



نوتری پُرس

NUTRIPORS.IR



NUTRIPORS

Nutripors.ir

پرسشنامه
اختلال خوردن
(EAT-26)



@NUTRIPROS



هرگز	به ندرت	گاهی	اغلب	اکثرا	همیشه	
						۱. از اضافه وزن پیدا کردن وحشت زده می شوم.
						۲. وقتی گرسشنه هستم از خوردن اجتناب می کنم.
						۳. با دیدن غذا پریشان می شوم.
						۴. به پرخوری ادامه می دهم تا جایی که حس می کنم قادر به توقف نیستم.
						۵. غذایم را به تکه های کوچک تقسیم می کنم.
						۶. از میزان کالری غذاهایی که می خورم آگاهی دارم.
						۷. از غذاهای با کربوهیدرات بالا دوری می کنم (مثل نان، سیب زمینی، برنج و غیره)
						۸. احساس می کنم دیگران ترجیح می دادند بیشتر غذا بخورم.
						۹. پس از اینکه غذا خوردم استفراغ می کنم.
						۱۰. پس از خوردن غذا بی نهایت احساس گناه می کنم.
						۱۱. با آرزوی لاغر شدن مضطرب می شوم.
						۱۲. وقتی ورزش می کنم به سوزاندن کالری فکر می کنم.
						۱۳. دیگران میگویند که بسیار لاغر هستم.
						۱۴. با فکر داشتن چربی در بدنم پریشان می شوم.
						۱۵. غذا خوردم را نسبت به دیگران طولانی تر می کنم.
						۱۶. از غذاهایی که شکر در آنها وجود دارد دوری می کنم.
						۱۷. غذا های رژیمی می خورم.



					۱۸. حس میکنم غذا خوردن زندگیم را کنترل می کند.
					۱۹. کنترل خود را روی غذا نشان می دهم.
					۲۰. احساس می کنم دیگران برای غذا خوردن مرا تحت فشار قرار می دهند.
					۲۱. فکر و زمان زیادی را به غذا اختصاص می دهم.
					۲۲. بعد از خوردن شیرینی جات احساس نا خوشایندی دارم.
					۲۳. رژیم های غذایی را در پیش می گیرم.
					۲۴. دو ست دا رم معده ام خالی باشد.
					۲۵. برای استف راغ کردن پس از خوردن غذا تحریک می شوم.
					۲۶. از امتحان کردن غذاهای غنی جدید لذت می برم.



نمره گذاری:

معرفی

نسخه اولیه آزمون نگرش به تغذیه در سال ۱۹۷۹ توسط کارنر و همکارانش با ۴۱ عبارت تهیه شد. در مطالعات بعدی به دلیل طولانی بودن آزمون و اعتبار و روایی آن در سال ۱۹۸۹ نسخه ۲۶ ماده ای آزمون با اعتبار و روایی نسبتاً خوبی پر استفاده ترین ابزار استاندارد است که برای سنجش EAT-26 توسط مولفان آماده شد. آزمون نگرش به تغذیه 26 نشانگان اختلالات تغذیه به کار می رود. (کارنر و گارفینکلس). نسخه اخیر در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته و دارای سه زیر مقیاس عادت غذایی رجوع یا تمایل به خوردن و کنترل دهانی است.

ویژگی های روان سنجی

در مطالعه ای (نانس) ۲۱۱۵ برای بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه بروی ۱۶۱ زن برزیلی اجرا شد که ضریب اعتبار آن با حساسیت تشخیصی ۱٪ و ویژگی ۸۴٪ محاسبه شد همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای هنر عینارت ۷۵٪ به دست آمد.

نمره گذاری و تفسیر

امتیازی که به پاسخ عبارات ۱ تا ۲۵ تعلق می گیرد. به این ترتیب است که به همیشه=۳، اکثر=۲، اغلب=۱، گاهی=۰، به ندرت=۰، هرگز=۰ و عبارت ۲۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شود یعنی به همیشه=۰، اکثر=۰، اغلب=۰، گاهی=۱، به ندرت=۲، هرگز=۳ پائین ترین نمره ای که به فرد تعلق می گیرد صفر و بیشترین نمره ۷۸ است.

