



مقیاس نگرش نسبت به تغذیه

EAT-26

نام و نام خانوادگی: سن: تحصیلات: جنسیت: تاریخ اجرا:

با سلام

لطفاً مقابل هر عبارت پاسخی که مناسب ترین است را × بزنید. بیشتر عبارات مستقیماً مربوط به غذا خوردن است. اگرچه نوع دیگر عبارات نیز لحاظ شده است. لطفاً به هر عبارت به دقت پاسخ دهید.

ردیف	عبارات	همیشه	اکثراً	اغلب	گاهی	به ندرت	هرگز
۱.	از اضافه وزن پیدا کردن وحشت زده می شوم.						
۲.	وقتی گرسنه هستم از خوردن اجتناب می کنم.						
۳.	با دیدن غذا پریشان می شوم.						
۴.	به پر خوری 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 می گویند که بسیار لاغر هستم.						
۱۴.	با فکر داشتن چربی در بدنم پریشان می شوم.						
۱۵.	غذا خوردنم را نسبت به دیگران طولانی تر می کنم.						
۱۶.	از غذاهایی که شکر در آنها وجود دارد دوری می کنم.						
۱۷.	غذاهای رژیمی می خورم.						
۱۸.	حس می کنم، غذا خوردن زندگیم را کنترل می کند.						
۱۹.	کنترل خود را روی غذا نشان می دهم.						



ردیف	عبارات	همیشه	اکثراً	اغلب	گاهی	به ندرت	هرگز
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 ناخوشایندی دارم.						
۲۳.	رژیم های غذایی را در پیش می گیرم.						
۲۴.	دوست دارم معده ام خالی باشد.						
۲۵.	برای استفراغ کردن پس از خوردن غذا تحریک می شوم.						
۲۶.	از امتحان کردن غذاهای غنی جدید لذت می برم.						

معرفی

نسخه اولیه آزمون نگرش به تغذیه در سال ۱۹۷۹ توسط کارنر و همکارانش با ۴۰ 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 توسط مولفان آماده شد. آزمون نگرش به تغذیه EAT-26 پر استفاده ترین ابزار استاندارد است که برای سنجش نشانگان اختلالات تغذیه به کار می رود. (کارنر و گارفینکل، ۱۹۸۹). نسخه اخیر در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته و دارای سه زیر مقیاس عادت غذایی، جوع یا تمایل به خوردن و کنترل دهانی است. ویژگی های روان سنجی

در مطالعه ای (نانس، ۲۰۰۵) برای بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه بروی ۱۶۱ زن برزیلی اجرا شد که ضریب اعتبار آن با حساسیت تشخیصی ۰/۴۰٪ و ویژگی ۰/۸۴٪ محاسبه شد همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای هر عبارت ۰/۷۵ 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 همیشه=۰، اکثر=۰، اغلب=۰، گاهی=۱، به ندرت=۲ و 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 ۲۰ باشد باید برای بررسی بیشتر و احتمالاً درمان مراجعه کند. (البته لزوماً نشانگر اختلال بی‌اشتهایی عصبی نیست). پرسشنامه هم می‌تواند به شکل فردی و هم به شکل گروهی اجرا شود. این ابزار وسیله خوب و مفیدی برای جداسازی افراد دچار اختلال بی‌اشتهایی عصبی از افراد سالم در دبیرستان، دانشگاه یا محیط‌های خاص دیگری مانند باشگاه‌های ورزشی است.

با توجه به این که انکار فرد می‌تواند موجب برداشت غلط از نتایج آزمون شود بنابراین به دست آمدن نمره پائین در آزمون لزوماً نشان‌دهنده سالم بودن فرد نیست بلکه لازم است اطلاعات تکمیلی از والدین، مربیان و همکلاسی‌ها برای پیشگیری از این مشکل مورد بررسی قرار گیرد. همچنین نمره بالا در پرسشنامه نشان‌دهنده اختلال تغذیه نیست اگرچه نگرانی‌هایی در مورد وزن و شکل بدن و تغذیه مطرح می‌کند. به طور کلی نتایج این آزمون پس از مصاحبه بالینی است که قطعیت پیدا می‌کند.

www.mhrii.net