

شره الطعام وعلاقته بصورة الجسد وتقدير الذات لطلبة صعوبات التعلم

Binge eating and its relationship to body image and self-esteem for students of learning difficulties

موسى سليمان صالح أبو زيتون^{1*}، جامعة عجلون الوطنية، (الأردن) allayoucefi@gmail.com

روان عدنان ابداح²، الجامعة الأردنية، (الأردن) allayoucefi@gmail.com

سليمان موسى أبو زيتون³، الجامعة الأردنية، (الأردن) allayoucefi@gmail.com

تاريخ إرسال المقال: 2020-11-30. تاريخ قبول المقال: 2020-12-03 تاريخ نشر المقال: 2020-12-31

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية لتبيين العلاقة بين اضطراب شره الطعام وعلاقته بصورة الجسد وتقدير الذات لطلاب صعوبات التعلم، وأن أحد أسباب شره الطعام المضاعف لدى الطلبة صعوبات التعلم، هو للتعويض والتخلص من التوتر وتجنب الفشل والهروب من المهمات الأكاديمية بالطعام، والتحايل على صعوبات التعلم بإعداد الأطباق وتناول الطعام تشير الدراسات إلى وجود علاقة طردية بين شره الطعام وصعوبات التعلم، وتأثيرها على حياة المراهق ذو صعوبات التعلم التي تأثر بعد ذلك على صورة الجسد لديه ومفهوم الذات نتيجة لعواقبها على صحته وتأثيرها الظاهر على شكل الجسم، طبقت هذه الدراسة على 200 طالب في المدارس الحكومية في عمان ممن يعانون من صعوبات تعلم ويأخذون حصصهم في غرف المصادر توزعت العينة (189) من الذكور (100) من الإناث (89)، تم تطوير مقياس لقياس شره الطعام لدى المراهقين من عمر 11 إلى 16 سنة بناءً على معايير DSM5 وحسب المعايير تم وصف شره الطعام ضمن 9 متغيرات يتألف القياس من 31 فقرة، وتطوير مقياس صورة الجسد 35 فقرة، وكذلك تعديل مقياس هيلمريتش وستاب وإيرفين يتضمن 21 فقرة لقياس تقدير الذات، وتم تطبيق الثبات على عينة من 30 طالب لتأكد من ثبات المقياس،

*المؤلف المرسل.

وكانت طريقة التطبيق بشكل فردي وتم قراءة الفقرات للطلبة لأن المقياس طويل نوعاً ما، وهؤلاء الطلاب يظهرون مشكلات في القراءة، أظهرت النتائج أن مستوى شره الطعام لدى المراهقين من صعوبات التعلم مرتفع ونتيجة هذا الارتفاع أكدت الدراسة على وجود علاقة وتأثير لهذا الاضطراب على تقدير الذات وصورة الجسد.

كلمات مفتاحية: شره الطعام – النهم – تقدير الذات – صورة الجسد – صعوبات التعلم.

Abstract:

The present study aimed to show the relationship between binge eating disorder and its relationship to body image and self-esteem students with learning difficulties and that one of the causes of double food binge in students is learning difficulties. To compensate and get rid of stress, avoid failure and escape from academic tasks with food, and circumvent learning difficulties by preparing dishes and eating food. Studies indicate a direct relationship between food binge and learning difficulties, and its impact on the life of a teenager with learning difficulties, which then affects his body image and self-concept. As a result of its consequences on its health and its apparent effect on body shape, this study was applied to 200 students in public schools in Amman who suffer from learning difficulties and take their classes in resource rooms. The sample was distributed (189) males (100) females (89). A scale was developed to measure Binge eating in adolescents from the age of 11 to 16 years, based on the DSM5 criteria. The amendment of the Helmrich-Stubb and Irvine scale includes 21 items to measure self-esteem, and reliability was applied to a sample of 30 students to ensure the stability of the scale and the method of application was individually. The level of binge eating in adolescents from learning difficulties is high and as a result of this increase, the study confirmed the existence of a relationship and the effect of this disorder on self-esteem and body image only.

Key words: Binge eating - Binge - Self-esteem - Body image - Learning difficulties.

مقدمة :

نظراً للتطور العلمي والبحثي حول تأثير الطعام على الأطفال والمراهقين، هناك الكثير من الأطعمة التي تؤثر على المراهقين والأطفال وتلعب الإعلانات التجارية على فتح باب لتداول مجموعة من الأطعمة الغير صحية لدى الأطفال والإدمان على هذه الأطعمة، ويؤدي تناول الطعام بكمية كثيرة إلى تحفيز الأنسولين وخصوصاً عند تناول كمية كبيرة من السكريات التي تحافظ على الدهون بالجسم مما يؤدي إلى السمنة والشهية المفتوحة والمستمرة للطعام، ونظراً لإحتواء هذه الأطعمة على كمية كبيرة من الدهون السكريات التي تؤدي إلى زيادة الدهون في الدم ودائماً ما يشير الأدب إلى أن تركز السمنة في محيط الخصر في منطقة

البطن.

والسمنة تؤثر وبشكل كبير على النشاط الأكاديمي للطلاب وخصوصا إذا لم يتم حرق هذه السعرات الحرارية بطريقة جيدة وممارسات الرياضة بشكل مستمر، ويعتبر فرط الشهية شكل من أشكال اضطرابات الطعام التي ازدادت في الآونة الأخيرة بشكل كبير مما يؤثر وبشكل كبير على صورة الذات وتقدير الذات للأطفال والمراهقين، هناك بعض الإشارات في الطفولة تدل على استمرار الاضطراب إلى مرحلة المراهقة والتي سيتم استعراضها من خلال معايير "DSM5" حول اضطرابات الطعام ومنها "فرط الشهية" الذي سيتم قياسه على الطلبة صعوبات التعلم وعلاقته بتقدير الذات وصورة الذات.¹

مشكلة الدراسة:

من خلال هذه العرض حول تأثير الطعام على الأطفال والمراهقين بشكل عام لاحظ الباحثون أن دراسة هذه التأثيرات على الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتأثير فرط تناول الطعام " الشره " على طلاب صعوبات التعلم وتأثيره على تقدير الذات وصورة الذات لديهم وجميعنا يعرف خصائص الطلبة من ذوي صعوبات التعلم وما يلحق الفشل الأكاديمي من تأثيرات سلبية عليهم فماذا لو ارتبطت أيضا باضطراب الطعام، وتذكر الدراسات وأنه بالرغم من اختلاف الأسباب المؤدية للاضطرابات، إلا أن الأفراد الذين يعانون من هذه الاضطرابات غالبا ما يستخدمون الأكل للتعويض عن المشاعر والانفعالات الشديدة، فقد يبدأ البعض بالحمية أو الشره أو إفراغ المعدة كوسيلة للتعامل مع المشاعر والانفعالات المؤلمة ليشعر الشخص أنه المسيطر على حياته، ولكن اضطرابات الطعام تؤدي وعلى المدى البعيد إلى مشكلات أكبر من اضطراب الطعام لتشمل تقدير الذات وصورة الجسد وعدم الشعور بالكفاءة والإحباط والانسحاب الاجتماعي.²

