loss among school pupils elementary education And was as extraction sincerity and distinction paragraphs were as yet abscess validity and reliability of loss of appetite using appropriate statistical methods measure, and after the measure was applied to a sample of statistical analysis amounting to (200) pupils, which was chosen Patelaslob random as well as dish researcher scale on the final sample application amounting to (100) pupils Which was chosen in a random manner. The study found that the measure of anorexia It has good sextometric characteristics and a standard level Above average of Anorexia In the research sample , And the presence of sex effect in anorexia And for the male sample , And the presence of differences of statistical significance for the sample of students in the second grade of primary and recommended the study of spatial use of the measure of anorexia By educational counselors and principals of primary schools in the diagnosis of primary school pupils , The study suggested Conduct a similar study on first grade intermediate students Medium and its relationship with some social and economic variables of the father and mother, and comparing its results with the results of the current study .

مشكلة البحث:

يشكل الغذاء ركنا اساسيا في صحة التلاميذ وحياتهم اليومية ،لانه المصدر المهم في نمو وتطورونضج كافة اعضاء جسمه، وادامة فاعلية الخلايا الفسيولوجية ونموها بشكل فعال، وتناول الغذاء الجيد وبشكل منتظم يسهم في بناء جسم سليم قوي يقاوم جميع الامراض،مما يساعد التلاميذ في التعلم الجيد وقوة التركيز والاستيعاب والتفوق الدراسي(الجمال،2004: 5)

ويعد الطفل صورة المستقبل لكل المجنمعات وان تحسين حياته والمحافظة على صحته اصبح من ابرز اهتمامات المنظمات والمؤسسات التربوية والتعليمية في مختلف دول العالم، من خلال مكافحة سوع التغذية والسلوك الخاطيء لاستخدام الغذاء ،الذي يؤدي بحياة الكثير من الاطفال (عبدالطيف،2001: 77)

وتعد مرحلة الطفولة من اهم مراحل النمو واكثرها اثرا في حياة الفرد،فهي البداية في تربيته وتنشئته، وهي مرحلة حاسمة في تشكيل اساسيات الشخصية ومراحل النمو الجسمي والعقلي والانفعالي، وقد اشارت دراسة"ايزس واخرون1996"، ان التغذية السيئة تؤدي الى تاخرالنمو،وخفض التعلم، واضطراب السلوك وضعف التحصيل الدراسي (الزلاقي واخرون ،2005: 55)

ويذكر ميلر وديفز (1982) أن اغلب الدراسات قد اشارت أن التحصيل الدراسي لمن لديهم فقدان الشهية ومشكلة تربوية او عائلية يعد منخفضا اذا ما قورن بالتحصيل الدراسي للتلاميذ العاديين، وقد توصلت دراسة ستينت (Stenett) الى أن التلاميذ الذين لديهم مشكلات في عمليات الانتباه يضعف انجازهم اكاديميا عن رفاقهم ومقدار هذا الضعف عند الذكور أكثر منه عند الاناث، (الدوري، 2004: 63).

ويشير (ريفرزومليمان) الى ان انتشار فقدان الشهية، يقل مع التقدم في العمر بالنسبة الى التلاميذ في سن المدرسة فالتلاميذ الاصغر سنا ممن تتراوح اعمارهم ما بين

(6–12) سنة يفوقون الاكبر سناً ما بين 9 الى 21 سنة في مستوى فقدان الشهية (عزمي، 2002: 56).

وقد بينت دراسة"مصيقر1981" الى ان تناول التلاميذ لغذاء كامل يجعلهم يتميزون بقدرة عقلية كبيرة، ويكونون اكثر قدرة على استيعاب الدروس من الذين جاؤوا الى المدرسة من دون غذاء مما يساعدهم على التعلم الافضل (مصيقر، 1997: 22)

لذلك اصبحت رعاية التلميذ علما وفن في ان واحد ‘اذ يجب ان لا تترك فقط للمجهودات الشخصية والعناية التي يبذلها الاباء والامهات بدافع الابوة والامومة في متابعة ابنائهم وسلوكهم وعاداتهم الغذائية، بل اصبحت الان واجبا من واجبات المؤسسات التربوية والتعليمية في المدارس الابتدائية (يوسف،2007: 17).

حيث تمثل الصحة جانبا مهما من جوانب حياة الانسان،واذا لم نتعلم كيف نكون اصحاء، فلن نتمكن من التمتع بحياة سعيدة او التعلم بشكل جيد،والصحة لاتعني مجرد الصحة البدنية، بل تعني ايضا التمتع بذهن ذكي نشيط وحيوي،ويتوقف ذلك على عدة امور منها،التغذية السليمة والمناسبة لمرحلة العمر والالتزام بالعادات الصحية السليمة،ولاينمو الاطفال بشكل منتظم بدون الغذاء السليم (مجلة الطفولة والتنمية،2004: 34).

فضلا عن ذلك فان الغذاء المتوازن يؤدي دورا مهما في تزويد جسم الانسان بالطاقة التي يحتاج اليها للقيام بنشاطه سواء كان هذا النشاط جسميا ام عقليا،كما يسهم في بناء واصلاح الخلايا التالفة واعادة بنائها وفي تكوين خلايا جديدة وزيادة مناعة الجسم ضد الامراض ووقايته منها(العاني،2000: 15).

وقد بينت بعض الدراسات ان كثير من الامراض المزمنة التي تظهر في سن الشباب والشيخوخة، ترجع اسبابها الى العادات الغذائية الخاطئة التي يكتسبها الطفل في مراحل نمو طفولته الاولى(مصيقر،1997: 13).

وبناءا لما تقدم فقد لاحظ الباحث ومن خلال زياراته الميدانية الى الطلبة المطبقين في المدارس الابتدائية، ومن خلال مدراء المدارس بان هناك عددا ليس بالقليل من التلاميذ يعانون من فقدان الشهية للغذاء وخاصة وجبة الفطور الصباحي والتي تعتبر من اهم الوجبات الغذائية الهامة للتلميذ، والذي يؤدي بدوره السلبي في انخفاض مستوى التعلم وعدم التركيز وقلة التوافق مع البيئة المدرسية فضلا عن تعرض التلاميذ للاصابة ببعض الامراض الجسمية بسبب قلة تناول الغذاء، لذلك فان مشكلة البحث الحالي تتحدد بالاجابة عن التساؤل التالي: ماهو مستوى فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ؟

اهمية البحث:

يختلف التلاميذ بعضهم عن البعض في عاداتهم الغذائية وطريقة تناولهم للغذاء، فمنهم من ياكل بشراهة والبعض الاخر ياكل الشيء القليل والبعض الاخر ليس له القابلية على تناول الطعام، اي لديهم عزوف عن الغذاء وهذا مايسمى بفقدان الشهية، اذ من الصعب التحكم في شهية الاطفال وارغامهم بطريقة او باخرى على تناول اطعمة وتفضيلها على الانواع الاخرى من الاغذية،لذلك نجد العادات والتقاليد المكتسبة ون قبل الاطفال لها الدور الرئيس في اكسابهم الرغبة في تناول هذه الاطعمة، حتى وان عمل الاهل جاهدين في سبيل تثقيف اولادهم على اتباع العادات الصحية المنتظمة لتناول الغذاء الجيد ،وهذا لايعني ان الحلول غير متوفرة والتصحيح غير ممكنناذ يمكن زيادة درجة الوعي لدى التلاميذ وتثقيفهم غذائيا قدر الامكان لتصبح العادات الغذائية الصحيحة والصحية راسخة في اذهانهم(البكري ،1993: 18).

