

خدمات أكاديمية

كفاءات وطنية

معايير عالمية

دراسة
للإستشارات والدراسات والترجمة

UNIVERSITY

drasah 1 | 00966555026526

00966560972772

www.drasah.com | info@drasah.com

خدماتنا



توفير المراجع العربية والأجنبية



التحليل الاحصائي وتفسير النتائج

الاستشارات الأكاديمية




جمع المادة العلمية


الترجمة المعتمدة



 drasah1

 Info@drasah.com

 00966555026526

 00966560972772

 drasah.com



دراسة

للاستشارات والدراسات والترجمة



تواصل معنا



00966555026526

00966560972772



متواجدون على مدار الساعة



**القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من
الراشدين البدناء**

إعداد

ديما فؤاد حداد

إشراف

الأستاذة الدكتور ه وسام درويش بريك

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

علم النفس الإكلينيكي

كلية الآداب والعلوم

كلية الدراسات العليا

جامعة عمان الأهلية

آب، 2021

القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من الراشدين البدناء

إعداد

ديما فؤاد حداد

إشراف

الأستاذة الدكتورة وسام بريك

هدفت الدراسة التعرف إلى القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من الراشدين البدناء، تكونت عينة الدراسة من (310) رجلاً وامرأة من الراشدين البدناء الذين يراجعون عيادات التغذية العلاجية في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس الفاعلية الذاتية، ومقياس سلوك الأكل القهري، ومقياس إدمان الطعام .

بينت نتائج الدراسة أن مستوى سلوك الأكل القهري ببعديه الوسواس والسلوك القهري لدى أفراد عينة الدراسة كان متوسطاً، في حين كان مستوى الفاعلية الذاتية لديهم مرتفعاً، ومستوى الإدمان على الطعام منخفضاً.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين (الفاعلية الذاتية) و(سلوك الأكل القهري، وإدمان الطعام). واتضح من النتائج وجود فروق على بعد الوسواس في مقياس سلوك الأكل القهري تبعاً لمتغير الجنس، ووجود فروق دالة بين درجات المشاركين على مقياس سلوك الأكل القهري وبعد الأكل القهري تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

كما أظهرت النتائج وجود فروق في مستوى الفاعلية الذاتية في ضوء متغير الحالة الاجتماعية، ووجود فروق في مستوى إدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى الأكاديمي.

وتبين أن الفاعلية الذاتية تفسر (8.1%) من سلوك الأكل القهري و(12.7%) من سلوك الإدمان على الطعام تفسره الفاعلية الذاتية.

الكلمات المفتاحية: الفاعلية الذاتية، الأكل القهري، الوسواس، إدمان الطعام، الراشدين البدناء.

The Predictive Value of Self- Efficacy for Compulsive Eating Behavior and Food Addiction among a Sample of Obese Adults

**By
Deema Fuad Haddad**

**Supervisor
Prof. Dr. Wisam Darwiesh Breik**

Abstract

The study aimed at identifying the predictive value of self-efficacy (SE) for compulsive eating behavior (CEB) and food addiction (FA) in a sample of 310 obese adult males and females who visit nutrition clinics. The Self-Efficacy Scale (SES), Compulsive Eating Behavior Scale (CEBS) and Food Addiction Scale (FAS) were used for this purpose.

The results of the study showed that the levels of compulsive eating behavior and its dimensions (obsessive eating behavior and compulsive behavior) were moderate among the study sample, while the level of self-efficacy was high and the level of food addiction was low. Negative correlation was found between self-efficacy and compulsive eating behavior and food addiction.

Significant differences were revealed between the participants in the compulsive eating behavior and its dimension (obsessive eating behavior) in relation to the gender of the participant, and in compulsive eating behavior in relation to the educational level

The results also showed significant differences in self-efficacy in relation to social status, and in food addiction in relation to gender, social status, and educational level.

According to the results of the study, self-efficacy was able to predict and explain 8.1% and 12.7% in the variance of compulsive eating behavior and food addiction, respectively.

Keywords: self-efficacy, compulsive eating, obsessive eating, food addiction, obese adults.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	قرار لجنة المناقشة
ج	تفويض
د	إهداء
هـ	شكر وتقدير
و	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ي	قائمة الملاحق
ك	قائمة الاختصارات
ل	الملخص
م	الملخص باللغة الانجليزية
1	الفصل الأول: مشكلة الدراسة وخلفيتها
1	المقدمة
6	مشكلة الدراسة وأسئلتها
6	أهمية الدراسة
8	أهداف الدراسة
9	حدود الدراسة
9	محددات الدراسة
9	التعريفات المفاهيمية والإجرائية
11	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
11	أولاً: الإطار النظري
32	ثانياً: الدراسات السابقة
42	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
42	منهج الدراسة
42	مجتمع الدراسة
42	عينة الدراسة
43	أدوات الدراسة
55	إجراءات الدراسة
56	متغيرات الدراسة
56	المعالجات الإحصائية

57	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
57	نتائج السؤال الأول
67	نتائج السؤال الثاني
68	نتائج السؤال الثالث
77	نتائج السؤال الرابع
79	الفصل الخامس: مناقشة النتائج
79	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
83	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
85	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث
88	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع
89	التوصيات
91	المراجع
91	قائمة المراجع العربية
91	قائمة المراجع الأجنبية
105	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
43	وصف أفراد عينة الدراسة حسب الخصائص الديموغرافية	1
44	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية لمقياس الفاعلية الذاتية	2
48	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة على البعد الذي تنتمي إليه في مقياس سلوك الأكل القهري	3
53	قيم معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرات والدرجة الكلية على مقياس إدمان الطعام	4
57	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات بعد الوسواس في مقياس سلوك الأكل القهري	5
58	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات بعد السلوك القهري في مقياس سلوك الأكل القهري	6
59	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى سلوك الأكل القهري لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	7
60	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى سلوك الأكل القهري لبعد الوسواس لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	8
61	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى سلوك الأكل القهري لبعد السلوك القهري لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	9
62	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس الفاعلية الذاتية	10
63	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الفاعلية الذاتية لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	11
64	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس إدمان الطعام	12
65	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى إدمان الطعام لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	13
67	معامل ارتباط بيرسون بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة الدراسة	14
68	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مستويات سلوك الأكل القهري في ضوء متغيرات الجنس	15

	والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	
69	تحليل التباين الرباعي لاستجابات عينة الدراسة على مستويات سلوك الأكل القهري للبعثات الفرعية والدرجة الكلية في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	16
70	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة بعد السلوك القهري والدرجة الكلية لمقياس سلوك الأكل القهري تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	17
71	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على بعد السلوك القهري والدرجة الكلية لمقياس سلوك الأكل القهري تبعاً لمتغير المستوى الأكاديمي	18
72	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس الفاعلية الذاتية في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	19
73	تحليل التباين الرباعي لاستجابات عينة الدراسة على الفاعلية الذاتية في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	20
74	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على الفاعلية الذاتية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	21
74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	22
75	تحليل التباين الرباعي لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	23
76	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	24
76	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام تبعاً لمتغير المستوى الأكاديمي	25
77	تحليل الانحدار الخطي للقيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري	26
78	تحليل الانحدار الخطي للقيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بإدمان الطعام	27

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
105	مقياس الفاعلية الذاتية العام	1
107	مقياس سلوك الأكل القهري	2
109	مقياس بييل لإدمان الطعام المعدل	3
111	أسماء المحكمين	4
112	كتاب تسهيل مهمة	5



**القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من
الراشدين البدناء**

إعداد

ديما فؤاد حداد

إشراف

الأستاذة الدكتور ه وسام درويش بريك

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

علم النفس الإكلينيكي

كلية الآداب والعلوم

كلية الدراسات العليا

جامعة عمان الأهلية

آب، 2021

قرار لجنة المناقشة

نوقشت رسالة الماجستير للطالبة ديما فؤاد حداد (القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من الراشدين البدناء).
وأجيزت بتاريخ 2021/8/5م.

<u>التوقيع</u>	<u>أعضاء لجنة المناقشة</u>
 (رئيساً ومشرفاً)	أ. د. وسام بريك
 (عضواً)	د. محمد مرشود
 (عضواً خارجياً)	أ.د. عادل طنوس

التفويض

أنا ديما فؤاد حداد، أفوض جامعة عمان الأهلية بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم حسب التعليمات النافذة في الجامعة.

التوقيع:

التاريخ:

Al-Ahliyya Amman Univirsity

Authorization Form

I, Deema Fuad Haddad, authorize Al-Ahliyya Amman Univirsity to supply libraries, orgnizations, or individuals with hard or soft copies of my thesis upon request in accordance with the Univirsity's valid regulations.

Signature:

Date:

الإهداء

أهدي عملي هذا إلى من علموني ورووا روحي بمحبتهم ودعمهم
المتواصل وشددوا عزمي للسعي وراء طموحاتي وأحلامي
والداي المحبين بلا حدود
وإلى رفيق الدرب الذي ساندني وشجعني وآمن بي في كل المراحل
زوجي الحبيب
والى زينة حياتي ومصدر سعادتي
أولادي الأحباء
إلى من أخذوا بيدي نحو آفاق العلم والمعرفة
إلى كل من كان لهم الفضل في هذا الإنجاز

ديما

شكر وتقدير

يهب الرب الصادقين والمؤمنين النعمة ويعطيهم الأناة ليكرمهم بما طلبوا، فالشكر له دوماً وأبداً، فعطية السماء تملأ القلوب سعادة.

أتقدم بجزيل الشكر وعميق الامتنان والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة وسام بريك، لتفضلها الكريم بالإشراف على هذه الرسالة، ولتوجيهاتها العميقة المهمة، ودعمها الدائم وتشجيعها المتواصل لي خلال هذه المسيرة؛ التي ساعدت في إثراء هذه الرسالة بشكل كبير منذ اقتراح الدراسة حتى إتمامها.

وأتوجه بالشكر الجزيل من أعضاء لجنة المناقشة الذين وافقوا وشرفوني بمناقشتهم لي هذه الرسالة، ووضع بصماتهم القيمة لإثراء هذا العمل. والشكر الموصول أيضاً إلى أعضاء الهيئة التدريسية في قسم علم النفس - جامعة عمان الأهلية؛ لما قدموه من علم ومعرفة طيلة فترة الدراسة.

وفي النهاية؛ أود أن أشكر كل من أسهم وشارك في إنجاح هذا العمل وكل من ساعد وأعطى ولو القليل من وقته لإتمام هذه الرسالة.

الباحثة

ديما فؤاد حداد

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	قرار لجنة المناقشة
ج	تفويض
د	إهداء
هـ	شكر وتقدير
و	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ي	قائمة الملاحق
ك	قائمة الاختصارات
ل	الملخص
م	الملخص باللغة الانجليزية
1	الفصل الأول: مشكلة الدراسة وخلفيتها
1	المقدمة
6	مشكلة الدراسة وأسئلتها
6	أهمية الدراسة
8	أهداف الدراسة
9	حدود الدراسة
9	محددات الدراسة
9	التعريفات المفاهيمية والإجرائية
11	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
11	أولاً: الإطار النظري
32	ثانياً: الدراسات السابقة
42	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
42	منهج الدراسة
42	مجتمع الدراسة
42	عينة الدراسة
43	أدوات الدراسة
55	إجراءات الدراسة
56	متغيرات الدراسة
56	المعالجات الإحصائية