تشير الدراسات الحديثة إلى وجود عوامل تؤدي إلى شره الطعام في دراسة لكل مندونيلى وآخرون (2005) Ryerson. في العقود الأخيرة كان هناك اهتمام متزايد في استخدام تقنيات التصوير العصبي لاكتشاف التغيرات الدماغية الهيكلية والوظيفية التي تحدث في الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الأكل، و ركزت غالبية البحوث على المرضى الذين يعانون من فقدان الشهية العصبي، و ازدياد نسبة الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الأكل " الشره " وعزل هذا الاضطراب كاضطراب منفرد لوحده وله معايير محددة، تم دراسة التغيرات العصبية لهذين الاضطرابين، وأظهرت هذه الدراسة علاقة مهمة بين تطور مشكلات في قشرة الدماغ نتيجة اضطرابات الطعام وبالذات شره الطعام، وعند ذكر " القشرة الدماغية " تعني الطبقة الصدغية الأمامية المسؤولة عن الاستيعاب والانتباه وهذه الدراسة مهمة للإشارة إلى وجود علاقة بين اضطرابات الطعام

والعمليات المعرفية التي هي أساس التعلم.³

أسئلة الدراسة : ومن هنا قمنا بطرح هذه التساؤلات.

- السؤال الأول: ما مستوى انتشار اضطراب شره الطعام لدى طلبة صعوبات التعلم؟ فرط تناول الطعام " و صورة الجسد لدى لطلبة ذوي صعوبات التعلم ؟
- السؤال الثاني: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين كل من الشره " فرط تناول الطعام " و صورة الجسد لدى لطلبة ذوي صعوبات التعلم ؟
- السؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha=0.05$) بين كل من الشره "فرط تناول الطعام " وتقدير الذات لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم ؟

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف: هل توجد لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم اضطرابات طعام "شره طعام" وما تأثير شره الطعام على تقدير الذات وصورة الجسد لديهم وخصوصا مانعرفه عن الطلبة ذوي صعوبات التعلم من مشكلات أكاديمية وإحباط مما يدفعهم لتناول الطعام بكميات كبيرة ومما يؤدي إلى اضطرابات في المزاج واكتئاب وسمنة وبالتالي ستؤثر وبشكل واضح على تقدير الذات وصورة الجسد.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية البحث لانتشار اضطرابات الطعام وهو الشره والأكل المفرط بين كثير من المراهقين على حد سواء الذكور والإناث، وازدادت النسبة بعد فصل هذا الاضطراب كاضطراب لوحده، وجاءت البحوث الحديثة للتحديث عن اضطراب الشره وتأثيراته السلبية على المراهقين ومايرافق الاضطراب من إحباط واكتئاب وتؤدي تقدير الذات وخصوصاً بعد فترة يصبح لدى المراهق أو الشخص المصاب سمنة زائدة تؤثر على وظائفه المختلفة وتقلل من تقدير الذات المرتبط بصورة الجسد المضطربة، وتأتي هذه الدراسة لدراسة اضطراب الطعام وتأثيره على الطلبة صعوبات التعلم وخصوصا مايعانونه من صعوبات أكاديمية تخفض لديهم تقدير الذات وتزيد من مشكلاتهم التكيفية، وتشير الدراسات الحديثة أن اضطراب الشره يرافقه خلل في الوظائف العقلية التي تؤثر على الفرد بشكل سلبي وتقلل من تحصيله الأكاديمي لانشغاله بعمل الحميات الغذائية أو تناول العقاقير لخفض الوزن وغيرها من المشاكل النفسية التي ممكن أن تؤدي للانتحار في النهاية⁴. (2014) . Albuquerque.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

نهم الطعام أو الشره: بنوبات متكرر من الأكل بنهم ودون الشعور بالشبع وضمن معايير مراقبة وتكرار مبينة في الدليل الخامس.⁵

وتعرف نهم الطعام أو الشره إجرائياً : هي مجموعة من العمليات و التي تقاس إجرائياً بالدرجة المتحققة على مقياس شره الطعام الذي أعده الباحثون بناء على معايير DSM-5 التي تصف اضطراب نهم الطعام .

تعريف شكل الجسد: مرتبط بعدد كبير من الدراسات التي تعرف مفهوم صورة الجسد.

صورة الجسد كما يشير كل من كاش وسمولاك Cash & Smolak هو استياء عام من شكل الجسد، وهي ظاهرة ناتجة عن عوامل نفسية ومعتقدات إجتماعية حول الشكل المناسب للجسد وأن أي خلل سيؤدي إلى رفض المجتمع لهذا الشخص.⁶ Cimino, Simonelli, Parolin, Ballarotto, Carbone, & Cerniglia (2018).

وفي مصطلح آخر هو كتلة الجسم على الطول في حساب رياضي مُختلف ضمن معايير محددة العمر والوزن مؤشر كتلة الوزن. (Donnelly, Touyz, Hay, Burton, Russell, & Caterson (2018)

و هذا المصطلح أكثر شيوعاً لصورة الجسد وهو شكل من المقارنات بين الصورة الفعلية والصورة المطلوبة وبالتالي، يمكن أن يحدث بسبب انخفاض وزن الجسم، بين الذكور على وجه الخصوص " ترهل الجلد الزائد "، أو في كثير من الأحيان زيادة الوزن " السمنة " خاصة بين الإناث. (Duru, & Balkis, . 2017)، Huang, Norman, , Zabinski, Calfas, & Patrick, (2007)

وتعرف صورة الجسد إجرائياً : صورة الجسم "هي الصورة التي يكونها الشخص لجسمه في عقله ، وقد تكون مطابقة للمظهر والهيئة الجسمية الحقيقية الواقعية، وقد تختلف Hay, Mitchison, Collado, González-Chica, Stocks, & Touyz. (2017).

وتم وصفها بشكل ادق من خلال المقياس المعد من قبل الباحثين .

تعريف تقدير الذات Self – esteem : هو الانطباع الذي يكونه الفرد عن نفسه أو إدراك الفرد لنفسه.⁷

وتعرف تقدير الذات إجرائياً : هي مجموعة من العمليات و التي تقاس إجرائياً بالدرجة المتحققة على مقياس هيلمريتش وستاب و إيرفين يتضمن 21 فقرة لقياس تقدير الذات.

الدراسات السابقة والأدب النظري .