ان تغذية الطفل في سن ماقبل المدرسة لا تعني فقط توفير جميع احتياجاته الغذائية من الطعام، بل لأنها تغذي ثقافته الغذائية ايضا... لذلك يجب على الاباء المربين مساعدة الاطفال وتوجيههم للوصول الى التغذية السليمة، ومن افضل السبل لتحقيق ذلك يجب ان يتعلم الطفل على الاختيار الجيد لغذائه من اصناف الاطعمة الجيدة، خاصة الفواكه

والخضروات التي غالبا ما يرفضها الكثير من الاطفال وللتغلب على ذلك يمكن استخدام الوان الطعام منها الاصفر والاحمر والبرتقالي لتصبح الفرصة جيدة ومهيئة لزرع بعض العادات الغذائية الجيدة بل وكذلك تعميق رفض تناول بعضهم الاخر من المشروبات والاغذية ذات المضار الكبيرة كالمشروبات الغازية والاطعمة الدسمة الحاوية على السعرات الحرارية الكبيرة بل يجب ترغيب الطفل في تناول العصائر الطبيعية المختلفة عن طريق دوام ترديد فوائدها ومميزاتها لتصبح سلوكا معتادا لديه .(صادق ، 2008: 183).

وتهتم التربية الحديثة بتحقيق النمو السليم للفرد والمجتمع كما تهدف الى تكوين عادات سلوكية مرغوب فيها لدى الفرد فالتربية الحديثة لم تعد عملية تزويد الأذهان بالمعلومات والانماط السلوكية المرغوب فيها (عبد اللطيف، 2001: 51).

ان انتقال التلاميذ من مرحلة حياتهم الاولى في الاسرة الى مرحلة التعليم الاولى يعرضهم الى كثير من المشكلات والصعوبات التي تتجلى بوضوح في تأخرهم الدراسي وفي عدم انسجامهم مع زملائهم في المدرسة وقلة تكيفهم في المدرسة. (العاني،2000: 65).

وتعد فئة الاطفال من انسب الفئات للتوجيه الغذائي حيث تبدا تربيتهم غذائيا بسن مبكرة ، ويتم تشجيعهم على ملاحظة غذائهم اليومي، وتفهم الاهمية الكبرى لاختيار الغذاء الصحيح ، ويجب الاستمرار على الاتصال بهم في سنوات الدراسة المختلفة، ومن خلال المناهج الدراسية على ان تتدرج المعلومات لتناسب مراحل العمر المختلفة. (الموسوي، 2012:20).

يسهم التثقيف الغذائي في تجنب المشاكل الصحية التي يعاني منها الاطفال مثل تسوس الاسنان وفقر الدم الناشئ عن عوز الحديد وكما يساعد على تفادي مشاكل مستقبلية وتحسين الممارسات الغذائية للاطفال. (الزلاقي والزهراني، 2005).

وللتوعية الغذائية دور هام في استفادة الفرد من غذائه في اختيار نوع وكم الاتغذية المتناولة وفقا للحاجات اليومية الضرورية للجسم وللمتغيرات التي ترافق مراحل النمو

المختلفة والحالة الصحية ، وطبيعة العمل والنشاط الذي يؤديه الفرد .(صادق ، 2008 : 68).

ويمكن تضمين التوعية الغذائية من خلال المواد الدراسية والمعلومات المتضمنة فيها حول التوعية والارشاد الصحي والغذائي ، او من خلال برامج لدراسة الصحة العامة والتغذية ، او من خلال الزيارات العلمية والدراسات التطبيقية او بطرق غير مباشرة من خلال التغذية المدرسية وتعليمه مكونات الوجبة الغذائية من خلال ما يقدم له من وجبات. (صبحي ، 2004 : 108).

وهناك دراسة اكدت ان فقدان الشهية ينتشر بين الفتيات اكثر من الاولاد،بسبب اصابتهن بالوسواس القهري في شخصيتهن،مما يسهل عليهن الالتزام الدقيق بالانظمة الغذائية الصارمة والامتناع عن تناول الطعام بالرغم من شعورهن بالجوع (الموسوي،2012: 55).

ويواجه تلاميذ المدارس الابتدائية ضغوطا وصراعات نفسية قد تعود الى طبيعة المرحلة الدراسية الجديدة وتكيفهم الدراسي لها، وظروف المجتمع الذي يعيشون فيه، مما ادى الى بروز هذه المشكلة والمتمثلة بالامتناع عن تناول الغذاء، ومن المحتمل ان يكون هؤلاء التلاميذ أكثر تعرضا من غيرهم لهذه الضغوطات فمشاعرهم تكون متأججة ونفسياتهم غير مستقرة ، وسلوكياتهم مضطربة، من توتر ومزاج سيئ واحباط مما يكون له الاثر في ظهور هذا السلوك الخاطيء .(يوسف، 1994 : 16) .

وتنبع اهمية هذه المرحلة لكونها البداية لعملية التطور والنمو الفكري للتلاميذ ونمو الخبرات والاستعدادات والقدرات التي تمكنهم من متابعة حياتهم الدراسية اللاحقة ،لذا فقد اكدالعالم بياجيه على اهمية هذه المرحلة مابين (7–12) سنة من عمر التلميذ ،باعتبارها مرحلة اساسية من مراحل تطور عملياته العقلية والمعرفية. (محمد واخرون ،1988: 207)

وتنبثق أهمية البحث الحالي من النقاط التالية :-

1- أهمية المدرسة الابتدائية كونها أحدى المؤسسات التربوية المسؤولة عن تنظيم بعض السلوكيات الصحيحة لدى التلاميذ وتساعدهم على التكيف الدراسي والنفسي.

2- أهمية التعرف على مستوى فقدان الشهية عند التلاميذ في المدارس الابتدائية، بأعتباره مشكلة تربوية ونفسية وصحية تؤثر على مستوى تحصيلهم الدراسي .

3- أهمية أداة البحث الحالي بأعتبارها أداة علمية تكشف عن مستوى فقدان الشهية بين تلاميذ المدارس الابتدائية وكونها أضافة علمية الى للمقاييس النفسية والتربوية.

اهداف البحث:

يستهدف البحث الحالي :

1. بناء مقياس فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية .
2. التعرف على درجة فقدان الشهية لدى التلاميذ.
3. التعرف على دلالة الفروق في فقدان الشهية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، أناث).
4. التعرف على دلالة الفروق في فقدان الشهية تبعا لمتغير الصف(الثاني، الخامس)

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي في التعرف على مستوى فقدان الشهية لدى تلاميذ الصفين الثاني والخامس الابندائي للدراسة الصباحية وللجنسين (ذكور وأناث) في مدارس مديرية تربية بغداد الكرخ الثانية وللعام الدراسي 2019 _2020.

تحديد المصطلحات :

فقدان الشهية:

وقد عرفه "محمد واخرون 1988":- هو امتناع الفرد وعدم رغبته في تناول الطعام او الشراب تحت ذريعة الخوف من التقيؤ او الشعور بالالم بالفم او الاسنان (محمد واخرون ،1988: 77).

بينماعرفه " مصيقر 1989" هو اضطراب في مستوى الشهية لدى الفرد، يتميز بالخوف الزائد من الوزن او شعوره بالام البطن والقولون (مصيقر ، 1997 : 34).

التعريف النظري:- "هو فقدان الرغبة لدى التلاميذ في تناول الاطعمة بانواعها وعدم شعورهم بالجوع مع رفضهم المستمر للغذاء لاسباب صحية او اجتماعية او نفسية ".

التعريف الأجرائي:- وهو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب (التلميذ) على مقياس فقدان الشهية المعد في هذا البحث.

