

اضطرابات الأكل لدى المراهقين والأطفال (ACED)

إن هذا الكتيب مخصص للعائلات ومقدمي الرعاية للمرضى الصغار الذين يعانون من اضطرابات الأكل ويهدف إلى تقديم المعلومات والإرشاد بشأن أفضل السبل للمساعدة وتسهيل التعافي.

لا يحل هذا المستند محل نصيحة أخصائي الرعاية الصحية الخاص بك ولا يعتبر بديلاً عنه.

ما هو اضطراب الأكل؟

إن اضطراب الأكل هو مرض خطير يصيب الصحة العقلية ويتميز بمخاوف شديدة بشأن الوزن وشكل الجسم والأكل و/أو صورة الجسم. تؤدي هذه المخاوف إلى سلوكيات غير صحية والتي تتضمن:



- تقييد استهلاك الطعام
- الصيام (عدم الأكل لفترات طويلة)
- عد السعرات الحرارية
- التقيؤ المتعمد
- الاستخدام المفرط للمسهلات
- الإكثار من التمارين

إن اضطرابات الأكل هي شائعة في مجتمعنا. وقد تؤثر على المرضى من جميع الأجناس والأعمار والأشكال والأحجام.

لا تعتبر اضطرابات الأكل خيارًا متعلقًا بأسلوب حياة أو "اتباع نظام غذائي مبالغ فيه". إنها مرض عقلي خطير. إن معدل الوفيات هو الأعلى من بين اضطرابات الصحة العقلية، حيث تحدث الوفاة بسبب المضاعفات الطبية والانتحار. هناك أيضًا العديد من المضاعفات الجسدية. لا تعتبر اضطرابات الأكل مراحل "يخرج منها" الناس. يتطلب التعافي العلاج والدعم. بوجود العلاج المبكر والتفاني والعمل الشاق يصبح التماثل للشفاء ممكنًا.

يلعب مقدمو الرعاية دورًا مهمًا في عملية العلاج. ومن المأمول أن المعلومات الواردة في هذا الكتيب ستدعمك أنت وطفلك بهدف الفهم والتعافي.



94966888

口译员 傳譯員 INTERPRETE TERCOUMAN ΔΙΕΡΜΗΝΕΑΣ
THÔNG DỊCH VIÊN ԳՐԵՅԷԶԻՅԱՆ ՔՐԵՎՈՒԼԱՑ
مترجم فوري

تعرف Austin Health بالأوصياء التقليديين للأرض وتولي الاحترام للحكام الماضي والحاضر والمساكين.
تحتفل Austin Health وتقيم وتضم أفراداً من كافة اللغويات والأجناس والميول الجنسية والثقافات والهنديات والقرنات.



أنواع اضطرابات الأكل

ثمة خمسة اضطرابات مختلفة في الأكل توصل الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) إلى إقرارها، وهي:

- فقدان الشهية العصبي
- فقدان الشهية العصبي اللانمطي
- اضطراب تجنّب تناول الطعام المقيد (ARFID)
- الشره المرضي العصبي، و
- اضطراب الشره عند تناول الطعام

فقدان الشهية العصبي (AN)

يشتمل فقدان الشهية العصبي على تقييد تناول الطعام بشكل مستمر مما يؤدي إلى انخفاض وزن الجسم. ويصاحب ذلك خوف شديد من زيادة الوزن. غالبًا ما يكون تقدير الذات أمرًا محوريًا فيما يتعلق بوجهة نظرهم عن الوزن أو الشكل أو التحكم بالإفراط في تناول الطعام. في كثير من الأحيان، يمكن أن تكون وجهة نظرهم مشوهة بالنسبة لأجسادهم، معتقدين أنهم يعانون من زيادة الوزن بينما حقيقة الأمر تتمثل بأنهم يعانون من نقص الوزن بشكل خطير.

ثمة نوعان من فقدان الشهية العصبي (AN)

1. النوع الفرعي المقيد - تقييد كمية ونوع الطعام الذي يأكلونه بشدة. وقد يشمل ذلك أيضًا سلوكيات أخرى للتحكم في الوزن كالإفراط في ممارسة الرياضة أو إساءة استخدام المسهلات أو مدرات البول
2. النوع الفرعي المتمثل بالإفراط بالأكل/الإفراغ - يتضمن أيضًا تقييدًا شديدًا ولكنه مصحوب بنوبات الإفراط في الأكل وإفراغه للتعويض.