في دراسة أخرى منمرزلي وآخرون Latha KS, SupriyaHegde, Bhat, Sharma, PoojaRai (2006) التي قامت على الملاحظة السريرية لمجموعة من المراهقين الذين يعانون من اضطراب شره الطعام، وتأثير هذا الاضطراب على العمليات المعرفية وعلى صورة الجسد وأن المراهقين عند بلوغ سن الـ 17 يعانون مشكلات نفسية كبيرة نتيجة للسمنة المرافقة لشره الطعام، وفي بعض الحالات تطور المشكلات النفسية من قلق واكتئاب إلى انتحار، وتذكر الدراسة أن الحلقة الحرجة في تطور هذا الاضطراب هي فترة المراهقة التي تعتبر مرحلة تغيرات سريعة نفسية وعصبية واجتماعية، وأنه في الـ 14 من العمر تبدأ تغيرات جسدية تعتمد على الهرمونات الذكرية والأنثوية التي تعطي شكل الجسد المختلف بين الذكر والأنثى واضطراب الشره سيئوه شكل الجسد بشكل كبير .

وذكر كل منرانزينهوفر ، كولومبو ، تانوفسكي-كرفان المراهقين الذين يعانون من شره الطعام يطورون نظرة نحو ذواتهم منخفضة جداً وينعزلون عن أصدقائهم، وتذكر الدراسة أن الجنس الآخر ينظر له نظرة دونية نتيجة لعادات الطعام الخاطئة والسمنة وشكل الجسم الممتلئ بالدهون، وهم يمتازون بالضعف الاجتماعي والتهميش الأسري.⁸

وفي دراسة سوانسون وآخرون، على عينة من المراهقين وجدت الفتيات والفتيان ارتباطات مهمة بين كلا من شره الطعام و اضطراب المزاج، والقلق، وتعاطي الكحول و المخدرات، و أن المراهقين الذكور والإناث (الذين تتراوح أعمارهم بين 13-18 سنوات). في هذه الدراسة أظهر اضطرابات نفسية مختلفة ارتبطت بالشره، وكذلك أظهر المراهقين ذوي شره الطعام صعوبات أكاديمية مختلفة وضعف واضح في التحصيل.⁹

وفي دراسة حديثة لكل منفورست وآخرون ،أنه بعد تصنيف شره الطعام كاضطراب لوحدة و ارتفاع نسبة انتشاره بين المراهقين ازدادت حالات الانتحار وبشكل كبير وخصوصا بين الإناث وإيذاء النفس والتفكير المشتت حول شكل الجسد للذكور والإناث المراهقين.¹⁰ Forrest., Zuromski, Dodd, & Smith (2017).

من خلال الدراسات السابقة فإن تطور اضطرابات الطعام لدى المراهقين العاديين مقارنة بطلبة صعوبات التعلم تؤدي إلى مشكلات انتباه ومعالجة المعلومات مما يزيد المشكلة لهؤلاء المراهقين الذين يعانون من مشاكل أساسية في التعلم فماذا لو اقترن باضطراب طعام.

وعند الحديث عن اضطرابات الطعام شره الطعام لا بد من وجود عاملين أساسيين يؤثر علي هذا

الاضطراب المنتشر وهما صورة الجسد الذي بدوره يؤدي إلى تدني تقدير الذات عند الشخص الذي يعاني من شره الطعام.

ويشير هوانج وآخرون إلى أن صورة الجسم تشمل التصورات والإدراكات لجسم الفرد، وترتبط بتقدير الذات والثقة في العلاقات بين الأشخاص، والخبرات الجنسية، والالتزان الانفعالي، وسلوكيات الطعام.¹¹

دائمًا ما ترتبط صورة الجسد بالسمنة أو بالعمليات الجراحية أو أسباب أخرى، وما يهمنا هو شكل الجسد لدى المراهقين الذين لديهم اضطرابات طعام "الشره" وعلاقته بتقدير الذات وتشير الدراسات أن ارتفاع نسبة القلق والاكتئاب والمشاكل النفسية والاضطرابات الانفعالية التي ترافق هذا الاضطراب وكذلك الاندفاعية وعدم تقدير المخاطر أثبتت عديد من الدراسات أن اضطراب الطعام الشره يؤثر وبشكل كبير على القدرات العقلية للمراهق مما يسبب عدم القدرة على الوعي بالخطر فهم أكثر عرضة للحوادث المختلفة ويؤدي الاضطراب اندفاع شديد وسوء تكيف وفرط الحساسية وخلل في التنظيم وانخفاض شديد في تقدير الذات، وتظهر الدراسات أن شدة الاضطرابات النفسية المرافقة لاضطراب شره الطعام يؤثر على القدرة العقلية وتزيد من تشتت.¹²

وتشوه صورة الجسد يؤثر وبشكل كبير على تقدير الذات نتيجة للخبرات التي يتعرض لها المراهق أو حتى الأطفال المصابين بشره الطعام، ولأن الشره ينتج عنه السمنة في كثير من الدراسات، يهمل كثير من المراهقين أو الأطفال الشكل الخارجي لهم ويرتدون ملابس فضفاضة نتيجة عدم تحديد حجم الجسم المناسب، وفي بعض الأحيان نتيجة للأوزان المرتفعة من الصعب ارتداء مناسبة لفئتهم العمرية مما يؤدي إلى مشاكل في التفاعل الاجتماعي وتقدير ذات منخفض وانسحاب من المجموعات الصفية أو المشاركة في المناسبات الاجتماعية، وهناك جوانب رئيسية لتحديد العلاقة بين صورة الجسد وتقدير الذات 1- الاستياء من شكل الجسد، 2- قلق من الوزن وشكل الجسم، 3- فحص الجسد وتجنب السلوك، 4- سوء فهم شكل الجسم وعدم الرضا عن شكل أجسامهم، 5- العوامل الاجتماعية والتحفيز المعرفي للجسد.¹³

وفي دراسة حول نوعية الحياة للأفراد المصابين باضطراب شره الطعام تفيد الدراسات ارتفاع نسبة هؤلاء الأفراد مقارنة مع باقي اضطرابات، والتي تؤثر على العلاقات الاجتماعية وصورة الجسد وتقدير الذات وإضافةً إلى ذلك الأعباء التي تصاحب اضطراب الطعام وتأثيره على صحة الفرد العقلية والحركية والنفسية، وتشير الدراسات على انتشار نوعين جديدين من الاضطرابات الطعام وهو الشره والتقييد بتناول نوع معين من الطعام، وتشير الدراسة على أن عمليات التطهير التي ترافق الشره العصبي الذي يتم فيه التخلص من الطعام تحافظ نوعاً ما على الوزن عكس اضطراب التقييد والشره وتشير الدراسة على التأثير النفسي والعصبي الذي يؤثره تناول الأدوية والعقاقير كوسيلة لتخفيف الوزن التي تؤثر على القدرة العقلية لدى الأفراد المصابين.¹⁴

في دراسة حديثة أجراها بريسلين وزملاؤه، تم تحديد الارتباطات الإيجابية بين النشاط البدني والجوانب المتعلقة بنوعية الحياة المتعلقة بالصحة بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 9 و 11 عامًا. وهدف البحث إلى تحديد القنوات التي من خلالها يتم تعزيز احترام وتقدير الذات من خلال النشاط البدني وصورة الجسد الإيجابية. وكشفت الدراسة أن النشاط الجسدي والالتزام بنظام غذائي متوسط مرتبطان بتقدير الذات من خلال خمسة مكونات مختلفة للرفاهية المرتبطة بالصحة النفسية (العلاقات الجسدية والنفسية والأسرية والاستقلالية، وعلاقات الأقران، والبيئة الاجتماعية والمدرسة). وكانت النتائج توصي بتطوير تدخلات أكثر فاعلية ضمن مجموعات الطفولة المتأخرة التي تلحقها فترة المراهقة.¹⁵