أولاً :- الأطار النظري:

العوامل المسببة على فقدان الشهية لدى التلاميذ:

1- العوامل الاقتصادية: حيث تلعب العوامل الاقتصادية دورا هاما في تحديد الاسلوب الغذائي المتبع من قبل اسر واهالي التلاميذ، ويكون المستوى الاقتصادي هو الاساس في تحديد نوعية وكمية الاغذية التي يتناولها التلميذ، اذ تتجه العوائل ذات الدخل المحدود او المنخفض الى تناول واستهلاك الاغذية الخالية من البروتينات والفيتامينات ومن الانواع الزهيدة الاسعار، بينما تستهلك الاسر ذات الدخل الشهري المرتفع انواع من الاغذية التي تتصف بالجودة العالية ومليئة بالبروتينات وتكن باهضة الثمن فضلا عن قدرتها الشرائية للفواكه والخضر،مما ينعكس ذلك على مستوى شهية التلاميذ لانواع الاطعمة(الصميلي،2011: 34)

2- العوامل النفسية: تعتبر الاسرة النواة الاولى والمسؤلة عن غرس بعض العادات الغذائية المتبعة من قبل هذه الاسر ،لذلك فان كثير من عادات الطفل الغذائية

تخضع لاسباب نفسية أو ناتجة عن التربية الاسرية او المشاكل والضغوطات النفسية والاجتماعية، فقد نجد الكثير من الاطفال عازفين عن تناول الطعام بسبب شعورهم بالقلق والتوتر والخوف او التهديد او الاحباط او عدم التكيف مع البيئة المدرسية ،فنجد بعض الاباء والامهات يستخدمون اسلوب العقاب المستمر مع اولادهم عندما يخطئون او عندما تكون علاماتهم في الدروس منخفضة مما يشكل حاجزا نفسيا بعدم تقبله تناول الطعام وشعوره بفقدان الشهية (الدوري،2000: 24).

3- العادات والتقاليد والمعتقدات: توجد في جميع المجتمعات معتقدات مختلفة وعادات خاطئة فيما يتعلق بالغذاء واسلوب تناوله، ففي ماليزيا يتجنب الناس تناول الفواكه الحامضية لاعتقادهم، انها تسبب مرض الملاريا، وان تناول البيض يسبب العشو الليلي للاطفال، وفي بعض دول الخليج العربي يعتبر تناول السمك مع الحليب يسبب مرض البهاق، وتناول المكسرات يزيد من الطاقة الجنسية للرجال ،لذلك من الواجب على المؤسسات التربوية والتعليمية تشخيص هذه المعتقدات الغير صحية والخاطئة لانها تكون من مسببات عزف الاطفال من تناول الكثير من الاغذية (العادلي،2000: 20).

4- عوامل اخرى: مثل الحساسية لبعض من انواع الغذاء، وتنتشر هذه الحالة بين الكثير من التلاميذ، اذ يعتبرون الحليب والسمك والبيض والطماطم من اكثر انواع الاغذية المسببة للحساسية وبالتالي فانهم يمتنعون عن تناولها وجبرون عن تناول غيرها مما يصبح لديهم شعور بالامتناع عن تناولها، فضلا عن ذلك نجد بعض الافراد المصابين بمرض السكري، تجنبهم تناول الاطعمة بشكل عام خوفا منها لاحتوائها على السكريات وباستمرارية التجنب، يشعرون بالخوف من تناول الغاء وتصبح لديهم فقدانا للشهية (kim,2003;77)

ويمكن التعرف على اعراض فقدان الشهية لدى التلميذ من خلال :-

1- وزن الجسم اقل من الطبيعي.

2- لديه انسحاب اجتماعي واكتئاب.

3- اضطراب النوم والتعب.

4- الكسل والخمول داخل الصف.

5- قلة التركيزوالاهتمام للدرس (الزلاقي،2005: 68).

6- الدوخة والدوار.

7-اصفرار الوجه والجلد

8-عدم القدرة على تحمل الطقس البارد

9-التهاب القولون والام البطن

10-سرعة دقات القلب والم المفاصل

11-الامساك عن الطعام

12-عدم الرغبة بتناول الطعام امام الاخرين (محمد واخرون،1988: 44)

أسباب فقدان الشهية عند التلاميذ :

1- أضطراب المعدة.

2- الافراط بتناول الشاي والقهوة.

3- فرط نشاط الغدة وجارات الغدة الدرقية.

4- اضطراب الدورة الشهرية عند النساء.

5- الاصابة بقصور القلب.

6- التخوف من تقيؤ الطعام.

7- الضغوط النفسية في الامتحانات.

8- الشعور بالم الفم والاسنان.

9- الاصابة بالقلق والتوتر النفسي.

10- الضغوط النفسية والاسرية

11- الخوف من العقاب عند مخالفته لاداب الطعام. (الدوري،2000: 76)

ومن أهم المدارس التي فسرت أسباب فقدان الشهية او الامتناع عن الاكل، مدرسة التحليل النفسي أذ أشارت الى أن أسباب ظهورها أسباب لا شعورية أكثر منها شعورية، فقد يعاني الفرد من صراع بين رغبته في الحب والعطف من الآخرين وبين رغبته في الأستقلال، وترجع الى صراعات لاشعورية رمزية مرتبطة بمراحل مبكرة للنمو الجنسي وانها ترتبط مع أجهزة عضوية خاصة هي التي تشملها الأعراض، وعندما لاتحل هذه الصراعات بطريقة سوية تسعى الى أستخدام الحيل الدفاعية اللا شعورية ، مما يؤدي في النهاية الى زيادة في التوتر الجسدي فتظهر على هيئة أضطراب عضوي ،كقرحة المعدة لأسباب ومواقف وجدانية لا شعورية مما يسبب فقدان الشهية(kim,2003,22).

أما التفسير البيئي والأجتماعي، يؤكد على أن العوامل الثقافية والأقتصادية والمهنية لها الدور الفاعل في أسباب ظهور هذه الاعراض لدى الفرد، نتيجة العلاقة الأرتباطية بين الضغوط البيئية من جهة ومستوى تقبل الفرد لهذه الضغوط من جهة أخرى. وأن الضغوط والشدائد النفسية غالباً ماتهئ الأمراض النفسجسمية لدى الفرد نتيجة تعرضه للقلق أو الشعور بالعداء. (الجمال ، 2004 : 45).

أما التفسير البيولوجي، يفسر بأن الاعراض الفسيولوجية المصاحبة لهذه الاعراض، تنتج من المبالغة في الوظائف الفسيولوجية للانفعال، وقد يفسر أصابة عضو معين بالمرض دون سائر الاعضاء،الى أن هذا العضوالمختار يرتبط رمزيا بالصراع النفسي الذي سببه،وأن التوتر العصبي ،قد يؤثر عمليا في أية عملية فسيولوجية،وأن ظهورها يعتمد على بناء الفرد التكويني أو الأستعدادي، وقد يستهدف المرض العضو الضعيف في الجسم كالمعدة أو القولون، فأنفعال الخوف أو الأكتئاب يرتبط بأعاقة الوظائف الخاصة بالأمعاء الغليظة، بينما أنفعال الغضب والقلق يرتبط بزيادة عمل القولون. (health,1999,).

ثانياً :- دراسات سابقة:

1- دراسة "محمد واخرون 1988":- وقد هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في القاهرة، وتكونت عينة البحث من 380 تلميذا وتلميذة في المرحلة الاساس بواقع 200 من الذكور و180 من الأناث، وأستخدمت الوسائل الأحصائية المناسبة، وقد توصلت الدراسة الى وجود فروق دالة أحصائياً بين العينتين ولصالح الاناث، مع وجود فروق دالة أحصائياً لصالح الصف الثاني. (محمد واخرون، 1988 :7).

2- دراسة " مصيقر 1997":- وكان من بين اهدافها بناء مقياس فقدان الشهية لدى الصف السادس الأبتدائي في البحرين، وتكونت عينة البحث من 840 تلميذا وتلميذة بواقع 440 تلميذاً و400 تلميذة، وأستخدمت الوسائل الأحصائية المناسبة، وقد توصلت الدراسة الى شيوع فقدان الشهية لدى عينة الذكور .(مصيقر، 1989 : 12).

3- دراسة "عبد الخالق 2003":- وقد كان من بين اهدف الدراسة التعرف على مستوى فقدان الشهية وعلاقتها ببعض العوامل الاسرية لأطفال الصفوف الأولى في مرحلة التعليم الأساسي في مصر، وتكونت عينة البحث من 1250 تلميذ وتلميذة وأستخدمت الوسائل الأحصائية، وقد توصلت الدراسة الى أنتشار فقدان الشهية عند عينة الأناث أكثر من عينة الذكور، وعدم وجود فروق دالة أحصائيا بين الصف الاول والثاني للمقياس. (عبد الخالق، 2003 : 9).