57	الفصل الرابع: نتائج الدراسة
57	نتائج السؤال الأول
67	نتائج السؤال الثاني
68	نتائج السؤال الثالث
77	نتائج السؤال الرابع
79	الفصل الخامس: مناقشة النتائج
79	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول
83	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني
85	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث
88	مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع
89	التوصيات
91	المراجع
91	قائمة المراجع العربية
91	قائمة المراجع الأجنبية
105	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
43	وصف أفراد عينة الدراسة حسب الخصائص الديموغرافية	1
44	قيم معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية لمقياس الفاعلية الذاتية	2
48	معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة على البعد الذي تنتمي إليه في مقياس سلوك الأكل القهري	3
53	قيم معاملات الارتباط بين الدرجات على الفقرات والدرجة الكلية على مقياس إدمان الطعام	4
57	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات بعد الوسواس في مقياس سلوك الأكل القهري	5
58	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات بعد السلوك القهري في مقياس سلوك الأكل القهري	6
59	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى سلوك الأكل القهري لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	7
60	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى سلوك الأكل القهري لبعد الوسواس لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	8
61	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى سلوك الأكل القهري لبعد السلوك القهري لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	9
62	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس الفاعلية الذاتية	10
63	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الفاعلية الذاتية لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	11
64	التكرارات والنسب المئوية لاستجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس إدمان الطعام	12
65	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى إدمان الطعام لدى عينة الدراسة مرتبة تنازلياً	13
67	معامل ارتباط بيرسون بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة الدراسة	14
68	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مستويات سلوك الأكل القهري في ضوء متغيرات الجنس	15

	والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	
69	تحليل التباين الرباعي لاستجابات عينة الدراسة على مستويات سلوك الأكل القهري للبعثات الفرعية والدرجة الكلية في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	16
70	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة بعد السلوك القهري والدرجة الكلية لمقياس سلوك الأكل القهري تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	17
71	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على بعد السلوك القهري والدرجة الكلية لمقياس سلوك الأكل القهري تبعاً لمتغير المستوى الأكاديمي	18
72	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس الفاعلية الذاتية في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	19
73	تحليل التباين الرباعي لاستجابات عينة الدراسة على الفاعلية الذاتية في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	20
74	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على الفاعلية الذاتية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	21
74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	22
75	تحليل التباين الرباعي لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي	23
76	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية	24
76	نتائج اختبار شافيه للمقارنات البعدية لاستجابات عينة الدراسة على إدمان الطعام تبعاً لمتغير المستوى الأكاديمي	25
77	تحليل الانحدار الخطي للقيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري	26
78	تحليل الانحدار الخطي للقيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بإدمان الطعام	27

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
105	مقياس الفاعلية الذاتية العام	1
107	مقياس سلوك الأكل القهري	2
109	مقياس بييل لإدمان الطعام المعدل	3
111	أسماء المحكمين	4
112	كتاب تسهيل مهمة	5

قائمة الاختصارات

الاختصار	المصطلح بالانجليزية	المصطلح بالعربية
BN	Bulimia Nervosa	الشراه العصبي
BED	Binge Eating Disorder	اضطراب الأكل النهيم
	Obesity	السمنة
BMI	Body Mass Index	مؤشر كتلة الجسم
FA	Food Addiction	إدمان الطعام
WHO	World Health Organization	منظمة الصحة العالمية
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس
GSE	General Self-Efficacy Scale	مقياس الفاعلية الذاتية العام
CEBS	Compulsive Eating Behavior Scale	مقياس سلوك الأكل القهري
YFAS	Yale Food Addiction Scale	مقياس ييل للإدمان على الطعام
MYFAS 2.0	Modified Yale Food Addiction Scale	مقياس ييل للإدمان على الطعام – الإصدار الثاني المعدل
TFEQ	Three Factor Eating Questionnaire	مقياس الأكل ثلاثي الأبعاد

القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من الراشدين البدناء

إعداد

ديما فؤاد حداد

إشراف

الأستاذة الدكتورة وسام بريك

هدفت الدراسة التعرف إلى القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة من الراشدين البدناء، تكونت عينة الدراسة من (310) رجلاً وامرأة من الراشدين البدناء الذين يراجعون عيادات التغذية العلاجية في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس الفاعلية الذاتية، ومقياس سلوك الأكل القهري، ومقياس إدمان الطعام .

بينت نتائج الدراسة أن مستوى سلوك الأكل القهري ببعديه الوسواس والسلوك القهري لدى أفراد عينة الدراسة كان متوسطاً، في حين كان مستوى الفاعلية الذاتية لديهم مرتفعاً، ومستوى الإدمان على الطعام منخفضاً.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية بين (الفاعلية الذاتية) و(سلوك الأكل القهري، وإدمان الطعام). واتضح من النتائج وجود فروق على بعد الوسواس في مقياس سلوك الأكل القهري تبعاً لمتغير الجنس، ووجود فروق دالة بين درجات المشاركين على مقياس سلوك الأكل القهري وبعد الأكل القهري تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

كما أظهرت النتائج وجود فروق في مستوى الفاعلية الذاتية في ضوء متغير الحالة الاجتماعية، ووجود فروق في مستوى إدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى الأكاديمي.

وتبين أن الفاعلية الذاتية تفسر (8.1%) من سلوك الأكل القهري و(12.7%) من سلوك الإدمان على الطعام تفسره الفاعلية الذاتية.

الكلمات المفتاحية: الفاعلية الذاتية، الأكل القهري، الوسواس، إدمان الطعام، الراشدين البدناء.

The Predictive Value of Self- Efficacy for Compulsive Eating Behavior and Food Addiction among a Sample of Obese Adults

**By
Deema Fuad Haddad**

**Supervisor
Prof. Dr. Wisam Darwiesh Breik**

Abstract

The study aimed at identifying the predictive value of self-efficacy (SE) for compulsive eating behavior (CEB) and food addiction (FA) in a sample of 310 obese adult males and females who visit nutrition clinics. The Self-Efficacy Scale (SES), Compulsive Eating Behavior Scale (CEBS) and Food Addiction Scale (FAS) were used for this purpose.

The results of the study showed that the levels of compulsive eating behavior and its dimensions (obsessive eating behavior and compulsive behavior) were moderate among the study sample, while the level of self-efficacy was high and the level of food addiction was low. Negative correlation was found between self-efficacy and compulsive eating behavior and food addiction.