وعند ربط صورة الجسد وتقدير الذات لابد من الحديث عن عوامل تدعم صورة الجسد التي تتمتع بالقدرة على اللعب والرياضة ولديهم لياقة حركية والتزام بغذاء صحي جيد وفي دراسة قام بها Voltas وآخرون حول عددًا من الفوائد النفسية المرتبطة بعمل حماية غذائية وضبط سلوكيات الغذاء للأطفال في سن المدرسة في إسبانيا "والتي تشمل بذلك تقليل خطر الاكتئاب أو المعاناة من اضطرابات الأكل وانخفاض القلق. الدراسة الحالية هي أول دراسة تثبت ارتباط الحماية المتوسطة مع احترام الذات من خلال تحسين الرفاهية النفسية لدى المراهقين.¹⁶

و ينبغي أن تسعى التدخلات الرامية لتحسين صورة الجسد وتقدير الذات للمراهقين إلى زيادة مستويات النشاط البدني وزيادة التصورات الذاتية الإيجابية عن الصحة الجسدية والنفسية لتحسين احترامهم لذاتهم.¹⁷ وأشار كويرسميث. (1959), Coopersmith إلى أن هناك مجموعة من العناصر التي تلعب دورًا هامًا في نمو تقدير الذات بشكل عام وهي:

- 1- مقدار الاحترام والتقبل، والمعاملة التي تتسم بالاهتمام، التي يحصل عليها الفرد من المحيطين به ومن لهم قدر في الحياة.
- 2- تاريخ نجاح الفرد ومؤشرات التقبل الاجتماعي.
- 3- مدى تحقيق طموحات الفرد في الجوانب التي يعتبرها هامة في ضوء أهدافه.

تعريف كوير سميث يجسد ما تناولته دراسة دوروبلوكس. (2017). Duru & Balkis التي قامت بدراسة كل من التسويق وهو الهروب من إتمام المهمات الأكاديمية يرى بعض علماء النفس أن الشخص قد يلجأ إلى التسويق فراراً من القلق الذي عادة ما يصاحب بداية المهام أو إكمالها أو ما يصاحب اتخاذ القرارات، وربطها بتقدير الذات والنجاح الأكاديمي وجودة الحياة.¹⁸

واحترام الذات والإنجاز الأكاديمي و النجاح والفشل في الحياة الأكاديمية لهما تأثير كبير على الطريقة إدراك الطالب لنفسه. (Suk Wai Wong, & Watkins (2001) أنه من المتوقع أن الطلاب الذين يعانون من الفشل الأكاديمي المتكررة من المحتمل أن يتطور لديهم مشاعر سلبية عن أنفسهم، على العكس، من أولئك الذين ينجحون فهمميلون إلى تطوير وجهات نظر إيجابية عن أنفسهم. وفي كثير من الأحيان يتم اقتراح أن التحصيل الدراسي يرتبط ارتباطاً وثيقاً باحترام الذات.¹⁹

وأشار لور (Leary, (2005) في دراسة لمقارنة تقدير الذات وجد أن الأشخاص الذين يطورون مفهوم ذات منخفض هم عرضة للاكتئاب وعرضة للقلق والإحراج والانسحاب ويذكر كل منسولو وآخرون, Sowislo (2013) أن لديهم جودة حياة منخفضة وعدم رضا عن حياتهم ويطورون مظاهر قلق واكتئاب شديدة بغض النظر عن الجنس أو العمر وتشير الدراسة إلى مفهوم تآكل إحترام الذات وهو النظرة الدونية للذات.

التعقيب على الدراسات :

وبعد عرض مجموعة من الدراسات حول شره الطعام وصورة الجسد وتقدير الذات، تلعب العوامل الاجتماعية دروا كبيراً في رسم صورة الجسد المثالية لما تروجه وسائل الإعلام من الجسد المطلوب، ونظام الأكل المثالي وأنواع من الحميات المختلفة، وتشجيع المراهقين على تقليد المذيعين والمذيعات مما يزيد من مشكلات تقدير الذات.²⁰

وفي تقدير الذات فالشخص الذي يعاني من اضطرابات الطعام عندما ينظر ينظر فقط إلى جسده فقط، فإنه لا يرى من نفسه سوى الشكل الخارجي، وتتمحور حياتهم حول شكل الجسد من خلال عمل أساليب مختلفة لخفض الوزن، وتبقى نظرتهم إلى أنفسهم متمحورة حول أجسادهم مما يؤدي إلى نظرة سلبية نحو ذواتهم وانخفاض صورة الجسد لديهم.²¹

كل هذه الدراسات تؤكد على تأثير اضطرابات الطعام بما فيها الشره على المراهقين التي تعيق تكيفهم وتزيد من مشكلاتهم وهي تؤثر كذلك على التحصيل، فجاءت هذه الدراسة لتوضيح أثر شره الطعام المضاعف على الطلبة صعوبات التعلم، أو أن الطلبة صعوبات التعلم كان التعويض من خلال الطعام وتجنب الفشل والهروب من المهمات الأكاديمية بالطعام، والتحایل على صعوبات التعلم باضطرابات الطعام الشره، وهناك علاقة طردية بين شره الطعام وصعوبات التعلم، وتأثيرها على حياة المراهق ذو صعوبات التعلم.

الطريقة والإجراءات .

تم تطوير مقياس لقياس شره الطعام لدى المراهقين من عمر 11 إلى 16 سنة بناءً على معايير

DSM5 وحسب المعايير تم وصف شره الطعام **Binge-Eating Disorder** حسب معايير التشخيص الآتية:

- (A) يُعرف نهم الطعام أو الشره: بنوبات متكرر من الأكل بنهم ودون الشعور بالشبع.
- (1) لأكل في فترات زمنية منفصلة (على سبيل المثال، كل ساعتين)، وكمية الغذاء بالتأكيد أكبر مما يأكل معظم الناس في فترة مماثلة من الوقت في ظل ظروف مماثلة.
- (2) الشعور بعدم السيطرة على الأكل خلال فترة زمنية قصيرة (على سبيل المثال، الشعور بأن أحدهم لا يمكن أن تتوقف عن الأكل أو السيطرة على ما أو كم يأكل).