منهجية اجراءات البحث

أولا: منهجية البحث:

أعتمد البحث الحالي المنهج الوصفي لتحقيق أهدافه، والمنهج الوصفي هو المنهج الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار وحجم الظاهرة (عودة ،1985: 56).

ثانيا: مجتمع البحث:

يتحدد مجتمع البحث الحالي بتلاميذ المرحلة الابتدائية في مدارس مديرية تربية بغداد الكرخ الثانية، للصفين الثاني والخامس الابتدائي وللعام الدراسي (2017-2018) ولكلا الجنسين، الذين يبلغ عددهم (6455) تلميذا وتلميذة وموزعين على(29) مدرسة بواقع (3180) من الذكور و (3275) من الاناث.

ثالثا: عينة البحث:

يتطلب بناء مقياس فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في البحث الحالي، اختيار عينات عدة، لذلك سيوضح الباحث كيفية اختيار العينات في كل تطبيق ضمن اجراءات البحث.

رابعا: أداة البحث:

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي، قام الباحث ببناء (اداة البحث) فقدان الشهية، وفيما يلي أهم الخطوات والاجراءات التي أتبعت:

أ- التخطيط للمقياس وتحديد المفهوم وتحديد المجالات:

بعد أطلاع الباحث على الادبيات والمقاييس ذات العلاقة لمقياس البحث الحالي، فقد تبين أن اغلب تلك المقاييس والدراسات السابقة منها "دراسة محمد واخرون 1988" "ودراسة مصيقر 1997" "ودراسة عبد الخالق 2003" ذات الصلة بالموضوع قد تحددت بالمجالات التالية (المجال الدراسي، المجال

النفسي، المجال الصحي)، وعلى هذا الاساس حدد الباحث مجالات مقياس فقدان الشهية بالمجالات التالية:

- المجال الدراسي: يتمثل فقدان الشهية عند التلاميذ المتوقع حدوثه في المدرسة مثل شعور التلميذ بالملل والضجر من المدرسة، وشعوره بالاكتأب داخل الصف، وقلة مشاركته، وتشتت انتباهه وقلة تركيزه، وعدم جلبه الاطعمة بحقيبته المدرسية.
- المجال النفسي: يتمثل فقدان الشهية المتوقع حدوثه من خلال شعوره بالخوف أو التوتر، وشعوره بالبرودة داخل الصف، واصفرار وشحوب الوجه والاظافر، وينكر الجوع رغم الشعور به، ويشعر بالخمول والكسل داخل الصف.
- المجال الصحي: يتمثل فقدان الشهية المتوقع حدوثه في داخل الصف من خلال شعوره بالامساك عن الطعام ،ويشكو من الام البطن والمفاصل ،ويتخوف من التقيؤ عندما يتناول الاطعمة، ويكون وزن جسمه اقل من المتوسط،ويعاني من تساقط لشعر وتكسره.

ب- صياغة الفقرات:

بعد أن قام الباحث بتحديد وتعريف كل مجال من مجالات مقياس فقدان الشهية وتحديد مكوناته الأساسية، ومراجعتهِ للأدبيات والمقاييس ذات العلاقة بموضوع البحث الحالي، فقد صيغت فقرات المقياس بواقع (31) فقرة وموزعه على مجالات مقياس فقدان الشهية بواقع(11) فقرة للمجال الدراسي و (10) فقرة للمجال النفسي و (10) فقرة للمجال الصحي، وقد راعى الباحث صياغة الفقرات بصيغة وبلغة واضحة ومفهومة . والملحق(1) يوضح المقياس بصورته الاولية.

صدق الفقرات وصلاحيتها :-

الصدق هو الخاصية السايكومترية التي تكشف عن مدى تأدية المقياس للغرض الذي أعد من أجلهِ (عودة، 1985 : 163)، فالصدق من المفاهيم الأساسية التي يجب التأكد منها عندما يراد تطبيق أي أداة، وتم الحصول على الصدق الظاهري لغرض التعرف على مدى صلاحية الفقرات، من خلال عرضها بصيغتها الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في التربية وعلم النفس ملحق (2) للحكم على صلاحية الفقرات في قياس فقدان الشهية والبالغ عددهم (12) خبيرا، وقد حللت أجابات الخبراء وعدت كل فقرة صادقة أذا ما أتفق على صلاحيتها (80%) فأكثر من الخبراء، وفي ضوء هذا المحك عدت جميع فقرات المقياس صالحة والبالغة (31) كما في الملحق (3) .

عينة وضوح التعليمات:

قام الباحث بتطبيق مقياس فقدان الشهية على عينة استطلاعية بلغت (30) تلميذا وتلميذة اختيروا عشوائياً من ثلاث مدارس ابتدائية بواقع (15) تلميذا و (15) تلميذة، لغرض التعرف على وضوح تعليمات المقياس ووضوح فقراتهِ وبدائل الأجابة ، والتعرف على الوقت المحدد للأجابة على المقياس، والصعوبات التي قد تواجه التلاميذ لغرض تلافيها قبل تطبيق المقياس بصورتهِ النهائية، وبعد اجراء هذا التطبيق الأولي الاستطلاعي، تبين أن جميع فقرات المقياس وتعليماته واضحه لدى جميع التلاميذ، وأن متوسط الوقت المستغرق لديهم للاجابة على المقياس مقداره (28) دقيقة علما ان الباحث قد استعان بالمرشد التربوي في المدارس الابتدائية لغرض الاجابة عن المقياس.

عينة التحليل الاحصائي:

لقد اعتمد الباحث في اختيار عينة التحليل الاحصائي على الطريقة العشوائية الطبقية ،حيث بلغت (200) تلميذا وتلميذة من (10) مدارس موزعين بالتساوي وفق متغيري الجنس والتخصص والصف، بواقع (100) تلميذ و(100) تلميذة، ويؤكد نانلي 1978، بهذا الصدد أن نسبة عدد أفراد العينة الى عدد الفقرات يجب أن لا يقل عن نسبة

(10,5) لعلاقة ذلك بتقليل فرصة الصدفة في عملية التحليل الاحصائي (Nunnally : 1978 , 262) والجدول رقم (1) يوضح ذلك .

جدول (1)

حجم عينة التحليل الاحصائي موزعين حسب الجنس والصف والمدرسة

ت	المدارس الابتدائية للذكور	عدد التلاميذ		المجموع
		الصف الثاني	الصف الخامس	
1	التنمية	10	10	20
2	الاستقلال	10	10	20
3	الشهيد قاسم	10	10	20
4	المتنبي	10	10	20
5	الثوار	10	10	20
ت	المدارس الابتدائية للاناث	الصف الثاني	الصف الخامس	
1	الرياحين	10	10	20
2	نازك الملائكة	10	10	20
3	نسيبة الانصارية	10	10	20
4	اشراقة المستقبل	10	10	20
5	الميسرة	10	10	20
	المجموع	100	100	200

تصحيح المقياس وأيجاد الدرجة الكلية:

يقصد بتصحيح المقياس وايجاد الدرجة الكلية، وضع درجة لاستجابة المفحوص على كل فقرة من فقرات المقياس، ومن ثم جمع هذه الدرجات لأيجاد الدرجة الكلية لكل

استمارة ، وقد صححت الدرجات على أساس (31) فقرة بعد أن أعطيت ثلاث بدائل للأجابة وهي (تنطبق عليه كثيرا، تنطبق عليه قليلا، لاتنطبق عليه ابدا) يقابلها سلم درجات (3، 2، 1)، وبهذه الطريقة حسبت الدرجة الكلية لكل مستجيب من خلال جمع درجاتهِ على فقرات المقياس، وعليه فان الدرجة العليا التي يمكن أن يحصل عليها المستجيب على المقياس هي (93) درجة وتمثل فقدان الشهية العالي، والدرجة (31) تمثل فقدان الشهية الواطئ، واعتمدت هذه العينة لأغراض التحليل الاحصائي للفقرات.