فقدان الشهية العصبي اللانمطي (AAN)

يستوفي فقدان الشهية العصبي اللانمطي جميع معايير فقدان الشهية العصبي باستثناء أنه على الرغم من فقدان الوزن بشكل كبير، فإن وزن الفرد يقع ضمن النطاق الطبيعي أو أعلى من ذلك.

اضطراب تجنّب تناول الطعام المقيد (ARFID)

يصف تشخيص اضطراب تجنّب تناول الطعام المقيد الاضطراب على أنه حالة يصارع فيها الفرد للحصول على ما يكفي من التغذية. لا يرتبط ذلك بالخوف من زيادة الوزن أو الانشغال بوزن الجسم وشكله. يمكن أن يظهر على شكل مشاكل في التغذية أو الأكل مثل:

- قلة الاهتمام بالطعام أو
- قلة الشهية و/أو
- تجنب بعض أنواع الطعام

هذا يمكن أن يؤدي إلى فقدان الوزن وتباطؤ النمو.



الشه المرضي العصبي (BN)

يتميز الشه المرضي العصبي بنوبات متكررة من الإفراط في الأكل، تليها سلوكيات تعويضية للسيطرة على الوزن. ينطوي الأكل بشراهة على تناول كمية كبيرة جدًا من الطعام في غضون فترة زمنية قصيرة والشعور بعدم السيطرة أو عدم امتلاك القدرة على التوقف. إن السلوكيات التعويضية هي طرق لمحاولة التحكم في الوزن أو الشكل ويمكن أن تتضمن:

- التقيؤ
- سوء استخدام المسهلات أو مدرات البول
- الصيام
- التمرين المفرط أو
- إساءة استخدام الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية أو الأدوية الموصوفة لغرض التحكم في الوزن

يمكن أن يتقلب الوزن، وغالبًا ما يحتفظ الأفراد بسلوكياتهم الغذائية والتعويضية بسرية تامة. وفي كثير من الأحيان يمكن أن لا يعرف الأصدقاء والعائلة بوجود الاضطراب.

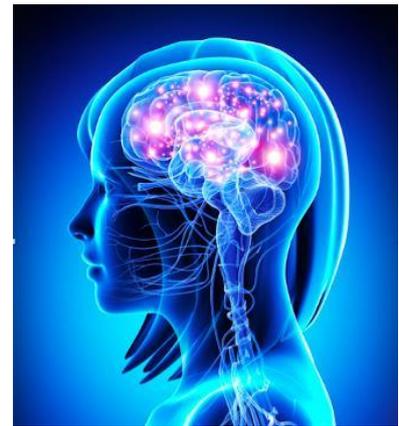
اضطراب الشراهة عند تناول الطعام (BED)

يتميز اضطراب الشراهة عند تناول الطعام بنوبات منتظمة من الإفراط في الأكل، دون اللجوء إلى سلوكيات تعويضية. غالبًا ما يأكل الأفراد بمفردهم أو في الخفاء بسبب مشاعر الخزي والذنب تجاه سلوكياتهم الغذائية. يعاني الكثير من المصابين من اضطراب الشراهة عند تناول الطعام من زيادة الوزن.

اضطرابات الأكل والبيولوجيا العصبية

تساعدنا المعلومات الموجودة، بفضل مجموعة متزايدة من الأدلة العلمية، على فهم البيولوجيا العصبية لهذه الاضطرابات بشكل أفضل: كيف تتطور وكيف يمكننا دعم الناس على أفضل وجه من أجل التعافي.

ومن الشائع أن يلوم أفراد الأسرة أو الأفراد المصابون باضطراب الأكل أنفسهم على تطوره. يمكن أن يساعد العلم في تبديد هذه الخرافات المؤذية وتحسين فهمنا لتعقيدات اضطرابات الأكل. فمن خلال البحث، نعلم أنه لا يوجد سبب واحد لحدوث اضطرابات الأكل. على سبيل المثال، لا يتعين عليك أن تعاني من مشاكل نفسية أخرى أو صدمة. ومع ذلك، فمن الشائع أن تتطور اضطرابات الأكل بعد فترة من تقييد السرعات الحرارية أو المدخول الغذائي غير الكافي (المتعمد أو من خلال الإجهاد/المرض).



