

الحالة "ل"

تشمل صياغة الحالة و العلاج للأنسة "ل" المراحل التالية:

1- التشخيص

تعاني الأنسة ل. منذ أكثر من ثلاثة أشهر، عدة مرات في الأسبوع، من هذا النوع من اضطرابات الأكل. كما أنها تقوم بسلوكيات تعويضية ومتكررة للتحكم في وزنها، مثل الصيام وممارسة التمارين الرياضية بشكل مفرط. ومع ذلك، فهي لا تتنقىً ولا تتناول أي نوع من المسهلات. كما أن تقديرها لذاتها يتأثر بدرجة كبيرة بوزنها ومظهرها الجسدي و منه التشخيص هو : اضطراب السلوك الغذائي من نوع الشراهة .

2-الأهداف العلاجية

تم تحديد الأهداف العلاجية التالية بالتعاون مع المريضة:

- التوقف عن تناول الطعام بإفراط أثناء الوجبات وخارجها.

- إعادة تنظيم الأكل بطريقة صحيحة وكافية خلال الوجبات، أي تعلم احترام قوائم غذائية محددة مسبقاً.

- استعادة صورة إيجابية عن جسدها.

3-التقنيات العلاجية المستخدمة

تشمل ما يلي:

-**التقنيات السلوكية**: إعداد دفتر لتتبع الأكل، شرح مبدأ التعود والحساسية، التعرض للطعام مع منع الاستجابة.

-**التقنيات المعرفية** :شرح نموذج الشره المرضي، الكشف عن الأفكار التلقائية وتعديلها، ثم معالجة المعتقدات الأساسية ، مع استخدام التساؤل السocraticي وتقنية السهم النازل.

-**واجبات منزلية**: ثطلب من المريضة تفيذهما بين الجلسات.

تنظيم الجلسات

- تقييم أحداث الأسبوع أو الشهر السابق ومراجعة المهام المنزلية.

- وضع جدول لكل جلسة.

- اختيار مشكلة محددة والعمل عليها سلوكياً أو معرفياً.

- تحديد واجبات منزلية جديدة.

- تلخيص الجلسة وتقديم المريضة لتغذيتها الراجعة.(feedback)

إعداد دفتر لتتبع نظام التغذية

طلب من المريضة أن تدون في دفتر غذائي كل ما تتناوله من طعام على مدار اليوم، مع تسجيل توقيت الأكل، وظهور أي نوبات شره ، ومستوى القلق المصاحب.

أظهرت البيانات أن وجبات الفطور متوازنة نسبياً (فاكهة، قهوة، خبز)، بينما تتغير تركيبة وجبتي الغداء والعشاء تبعاً لمشاعر الوحدة أو الإحباط حيث تأكل كل ما تجده خصوصاً الأطعمة المشبعة والثقيلة. تحدث نوبات الشره غالباً في المساء، عندما تعود إلى منزلها حوالي الساعة السادسة. في اليوم التالي، تصوم لتعويض شعورها بالذنب. كما لاحظت أنها تأكل دون أن تكون جائعة فعلاً، أي ليس بداعي المتعة، بل كنوع من الإجبار.

التغذية الراجعة

بدأت المريضة تشعر أن حالتها ليست ميوسساً منها كما كانت تظن سابقاً. التفسيرات التي تلقتهاطمأنتها لأنها أدركت أنها قادرة على التحكم في نفسها. أعجبتها طريقة العمل «العملية جداً»، وخصوصاً فكرة الاحتفاظ بدفتر غذائي لأنها شجعتها على الانتظام في الأكل. كانت متحمسة للغاية، وفهمت بسرعة أن مصلحتها تكمن في الانخراط الجاد في العلاج.

ملخص المهام المنزلية

- تسجيل عدد نوبات الشره يومياً ومستوى القلق المصاحب.
- الاستمرار في تدوين الدفتر الغذائي.
- إعداد قائمة مشتريات غذائية والالتزام بها.