ولزيادة الاطمئنان ولغرض التعرف على مدى قرب درجات عينة التحليل الاحصائي من التوزيع الاعتدال (الطبيعي) أو بعدها عنهُ، ارتأى الباحث حساب بعض المؤشرات الاحصائية كالتفرطح والالتواء لدرجات عينة التحليل الاحصائي لفقرات مقياس فقدان الشهية وكما موضح في الجدول (2) .

جدول (2)

المؤشرات الاحصائية لعينة التحليل الاحصائي

المؤشرات الاحصائية	الدرجة
الوسط الحسابي	48
الوسيط	43
المنوال	35
الخطأ المعياري	0, 61
الانحراف المعياري	4,56
التباين	20,79
التفرطح	0,455
الالتواء	0,752-
اعلى درجة	79
ادنى درجة	33
المدى	46

ومن خلال المؤشرات الأحصائية لعينة التحليل الأحصائي يتضح للباحث إن توزيع درجات افراد عينة التحليل الأحصائي على المقياس تقترب من التوزيع الاعتدالي وفقاً لقيمة معامل الالتواء البالغة (-0,752) وان الفرق يسير بين معامل التفرطح البالغ (0,455) ومعامل التفرطح للتوزيع ألاعتدالي البالغ (0,302).

الخصائص السيكومترية للفقرات:

1- حساب القوة التمييزية للفقرات:

ولحساب القوة التمييزية لفقرات مقياس فقدان الشهية استخدم الباحث طريقة المجموعتين المتطرفتين في الدرجة الكلية، ورتبت الدرجات ترتيباً تنازلياً من اعلى درجة كلية، الى اقل درجة كلية لافراد عينة التحليل الأحصائي للفقرات، البالغ حجمها (200) تلميذا وتلميذة ثم حددت المجموعتان المتطرفتان في الدرجة الكلية نسبة 27% في كل مجموعة فبلغ عدد الافراد في كل من المجموعة العليا والمجموعة الدنيا (54) تلميذا وتلميذة، ثم حسبت دلالة الفرق في درجات كل فقرة بين المجموعتين المتطرفتين باستخدام الاختبار التائي t – test، لعينتين مستقلتين فاتضح للباحث أن فقرات المقياس جميعها لها قدرة على التمييز بمستوى دلالة (0,05) لان اصغر قيمة تائية محسوبة لدلالة الفرق فيها اكبر من القيمة التائية الجدولية (1.96) وبدرجة حرية (214) والجدول(3) يوضح القوة التمييزية لفقرات مقياس فقدان الشهية.

القوة التمييزية لفقرات مقياس فقدان الشهية باسلوب المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		الاختبار التائي	رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		الاختبار التائي
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف	
1	2.66	1.16	1.11	1.04	9.34	20	2.45	1.02	1.22	1.10	13.12
2	2.23	1.55	1.55	1.21	7.22	21	2.25	1.47	1.56	0.79	8.90
3	2.14	1.30	1.04	1.24	6.77	22	2.04	1.21	1.72	1.29	6.83
4	2.05	1.37	1.14	1.36	7.90	33	2.22	1.10	1.22	1.28	8.61
5	2.34	0.87	1.02	1.40	8.38	24	2.46	1.47	1.37	1.31	5.05
6	2.61	1.27	1.44	1.02	9.08	25	2.73	1.51	1.08	1.15	8.77
7	2.67	1.44	1.23	1.51	5.57	26	2.26	0.93	1.45	1.37	7.07
8	2.23	1.39	1.53	1.11	10.15	27	2.74	1.05	1.53	1.41	10.11
9	2.35	0.89	1.13	1.26	8.16	28	2.36	1.37	1.15	0.93	7.66
10	2.73	1.44	1.09	1.36	4.86	29	2.11	1.19	1.26	1.02	9.26
11	2.12	1.12	1.67	1.02	13.42	30	2.13	1.56	1.34	0.62	5.92
12	2.23	1.01	1.28	1.23	10.96	31	2.34	1.35	1.09	1.47	7.31
13	2.14	1.33	1.30	1.31	7.33						
14	2.01	1.12	1.01	1.08	12.50						
15	2.41	1.43	1.82	1.14	7.78						
16	2.55	1.10	1.45	1.38	6.12						
17	2.76	1.31	1.44	1.51	5.92						
18	2.29	1.96	1.65	1.10	8.04						
19	2.34	1.33	1.46	0.85	9.50						

صدق الفقرات:

يعد حساب صدق الفقرة من خلال ارتباطها بمحك خارجي أو داخلي اكثر أهمية من صدقها المنطقي (Hlemstajer , 1966 , 90)، أي أن كل فقرة تهدف الى قياس الوظيفة نفسها التي تقيسها الفقرات الاخرى (احمد ، 1981 : 293) وتشير " انستازي " 1988 الى أن صدق الفقرات يحسب من خلال ارتباطها بمحك خارجي أو داخلي وفي حالة عدم توافر محك خارجي فأن أفضل محك داخلي هو الدرجة الكلية للمقياس (Anastasi ,1988 , 211)، لذا عمد الباحث في معرفة صدق الفقرات بحساب معامل ارتباط بيرسون Person بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس لدى عينة تحليل الفقرات احصائيا البالغ حجمها (200) تلميذ و تلميذة، فاتضح للباحث أن جميع فقرات مقياس فقدان الشهية ،صادقة في قياس ما وضعت من اجل قياسه لان معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة احصائيا على مستوى دلالة لا يقل عن (0,05) أذ أن اصغر معامل ارتباط فيها أكبر من القيمة الجدولية (0,980) بدرجة حرية (198) عند مستوى (0,05) والجدول (4) يوضح معاملات صدق فقرات المقياس.

جدول (4)

معاملات ارتباط فقرات فقدان الشهية بالدرجة الكلية للمقياس

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0,80	14	0,76	27	0,67
2	0,76	15	0,56	28	0,80
3	0,61	16	0,81	29	0,57
4	0,55	17	0,68	30	0,54
5	0,57	18	0,69	31	0,70
6	0,58	19	0,62		
7	0,62	20	0,67		
8	0,87	21	0,76		
9	0,81	22	0,68		
10	0,64	23	0,70		
11	0,65	24	0,59		
12	0,62	25	0,66		
13	0,77	26	0,83		

الخصائص السيكومترية لمقياس فقدان الشهية:

يعد حساب الخصائص القياسية السيكومترية من المستلزمات الاساسية لبناء المقاييس النفسية، وكلما زاد عدد هذهِ الخصائص المحسوبة للمقياس أشار ذلك الى دقتهُ وقدرته على قياس ما أعد لقياسه وامكن الوثوق به لقياس السمة التي أعد لقياسها. Zeller (& carminses , 1980 : 77)

صدق المقياس:

صدق المقياس يعتبر من الخصائص اللازمة في بناء الاختبارات والمقاييس النفسية، وهو من الخصائص السيكومترية التي يتطلب توافرها في المقياس النفسي قبل تطبيقهُ (Adams , 1966 , 144)، لأنه يعبر عن قدرة المقياس على قياس السمة التي أعد لقياسها (Tyler & walsh , 1973 , 24) .

وقد تحقق الباحث من صدق المقياس من خلال المؤشرات الآتية:

1- الصدق الظاهري:

يعتمد عادة الصدق الظاهري على فحص الخبراء منطقياً لفقرات المقياس وتقدير مدى تمثيلها للسمة أو الخصيصة المراد دراستها (Anderson , 1965 , 136) .

ولقد تحقق الباحث من الصدق الظاهري لمقياس فقدان الشهية، وفقراتهِ، ومجالاته من خلال تقديمهُ لمجموعة من الخبراء في التربية وعلم النفس ملحق رقم (1) وقاموا بتقدير صلاحية الفقرات كما تبدو ظاهرياً وقد حظيت بموافقة 80% فاكثر من الخبراء .