Significant differences were revealed between the participants in the compulsive eating behavior and its dimension (obsessive eating behavior) in relation to the gender of the participant, and in compulsive eating behavior in relation to the educational level

The results also showed significant differences in self-efficacy in relation to social status, and in food addiction in relation to gender, social status, and educational level.

According to the results of the study, self-efficacy was able to predict and explain 8.1% and 12.7% in the variance of compulsive eating behavior and food addiction, respectively.

Keywords: self-efficacy, compulsive eating, obsessive eating, food addiction, obese adults.

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وخلفيتها

المقدمة

حملت السنوات الأخيرة للإنسان الرفاهية بفضل التقدم العلمي والتقني والنهضة الصناعية؛ بقدر ما زادت مشاكل الإنسان ومشاغله، وهمومه، ومتطلبات حياته، ولا زال العمل هو المقوم الأساسي لهذه الحياة، لتأمين لقمة العيش، فمن قديم الزمن؛ والعمل هو منهج الكثير من الأمم ومصدر دخلها وإنتاجها وازدهارها، فكانت المهن المتعددة التي تباشر من خلال الجهد العضلي، والحرف اليدوية، والتي تعتمد عليها الكثير من المهن كالصناعة، والزراعة، وحتى التجارة، والنقل، وكل هذه المهن تحتاج إلى ما يساعد في إنتاج الأفراد وإعطائهم المزيد من الطاقة للاستمرار والتنمية، ألا وهو الطعام. فالطعام هو مصدر طاقة البشر، ومغذي الخلايا، ومساعد على النمو وبناء العضلات التي هي رأس مال القوة، وهنا كان الأفراد العاملين يعتمدون على طاقتهم الغذائية للاستمرار في العمل والإنتاج، فكانوا بحاجة إلى الدهون والكريبوهيدرات، والبروتين بشكل يومي، وبكميات كبيرة، ومع ذلك، كانوا يحرقون هذه المواد بشكل متعادل بما كانوا يأخذونه من الطعام، ومع ذلك؛ لم يكن يظهر عليهم أعراض السمنة، وكانت الأمراض المتعلقة بذلك قليلة جداً.

ومع مرور الزمن والتطور العلمي والتكنولوجي، وتنوع وانتشار وسائل النقل، والحد من بعض المهن التي تعتمد على القوة العضلية، ودخول الكمبيوتر بالإضافة إلى التكنولوجيا الكثير من المهن والصناعات، وتغير نمط الحياة من شكل إلى آخر، الأمر الذي أجبر الأفراد على العمل جالسين، والحد من النشاط الحركي والبدني لديهم، ولم يعد الأفراد يجدون الفرصة لحرق المواد الغذائية بما يتناسب مع أعمالهم، فقد باتوا يعانون السمنة، التي أصبحت أهم مسببات أمراض العصر الحديث، وأيضاً لدخول المرأة حقل الأعمال، السبب المباشر في انتشار السمنة بشكل كبير، فقد يعتمد أفراد الأسرة أثناء غياب الأم عن المنزل على الوجبات السريعة المليئة بالدهون والسكريات التي هي أهم مسببات السمنة، وذلك نتيجة لقلة الوقت المتوفر لديها لتجهيز الوجبات المنزلية الصحية والطبخ في ظروف تساعد على توفر الطعام الصحي بعيداً عن الأطعمة المصنعة، فقد أصبح الطعام غير الصحي هو ملاذ الكثير من الأفراد للوصول إلى الشبع، لا بل أحياناً يدمن الأفراد على الوجبات السريعة والسكريات والدهون، والوصول إلى الاعتماد المباشر على التغذية المصنعة.

وقد لجأ الفرد إلى ممارسة الأعمال وهو جالس بشكل كبير؛ نتيجة لتوفر جميع وسائل الراحة، أو الإكراه على العمل الجلوس، وقد يكون للتلفاز ومتابعة وسائل الإعلام، والجلوس لساعات طويلة وراء شاشات العرض للمتابعة، وانتشار مواقع التواصل الاجتماعي ومتابعتها؛ الأثر البالغ في الحد من النشاط البدني للأفراد، وهنا تقل الحركة، ويزداد الوزن في ضوء تناول الوجبات الغنية بالدهون والسكريات وصولاً إلى السمنة.

وقد أصبحت السمنة في أيامنا الحالية سبباً مهماً للكثير من الأمراض المزمنة، مثل السكري، والضغط، وأمراض القلب، والتي بدورها تهدد وبشكل مباشر حياة الإنسان، وتحد من أدائه النفسي والبدني، ووفقاً لبيانات منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2016)، هناك زيادة مستمرة في معدلات حدوث السمنة وبمعدل ثلاثة أضعاف عدد حالات عام (1975)، إذ وصل عدد حالات الراشدين الذين لديهم وزن زائد ممن تزيد أعمارهم عن ثمانية عشر عاماً إلى (1.9) بليون فرداً، منهم (650) مليون يعانون من السمنة وذلك حسب مؤشر كتلة الجسم Body Mass Index BMI، مما يعرضهم إلى الكثير من المخاطر لاسيما في ظل ظروف الحياة المعاصرة التي تفرض المزيد من الضغوط والأعباء، وتجعل الحفاظ على حالة توازن نفسي وجسدي والتنعم بحياة مستقرة ليس أمراً سهلاً. وفي هذا السياق تؤكد أحدث الدراسات (Zhao et al., 2018; Burrows et al., 2017) أن اضطرابات الطعام منتشرة بشكل كبير في جميع أنحاء العالم، وخاصة عند النساء (Peplau & Lever, 2006)، علاوة على ذلك، هناك زيادة في نسب الانتشار من (3.5%) للفترة الواقعة بين عامي (2000-2006) إلى (7.8%) للفترة الواقعة بين عامي (2013 – 2018)، مما يستدعي ضرورة تسليط الضوء على التحدي الحقيقي الذي تتركه السمنة على الصحة العامة عند الأفراد الذين يعانون من فرط الوزن، وعند مقدمي الصحة النفسية.