(B) ترتبط شكل الشره في ثلاثة (أو أكثر) مما يأتي:

- 1-الأكل بسرعة أكبر من المعتاد.
- 2-تناول الطعام حتى الشعور الكامل بعدم الراحة.
- 4- تناول كميات كبيرة من الطعام حتى عندما لا يشعر بالجوع.
- 5- تناول الطعام بمفرده بسبب الشعور بالحرَج من مقدار تناول الطعام.
- 6- الشعور بالاشمئزاز من النفس، الاكتئاب، أو مذنب جدا بعد ذلك.
- 7- مؤشر واضح لوجود اضطراب شره الطعام.
- 8- الأكل بنهم يحدث، في المتوسط، على الأقل مرة واحدة في الأسبوع لمدة 3 أشهر.
- 9- الأكل بنهم لا يرتبط مع الاستخدام المتكرر للتعويضية غير مناسبة السلوك كما في الشره المرضيولا يحدث حصرا خلال الدورة من الشره المرضي العصبي أو فقدان الشهية العصبي.
- من خلال المعايير السابقة هناك فرق واضح بين النهم وفرط الشهية العصبي أن فرط الشهية يتبعه محاولات لتخلص من الطعام كالنقيء أو تناول المسهلات.

تطور الاضطراب: لربما لا أحد يعرف تطور هذا الاضطراب وخصوصا أن الشره يبدأ بشكل واضح في مرحلة المراهقة ويعزى دائما إلى حاجات النمو التي تطلبها هذه المرحلة، ومن هنا ذكر "DSM5" أهمية التعرف على هذا الاضطراب بمراقبة وملاحظة كمية تناول الطعام التي يتناولها المراهق وتذكر العديد من الدراسات أن مرحلة المراهقة هي التي يبدأ فيها سلوكيات أو اضطرابات الطعام الغير صحية ودائما الأطفال الذين يكونوا في مرحلة الطفولة ذو سمنة أو أوزان عالية وغير مناسبة لعمرهم هم عرضة لأن يكونوا ذو أوزان

مرتفعة في مرحلة المراهقة وذلك أيضا ينطبق على من هم في مرحلة المراهقة مالم يتم تطوير استراتيجيات مناسبة للتعامل مع فرط الشهية أو النهم.²²

لابد من الإشارة أن اضطرابات الطعام بما فيها الشره، أن الشخص يأكل كميات كبيرة من الطعام وبسرعة، وفي وقت قصير وبسريرة، بعد ذلك يشعر بالذنب والاكنتاب والخجل من الأكل الشره ودائما يأكل الشخص دون الشعور بالشبع ودون الشعور بالجوع، يظهر هؤلاء الأشخاص مشاعر غير مريحة مثل الحزن والوحدة والقلق والملل، فيستخدم الأكل كوسيلة لتغيير هذه المشاعر بمشاعر أكثر إيجابية، والذي يحدث هو العكس تماما عندما يرتبط تناول الطعام بكثرة والشره إلى سمنة أو مشاكل ترتبط بشكل الجسد، الأشخاص الذين يعانون من البوليميا يحاولون التخلص من الطعام بطرق شتى عكس المصابون بالشره فهم يأكلون حتى يصابوا بالسمنة.²³

أدوات الدراسة :

تم تطوير مقياس لقياس اضطرابات الطعام شره الطعام مستنداً إلى معايير DSM5 والدراسات الحديثة حول شره الطعام، يتألف المقياس من 31 فقرة يتم الإجابة عليها ضمن البدائل دائماً - أحياناً - أبداً - وتعديل مقياس هيلمريتش وستاب و إيرفين يتضمن 21 فقرة وضمن البدائل دائماً - أحياناً - أبداً و تطوير مقياس صورة الجسد ضمن البدائل نعم ولا وضمن 35 فقرة، وكانت العينة من طلبة صعوبات التعلم وعددهم (189) وعدد الذكور (100) وعدد الإناث (89)، وضمن 9 متغيرات ، وتم تطبيق الثبات على عينة من 30 طالب لتأكد من ثبات المقياس ، وكانت طريقة التطبيق بشكل فردي وتم قراءة الفقرات للطلبة لأن المقياس طويل نوعاً ما ، لذلك كان لابد من قراءة المقياس ، وكذلك تم ملاحظة بعض أفراد العينة لتأكد من بعض السلوكيات التي تدعم النتائج :

النتائج: جدول (1) مستويات الشره لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم مقسمة حسب المدى المطلق

المدى	المستوى
من 1 - 1.66	منخفض
من 1.67 - 2.33	متوسط
من 2.34 - 3	مرتفع

الإجابة المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى انتشار اضطراب شره الطعام لدى طلبة صعوبات التعلم ؟

عنوان المقال: شره الطعام وعلاقته بصورة الجسد وتقدير الذات لطلبة صعوبات التعلم

للإجابة عن السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس مستوى شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم للدرجة الكلية وحسب متغيرات الجنس والمدرسة والعمر، والجدول (1) يوضح هذه النتائج.

جدول (2) مستويات شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم مقسمة حسب متغيرات (الجنس، المدرسة، العمر)

المتغير	مستويات المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الجنس	ذكور	100	1.7994	.40882	متوسط
	إناث	89	1.7242	.32561	متوسط
المدرسة	حكومية	88	1.7863	.39891	متوسط
	خاصة	101	1.7445	.34951	متوسط
العمر	من 11-12	65	1.6983	.34354	متوسط
	من 13-14	29	1.9232	.45444	متوسط
	من 15-16	95	1.7603	.35414	متوسط
الكلية		189	1.7640	.37290	متوسط

عنوان المقال: شره الطعام وعلاقته بصورة الجسد وتقدير الذات لطلبة صعوبات التعلم

يلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي لمستوى الشره لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم بلغ (1.7640) وبانحراف معياري مقداره (0.37290). وبمستوى متوسط. وبلغ المتوسط الحسابي لمستوى الشره لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم حسب متغير الجنس (1.7994) للذكور و(1.7242) للإناث وبمستوى متوسط، وحسب متغير المدرسة (1.7863) للمدارس الحكومية و(1.7445) للمدارس الخاصة وبمستوى متوسط، في حين بلغ المتوسط الحسابي حسب متغير العمر (1.6983) لعمر 11-12 سنة و(1.9232) لعمر 13-14 سنة و(1.7603) لعمر 15-16 سنة وبمستوى متوسط.

ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير جنس الطالب تم استخدام اختبار (T-Test) للعينات المستقلة، والجدول (2) يبين هذه النتائج.

جدول (3) نتائج اختبار (T-Test) للعينات المستقلة لمقياس شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث)

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
شره الطعام	ذكور	40882	1.7994	100	1.387	187	.167
	إناث	32561	1.7242	89			

*دال إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$

يبين الجدول أن قيمة ت للدلالة على الفروق في متغير الجنس (ذكور، إناث) بلغت (1.387)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$ ؛ أي أنه لا توجد فروق في مستوى شره الطعام بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم تعزى لمتغير جنس الطالب.

ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير جنس الطالب تم استخدام اختبار (T-Test) للعينات المستقلة، والجدول (3) يبين هذه النتائج.