2- صدق البناء:

ويسمى أحياناً بصدق المفهوم أو صدق التكوين الفرضي، ويدل على مدى تمثيل المقياس لتكوين فرضي معين (ابو صالح ، 1996 : 284) ويمكن الاستدلال على مؤشرات صدق البناء من خلال ارتباط كل فقرة في المقياس مع الدرجة الكلية، ومن خلال قدرة الفقرات على التمييز، وقد تحقق الباحث لهذا النوع من الصدق في المقياس الحالي من خلال استخدام طريقة لاستخراج تمييز الفقرة وهي أسلوب المجموعتين المتطرفتين.

ثبات المقياس:

يعد الثبات من الخصائص القياسية المهمة للمقاييس النفسية الذي يشير الى اتساق درجات المقياس في قياس ما يجب قياسه بصورة منظمة ، وقد تحقق الباحث من ثبات المقياس من خلال استخدام طريقة أعادة الاختبار (Test Retes) والذي يسمى بمعامل الاستقرار عبر الزمن (Dawson , 1997 : 4).

لذا تم تطبيق مقياس فقدان الشهية والمتكون من (31) فقرة، على عينة الثبات المكونة من (80) تلميذ وتلميذة للصفين الثاني والخامس الابتدائي، تم اختيارهم بالاسلوب العشوائي ، وقد أعيد تطبيق مقياس فقدان الشهية على العينة نفسها بعد مرو فترة اسبوعين ، وحسبت العلاقة بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني باستعمال معامل ارتباط بيرسون ، وبلغ معامل ثبات المقياس بهذه الطريقة (0,79) . ولقد بلغت نسبة التباين المشترك لمربع الارتباط (0,62) وهي أكبر من (0,50) مما يؤشر الى وجود علاقة حقيقية بين درجتي التطبيقين، وكذلك استخرج الباحث الثبات بأسلوب ألفا كرونباخ بمعامل مقداره (82، 0) وبلغت نسبة التباين المشترك لمربع الارتباط (67، 0).

عينة التطبيق النهائي:

بعد أن أنهى الباحث واستكمل اعداد وبناء مقياس فقدان الشهية والمكون من (31) فقرة والموضح في الملحق (3)، فقد قام الباحث بتطبيق مقياس فقدان الشهية بصورته النهائية على عينة بلغت (100) تلميذ وتلميذة ، تم أختيارهم بالأسلوب العشوائي من الصفين الثاني والخامس الابتدائي وبالتساوي، من (10) مدارس، وقد بين الباحث للعينة، أن البحث لاغراض علمية مع مراعاة تثبيت المعلومات الموجودة في ورقة الأجابة وملئ حقول (المدرسة، الصف، الجنس)، وتم توضيح طريقة الأجابة عن فقرات المقياس واختيار بدائل الأجابة، علما ان فقرات المقياس يتم ملئها من قبل المرشد التربوي لكل مدرسة وبعد الانتهاء من تطبيق المقياس، قام الباحث بتصحيح الأجابات عن فقرات المقياس البالغة

(31) فقرة وحسبت الدرجة الكلية لكل تلميذ وتلميذة و بجمع الدرجات لكل بديل ولكل فقرة من فقرات المقياس كافة ، والجدول (5) يوضح عينة التطبيق النهائي.

جدول (5)

عينة التطبيق النهائي موزعين حسب الجنس والصف والمدرسة

ت	المدارس الابتدائية للذكور	عدد التلاميذ		المجموع
		الصف الثاني	الصف الخامس	
1	العطاء	5	5	10
2	الاستقلال	5	5	10
3	التحدي	5	5	10
4	الجمهورية	5	5	10
5	الشروق	5	5	10
ت	المدارس الابتدائية للاناث	الصف الثاني	الصف الخامس	
1	الزهور	5	5	10
2	المحبة	5	5	10
3	بذور المستقبل	5	5	10
4	الاماني	5	5	10
5	الفيحاء	5	5	10
	المجموع	50	50	100

الوسائل الاحصائية:

استخدم الباحث الوسائل الاحصائية التالية بعد الاستعانة بالبرنامج الاحصائي (spss) وكما يأتي :

1- الاختبار التائي (t -test) لعينتين مستقلتين لاستخراج القوة التمييزية بين المجموعتين المتطرفين لفقرات مقياس فقدان الشهية ولمعرفة دلالة الفرق بين متوسطات الذكور والاناث.

2- الاختبار التائي لعينة واحدة مستقلة لمعرفة مستوى فقدان الشهية.

3- معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لمقياس فقدان الشهية ومعامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار.

4- القيمة التائية لاختبار دلالة معاملات الارتباط أذ استخدمت لايجاد الدلالة المعنوية لمعامل ارتباط بيرسون.

5- معامل الالتواء لمعرفة شكل التوزيع التكراري للدرجات بواسطة برنامج (s.pss).

6- معامل التفرطح : لمعرفة منحنى التوزيع التكراري بواسطة برنامج (S.pss) .

7- معادلة الفا كرونباخ: لحساب ثبات المقياس لقياس التجانس الداخلي للمقياس

عرض النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي تم التوصل اليها وفق اهداف البحث وعلى النحو الآتي :-

الهدف الأول: تحقق الهدف الاول الذي يتناول بناء مقياس فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، خلال خطوات بنائه، والذي يعتبر (أداة) لقياس فقدان الشهية والذي تم التحقق من خصائصهِ السيكومترية والمتكون من (31) فقرة .

الهدف الثاني: تحقق الهدف الثاني الذي يتناول تعرف مستوى فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، فقد تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات أفراد العينة الكلية البالغة (100) تلميذ وتلميذة والجدول رقم (6) يوضح ذلك

جدول (6)

نتائج الاختبار التائي لدرجات العينة على مقياس فقدان الشهية

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
100	45،64	4,12	62	23،4	1,96	0,05	99

ويتضح من الجدول رقم (6) أن المتوسط الحسابي لافراد عينة البحث البالغة (100) تلميذ وتلميذة قد بلغ (45،64) درجة وبانحراف معياري (4,12) درجة ، بينما كان المتوسط الفرضي (62) درجة، وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ظهرت القيمة التائية المحسوبة البالغة (23، 4) أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1,96) عند مستوى دلالة (0,05) وبدرجة حرية (99) أي ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي،وأن افراد عينة البحث لديهم مستوى اعلى من

المتوسط في فقدان الشهية ، ويعزو الباحث سبب ذلك ان جميع افراد عينة البحث ليس لديهم توعية غذائية من الاهل او المدرسة.

الهدف الثالث:

التعرف على دلالة الفروق في فقدان الشهية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، أناث) ولتحقيق ذلك، استخدم الباحث الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين، أذ بلغ المتوسط الحسابي على المقياس لدرجات الذكور البالغ عددهم (50) تلميذ (67,77) درجة وبانحراف معياري مقدارهُ (4,33) ، أما الاناث البالغ عددهم (50) تلميذة فقد بلغ المتوسط الحسابي على المقياس (64,34) درجة وبانحراف معياري مقداره (3,47) وكما موضح في الجدول رقم (7).

جدول (7)

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدرجات الذكوروالاناث

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
ذكور	50	67,77	4,33	2,34	1,96	0,05	98
أناث	50	64,34	3,47				

وعند تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، ظهر أن الفرق دال احصائيا عند مستوى (0,05) ، اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (2,34) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية (1,96) وبدرجة حرية (98) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الذكور والاناث ،ولصالح عينة الذكور على مقياس فقدان الشهية.

ويفسر الباحث سبب وجود هذا الفرق ، على مقياس فقدان الشهية ، ان الذكور لديهم قلق وتوتر وضغوطات اجتماعية وعائلية ونفسية ولتحملهم المسؤلية وشعورهم بالرجولة اكثر من الاناث جعلتهم اعلى درجة بفقدان الشهية من عينة الاناث.