ونظراً للخطورة التي تصحب انتشار معدلات السمنة المرتفعة في العالم؛ فقد أجريت العديد من الدراسات التي تبحث في أسباب هذه الظاهرة سواء الكامن منها أو الظاهرة (Milaneschi, Simmons, Van Rossum & Penninx, 2019)؛ إذ يعد المختصون السمنة مشكلة أساسية، وتمنع التمتع بالصحة العامة وترتبط بالعديد من الأمراض وبارتفاع معدلات الوفاة.

ولا شك أن السمنة ترجع إلى عوامل سيكولوجية وفسولوجية وكيميائية؛ فالعوامل الانفعالية قد تؤثر في حدوث السمنة، ومن ذلك المعاناة أو القلق؛ حيث يستهلك الفرد أكثر من حاجته من السعرات الحرارية، وقد يرجع الشره في هذه الحالة إلى تعويض ما يفقده الفرد من سعرات حرارية (العيسوي، 2000، ص95).

واستناداً لما توصلت له ناجل وزملاؤها (Nagel et al., 2017)، فإن مستويات الصراع المعرفي، وسمات الأكل، والقلق، والاكتئاب عند الأشخاص المشخصين بالسمنة من خلال مؤشر كتلة الجسم، كانت مرتفعة. وذلك حسب المعايير التشخيصية في (DSM5)، وبينت الدراسات أن الصراع المعرفي والأكل العاطفي هي من أهم سمات التشخيص الفارقي بين اللذين يعانون من السمنة واللذين يعانون من إضطراب الأكل النهمة.

كما أن الدراسات تدعم الفكرة القائلة بأن ضعف المكونات المعرفية ترتبط بسلوك الأكل القهري (Ziauddeen and Fletcher, 2013) الذي هو جزء من الحالات المرتبطة بإضطرابات الطعام مثل إضطراب الأكل النهمة Binge Eating Disorder، وإضطراب فقدان الشهية العصبي Anorexia Nervosa، وإضطراب الشره المرضي العصبي Bulimia Nervosa وعلى الرغم من ذلك كانت المستويات المعرفية غير متسقة الاضطرابات (Bandura, 1977).

وأشار الزراد (الزراد، 2019) إلى أن العديد من الممارسات الاستهلاكية هي معتقدات نابعة من الثقافة، ففي إحدى الثقافات؛ يُعتقد أن المرء ينبغي أن يأكل ثلاث وجبات في اليوم في أوقات محددة، سواء كان جائعاً أم لا، وأن الأكل ينبغي أن يكون هو محور الاجتماعات أو اللقاءات الاجتماعية، وينبغي إضافة الحلوى والملح والدهون للأطعمة لتحسين نكهتها وزيادة استهلاكها. وقد ربطت الأبحاث بين سلوك الأكل النهمة وتناول الوجبات السريعة وخطر الإصابة بإضطرابات الطعام التي يمكن أن تؤخذ بعين الاعتبار في تطوير سلوكيات أكل جديدة؛ كاللجوء إلى إدخال اللحوم الحمراء والبيض في جميع الوجبات وبشكل يومي، أو استخدام البيض والحليب والكريمة كاملة الدسم في جميع الأكلات (Bernard, et al., 2019).

وكما أن السمنة ترتبط بإدمان الطعام Food Addiction الذي يعد أحد الأسباب الرئيسة لها؛ حيث يجد الفرد نفسه محكوماً بسلوك قهري Compulsive Behavior لتناول كميات كبيرة من الدهون والسكريات؛ على الرغم من رغبته الشديدة في تطبيق نظام غذائي صحي متوازن، حيث أصبح مفهوم إدمان الطعام محط اهتمام الباحثين الذين يحاولون فهم بعض العمليات النفسية، والسلوكيات التي قد تسهم في تطور الإصابة بالسمنة وزيادة الوزن.

وعلى الرغم من أن الأبحاث العلمية لإدمان الطعام حديثة؛ لكنها سوف تسهم في إضافة الكثير لمجال العلاج النفسي وخطط الوقاية، ولا بد من الإشارة إلى مدى ملاءمة مصطلح "إدمان الطعام" الذي يجمع بين الأدلة العلمية للاعتماد على المواد المخدرة، والإدمان السلوكي، وإدمان

المواد الغذائية، ومدى ملاءمته لمفاهيم الدراسات العيادية، والتعددية المنهجية، ومعايير إدمان الطعام وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس التي لا تزال في مرحلة مبكرة من البحث (Hebebrand, Albayrak, Adan, Antel, Dieguez, Dejong et al., 2014, 295-306).

ويفترض أياز وزملاؤه (Ayaz, Nergiz-Unal, Dedebyraktar, kyol, Pekcan, Besler & Buyuktuncer, 2018). أن العلاقة بين أنماط الأكل، وسلوكيات الأكل الشاذة، والسمنة وعدد من سمات إدمان الطعام تقدم دليلاً على إمكانية حدوث اضطرابات الطعام في مراحل حياة الإنسان؛ حيث أن سلوكيات إدمان الطعام (كميات ونوعيات الطعام) يجب أن تُعد جزءاً من مشكلات الطعام والسمنة، ويعتاد الأفراد بشكل عام في المجتمعات على اتباع نظام غذائي معين، ويفترض أن يكون النظام الغذائي صحي إلى درجة يضمن عدم حدوث السمنة، إذ أنه وبالإمكان أن يتحكم كل فرد بنظامه الغذائي وبحسب ما يراه مناسباً، إذ أن الإفراط في الأكل، وتناول الوجبات الغنية والتي تحتوي على السكريات والدهون تقود الفرد إلى السمنة، والتي تعد من أهم الأمراض التي تؤدي إلى الموت.