دور الوراثة في اضطرابات الأكل



تلعب الجينات لدينا دورًا في:

- المزاج
- الشخصية
- القلق
- تنظيم الاندفاع
- الشهية
- وزن الجسم
- الأيض

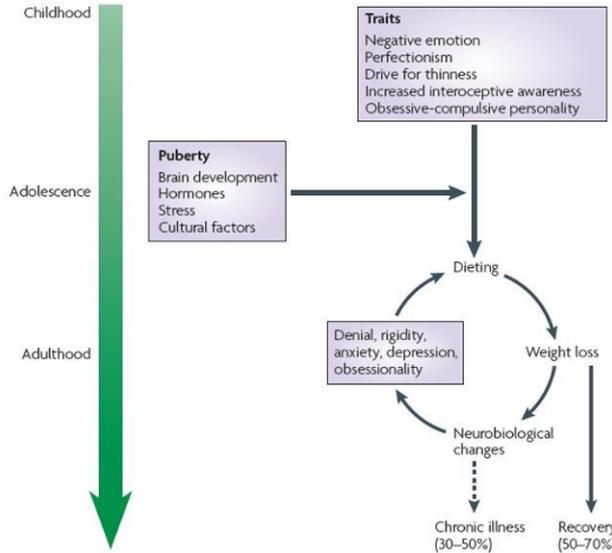
حوالي 50% من خطر الإصابة باضطراب الأكل يعزى إلى عوامل وراثية. وتختلف هذه المخاطر من شخص لآخر. إذا كان لديك خطر أكبر للإصابة بسبب الجينات الوراثية، فقد يكون وجود ضغوط صغيرة في بيئتك كفيلاً بالإصابة باضطراب الأكل.

"علم التخلق" هو دراسة الآليات البيولوجية التي تتسبب في "تشغيل" أو "إيقاف تشغيل" الاستعدادات الجينية الكامنة لدينا. في بيئات معينة، خاصة حيث يوجد الكثير من الضغط النفسي و/أو التغذية غير الكافية، يكون الخطر أكبر - قد يتم "تشغيل" الجينات الوراثية.

يشعر بعض الناس بالقلق معتقدين أن اضطرابات الأكل ناتجة عن اختلال التوازن الكيميائي في الدماغ. فلا يوجد دليل يثبت ذلك. أظهرت الأبحاث أن نشاط الدماغ يمكن أن يتأثر باتباع نظام غذائي. فقد يكون الدماغ النامي للشباب عرضة لتأثير اتباع أي نظام غذائي. عندما يصاب الشخص بسوء التغذية (ليس لديه ما يكفي من التغذية) فإن دماغه لا يحصل على ما يكفي من الوقود. فهو يجهد لاتخاذ القرارات وحل المشكلات وتنظيم عواطفه نتيجة ذلك.

اضطرابات الأكل لا يتسبب بها اختلال التوازن الكيميائي في الدماغ. إلا أنّ اضطرابات الأكل قد تؤدي إلى تغييرات في كيمياء الدماغ. ويرجع ذلك إلى تقييد تناول الطعام وسوء التغذية وفقدان الوزن المفرط مما يؤدي إلى إنتاج الدماغ نسبة أقل من السيروتونين.

نمو المراهقين وتطورهم ونضوجهم



يحدث النمو والتطور السريع خلال فترة المراهقة. وهذا يشمل المرور بمرحلة البلوغ. تحدث أيضًا تغييرات مهمة في الدماغ أثناء المراهقة. ترتبط هذه التغييرات بالتغيرات الهرمونية. يوجد تطور في جزء من الدماغ يسمى "الجهاز الحوفي". الجهاز الحوفي مسؤول عن تنظيم العواطف والبحث عن المتعة وفهم عملية المكافأة وتنظيم النوم.

تحدث التغييرات أيضًا في القشرة الجبهية وهي المنطقة المسؤولة عن الوظائف التنفيذية. فالوظائف التنفيذية هي أشياء مثل صنع القرار والتنظيم والتحكم في الانفعالات والتخطيط للمستقبل. تدعم التغذية النمو والتغيرات التنموية في الدماغ.

المضاعفات الطبية لاضطرابات الأكل

اضطرابات الأكل التي تركز على تقييد التغذية تُسبب الجفاف وسوء التغذية بسبب الجوع. من المهم أن تزور الطبيب بانتظام إذا كان طفلك يعاني من اضطراب في الأكل. سيحتاج الأطباء إلى مراقبة المخاطر الصحية لتجنب التغييرات الأكثر خطورة التي يتعذر عكسها. يتعرض الشباب لمضاعفات مدى الحياة بما في ذلك العقم وهشاشة العظام.