الهدف الرابع:

التعرف على دلالة الفروق في فقدان الشهية تبعاً لمتغير الصف (الثاني، الخامس) ولتحقيق ذلك، استخدم الباحث الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين، أذ بلغ المتوسط الحسابي على المقياس لدرجات الصف الثاني البالغ عددهم (50) تلميذ (62,23) درجة وبانحراف معياري مقدارهُ (3,14)، أما الصف الخامس البالغ عددهم (50) تلميذة فقد بلغ المتوسط الحسابي على المقياس (61,22) درجة وبانحراف معياري مقداره (3,66) وكما موضح في الجدول رقم (7).

جدول (7)

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدرجات الصف الثاني والخامس

الصف	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية
الثاني	50	62,23	3,14	4,09	1,96	0,05	98
الخامس	50	61,22	3,66				

وعند تطبيق الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، ظهر أن الفرق دال احصائيا عند مستوى (0,05) ، اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (4,09) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية (1,96) وبدرجة حرية (98) وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الصف الثاني والخامس، ولصالح عينة الصف الثاني على مقياس فقدان الشهية.

ويفسر الباحث سبب وجود هذا الفرق، على مقياس فقدان الشهية، ان الصف الثاني يعانون من القلق والتوتر وضغوطات اجتماعية وعائلية ونفسية ولقلة تكيفهم مع الجو الدراسي الجديد وتخوفهم من البيئة المدرسية ولكونهم اصغر سنا من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي.

أستنتاجات البحث وتوصياته ومقترحاته.

الاستنتاجات:

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن التوصل الى الاستنتاجات التالية :.

1- أن مقياس فقدان الشهية، يتمتع بخصائص سيكومترية قياسية جيدة تم التحقق منها ضمن خطوات بناء المقياس.
2- أن درجة فقدان الشهية لدى عينة البحث اعلى من المتوسط .
3- وجود أثرا للجنس في فقدان الشهية ولصالح عينة التلاميذ الذكور.
4- وجود اثرا للصف في فقدان الشهية ولصالح تلاميذ الصف الثاني

التوصيات:

على ضوء نتائج البحث يوصي الباحث ما يلي:

1- استخدام مقياس فقدان الشهية من قبل المرشدين التربويين ومدراء المدارس في تشخيصه لدى التلاميذ في المدارس الابتدائية.
2- توجيه الاسرة والمجتمع والمدرسة بضرورة متابعة أبنائهم واعتماد الاساليب التربوية الاجتماعية والنفسية الصحيحة في بناء شخصياتهم وتوعية التلاميذ بتناول الفطور.
3- اقامة لقاءات وندوات متكررة بين ادارات المدارس والمرشد التربوي من جهة والتلاميذ من جهة اخرى لغرض الحد ومعالجة ظهور فقدان الشهية.

المقترحات:

واستكمالاً للبحث الحالي يقترح الباحث ما يأتي :

1- اجراء دراسة مماثلة على طلبة المرحلة المتوسطة ومقارنة نتائجها مع الدراسة الحالية.

2- بناء برنامج ارشادي وتربوي من اجل تقليل مستوى فقدان الشهية لدى التلاميذ الذين يعانون منه.

3- اجراء دراسة مماثلة لفقدان الشهية وعلاقته بمتغيرات مثل مستوى التحصيل الدراسي للابوين او المستوى الاقتصادي للاسرة.

المصادر العربية:

1- عثمان، صالحة عبدالله محمد (2005) تقييم فعالية برنامج توعية غذائيه للطالبات في مرحلة المراهقه (13-16) سنه بمدينة جدة، رسالة ماجستير، كلية التربيه جدة.

2- البكري، عادل (1993) التربية الغذائية ط2، مطبعه النجمة، عمان، الاردن.

3- الجمال، رضا سعد (2004): برنامج التنميه الوعي الغذائي الصحي للاطفال الحضانة وعلاقته بقدرتهم على الانتباه والتركيز، بحث منشور، مجلة الطفوله والتنميه العدد 14، المجلد الرابع، القاهرة.

4- الدوري، هدى عبد الحميد (2004): اثر برنامج للتربية الغذائية في العادات الغذائية غير السليمة لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائيه، رسالة ماجستير جامعة بغداد، كلية التربية للبنات.

5- الزلاقي، سوزان محمد صباح، والزهراني، مايا طالب سالم (2005): اثر المستوى التعليمي على التفضيل والوعي الغذائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة الاسكندرية لعلوم وتكنلوجيا الاغذية، المجلد الثاني، العدد الثاني.

6- صبحي، عفاف حسين (2004) التربية الغذائية والصحية الطبعة الاولى، مجموعة النيل العربية، مصر القاهرة.

7- صادق منى احمد (2008) تغذية الاطفال دار المسيرة للنشر والتوزيع ط1، عمان الاردن.

8- العاني، جيدة عبد الحميد (2000) غذائك صحتك ط1، مطبعة المعارف، بغداد، العراق.

9- الصميلي، صلاح عبد الواحد نجم (2011) الاختيارات الغذائية لطفل الروضه وعلاقتها ببعض المتغيرات، سالم ماجد، جامعة بغداد كلية التربية للبنات.

10- عبد الخالق شادية احمد (2003) برنامج ارشادي لتمنية الوعي الغذئي لدى الامهات واثره في خفض بعض الضطرابات التنمية لدى اطفالهن مع تلاميذ المرحلة الابتدائيه جامعة عين الشمس كلية التربية.

11- عبد اللطيف، فاتن (2001) نحو استراتيجية متكاملة للصحة المدرسية. كلية الطفوله والتنميه العدد2 العراق.

12- عزمي، مجدي نزيه (2002): برنامج تدريجي لتنمية المفاهيم والاتجاهات والمهارات الغذائية والتغذية لامهات الرضع وصغار الاطفال بالقاهرة، المجلة العربية للغذاء والتغذية، المجلد الثالث، العدد السادس.

13- عودة، احمد سليمان (1985) القياس والتقويم في العملية التدريسية عمان ، دار الأمل، الأردن.

14- محمد، امتثال وكامل، امين وجلال، عثمان (1988): اثر التغذية على سلوكيات الاطفال في السن الدراسية الاولى، بحث منشور المؤتمر السنوي الاول للطفل المصري، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

15- مصيقر، عبد الرحمن عبيد (1997): التثقيف الغذائي اسس ومبادئ التوعية الصحية والغذائية ، الطبعة الاولى دار القلم للنشر، دبي، دولة الامارات العربية المتحدة.

16- منظمة الصحة العالمية (1984): دور سلامة الغذاء في الصحة والتنمية، سلسلة التقارير الفنية (705) جنيف.

17- الموسوي، رياض شمخي علي (2012): الغذاء وتغذية الانسان، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة اهل البيت عليهم السلام، كلية الشريعة.

18- يوسف، محمد كمال السيد (1994): الموسوعة المصرية في تغذية الانسان. الجزء الاول، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

المصادر الاجنبية:

1- Adams , Georgia , sachs (1966): measurement and Evaluation in Educational psychology and Guidance New york , holt .

2- Anatasi . Psychological Testing New york Mac – Milan 6th ed . 1988.

3- Andrson , J.E. The Effect of the item Analysis upon the Discriminative power of an Examination , journel of Applied psychology vol (19) 1965.

4- Dawson , Tomas , E . Basic concepts in classical Test Theory , Texasa and university 1997.

5- -Nunnally , J , C ,. Psychometric , New york , McGraw – Hall, 1978 .

6- Tyler , L.W & walsh – W.B. Testing and Measurement , 3rd ed . New Jorsy , Englewood , Cliffs , prestic – Hall , Inc 1973 .

7- -zeller , R-A, carmines , E.G, Measurment in the socialsciences , The Link western theory and Data , London Cambridge 1980.