جدول (4) نتائج اختبار (T-Test) للعينات المستقلة لمقياس شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير المدرسة (حكومية، خاصة)

الأبعاد	المدرسة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
شره الطعام	حكومية	88	1.7863	39891	.	1	.444

عنوان المقال: شره الطعام وعلاقته بصورة الجسد وتقدير الذات لطلبة صعوبات التعلم

	87	768	34951	1.7445	101	خاصة	
--	----	-----	-------	--------	-----	------	--

*دال إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$

يبين الجدول أن قيمة ت للدلالة على الفروق في متغير المدرسة (حكومية، خاصة) بلغت (0.768)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$ ؛ أي أنه لا توجد فروق في مستوى شره الطعام بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم تعزى لمتغير المدرسة.

ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير عمر الطالب تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA)، والجدول (4) يبين هذه النتائج.

جدول (5) نتائج تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA) لمعرفة دلالة الفروق في

مستوى شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم تبعاً لمتغير عمر الطالب

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.018	2	9.50	3.767	.025
داخل المجموعات	25.125	186	.135		
المجموع	26.143	188			

*دال إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$

يبين الجدول (5) أن قيمة ف بلغت (3.767) وهي دالة إحصائياً عند مستوى $\alpha = 0.05$ ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى شره الطعام لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم، وتعزى لمتغير عمر الطالب، ولمعرفة دلالة الفروق لصالح أي فئة من فئات الأسلوب المعرفية، تم إجراء اختبار شيفيه Scheffé للمقارنات البعدية، وبينت نتائج الاختبار أن الفروق في المتوسطات كانت لصالح الفئة العمرية 13-14 سنة.

الإجابة المتعلقة بالسؤال الثاني: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha = 0.05$ بين

كل من الشره " فرط تناول الطعام " و صورة الجسد لدى لطلبة ذوي صعوبات التعلم ؟

للإجابة عن السؤال تم حساب معامل الارتباط بيرسون للدرجات الكلية لمقياسي شره الطعام وصورة الجسد، وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.078). وهي قيمة ضعيفة وغير دالة إحصائياً أي أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الشره وصورة الجسد لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

الإجابة المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha = 0.05$ بين

كل من الشره " فرط تناول الطعام " وتقدير الذات لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم ؟

للإجابة عن السؤال تم حساب معامل الارتباط بيرسون للدرجات الكلية لمقياسي شره الطعام وتقدير الذات، وبلغت قيمة معامل الارتباط (-0.229) وهي قيمة مقبولة ودالة إحصائياً أي أنه توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين كل من الشره وتقدير الذات لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

*** الثبات**

تم التحقق من ثبات الأدوات المستخدمة من خلال طريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا بعد تطبيق المقاييس على عينة استطلاعية بلغت (30) طالباً وطالبة خارج عينة الدراسة، حيث بلغ معامل الثبات لمقياس الشره (0.951) ولمقياس صورة الجسد (0.732) ولمقياس تقدير الذات (0.652) وهي قيم مقبولة وتدل على أن المقاييس تتمتع بدلالات ثبات مرتفعة.

مناقشة النتائج:

ما مستوى انتشار اضطراب شره الطعام لدى طلبة صعوبات التعلم ، كانت النتائج على هذا السؤال ضمن المتوسط وهذا مؤشر وجود الشره ، وهذه النتائج وتعتبر متوقعة لهذه السمة ممكن أن تكون موجودة وتحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة ، ومن خلال الدراسات اتفقت مع الدراسات أن لديهم شره طعام ، دراسة كل من دونلي وآخرون (2018) De Oliveira, el.al التي تحدثت عن أثر الشره في ارتفاع الوزن الذي يؤثر بدوره على العمليات العقلية ، ودراسة سوانسون وآخرون (2011) Swanson,el.al التي تحدثت عن أثر الشره في العمليات المعرفية وتدني التحصيل .

وعند الحديث عن الفرضية الضمنية التي كانت متبناه هذه الدراسة أن شره الطعام له علاقة بشكل الجسد ، ولكن النتائج بينت عكس ذلك وهذا ما يدعونا لضرورة البحث في هذه المشكلة ، ولم تتفق النتائج مع دراسة حول نوعية الحياة للأفراد المصابين باضطراب شره الطعام التي تفيد الدراسات ارتفاع نسبة هؤلاء الأفراد مقارنة مع باقي اضطرابات، والتي تؤثر على العلاقات الاجتماعية وصورة الجسد وتقدير الذات وإضافةً إلى ذلك الأعباء التي تصاحب اضطراب الطعام وتأثيره على صحة الفرد . (2017) Hay,el,al وكذلك دراسة التي أجراها كل من بريسلين وزملاؤه , (2012) Breslin,el.al

وكانت النتائج متوقعة أن العلاقة عكسية بين تقدير الذات وشره الطعام أي كلما زاد شره الطعام قل تقدير الذات والعكس صحيح ، وهذا يتفق مع دراسة كل من كويرسميث (2018) Cimino,el, al وكذلك ما تناولته دراسة دور وبكس (2017) Duru, &Balkis. تتأثر الشره بتقدير الذات وكذلك كثير من

الدراسات حول تدني تقدير الذات لديهم وكذلك أشار لير (2005) Leary في دراسة لمقارنة تقدير الذات وجد أن الأشخاص الذين يطورون مفهوم ذات منخفض هم عرضة للاكتئاب وعرضة للقلق والإحراج والانسحاب ويذكر كل من سوا وآخرون (2011) Swanson,el.al, أن لديهم جودة حياة منخفضة وعدم رضا عن حياتهم ويطورون مظاهر قلق واكتئاب شديدة بغض النظر عن الجنس أو العمر وتشير الدراسة إلى مفهوم تآكل احترام الذات وهو النظرة الدونية للذات.

وتشير النتائج أنه لا يوجد فرق بين المتغيرات جنس الطالب ونوع المدرسة ولم نجد لها علاقة بالموضوع ، والفئة العمرية تؤثر وخصوصا فترة المراهقة ، وله أثر في التغيرات الهرمونات الجسم تطرأ الجسم لها دور في شره الطعام . وتتفق عديد من الدراسات حول المراهقين حول هذه النقطة المهمة منها دراسة رزنوف وآخرون وكذلك دراسة ريلوث وآخرون (2012) Rathus, &Nevid (Ranzenhofer,el.al 1995)

خاتمة :

عند الحديث عن نتائج الدراسة توضح وبشكل كبير انتشار شره الطعام بين طلبة الصعوبات الذين تكثر لديهم صعوبات التعلم ، وهذا ما دعاني في حيرة هل من الممكن أن تكون السمعة الذي يسببها الشره هي أحد صعوبات التعلم ، أم أن الأمر هو توقع ذاتي لوجود بعض الطلبة لديهم سمعة وتحصيل مرتفع وعند ملاحظة الطلبة أثناء عملية المقابلة لتطبيق المقياس وجمعها وجدت كثير منهم لديه مشكلات أكثر وكذلك بعض منهم يخلل لأن لديه سمعة ويتناول الطعام بشكل كبير ، وكانت جميع الدراسات يتم عملها على الإناث دون الذكور ، ولكن تبين بعد هذه الدراسة أن الذكور يعانون من نفس المشكلات وتدني تقدير الذات وأن لديهم مشكلة في صورة الجسد التي لم تظهر الدراسة أن هناك علاقة لذلك لابد من البحث ، الشره كما ذكرت الدراسات تؤثر وبشكل كبير على العمليات المعرفية وتؤثر على التركيز وتؤدي إلى الخمول .