القلب

فإحدى المخاطر الطبية الخطيرة الذي يسببها اضطراب الأكل هي مشاكل القلب. ومن الممكن أن تجعل مشاكل القلب طفلك متعبًا أو يشعر بالدوار أو الإغماء، أو يكون حساسًا للبرد، أو يعاني من عدم انتظام ضربات القلب، أو يعاني من الألم في الصدر. إن هذه المشاكل القلبية خطيرة للغاية وقد تؤدي في الحالات القصوى إلى الموت المفاجئ.

فعندما تفقد الوزن بسرعة يصبح القلب أصغر وأضعف. يعني ذلك أن القلب غير قادر على ضخ الدم إلى الجسم بالقدر المطلوب. يمكن أن يؤدي ذلك إلى الشعور بالدوخة والدوار عند الوقوف فجأة. وقد يسبب ضعف الدورة الدموية أيضًا برودة

أصابع اليدين والقدمين. يمكن للقلب أن يعود إلى حجمه الطبيعي وقوته عن طريق إعادة تناول ما يكفي من الطعام بشكل بطيء.

تسمى الأملاح في الجسم مثل البوتاسيوم والصوديوم بالشوارد. وهي تساعد عضلاتنا على العمل بشكل صحيح. إن قلبك هو عبارة عن عضلة وتساعد الشوارد على النبض بانتظام. ويمكن أن يتسبب التقبؤ المتكرر أو استخدام المسهلات/مدرات البول بفقدان السوائل. ويتسبب هذا الأمر في حدوث تغييرات في شوارد الجسم والتي يمكن أن تسبب تغييرات في ضربات القلب واحتمال حدوث نوبة قلبية.

التغيرات الهرمونية

تلعب عادات الأكل والوزن دورًا مهمًا في التحكم بمعدل الهرمونات لدينا. فالاضطراب في الأكل والسلوكيات التعويضية وزيادة الوزن أو نقص الوزن بنسبة أقل مما هو صحي لجسمنا، يمكن أن يعطل إنتاج الهرمونات.

ويمكن أن ينعكس التأثير الهرموني على النمو. وقد يؤدي ذلك إلى عدم النمو وقصر القامة لدى البالغين. كما تتأثر الهرمونات التي تنظم الأيض والخصوبة والحمل وصحة العظام باضطرابات الأكل.

ويمكن أن يؤدي انخفاض معدل هرمونات الإستروجين والبروجسترون والتستوستيرون إلى تأخر سن البلوغ وانخفاض معدلات الخصوبة أو العقم. وقد تصبح فترات الحيض خفيفة أو غير منتظمة أو تتوقف تمامًا. تطلق تسمية انقطاع الطمث إذا لم يكن هناك أي نزيف حيضي لأكثر من 3 أشهر. فإذا حملت فتاة شابة، من المرجح أن تلد مبكرًا وأن تنجب أطفالًا أصغرًا بشكل غير طبيعي.

قد تتأثر الغدة الدرقية أيضًا، كما يمكن أن تحدث زيادة في هرمونات التوتر.

العظام ونخاع العظام

يمكن أن يؤدي نقص المغذيات إلى انخفاض كثافة العظام. فإذا حدث ضرر أو نمو غير كافٍ خلال فترة المراهقة، قد لا يحقق الشاب كثافة العظام المثلى. سيؤدي هذا الأمر إلى زيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام بشكل كبير في وقت لاحق من الحياة. انخفاض كثافة العظام يعني أن العظام تصبح هشّة وأكثر عرضة للكسر، حتى بعد صدمة بسيطة. وقد تحدث كسور في العظام والام مزمنة وإعاقة.

توجد طريقتان لبناء قوة العظام والحفاظ عليها:

- تناول نظام غذائي متوازن يحتوي على الكالسيوم وفيتامين D و K
- الوصول إلى وزن صحي يدعم الدورة الشهرية المنتظمة

الأيض

إن معدل الأيض هو السرعة التي يمكن أن يُحول بها الجسم الطعام إلى طاقة. ويمكن أن يتباطأ عندما لا تتناول ما يكفي من الغذاء. قد يؤدي هذا الأمر إلى انخفاض نسبة السكر في الدم بسبب عدم وجود



ما يكفي من مخزون الكربوهيدرات في الجسم (تسمى الجليكوجين). يمكن أن يؤدي معدل الأيض البطيء إلى شعور الشاب بالإرهاق وضعف تحمل التمارين الرياضية وعدم تحمل البرد وانخفاض درجة حرارة الجسم.