8- Health Eduction , J ,June.(1999)._THE Management and Organization of Health Promotion, Vo1.58
No.2,p.165,Article .

9- Kim,S.H.(2003). Academic performance of Korean Children is Associated with Dieary be Havlours and Physical status Asian Journal of Clinical Nutrition .N.5,P,8.

ملحق (1)

الجامعة المستنصرية

كلية التربية الاساسية

قسم معلم الصفوف الأولى

م/ استبانه آراء الخبراء حول

صلاحية فقرات مقياس فقدان الشهية

حضرة الدكتور ..... المحترم

تحية طيبة :

يروم الباحث اجراء دراسة بعنوان" فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الأبتدائية " وقد اطلع الباحث على العديد من الدراسات والمقاييس التي لها علاقة بموضوع البحث الحالي وأرتأى بناء مقياس فقدان الشهية لدى تلاميذ المرحلة الأبتدائية والذي يتضمن (31) فقرة تتبعها ثلاث بدائل للاجابة عنها وهي (تنطبق عليه كثيرا ، تنطبق عليه قليلا ، لا تنطبق عليه ابدا). علماً بأن الباحث عرف فقدان الشهية بانه " فقدان الرغبة والعزوف عن تناول الاغذية لدى التلاميذ وعدم شعورهم بالجوع ورفضهم المستمر للغذاء لاسباب صحية ونفسية " ونظراً لما تمتلكون من خبرة علمية ودراية واسعة في مجال العلوم التربوية والنفسية، يرجو منكم الباحث قراءتها والحكم على صلاحيتها وعدم صلاحيتها وتعديل المناسب منها مع التقدير.

الاستاذ المساعد الدكتور

محمد عبد الكريم طاهر

مقياس فقدان الشهية بصورته الأولية

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المناسب
1	يرفض تناول وجبة الفطور			
2	لديه أرق او اضطراب في النوم			
3	يميل لون اظافره الى اللون الازرق			
4	يعاني من الخمول داخل الصف			
5	يتغير مزاجه بسرعة مع زملائه			
6	لديه ضعف عام في بنية جسمه			
7	تنتابه نوبات من الدوخة والدوار			
8	يشعربالكسل والتعب داخل المدرسة			
9	يميل لعدم الاختلاط بالاخرين			
10	يكون وزن جسمه اقل من الوزن الطبيعي			
11	يعاني من ضعف الشعر او تقصفه او تساقطه			
12	يكون لون وجهه شاحب واصفر			
13	لايتردد على حانوت المدرسة لشراء الطعام			
14	يشكو من الام الفم والاسنان			
15	يقوم بتفويت بعض وجبات الطعام			
16	ينكر الجوع رغم شعوره به			
17	يأتي للمدرسة بدون ان يتناول وجبة فطوره			
18	يتشتت انتباهه وتركيزه داخل الصف			
19	يختلق الاعذار للامتناع عن الاكل			
20	يتخوف من ان يتقيأ عندما يتناول الطعام			
21	يشعر بالملل والضجر اثناء شرح المعلم للدرس .			

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المناسب
22	يعاني من الام البطن والمفاصل			
23	يشكو من الام وصداع بالراس			
24	يكون متوترا وقلقا داخل الصف			
25	يشعر بالبرودة بسرعة داخل الصف			
26	يحب الامساك عن الطعام			
27	لديه اعراض اصفرار الجلد وجفافه			
28	عدم جلبه اي طعام في حقيبته المدرسية			
29	يفضل شرب الشاي والقهوة على تناول الاطعمة			
30	يشعر بالاكتأب والضجر داخل الصف			
31	لايتحمل نقد زملائه في المدرسة			

ملحق (2)

أسماء الخبراء لفحص صلاحية فقرات مقياس فقدان الشهية

ت	أسم الخبير	التخصص
1	أ.د محمد كاظم الجيزاني	علم النفس التربوي
2	أ.د حيدركريم سكر	علم النفس التربوي
3	أ.م.د خالد جمال جاسم	قياس وتقويم
4	أ.د نشعه كريم عذاب	أرشاد نفسي
5	أ.د ايمان عباس الخفاف	علم النفس التربوي
6	أ.د محمد انور محمود السامرائي	قياس وتقويم
7	أ.د صفاء طارق حبيب	قياس وتقويم
8	أ.د.سعدي جاسم عطية	علم النفس التربوي
9	أ..د ياسين حميد عيال	قياس وتقويم
10	أ.م.د محمد شلال فرحان الموسوي	صحة نفسية
11	أ.م.د. وجدان عبد الاميرالناشي	علم النفس التربوي
12	أ.م.دعباس علي شلال	علم النفس التربوي

ملحق (3)

الجامعة المستنصرية
كلية التربية الاساسية

المدرسة:
الصف:
الجنس:

مقياس فقدان الشهية بصورتهِ النهائية

عزيزتي المعلمة المرشدة المحترمة ...

عزيزي المعلم المرشد المحترم ...

فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه بعض السلوكيات التي يقوم بها التلميذ داخل المدرسة او الصف ببشان فقدانه للشهية ، مطلوب منك قراءاتها بشكل جيد ودقيق واعطاء وجهة نظرك بكل صراحة وصدق وأبراز رأيك الشخصي تجاه التلميذ من خلال الأجابة عن هذهِ العبارات وذلك بوضع اشارة (√) أمام البديل الذي تراه ينطبق عليه أكثر من غيره ولا تترك أي عبارة بدون اجابة وأعلم أن معلوماتك سرية للغاية وخدمة للبحث العلمي. علماً بان تختار احدى بدائل الاجابة عن كل فقرة وهي (تنطبق عليه كثيرا، تنطبق عليه قليلا، لا تنطبق عليه ابدا) مع فائق الاحترام اليكم:

الباحث
الأستاذ المساعد الدكتور
محمد عبد الكريم طاهر

مقياس فقدان الشهية بصورته النهائية

ت	الفقرات	تنطبق عليه كثيرا	تنطبق عليه قليلا	لا تنطبق عليه ابدا
1	يرفض تناول وجبة الفطور			
2	لديه أرق او اضطراب في النوم			
3	يميل لون اظافره الى اللون الازرق			
4	يعاني من الخمول داخل الصف			
5	يتغير مزاجه بسرعة مع زملائه			
6	لديه ضعف عام في بنية جسمه			
7	تنتابه نوبات من الدوخة والدوار			
8	يشعربالكسل والتعب داخل المدرسة			
9	يميل لعدم الاختلاط بالاخرين			
10	يكون وزن جسمه اقل من الوزن الطبيعي			
11	يعاني من ضعف الشعر او تقصفه او تساقطه			
12	يكون لون وجهه شاحب واصفر			
13	لايتردد على حانوت المدرسة لشراء الطعام			
14	يشكو من الام الفم والاسنان			
15	يقوم بتفويت بعض وجبات الطعام			
16	ينكر الجوع رغم شعوره به			
17	يأتي للمدرسة بدون ان يتناول وجبة فطوره			
18	يتشتت انتباهه وتركيزه داخل الصف			
19	يختلق الاعذار للامتناع عن الاكل			

ت	الفقرات	تنطبق عليه كثيرا	تنطبق عليه قليلا	لا تنطبق عليه ابدا
20	يتخوف من ان يتقيأ عندما يتناول الطعام			
21	يشعر بالملل والضجر اثناء شرح المعلم للدرس .			
22	يعاني من الام البطن والمفاصل			
23	يشكو من الام وصداع بالراس			
24	يكون متوترا وقلقا داخل الصف			
25	يشعر بالبرودة بسرعة داخل الصف			
26	يحب الامساك عن الطعام			
27	لديه اعراض اصفرار الجلد وجفافه			
28	عدم جلبه اي طعام في حقيبته المدرسية			
29	يفضل شرب الشاي والقهوة على تناول الاطعمة			
30	يشعر بالاكتأب والضجر داخل الصف			
31	لايتحمل نقد زملائه في المدرسة			