تعلم السيطرة على نوبات الشره عبر نشاطات سلوكية

إعداد قوائم طعام

انطلاقاً من بيانات الدفتر الغذائي، اتضح ان المفحوصة لا تخطط مسبقاً لما ستأكله خلال الأسبوع، مما يجعلها عرضة لتناول أي طعام عشوائي. كما أنها حين تبدأ الأكل، نادراً ما تكون جائعة حقاً.

في الجلسة الرابعة، تم إعداد قائمة بالأطعمة التي تقضلها، مع مراعاة رغبتها في استقرار الوزن.

بدأت المريضة أيضاً تستعيد الإحساس بالجوع قبل الأكل، وهو إحساس غاب عنها منذ زمن طويل.

تم شرح مبدأ التعوّد الذي يشير إلى أن القلق في المواقف المثيرة (وهنا المرتبطة بالشرابه) ينخفض تلقائياً بعد مرور ما بين 45 دقيقة إلى ساعة تقريباً. و منه طلب من المفحوصة أن تحاول مقاومة تناول الطعام عند الشعور بالقلق، وأن تلاحظ ما يحدث بداخلها في تلك اللحظة.

في المقابلة اللاحقة، ذكرت الآنسة "ل" أنها لم تتمكن من مقاومة الرغبة في الأكل، إذ أكلت كيلوغراماً من الجبن في إحدى الليالي. قالت إنها في ذلك اليوم لم تكن على ما يرام ، وتصرفت بشكل آلي استجابة لدافع داخلي. وعندما اتصلت بها والدتها، انفجرت بالبكاء. وفي اليوم التالي، لم تأكل شيئاً طيلة اليوم.

انطلاقاً من هذه الحادثة، طلب منها أن تحافظ على وجبات منتظمة ومتوازنة لتجنب الجوع المفاجئ. ولمساعدتها على مقاومة الأكل بين الوجبات، نصحت بأن تغسل أسنانها عند الشعور برغبة اندفاعية في الأكل.

في المقابلة التالية ، عبّرت عن رضاها الكبير لأنها نجحت في تجاوز نوبة شره بمجرد غسل أسنانها. قالت إن الإحساس بالنطافة في فمها جعلها لا ترغب في الأكل فوراً، ولاحظت أن الرغبة في الأكل تختفي تدريجياً. تمت تعزيز هذه التجربة إيجابياً من خلال تحليلها كمثال ناجح على مبدأ التعوّد.

مع ذلك، اعترفت المريضة بأن هذه الحيلة لا تتجح دائماً (غسل الأسنان). وبعد عطلة نهاية أسبوع قضتها مع أصدقائها، شعرت عند عودتها مساءً إلى منزلها بشعور شديد بالوحدة والكآبة ، ما جعلها تبدأ في الأكل بشرابه من كل ما كان في ثلاجتها.

ومن خلال نقاش سقراطي حول هذه الحالة، أدركت الآنسة "ل" أن هناك شعوراً بالضيق مرتبطة بإحساسها بالهجر والوحدة ، وأقرت بأن هذا الشعور مفهوم بالنظر إلى وضعها الحالي.

لكنها لاحظت أنها تحاول التخفيف من هذا الإحساس عبر سلوك غير مناسب، وهو الأكل. ثم تتبع ذلك فكرة أنها ستزداد وزناً، مما يولّد شعوراً شديداً بالذنب، فتتناول الطعام مجدداً لإسكات أفكارها ومشاعرها. وهذا السلوك، وإن كان يخفّف مؤقتاً من قلق الوحدة ، إلا أن الشعور الذنب الناتج عنه يزيد من شعورها بالدونية تجاه نفسها.

بعد هذا النقاش، أصبحت الآنسة "ل" تدرك بشكل أعمق أهمية تقنية التعرض مع منع الاستجابة واستخلصت بنفسها النتائج التالية:

- الأكل لا يخفّف القلق إلا جزئياً وعلى المدى القصير .

- عندما أشعر بالقلق، سأنتظر حتى يخف تدريجياً من تلقاء نفسه، دون اللجوء إلى الأكل ثم الندم بعده.
- علىّ أن أفكر فيما يعنيه بالنسبة لي أن أكون مستقلة، أي لا احتج إلى الآخرين كي أكون سعيدة.