القناة الهضمية

سيؤدي نقص التغذية إلى تباطؤ القناة الهضمية. وهذا يمكن أن يؤدي إلى مشاكل في الهضم والإمساك. إن عدم الراحة في البطن بما في ذلك الشعور بالامتلاء والانتفاخ والغثيان و الألم غالباً ما يظهر لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب في الأكل. إذا بقيء الطفل، فقد يشعر بألم في الجزء العلوي من المعدة بسبب الارتجاع (إحساس بالحرقان من حمض المعدة). ويمكن أن يسبب التقبوء ضرراً دائماً للأسنان وتغيرات في الغدد اللعابية.

الكلية

يمكن أن يحدث فشل كلوي بسبب الجفاف (مستويات منخفضة من سوائل الجسم).

العضلات

غالباً ما تضعف العضلات ويتقلص حجمها.

الجلد والشعر

يمكن أن يؤدي نقص التغذية إلى جفاف الجلد وبطء شفائه. ويمكن أن تحدث تمزقات في الجلد أو جروح أو كدمات من الاستلقاء في وضعية واحدة لفترة طويلة جداً. قد تلاحظ أيضاً تغييراً في لون الجلد إلى اللون الأصفر الخفيف. يمكن أن يحدث هذا الأمر إذا قام شخص ما بأكل الكثير من الخضار التي تحتوي على مادة بيتا كاروتين (مثل الجزر أو البطاطس الحلوة). من الشائع أن يصبح الشعر خفيفاً ومقصفاً ويمكن أن يتساقط في النهاية. يمكن أن ينمو شعر الجسم الناعم (يسمى الزغب) على جانب الوجه وعلى طول الظهر للحفاظ على دفء الجسم.

ما هي متلازمة التضور جوعاً؟

عندما يُحرم الجسم من الطعام، فإنه يستجيب بطريقة تعرف باسم 'متلازمة التضور جوعاً'. ستشهد العديد من الآثار الجسدية والعقلية نتيجة التضور جوعاً لفترة طويلة. وعادة ما يظهر هذا الأمر في الأشخاص الذين قيّدوا نظامهم الغذائي لفترة طويلة.

تشمل التغييرات الجسدية التي تمت ملاحظتها صغر حجم عضلة القلب وانخفاض معدل ضربات القلب وضغط الدم، والشعور بالبرد طوال الوقت وزيادة السوائل والدوخة وفقدان الوعي المؤقت، والإرهاق وتساقط الشعر وجفاف الجلد.

التغييرات العاطفية بما في ذلك الاكتئاب والقلق وسرعة الانفعال وفقدان الاهتمام بالحياة.



التغيرات في التفكير بما في ذلك ضعف التركيز والأحكام غير السليمة وسوء اتخاذ القرارات، وضعف الفهم وعدم المرونة المتزايدة والتفكير الوسواسي وانخفاض اليقظة.

التغيرات الاجتماعية تشمل الانسحاب والعزلة وفقدان روح الدعابة ومشاعر عدم الملاءمة الاجتماعية وإهمال النظافة الشخصية والعلاقات المتوترة.

تغير المواقف والسلوك المتعلقة بتناول الطعام. يتضمن ذلك التفكير في الطعام طوال الوقت والتركيز على التخطيط للوجبات، والأكل بسرعة كبيرة أو ببطء شديد، والجوع المتزايد والإفراط في تناول الطعام والميل إلى اختزان المؤونة وزيادة استخدام التوابل للنكهة.

تجدر الملاحظة أن زيادة التغذية والوزن لن تعكس فقط التغيرات الجسدية ولكن أيضاً التغيرات المعرفية والنفسية.

فعندما يتغذى الدماغ بشكل صحيح، يمكنه تنفيذ عمليات حيوية مثل الإدراك وحل المشكلات والتخطيط والذاكرة واتخاذ القرار وتنظيم المشاعر. إن هذه العمليات ضرورية للشخص بغية المشاركة في العلاج النفسي لاضطراب الأكل.

لذلك، غالباً ما يبدأ علاج اضطرابات الأكل بالتغذية. فبمجرد تصحيح شبه الجوع، سيكون الفرد في وضع أفضل للتعامل مع الأفكار والمشاعر الكامنة التي تبقى على استمرار سلوكيات الأكل المضطربة.

الرعاية الطبية للمرضى داخل المستشفى

سيساعدك فريق الرعاية العلاجية في دعم علاج طفلك في محيط المجتمع كلما أمكن ذلك.