ومن المفروض أن تحتل الخضار والفواكه النسبة الأعلى في الوجبات، بعد أن لاحظت الدراسات أن ما نسبته (35%) من المجموع السكاني هم من يقومون بذلك، ولفترات متعددة باليوم تصل إلى خمس مرات، وقد تبين من نتائج بعض الدراسات ذات العلاقة بأن (300000) فرد يموتون بسبب عدم مراعاتهم للنظام الغذائي المبني على أسس علمية وصحية، كما أن اتباع أنظمة غذائية غير مدروسة وغير منتظمة يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالأمراض المتمثلة بالسكري، وضغط الدم، وسرطان القولون، وأمراض القلب.

ويمكن للأفراد اتباع أنظمة غذائية متوازنة تقيهم من الإصابة بالأمراض؛ والتي يطلق عليها (الحمية الغذائية)، والتي يتم على أساسها تنظيم السعرات الحرارية، ونسبة السكريات، والدهون التي يحتاجها الجسم، وبكميات محدودة، وعلى الرغم من كل الجهود التي بذلت في سبيل فهم فيسيولوجية سلوك تناول الطعام؛ فإن هذه الاضطرابات لا تزال صعبة العلاج، ولعل أسمى ما نسعى إلى تحقيقه من أهداف هو إيجاد علاجات ذات فاعلية تسهم في تحقيق فهم أفضل لفيسيولوجية عمليات الاستقلاب أو الأيض Metabolism وسلوك الطعام Ingestive Behavior (الزراد، 2018).

ولا يمكننا تجاهل الآثار السلبية لإدمان الطعام على الأشخاص الذين يعانون منه ومن أهمها انخفاض مستوى الأداء العام بسبب الخمول والكسل المرافق للبدانة (Tomiyama, 2019)، وكذلك انخفاض مستويات تقدير الذات ومستويات الفاعلية الذاتية التي تؤثر بنظرة الشخص إلى ذاته وإلى مستويات الإنجاز في حياته العامة والتي يمكن أن تكون سبباً في حدوث عجز وظيفي يقود الشخص إلى الاكتئاب (Nareshrao, Ramesh, Swati & Prataprao , 2019).

وأشار هورفاث (2009) Horvath في تعريفه للإدمان إلى أنه: ممارسة متكررة لأي شيء، مهما كان ثمن هذه الممارسة الناجمة عن اشتهاه هذا الشيء باهظاً، ووضح أن الاشتهاه يعكس خبرة كاملة تتضمن المشاعر، والأفكار، والأحاسيس، أو الصور؛ فعندما يشتهي الفرد طعاماً معيناً، فهذا يعني بأنه بحاجة ماسة إلى تناول هذا الطعام، أو بحاجة إلى ذلك الطعام للقيام بنشاط معين، وأن لديه دوافع ملحة إلى الحصول عليه، وربما يشعر الفرد بأنه عاجز عن القيام بالنشاطات من دونه، وهنا يبدأ الشخص بفقدان الاهتمام بأي شيء سوى ذلك الطعام، مما يدفع إلى الشعور بالرغبة العارمة بالحصول على ذلك الطعام، وعند الحصول على الطعام؛ فذلك يدفع الفرد إلى الحصول على ذلك الطعام مرة أخرى، ويمكن التغلب على الإدمان من خلال زيادة الوعي الذاتي، وتحديد المشكلة وتحليلها، واكتشاف السلوكات البديلة وتطويرها، واستمداد الدعم من الآخرين، وعدم الاستسلام للإغراءات، والتخلي بالمثابرة.

ولا يمكننا الحديث عن إدمان الطعام Food Addiction ، دون أن نتطرق إلى اضطراب إدمان المواد Substance Use Disorder، نظراً لوجود تشابه في السلوك والتأثير على الدماغ وظيفياً؛ حيث أن الانتقال من استهلاك المواد المخدرة العرضي إلى الاعتماد ينطوي على التحول من التعزيز الإيجابي إلى التعزيز السلبي.

وهذا التحول يسمى بالجانب المظلم Dark Side للإدمان. وهذا ما يحدث أيضاً في إدمان الطعام؛ ففي البداية؛ يكون لتناول الطعام المستساغ تأثيرات ممتعة ومريحة، ويمكن أن تجعل الاستجابات طبيعية في التعامل مع مستويات الضغوط. ولكن، يمكن أن يؤدي تناول الطعام المتكرر والمتقطع إلى التقليل من تنظيم مسارات التعزيز في الدماغ Brain Reward Pathways؛ مما يؤدي إلى حدوث عدم الرضى والمشاعر العاطفية السلبية Negative Emotional عندما لا يتم تناول الطعام أو تلبية هذه الرغبة في تناول الطعام المحدد، والبحث عن الطعام بشكل مستساغ على الرغم من العواقب الوخيمة لهذا السلوك، وفيما بعد الانتكاسة المستمرة بسبب الرغبة الدائمة في تناول الطعام. و يصبح هناك خلل في التنظيم العاطفي أو الإنفعالي، إذ يصبح تناول الطعام إلزامياً

لمنع المشاعر السلبية. ومثل هذه المشاعر السلبية قد تؤدي إلى سلوك قهري Compulsive Behavior لتناول الطعام المستساغ عبر الإلحاح السلبي، بحيث تتشابه التغيرات العصبية الحيوية في الدماغ مع العديد من اضطرابات استخدام المواد (Zorrilla & Koob, 2019).

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

في ضوء ما تقدم؛ تتلخص مشكلة الدراسة بالبحث عن العلاقة بين مستويات الفاعلية الذاتية، وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى الأشخاص الذين يعانون من السمنة، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بين المشاركين في مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والوضع المهني والوضع الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة.