اگر نمره فرد در آزمون بالاتر از ۲۱ باشد باید برای بررسی بیشتر و احتمالاً درمان مراجعه کنند. (البته لزوماً نشانگر اختلال بی اشتهاهی عصبی نیست). پرسشنامه هم می تواند به شکل فردی و هم به شکل گروهی اجرا شود. این ابزار وسیله خوب و مفیدی برای جداسازی افراد دچار اختلال بی اشتهاهی عصبی از افراد سالم در دبیرستان و دانشگاه و محیط های خاص دیگری مانند باشگاههای ورزشی است.

با توجه به این که انکار فرد می تواند موجب برداشت غلط از نتایج آزمون شود بنابراین به دست آمدن نمره پائین در آزمون لزوماً نشان دهنده سالم بودن فرد نیست بلکه لازم است اطلاعات تکمیلی از والدین و مربیان و همکلاسی ها برای پیشگیری از این مشکل مورد بررسی قرار گیرد. همچنین نمره بالا در پرسشنامه نشان دهنده اختلال تغذیه نیست اگرچه نگرانی هایی در مورد وزن و شکل بدن و تغذیه مطرح می کند. به طور کلی نتایج این آزمون پس از مصاحبه بالینی است که قطعیت پیدا می کند.

به منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه نگرش های خوردن EAT-26 توسط Garner و همکارش ۱۹۷۹، استفاده گردید [۲۵]. این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه است که نگرش ها و رفتارهای مربوط به خوردن را می سنجد. نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت به صورت همیشه ۳ نمره، بیشتر اوقات ۲ نمره، خیلی اوقات ۱ نمره و به سه گزینه گاهی، به ندرت و هرگز نمره صفر داده می شود. دامنه نمرات این پرسشنامه از صفر تا ۸۷ می باشد و نمره بالای ۲۰ احتمال ابتلا به اختلال خوردن را نشان می دهد. در صورتی که پاسخ دهندگان به سوال ۹ در پرسشنامه «بعد از خوردن استراحت می کنم» پاسخ همیشه و یا تقریباً همیشه بدهند مبتلا به پرخوری عصبی در نظر گرفته می شوند. همچنین، در صورت انتخاب پاسخ همیشه و یا تقریباً همیشه شرکت کنندگان پژوهش به سوال «از غذا خوردن حتی هنگامی که گرسنه هستم پرهیز می کنم» به عنوان فرد با اختلال آنورکسیا و یا بی اشتهاهی عصبی مشخص می شدند. همبستگی فرم ۲۶ سوالی با فرم ۴۰ سوالی برابر با ۰/۹۸ گزارش شده است. پژوهش های مختلف روایی بالای این پرسشنامه را نشان داده اند Garner. و همکارش در سال های ۱۹۷۹ و ۱۹۸۲ پایایی بالای این پرسشنامه



را نشان داده‌اند. پایایی آزمون نگرش به خوردن برای گروه غیر بالینی و بالینی بر حسب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ بوده است [۲۵]. در مطالعه Nobakht و همکارش ضریب پایایی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون در یک گروه ۶۳ نفری دانش‌آموزان دختر پایایی ۰/۹۱ بود که پایایی مطلوبی را نشان می‌دهد [۲۲]. همچنین، در مطالعه‌ای پایایی این آزمون به روش باز آزمایی ۰/۹۱ بدست آمده است. [26]

[22] Nobakht M, Dezhkam M. An epidemiological study of eating disorders in Iran. *Int J Eat Disord* 2000; 28(3): 265-71. [Farsi]

[25] Garner DM, Garfinkel P E. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psycho Medic* 1979; 9; 273-9.

[26] Usofi S, Moradi A, Dehghani, M. Process information and selective attention in girls with eating disorder. *J Health Psychol* 2006; 9(3): 36-44. [Farsi]