وقد يحتاج طفلك إلى دخول جناح طب الأطفال 2 الغربي إذا أصبح وضعه غير مستقر طبيًا، من أجل ضمان سلامتهم. تتضمن بعض مؤشرات الدخول إلى المستشفى ما يلي:

- انخفاض معدل ضربات القلب
- ضغط دم منخفض
- تغيرات غير طبيعية في ضغط الدم ومعدل ضربات القلب عند الوقوف من وضعية الجلوس
- اضطراب في إيقاع ضربات القلب
- سكتة قلبية
- الإغماء المتكرر
- انخفاض درجة حرارة الجسم
- معدلات ملح غير طبيعية بما في ذلك انخفاض الفوسفات والبوتاسيوم والصوديوم
- انخفاض معدل السكر في الدم
- الجفاف
- عدم القدرة على أكل أو شرب أي شيء لمدة تزيد عن 48 إلى 72 ساعة
- انخفاض وزن الجسم بشكل خطير



- فقدان الوزن السريع على مدى أسابيع متتالية
- توقف النمو والتطور
- الحالات الجسدية أو النفسية المصاحبة التي تحول دون العلاج المجتمعي، مثل الاكتئاب الشديد ومرض السكري

عندما يستوفي طفلك المعايير السريرية للدخول إلى المستشفى، ستتم رعايته في جناح تتوفر فيه بيئة داعمة. سيضمن العلاج نهج إعادة التغذية السريع الذي يركز على تناول الطعام عن طريق الفم لجعل أنماط الأكل طبيعية.

يتم استخدام المكملات الغذائية البديلة عن الوجبات التي يتم تناولها عن طريق الفم والتغذية عبر الأنبوب الأنفي المعدي عند الضرورة فقط. سنجرب طرقاً أخرى لزيادة التغذية قبل اللجوء إلى استخدام المكملات الغذائية والتغذية بالأنبوب.

سوف يتلقى طفلك رعاية الصحة العقلية للمرضى الداخليين. الهدف هو تعليمهم كيفية

- التحكم في القلق
- تطوير أدوات التأقلم للتعامل مع المشاعر والظروف الصعبة

يتم تشجيع طفلك على المشاركة في العلاجات الإبداعية مثل الفن والموسيقى واستخدام الأدوات الحسية للمساعدة في تهدئة الذات. خلال الفصل الدراسي، سيشارك طفلك أيضاً في برنامج مدرسي ضمن الجناح الذي يركز فيه. إن الهدف هو تقليل تأثير مرضهم على تعليمهم.

**بعض مؤشرات الدخول إلى قسم ماريون دراموند للطب النفسي
للأطفال والمراهقين تتضمن:**

- الانتحار ، إيذاء النفس الشديد
- سلوكيات اضطراب الأكل غير المتحكم بها

ماذا نخبرنا بالأبحاث؟

العلاج الأسري (FBT) هو خط العلاج الأول المعترف به دولياً لاضطرابات الأكل لدى الأطفال والمراهقين الذين تقل مدة مرضهم عن ثلاث سنوات.

ينقسم العلاج الأسري (FBT) إلى ثلاث مراحل من العلاج.