تشير الدراسات الحديثة إلى علاقة شره الطعام مع صعوبات التعلم والتأثيرات الجنبية الناتجة عن تناول كميات كبيرة من الطعام نتيجة للهروب من المهمات الدراسية المختلفة ، كحجج وتشير الدراسات هيمنة الطعام على الأطفال تعلقهم الزائد فيه كمعزز إذ تشير أن المعزز الغذائي لدى الأطفال هو الأقوى تأثيرا وجذبا لهم ، لذلك عندما يعاني بعض طلاب صعوبات التعلم من عدم القدرة على ضبط الشهية والقهرية الكبيرة لتناول الطعام لابد من إدراج بعض الآليات لتعديل السلوك والتخلص من شره الطعام المرتبط بالهروب من المهمة .

التوصيات:

- لابد من عمل دراسات حول الطلبة صعوبات التعلم لتشمل أعداد أكبر ومناطق سكانية أكبر.
- الاهتمام باضطرابات الطعام وخصوصًا الشره لانتشاره في المجتمع.
- لابد من إجراء العديد من الدراسات حول تأثير شره الطعام على العمليات المعرفية و الانتباه والإدراك.
- لابد من عمل دراسات أكثر حول تأثير الشره على الذكور وشكل الجسد.
- لابد من عمل دراسة حول شكل الجسد وتأثيره على الطلبة صعوبات التعلم دون ربطها بالشره .
- لابد من عمل دراسة حول شكل الجسد وعلاقته بالشره لدى الطلبة صعوبات التعلم .

- ¹- Koutsantoni, M., Kkeli, N., &Argyrides, M, The Comparison of Cyprus to Six Other European Countries on Body Image Satisfaction, Appearance Investment and Weight and Appearance-Related Anxiety, **The European Journal of Counselling Psychology**, 8(1), 2020, pp 32-42
- ²- Suk Wai Wong, M., & Watkins, D, Self-esteem and ability grouping: A Hong Kong investigation of the big fish little pond effect, **Educational psychology**, 21(1), 2001, pp 79-87.
- ³- Coopersmith, S, A method for determining types of self-esteem. **The Journal of Abnormal and Social Psychology**, 59(1), 1959, p 87.
- ⁴- Albuquerque, L. D. S, **Fatores associados com a insatisfação da imagem corporal: resultados da linha de base do ELSA-Brasil**, (Doctoral dissertation), Rio de Janeiro, outubro de 2014.
- ⁵- De Oliveira da Silva, P., MiguezNeryGuimarães, J., HärterGriep, R., Caetano Prates Melo, E., Maria Alvim Matos, S., del Carmem Molina, M., ... & De Jesus Mendes da Fonseca, M, Association between Body Image Dissatisfaction and Self-Rated Health, as mediated by physical activity and eating habits: Structural Equation Modelling in ELSA-Brasi, **International journal of environmental research and public health**, 15(4), 2018, p 790.
- ⁶- Ballarotto, G., Porreca, A., Erriu, M., Ronconi, L., Cimino, S., Cerniglia, L., &Tambelli, R, Does alexithymia have a mediating effect between impulsivity and emotional-behavioural functioning in adolescents with Binge Eating Disorder?, **Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation**, 2018.
- ⁷- Breslin, G., Gossrau-Breen, D., McCay, N., Gilmore, G., MacDonald, L., & Hanna, D, Physical activity, gender, weight status, and wellbeing in 9-to 11-year-old children: a cross-sectional survey, **Journal of physical activity and health**, 9(3), 2012, pp 394-401.
- ⁸- Pullmann, H., &Allik, J, Relations of academic and general self-esteem to school achievement, **Personality and Individual Differences**, 45(6), 2008, pp 559-564.
- ⁹- Sowislo, J. F., & Orth, U, Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies, **Psychological bulletin**, 139(1), 2013, p213.
- ¹⁰- Forrest, L. N., Zuromski, K. L., Dodd, D. R., & Smith, A. R, Op. cit, pp 40-49.
- ¹¹- Silva, D. A. S., Nahas, M. V., de Sousa, T. F., Del Duca, G. F., & Peres, K. G, Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study, **Body Image**, 8(4), 2011, pp 427-431.
- ¹²- Ballarotto, G., Porreca, A., Erriu, M., Ronconi, L., Cimino, S., Cerniglia, L., &Tambelli, R, Op. cit, 2018.
- ¹³- Leary, M. R, Sociometer theory and the pursuit of relational value: Getting to the root of self-esteem. **European review of social psychology**, 16(1), 2005, pp 75-111.
- ¹⁴- Hay, P., Mitchison, D., Collado, A. E. L., González-Chica, D. A., Stocks, N., &Touyz, S, Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID), in the Australian population. **Journal of eating disorders**, 5(1), 2017, p21.
- ¹⁵- Imperatori, C., Mancini, M., Della Marca, G., Valenti, E. M., & Farina, B, Feedback-based treatments for eating disorders and related symptoms: a systematic review of the literature, **Nutrients**, 10(11), 2018, p1806.
- ¹⁶- Voltas, N., Arija, V., Aparicio, E., & Canals, J, Longitudinal study of psychopathological, anthropometric and sociodemographic factors related to the level of Mediterranean diet adherence in a community sample of Spanish adolescents. **Public health nutrition**, 19(10), 2016, pp1812-1822.
- ¹⁷- Knox, E., & Muros, J. J, Association of lifestyle behaviours with self-esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents, **European journal of pediatrics**, 176(5), 2017, pp 621-628.
- ¹⁸- Duru, E., &Balkis, M, Procrastination, self-esteem, academic performance, and well-being: A moderated mediation model. **International Journal of Educational Psychology: IJEP**, 6(2), 2017, pp 97-119.
- ¹⁹- Pullmann, H., &Allik, J, Op. cit, pp 559-564.
- ²⁰- Ryerson. M, **Appetite for life: Inspiring stories of recovery from anorexia, bulimia, and compulsive overeating**, iUniverse, 2005
- ²¹- Swanson, S. A., Crow, S. J., Le Grange, D., Swendsen, J., &Merikangas, K. R, Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement, **Archives of general psychiatry**, 68(7), 2011, pp 714-723.

²²- DSM-5, **Diagnostic and statistical manual of mental disorder**, American Psychiatric Publishing, 2013.

²³- Hartley, E., Hill, B., McPhie, S., & Skouteris, H, The associations between depressive and anxiety symptoms, body image, and weight in the first year postpartum: A rapid systematic review, **Journal of reproductive and infant psychology**, 36(1), 2018, pp 81-101.