وسوف تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- 1- ما مستويات سلوك الأكل القهري CEBS، والفاعلية الذاتية، وإدمان الطعام لدى عينة الدراسة؟
- 2- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام؟
- 3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة أفراد عينة الدراسة في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي؟
- 4- ما القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام؟

أهمية الدراسة:

لم تكشف محاولات البحث عن دراسات عربية تناولت العلاقة بين المتغيرات التي تناولتها الدراسة الحالية؛ مما يعطي هذه المحاولة أهمية خاصة على الصعيدين النظري والعملي والتي يمكن إجمالها فيما يأتي:

نظرياً: تنطلق أهمية الدراسة من طبيعة المتغيرات التي تناولتها، فالدراسات التي بحثت علاقة مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري والسلوك الإدماني في المجتمعات العربية ويظهر ذلك جلياً في الفصل الثاني، وقلة الرجوع إلى المراجع العربية بسبب قلة هذه الدراسات، ومع تزايد انتشار معدلات السمنة وخصوصاً بين فئات المراهقين والشباب في المجتمعات المعاصرة التي تتميز بنمط حياة جلوسي لساعات طويلة أمام أجهزة التلفاز والكمبيوتر ووسائل التواصل الإجتماعي المختلفة، والاعتماد الكبير على تطبيقات الهواتف الذكية في الكثير من مجالات الحياة، إلى جانب توفر الوجبات السريعة معتدلة الثمن بكثرة، مع التركيز الكبير للترويج لها بإيصال رسائل مؤثرة ومدروسة تحاكي عواطف الفئات المستهدفة؛ مما يشكل خطورة على مستويات الوعي والإدراك لدى المراهقين والشباب لسلوكيات قد تتحول إلى أنماط حياة تقودهم إلى مشاكل صحية ونفسية. من هنا تأتي أهمية دراسة السلوكيات التي تركز على الكشف عن علاقات بين متغيرات لم تتطرق إليها الدراسات العربية من قبل، أو الغربية التي لم تتناول هذه المتغيرات مجتمعة معاً، كما هو الحال في هذه الدراسة.

ومن هنا أيضاً تبرز أهمية الدراسة؛ إذ أنها تسهم في تزويد المكتبة العربية بمعلومات عن هذه المتغيرات ودورها في فهم طبيعة ونشأة السلوك الإدماني على الطعام والتخطيط لبرامج تهدف إلى الوقاية من إدمان الطعام والدخول في السمنة وما ينتج عنها من أمراض جسدية ونفسية. كما أن هذه الدراسة تقدم معلومات للباحثين، والتي تمكنهم من الاستفادة منها بإجراء دراسات مستقبلية في هذا المجال.

تطبيقياً: إن الكشف عن العلاقة بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام تمكن المهتمين من الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير برامج علاجية قائمة على فهم الحالة الانفعالية للأشخاص، وتمكينهم من إدراك سلوك الطعام القهري الذي يمكن أن يقوموا به بلا وعي،

ومن تحديد مستويات الفاعلية الذاتية التي يمتلكها الشخص والعمل على زيادتها من أجل التصدي للوقوع في إدمان الطعام.

ويمكن أن تحقق هذه الدراسة أهمية عملية لأنها تتناول موضوع يتفق مع التوجه السائد في أهمية التركيز على دراسة مسائل تصب في تحقيق أهداف التنمية المستدامة؛ إذ أن دراسة السمنة والعوامل المرتبطة بها؛ يمكن أن تزيد من الوعي فيما يتعلق بمشكلة السمنة، التي لو تم التمكن من فهمها؛ يتم التمكن من تخفيف المشاكل الصحية العديدة المرتبطة بها؛ كمرض السكري، والضغط، وأمراض القلب والشرابيين، والتي تنهك موازنة المجتمعات، وتحرمهم من العديد من الكفايات التي تسهم في تطوره بسبب ما قد يتعرض إليه من مخاطر بسبب السمنة وسلوكات تناول الطعام القهرية.

وتكمن أهمية هذه الدراسة من خلال الأدوات التي وفرتها الدراسة للاستخدام في البيئة العربية، وهي مقياس مستويات الفاعلية الذاتية الذي أعده (Matthias Jerusalem & Ralf (1981)، وSchwarzer, 1981)، وسلوك الأكل القهري الذي أعده (Niemie et al., 2016) وإدمان الطعام (Gearhardt et al., 2016) والتي يمكن استخدامها من قبل الباحثين والدارسين في مجال البحث والتشخيص والعلاج بشقيه الجسدي والنفسي.

أهداف الدراسة :

يمكن إجمال الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها فيما يلي:

- 1- الكشف عن مستويات سلوك الأكل القهري CEBS، والفاعلية الذاتية، وإدمان الطعام لدى أفراد عينة الدراسة.
- 2- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة أفراد الدراسة.
- 3- الكشف عن الفروق بين مستويات الفاعلية الذاتية وسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى أفراد عينة الدراسة في ضوء متغيرات الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي.
- 4- التعرف إلى القيمة التنبؤية للفاعلية الذاتية بسلوك الأكل القهري وإدمان الطعام لدى عينة أفراد الدراسة.

حدود الدراسة:

- **الحدود البشرية:** تمثلت بالحدود المتعلقة بمدى تمثيل أفراد الدراسة لمجتمع البدناء الراشدين، إذ اقتصرَت هذه الدراسة على عينة متاحة من الراشدين البدناء وفقاً لمؤشر كتلة الجسم لديهم.
- **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة من خلال إرسال الاستبانات إلى عينة من الراشدين البدناء الذين راجعوا سابقاً أو يراجعون حالياً عيادات التغذية إلكترونياً بالتعاون مع عدد من أخصائيين وأخصائيات التغذية المرخصين في الأردن .
- **الحدود الزمانية:** تم إجراء الدراسة في الفترة بين شهر أيار لسنة 2020 وشهر آذار من سنة 2021.
- **الحدود الموضوعية:** تحدد موضوع الدراسة في كل من الفاعلية الذاتية، وسلوك الأكل القهري، وإدمان الطعام.

محددات الدراسة:

- صعوبة الحصول على البيانات مباشرة من الباحثين في ضوء جامعة كوفيد – 19.
- قلة الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الثلاثة مجتمعة مع بعضها البعض.
- صعوبة الوصول إلى مترجمين محترفين في لغة علم النفس، لترجمة مقاييس الدراسة.
- عدم توفر المراجع العربية الحديثة ذات العلاقة بموضوع الدراسة ومتغيراتها.