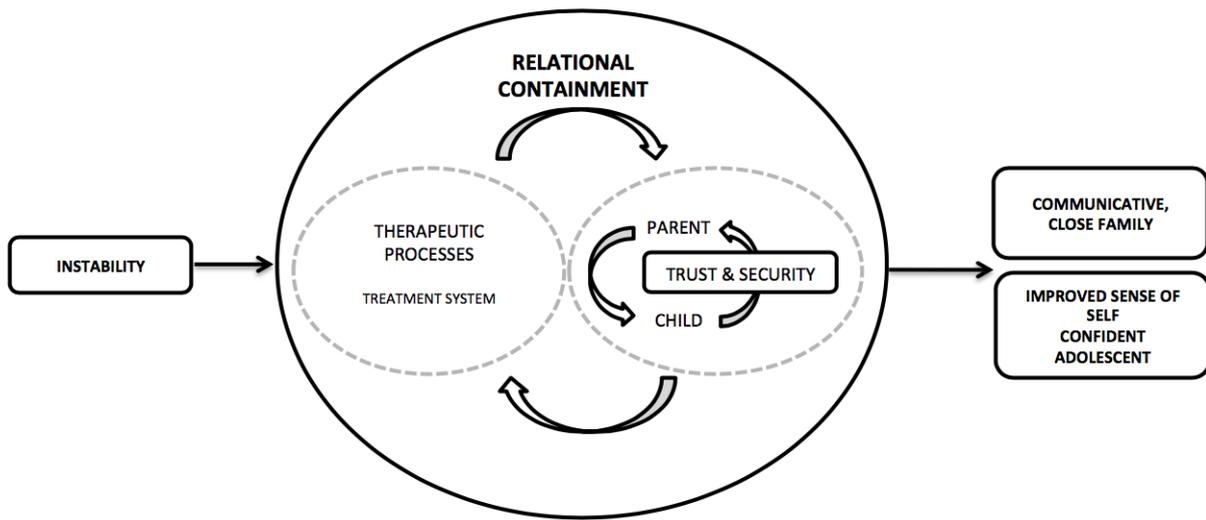
1. في المرحلة الأولى، ينصب التركيز على إعادة تغذية الجسم وزيادة الوزن.
2. في المرحلة الثانية، يعود إلى الشاب زمام السيطرة على الأكل تدريجياً ويتم دعم المراهق في تطوير الاستقلال الخاص بالرعاية الذاتية.
3. في المرحلة الثالثة، تتم معالجة قضايا المراهقين التي تعيق التطور المناسب للمراهقين، بهدف مساعدة الأسرة والشباب أو الشابة على العودة إلى الحياة الطبيعية دون وجود اضطراب في الأكل.

تظهر الأبحاث أن استعادة الوزن في وقت مبكر مرتبطة بتحسين التعافي البدني والعقلي من اضطراب الأكل على المدى الطويل.



لدم استعادة الوزن في الوقت المناسب، سيحتاج الأهل إلى توفير الدعم والإشراف في وقت الوجبات. وقد يحتاج الأهل إلى أخذ إجازة من العمل للمساعدة، وقد يحتاج الأطفال لبعض الوقت خارج المدرسة لاستعادة سلوكيات تناول وجبات الطعام الصحية.

ثمة العديد من العلاجات الأخرى القائمة على الأدلة للشباب الذين يعانون من اضطرابات الأكل. سيقدم لك فريق الرعاية العلاجية النصح بشأن استراتيجيات الإدارة الأفضل لحالة طفلك حتى يتمكن من الشفاء التام من مرضه.



تحسين تغذية طفلك



من المهم ان تترك أن الشاب الذي يتعلقى من اضطراب الأكل لديه متطلبات طاقة أعلى بكثير من المتوقع لإصلاح وإعادة بناء أنسجة الجسم.

ويساعد تناول الطعام بانتظام في الحفاظ على ثبات مستويات السكر في الدم. سيؤدي ذلك إلى التقليل من سرعة الانفعال وضعف التركيز وتحسين عملية الأيض. ويساعد تناول الطعام بانتظام على منع الجسم من الدخول في 'حالة المجاعة'. قد يمنع الأكل المنتظم أيضًا الإفراط في تناول الطعام.

'RAVES'

تعدّ تسمية RAVES المختصرة والتي تعني الانتظام والكفاية والتنوع والأكل اجتماعيًا وعضويًا مفيدة بحيث يجب اتباعها للمساعدة في تحسين علاقة طفلك بالطعام.

إنّ الوجبات المنتظمة التي تشتمل على **3 وجبات رئيسية** (الإفطار والغداء والعشاء) و**3 وجبات خفيفة** (وجبات الصباح وبعد الظهر والعشاء الخفيفة) هي وجبات ضرورية عادةً لاستعادة الوزن.

يجب أن تحتوي الوجبات الرئيسية على طبقين ومشروب مغذي (على سبيل المثال، الحليب). وينبغي أن تشتمل الوجبات الخفيفة على أطعمة غنية بالسعرات الحرارية ومشروبات مغذية. يتعين أن يكون النظام الغذائي العام غنيًا بالطاقة والبروتين والكالسيوم والدهون والزيوت. وقد يساعدك اخصائي التغذية على فهم الأطعمة التي يجب أن تعطى الأولوية. إن 'أطعمة الخوف' هي الأطعمة التي تسبب الخوف والقلق. فلا بد من تحديها في كل مرحلة من مراحل العلاج.

دعم الوجبات

المطلوب هو التخطيط الدقيق والرعاية والصبر والمثابرة لدعم وجبة ناجحة لطفل مصاب باضطراب في الأكل.