قائمة المراجع:

1. Huang, J. S., Norman, G. J., Zabinski, M. F., Calfas, K., & Patrick, K., Body image and self-esteem among adolescents undergoing an intervention targeting dietary and physical activity behaviors, **Journal of adolescent health**, 40(3), 2007.
2. Imperatori, C., Mancini, M., Della Marca, G., Valenti, E. M., & Farina, B, Feedback-based treatments for eating disorders and related symptoms: a systematic review of the literature, **Nutrients**, 10(11), 2018.
3. Albuquerque, L. D. S, **Fatores associados com a insatisfação da imagem corporal: resultados da linha de base do ELSA-Brasil**, (Doctoral dissertation), Rio de Janeiro, outubro de 2014.
4. Ballarotto, G., Porreca, A., Erriu, M., Ronconi, L., Cimino, S., Cerniglia, L., & Tambelli, R, Does alexithymia have a mediating effect between impulsivity and emotional-behavioural functioning in adolescents with Binge Eating Disorder?, **Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation**, 2018.
5. Breslin, G., Gossrau-Breen, D., McCay, N., Gilmore, G., MacDonald, L., & Hanna, D, Physical activity, gender, weight status, and wellbeing in 9-to 11-year-old children: a cross-sectional survey, **Journal of physical activity and health**, 9(3), 2012, pp 394-401.
6. Cimino, S., Simonelli, A., Parolin, M., Ballarotto, G., Carbone, P., & Cerniglia, L, A theoretical and empirical linkage between road accidents and binge eating behaviors in adolescence, **International journal of environmental research and public health**, 15(2), 2018.
7. Coopersmith, S, A method for determining types of self-esteem. **The Journal of Abnormal and Social Psychology**, 59(1), 1959, p 87.
8. De Oliveira da Silva, P., Miguez Nery Guimarães, J., Härter Griep, R., Caetano Prates Melo, E., Maria Alvim Matos, S., del Carmem Molina, M., ... & De Jesus Mendes da Fonseca, M, Association between Body Image Dissatisfaction and Self-Rated Health, as mediated by physical activity and eating habits: Structural Equation Modelling in ELSA-Brasi, **International journal of environmental research and public health**, 15(4), 2018.
9. Donnelly, B., Touyz, S., Hay, P., Burton, A., Russell, J., & Caterson, I, Neuroimaging in bulimia nervosa and binge eating disorder: a systematic review. **Journal of Eating Disorders**, 6(1), 2018, p3.
10. DSM-5, **Diagnostic and statistical manual of mental disorder**, American Psychiatric Publishing, 2013.
11. Duru, E., & Balkis, M, Procrastination, self-esteem, academic performance, and well-being: A moderated mediation model. **International Journal of Educational Psychology: IJEP**, 6(2), 2017.
12. Fairburn, C. G., Cooper, Z., Shafran, R., & Wilson, G. T, **Eating disorders: A transdiagnostic protocol**, 2008.

13. Forrest, L. N., Zuromski, K. L., Dodd, D. R., & Smith, A. R, Suicidality in adolescents and adults with binge-eating disorder: Results from the national comorbidity survey replication and adolescent supplement, **International journal of eating disorders**, 50(1), 2017.
14. Hartley, E., Hill, B., McPhie, S., &Skouteris, H, The associations between depressive and anxiety symptoms, body image, and weight in the first year postpartum: A rapid systematic review, **Journal of reproductive and infant psychology**, 36(1), 2018, pp 81-101.
15. Hay, P., Mitchison, D., Collado, A. E. L., González-Chica, D. A., Stocks, N., &Touyz, S, Burden and health-related quality of life of eating disorders, including Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (ARFID), in the Australian population. **Journal of eating disorders**, 5(1), 2017, p21.
16. Hung, T. M., Lin, C. R., Chi, Y. C., Lin, C. Y., Chen, E. Y. C., Kang, C. J., ... & Chang, J. T. C, Body image in head and neck cancer patients treated with radiotherapy: the impact of surgical procedures, **Health and Quality of Life Outcomes**, 15(1), 2017, p165.
17. Knox, E., & Muros, J. J, Association of lifestyle behaviours with self-esteem through health-related quality of life in Spanish adolescents, **European journal of pediatrics**, 176(5), 2017.
18. Koutsantoni, M., Kkeli, N., &Argyrides, M, The Comparison of Cyprus to Six Other European Countries on Body Image Satisfaction, Appearance Investment and Weight and Appearance-Related Anxiety, **The European Journal of Counselling Psychology**, 8(1), 2020.
19. Latha KS, SupriyaHegde, Bhat, SM, Sharma, PSVN, PoojaRai and MBBS, DPM, Body Image, Self-Estem and Depression in Female Adolescent College, **Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health**, 2 (3), 2006, pp 78 – 84.
20. Leary, M. R, Sociometer theory and the pursuit of relational value: Getting to the root of self-esteem. **European review of social psychology**, 16(1), 2005, pp 75-111.
21. Mellendick, K., Shanahan, L., Wideman, L., Calkins, S., Keane, S., & Lovelady, C, Diets rich in fruits and vegetables are associated with lower cardiovascular disease risk in adolescents, **Nutrients**, 10(2), 2018, p136.
22. Pullmann, H., &Allik, J, Relations of academic and general self-esteem to school achievement, **Personality and Individual Differences**, 45(6), 2008.
23. Ranzenhofer, L. M., Columbo, K. M., Tanofsky-Kraff, M., Shomaker, L. B., Cassidy, O., Matheson, B. E., ...&Yanovski, J. A, Binge eating and weight-related quality of life in obese adolescents, **Nutrients**, 4(3), 2012, pp 167-180.
24. Rathus, S. A., &Nevid, J. S, **Adjustment and growth: The challenges of life**. Houghton Mifflin Harcourt P, 1995.
25. Ryerson. M, **Appetite for life: Inspiring stories of recovery from anorexia, bulimia, and compulsive overeating**, iUniverse, 2005.
26. Silva, D. A. S., Nahas, M. V., de Sousa, T. F., Del Duca, G. F., & Peres, K. G, Prevalence and associated factors with body image dissatisfaction among adults in southern Brazil: a population-based study, **Body Image**, 8(4), 2011.
27. Sowislo, J. F., & Orth, U, Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies, **Psychological bulletin**, 139(1), 2013, p213.

-
28. Suk Wai Wong, M., & Watkins, D, *Self-esteem and ability grouping: A Hong Kong investigation of the big fish little pond effect*, **Educational psychology**, 21(1), 2001, pp 79-87.
 29. Swanson, S. A., Crow, S. J., Le Grange, D., Swendsen, J., & Merikangas, K. R, *Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement*, **Archives of general psychiatry**, 68(7), 2011.
 30. Voltas, N., Arija, V., Aparicio, E., & Canals, J, *Longitudinal study of psychopathological, anthropometric and sociodemographic factors related to the level of Mediterranean diet adherence in a community sample of Spanish adolescents*. **Public health nutrition**, 19(10), 2016.