

التقرير الإكلينيكي: المقياس المتكامل لاضطرابات الأكل

تقرير تفصيلي مبني على استجابات المفحوص المباشرة — نموذج تجريبي

البيانات الأساسية للمفحوص:

اسم الحالة:	مفحوص تجريبي	تاريخ التطبيق:	2026-08-05 20:10
كود الحالة:	DEMO-001	السن / النوع:	30 سنة / ذكر
التعليم:	بكالوريوس	المؤسسة/المركز:	عيادة تجريبية
الأخصائي/الطبيب:	د. أخصائي تجريبي	كود المقياس:	(سجل 0#) CEDS
زمن التطبيق:	4 دقيقة و 23 ثانية (263 ثانية)		

ملاحظات التطبيق:

هذا تقرير تجريبي يهدف لإظهار شكل التقرير النهائي. البيانات وهمية.

مؤشرات دقة الاستجابة:

متوسط زمن الاستجابة: 6.26 ثانية/فقرة إجابات سريعة جداً (> 3 ث): 0 (0.0%)

توجه الاستجابة (أطول سلسلة): اختيار

"أحياناً" 5 مرات متتالية (11.9%)

الدرجة الكلية (الخام)

84.0

التفسير الإكلينيكي للدرجة الكلية:

يدل المجموع الكلي المتوسط على وجود سلوكيات وأفكار مضطربة تجاه الأكل والجسد تتطلب الانتباه. قد لا تستوفي الحالة جميع المعايير التشخيصية لاضطراب سريري كامل، ولكنها تعكس خطراً حقيقياً لتطور المشكلة، مما يستوجب المراقبة الاستباقية أو الاستشارة النفسية الأولية.

البروفایل الإكلينيكي (الأبعاد الفرعية):

البعد السريري / المقياس الفرعي	الدرجة الخام	الدلالة الإكلينيكية / التفسير
تقييد مدخول الطاقة والمخاوف المتعلقة بالوزن	15.0	تشير هذه الدرجة المرتفعة إلى وجود تقييد شديد وقهري لمدخول الطاقة، مصحوباً برعب مرضي من زيادة الوزن. تعكس هذه الحالة مؤشرات قوية جداً لخطر الإصابة بفقدان الشهية العصبي، مما يستدعي تدخلاً إكلينيكياً عاجلاً.
نوبات الشراهة وفقدان السيطرة	11.0	تشير إلى نوبات عرضية من الإفراط في تناول الطعام أو الشعور الذاتي بفقدان السيطرة، مصحوبة ببعض مشاعر الذنب أو الخجل. تعتبر مرحلة تحذيرية لاضطرابات الشراهة.
السلوكيات التعويضية غير الملائمة	11.0	وجود استخدام متقطع لبعض السلوكيات التعويضية مثل ممارسة الرياضة بشكل مفرط أحياناً أو الصيام بعد تناول وجبات دسمة. يعكس محاولات غير صحية للسيطرة على الوزن.
تشوهات صورة الجسد والتقييم الذاتي	11.0	انشغال ملحوظ بشكل الجسد والوزن، مع تأثير جزئي لتقدير الذات بتغيرات الميزان. قد يظهر بعض عدم الرضا عن المظهر الخارجي وتفحص متكرر للجسد.
تجنب وتقييد الطعام لأسباب غير متعلقة بالوزن	14.0	تقييد وتجنب حاد للطعام بناءً على نفور حسي شديد، أو خوف مرضي من الاختناق أو القيء، أو انعدام تام للاهتمام بالأكل. يشير بقوة إلى اضطراب تجنب/تقييد تناول الطعام (ARFID) ويشكل خطراً على التغذية.
السلوكيات الغذائية الشاذة	11.0	ظهور عرضي أو خفيف لبعض العادات غير المألوفة كقضم الثلج بخرقة، أو حالات نادرة من استرجاع الطعام، والتي قد تكون مرتبطة بعوامل توتر مؤقتة أو نقص غذائي بسيط.

المقياس الفرعي / البعد السريري	الدرجة الخام	الدلالة الإكلينيكية / التفسير
التأثير الوظيفي والضغط السريري	11.0	مستوى متوسط من الضغط النفسي أو التأثير الاجتماعي، مثل تجنب بعض المناسبات أو الشعور بالقلق المرتبط بالطعام، مما يؤثر جزئياً على جودة الحياة.



النبذة الإكلينيكية:

أخصائي نفسي سريري — هذا نص تجريبي لأغراض العرض فقط.

التوقيع:

د. تجريبي

سري وخاص (CONFIDENTIAL)

يحتوي هذا التقرير على معلومات نفسية حساسة؛ يقتصر تداوله على المختصين المعنيين فقط.

توثيق الإصدار: تم استخراج وتصحيح التقرير آلياً عبر نظام ناياب للقياس النفسي الرقمي (Nayapsych). (تصميم وإعداد د. حسام الدين الوسيمي). جميع الحقوق محفوظة © 2026. لا يجوز إعادة نسخ أو تعديل المحتوى دون إذن.