قبل الوجبات	أثناء الوجبة	بعد دعم الوجبة
<ul style="list-style-type: none">• خطط للوجبات• التسوق• قلل من خيارات الوجبات• الطبخ وتحضير الطعام	<ul style="list-style-type: none">• قدم وجبات الطعام للحفاظ على استعادة الوزن والعمل على عكس المضاعفات الطبية• راقب علامات الضيق وقدم الدعم أثناء الوجبات• لا تساوم أو تحاول إيجاد مبرر منطقي لاضطراب الأكل• احذر من الحيل الشائعة لاضطرابات الأكل كإخفاء الطعام، وإطعام المرضى حيواناتهم الأليفة أثناء وجبات الطعام!	<ul style="list-style-type: none">• قم بالحد من استخدام المرحاض والاستحمام لمدة نصف ساعة بعد تناول الوجبات• اجعل إنهاء الوجبة وجهة ممتعة



تذكر أن:

- التخطيط المسبق يخفف من القلق
- المثابرة تتغلب على المقاومة

قد تجد موارد الفيديو هذه حول دعم الوجبات من مركز Kelty لموارد الصحة العقلية مفيدة:

[=https://www.youtube.com/watch?v=pPSLdUUITWE](https://www.youtube.com/watch?v=pPSLdUUITWE)

إدارة واحتواء الاضطراب العاطفي

إن مساعدة طفلك على إدارة الاضطراب العاطفي هو أمر بالغ الأهمية في العلاج. فقد تساعد الاستراتيجيات التالية:

- قضاء الوقت مع العائلة والاصدقاء

- الانخراط في العلاجات الإبداعية كالفن والموسيقى
 - اللعب مع الحيوانات الأليفة
 - العمل في الحديقة
 - ممارسة رياضة اليوغا اللطيفة والمريحة مثل Hatha Yoga
- ويمكن أن تساعد هذه الأنشطة أيضًا في بعث الطمأنينة وتهدئة الحواس ومساعدة طفلك على تخطي موجات اضطرابات الأكل:

- كرات الإجهاد وألعاب التملل
- تمارين التنفس، التأريض
- التلفزيون والأفلام
- الوظائف المنزلية
- كتابة اليوميات
- النظر في ألبومات العائلة
- التلوين والرسم والدهان البيقظ
- الكلمات المتقاطعة، ألعاب الطاولة، فنون الأشغال الورقية، سودوكو
- حمام دافئ وبطانية خاصة



العلاقات والرعاية الذاتية

من المهم أن يعطي مقدمو الرعاية الأولوية لصحتهم ورفاهيتهم حتى يدعموا أطفالهم على النحو الأمثل أثناء تعافيهم. غالبًا ما يكون العلاج طويلًا وشاقًا، وتعتبر الرعاية الذاتية أمرًا بالغ الأهمية في الحؤول دون الإرهاق الذي قد يعاني منه مقدم الرعاية.

يقدم Austin ACED العديد من مجموعات دعم اضطرابات الأكل والتي قد تكون مفيدة لعائلتك. وتتضمن هذه المجموعات :

- Nourishing Parents Group
- Father's Group



موارد أخرى لاضطرابات الأكل

EDV اضطرابات الأكل في ولاية فيكتوريا

Butterfly Foundation

Inside Out Institute

NEDC التعاون الوطني لاضطرابات الأكل

EDFA عائلات الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الأكل في أستراليا

FEAST دعم علاج اضطرابات الأكل وتمكين الأسر

Kelty Mental Health Resource Centre

Maudsley Parents

CEED مركز التميز في علاج اضطرابات الأكل - مورد للمعالجين

الكتب

Survive FBT M Ganci

Helping Your Teenager Beat an Eating Disorder, J Lock and D Le Grange

My Kid is Back, J Alexander and D Le Grange

Skills-Based Caring for a Loved One with an Eating Disorders, J Treasure

المراجع

CEED The Centre for Excellence in Eating Disorders

Centre for Clinical interventions

DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition, 2013

Eating Disorders in Children and Adolescents, D Le Grange and J Lock, 2011

معلومات للمريض
اسم المستند: اضطرابات الأكل لدى المراهقين والأطفال (ACED)



للمزيد من المعلومات
الدائرة: الدكتور Suba Rudolph، وحدة علاج اضطرابات الأكل لدى المراهقين والأطفال
تلفون: 9496 5000 من خلال لوحة التبديل

تاريخ الإنتاج: شباط/فبراير 2021
تاريخ المراجعة: شباط/فبراير 2024