التعريفات المفاهيمية والإجرائية:

- الفاعلية الذاتية Self-efficacy:

عرفها باندورا (Bandura, 1977) بأنها مجموعة من الأحكام الصادرة عن الفرد والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكات معينة، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة وتحدي الصعاب ومدى مثابرتة لإنجاز المهام المكلف بها.

كما عرف مادوكس (Maddux , 2016) الفاعلية الذاتية؛ بأنها معتقدات الفرد حول قدرته على تنظيم وتنفيذ المخططات العملية المطلوبة لإنجاز الهدف المراد؛ وهذا يعني أنه إذا اعتقد الفرد بأنه يمتلك القوة لإنجاز الهدف المطلوب فإنه يحاول جعل هذه الأشياء تحصل.

وعرفها شفارت (1996) والمشار إليه في (نايف ويعقوب، 2012، ص74) على أنها بعد من أبعاد الشخصية والمتمثلة بقناعات ذاتية حول قدرة الفرد على التغلب على المهام والمشكلات الصعبة

التي تواجهه من خلال توجيه سلوكه ثم ضبطه والتخطيط المناسب له وخصوصاً من خلال المهام التربوية كونها تؤثر في الكيفية التي يشعر بها الأفراد عند أداء مهامهم.

وتعرف الفاعلية الذاتية إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس الفاعلية الذاتية (General Self-Efficiency Scale) (Jerusalem and Ralf Schwarzer, Matthias, 1981)

سلوك الأكل القهري **Compulsive Eating Behavior**:

يعرف بأنه سلوك يتضمن فقدان السيطرة على تناول كميات كبيرة لأنواع محددة من الأطعمة المشبعة بالدهون والسكريات، والتي تؤدي إلى الإدمان (Yates, Arugete & DeBord, 2005).

ويعرف سلوك الأكل القهري إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على مقياس سلوك الأكل القهري الذي أعده (Niemie, Boswell & Hormes, 2016).

كما وسيتم في هذه الدراسة تبني مصطلح إدمان الطعام (Food Addiction) وتعرفه (Food Addiction Institute, 2019): بأنه حالة من السعي الدائم للحصول على الطعام، واعتماد الجسم على أنواع معينة من الأطعمة المشبعة بالدهون، والسكريات، والنشويات؛ مع اتباع سلوكيات أكل محددة نحو الأكل النهيم، والأكل بكميات كبيرة والسلوكيات التطهيرية، ويعد إدمان الطعام مزمن ومتطور.

وإجرائياً يعرف مفهوم إدمان الطعام بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس يبل لإدمان الطعام – الإصدار الثاني المعدل - Modified Yale Food Addiction Scale - MYFAS 2.0 (Gearhardt, Corbin, & Browell, 2016).

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

تُعد السمنة مشكلة صحية لدى الأفراد بشكل عام (Ogden, Carroll, Kit & Flegal, 2012)، وتشكل من وجهة نظر علماء الأوبئة والصحة العامة بفعل ظروف بيئية سامة أسهمت في حدوثها؛ إذ يعتقد هؤلاء العلماء بأن هذه البيئة حاصلّة نتيجة للتغيرات البيئية الغربية التي تلم بالأفراد، والتي تدفعهم إلى الإفراط في الأكل وزيادة الوزن، بحيث يعدون ذلك بمثابة مكاسب إضافية يمكن الاستفادة منها (Brownel & Horgen, 2004). فالبيئة السامة تروج لأطعمة غير صحية ذات تكاليف أقل، ومذاق أكثر استساغة وتفضيلاً، وتتميز بالتنشجيع على الاستهلاك المفرط للطاقة وتثبيط النشاط البدني (Achroff, Bonacchi, Magee, Yiin, Graves and Sclafani, 2007). ولعل الإقبال الهائل من قبل الأفراد على تناول الأطعمة التي تروج لها شركات الأغذية يدل على أن الكائن البشري لم يتكيف بعد مع التغيرات المعاصرة التي شهدتها العالم الحديث، وقد يدل ذلك على وجود خلل في الفاعلية الذاتية لدى الشباب المعاصر (Shomaker, Tanofsky & Zocca, 2010)، ومن الأمور التي تسترعي الانتباه ما يحدث من تغير واضح في وزن الأشخاص عندما ينتقلون من بيئاتهم الأصلية إلى بيئات أخرى؛ مثلما يحدث عندما يهاجر الفرد من الشرق إلى الغرب، فيكون مؤشر كتلة الجسم للشباب في المجتمعات الشرقية أقل بكثير من مؤشر كتلة الجسم في المجتمعات الغربية، وقد يعود ذلك إلى الانفتاح على ثقافات جديدة، أو قد يجد الشباب فيما يسمى بالوجبات السريعة حلاً لمشكلة إعداد الطعام؛ التي قد لا يجيدونها، أو قد تكون مكلفة، مما يدفعهم إلى الاعتماد على الوجبات التي يسهل الحصول عليها وبتكلفة مناسبة لهم، وربما يكون لانخراط المرأة في ميدان العمل، وبقائها خارج المنزل لوقت طويل؛ دوراً كبيراً في التوجه إلى تناول الوجبات السريعة (Junk Food)، والذي نجده عند كثير من الأسر، واستهلاك الأطعمة الجاهزة والمعدة مسبقاً، والتي تكون مشبعة بالنكهات المرغوبة لدى الكثيرين، الأمر الذي يطور عادات غذائية تتسم بالاعتماد الشديد على أطعمة ذات مكونات جديدة غريبة، وذات تأثيرات صحية سيئة على الأفراد الأكثر هشاشة نظراً للعلاقة القوية بين سلوك الأكل القهري وإدمان الطعام؛ ذلك أن اتباع نظام غذائي معين يؤثر حتماً على الوزن ويزيد من فرص حدوث البدانة والسمنة لديهم.