ملخص المهام المنزلية

- إعداد قوائم طعام أسبوعية والالتزام بها.
- مقاومة الإغراء بتناول الطعام خارج أوقات الوجبات. وفي حال حدوث رغبة شديدة، تُنصح بغسل الأسنان أو الخروج في نزهة.
- ملء بطاقة من خمس خانات عند حدوث نوبة شره (الحدث، الأفكار، المشاعر، السلوك، والنتائج).

3- عزل وتعديل الأفكار التلقائية عبر إعادة الهيكلة المعرفية (المحاضرات الخاصة ب Beck و Ellis)

استخراج وتعديل الأفكار التلقائية

طلب المعالج من المفحوصة أن تسجل أفكارها التلقائية في كل مرة تشعر فيها برغبة غير مناسبة في تناول الطعام. وفي الوقت نفسه، طلب منها أن تضع بدليلاً أكثر واقعية لكل فكرة من تلك الأفكار.

تم تشجيع المفحوصة على عملها المنظم وطلب منها أن تُعلق على الجدول الذي أعدته ، فأشارت إلى أنها لاحظت أن معتقداتها المرتبطة بالأفكار التلقائية بدأت تضعف تدريجياً، في حين أن قناعتها بالأفكار البديلة أصبحت أقوى.

كما لاحظت أن إنتاج الأفكار البديلة أصبح أسهل عليها الآن مما كان في البداية. كما أوضحت أنها أدركت أن شعورها بالضيق لا يرتبط بالجوع الفعلي، بل غالباً بـ التوتر أو الحزن الناتج عن الوحدة. و منه اعترفت بأن الأكل ليس استجابة مناسبة لهذا النوع من المعاناة النفسية.

الوعي بمخطط الكمال

خلال الجلسة اللاحقة، صرّحت الآنسة "ل" بأنها لم تعد تشعر بالمتعة في حياتها اليومية. ومن خلال المقابلة ذات التساؤل السocraticي، أوضحت أنها ترى أن كل موقف يجب أن يُعاش كتحدّ، بهدف السعي الدائم لتجاوز نفسها. وعندما تقوم بعمل ما، تحاول أن تقوم به بأفضل شكل ممكن، ولكن دون أن تعتبر ذلك إنجازاً استثنائياً. فهي دائماً تسعى إلى منافسة نفسها. منذ بداية دراستها، كانت ترغب دائماً في الوصول إلى درجة من الكمال. وبالطريقة نفسها، اعترفت بأنها تنفذ العلاج بدافع التحدي، إذ ترى في ذلك وسيلة للتحكم بنفسها.

وقد تم التطرق باقتضاب إلى المخطط المتعلق بالحاجة إلى التحكم والكمال، وتم اقتراحه كموضوع عمل للجلسات القادمة.

بداية العمل على الاستقلالية

تناولت الآنسة "ل" بشكل أعمق فترة الإصابة بفقدان الشهية التي عاشتها خلال المراهقة ولاحظت أن القاسم المشترك بين تلك الفترة والوضع الحالي هو رغبتها في الخروج من القيود العائلية.

في الواقع، كانت والدتها تتصل بها كل يوم، وأحياناً عدة مرات في اليوم الواحد. وأحياناً كانت المريضة تشعر بأن هذا الوضع خانق، ولهذا السبب اختارت متابعة دراستها بعيداً عن العائلة. وقد أدركت أنها بحاجة إلى تأكيد ذاتها وأن علاقتها بوالدتها علاقة قريبة جداً إن لم نقل انصهارية. وقالت إنها اتخذت القرار الصائب عندما غادرت بيت والديها.

كما أكدت الآنسة "ل" أنها تشعر بتقدّم في مسار استقلاليتها. فقد ذهبت خلال عطلة نهاية الأسبوع إلى السينما بمفردها، وهي المرة الأولى منذ أشهر التي تسمح لنفسها بفعل شيء ممتع وحدها، وقد شعرت برضاء كبير عن ذلك.