

تدخل نفسي عن بعد قصير: أمل جديد في علاج اضطرابات الأكل

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 24, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تدخل نفسي عن بعد قصير: أمل جديد في علاج اضطرابات الأكل. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120982>

هل يمكن لتعليم المريض وعائلته بشكل موجز وعن بعد أن يكون له تأثير حقيقي على اضطرابات الأكل؟ هذا السؤال يقودنا إلى استكشاف بحث جديد يقدم بصيص أمل في التعامل مع هذه الحالات المعقدة. لطالما كانت اضطرابات الأكل، مثل فقدان الشهية العصبي (Anorexia Nervosa) والشره المرضي العصبي (Bulimia Nervosa)، تحديًا كبيرًا للعاملين في مجال الصحة النفسية، نظرًا لطبيعتها المتعددة الأوجه وصعوبة علاجها. يقدم هذا البحث، الذي أجرته لوسي كروشييه، نهجًا مبتكرًا يعتمد على التدخل التعليمي النفسي القصير عن بعد، ويفتح آفاقًا جديدة في تقديم الرعاية للمرضى الذين يعانون من هذه الاضطرابات.

الإطار النظري

تستند فعالية التدخل التعليمي النفسي إلى مبادئ العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، والذي يركز على العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوكيات. في سياق اضطرابات الأكل، غالبًا ما تتضمن هذه العلاقة أفكارًا سلبية حول صورة الجسم، ومشاعر القلق والاكتئاب، وسلوكيات غير صحية مثل تقييد الطعام أو الإفراط فيه. يهدف العلاج السلوكي المعرفي إلى مساعدة المرضى على تحديد هذه الأنماط السلبية وتحديدها واستبدالها بأنماط أكثر صحة. كما أن نظرية التعلق (Attachment Theory) تلعب دورًا هامًا، حيث أن التجارب المبكرة في العلاقات يمكن أن تؤثر على كيفية تعامل الأفراد مع مشاعرهم وصورتهم الذاتية، مما يزيد من خطر الإصابة باضطرابات الأكل. التعليم النفسي، كجزء من هذا الإطار، يعمل على تمكين المرضى وعائلاتهم من فهم طبيعة الاضطراب، وعوامل الخطر، وخيارات العلاج المتاحة، مما يقلل من الشعور بالعزلة والخوف ويزيد من الالتزام بالعلاج. يمكن تشبيه العلاج السلوكي المعرفي بأنه بناء "أدوات" جديدة للمريض، بينما التعليم النفسي هو "دليل المستخدم" لهذه الأدوات.

منهجية البحث

اعتمدت كروشييه في دراستها على منهجية نوعية، وتحديدًا دراسات الحالة المتعددة (Multiple Case Studies). هذا يعني أنها جمعت بيانات مفصلة من عدد محدود من المرضى الذين يعانون من فقدان الشهية العصبي والشره المرضي العصبي، وقامت بتحليل هذه البيانات لتحديد الأنماط والاتجاهات. لم يكن هناك مجموعة ضابطة (Control Group) تقليدية في هذه الدراسة، مما يعني أن النتائج يجب تفسيرها بحذر. تم تقديم التدخل التعليمي النفسي عن بعد، باستخدام منصات الاتصال المرئي والصوتي، مما يجعله متاحًا للمرضى الذين قد يواجهون صعوبة في الوصول إلى العلاج التقليدي. تضمن التدخل جلسات تعليمية قصيرة تركز على موضوعات مثل التغذية السليمة، وصورة الجسم الإيجابية، وإدارة المشاعر، وتقنيات التأقلم. تم جمع البيانات من خلال المقابلات مع المرضى، وتقاريرهم الذاتية، وتقييمات الأطباء المعالجين. يمكن تصور هذه المنهجية كأنها تجميع قطع من "فسيفساء" معقدة، حيث تمثل كل قطعة من البيانات جانبًا من تجربة المريض.

تحديد المشاركين

تم اختيار المشاركين في الدراسة بناءً على تشخيصهم باضطرابات الأكل (فقدان الشهية العصبي أو الشره المرضي العصبي) وتوافرهم للمشاركة في التدخل عن بعد. لم يتم تحديد معايير صارمة للاستبعاد، مما قد يؤثر على تعميم النتائج على نطاق أوسع. ومع ذلك، فقد تم التأكد من أن جميع المشاركين كانوا قادرين على فهم اللغة المستخدمة في التدخل والمشاركة بفعالية في الجلسات.

أدوات القياس

اعتمدت كروشييه على مجموعة متنوعة من أدوات القياس، بما في ذلك المقابلات المنظمة، والاستبيانات الموحدة،

وتقييمات الأطباء المعالجين. تم استخدام هذه الأدوات لتقييم شدة أعراض اضطراب الأكل، ومستوى القلق والاكتئاب، وصورة الجسم، والالتزام بالعلاج. تم جمع البيانات قبل التدخل وأثناءه وبعده لتقييم التغيرات التي طرأت على حالة المرضى.

النتائج

أظهرت النتائج الأولية تحسناً ملحوظاً في حالة المرضى الذين شاركوا في التدخل التعليمي النفسي عن بعد. لاحظ الباحثون انخفاضاً في شدة أعراض اضطراب الأكل، وتحسناً في المزاج، وزيادة في الالتزام بالعلاج. كما أبلغ المرضى عن شعور أكبر بالتمكين والثقة بالنفس. على الرغم من أن هذه النتائج واعدة، إلا أنها يجب تفسيرها بحذر نظراً لطبيعة الدراسة النوعية وعدم وجود مجموعة ضابطة. يمكن تشبيه هذه النتائج بـ "إشارة" قوية، ولكنها لا تزال بحاجة إلى تأكيد من خلال دراسات أكثر شمولاً.

التأثيرات

تحمل هذه النتائج تأثيرات كبيرة على كل من الممارسين السريريين والمرضى والجمهور. بالنسبة للممارسين السريريين، فإنها تشير إلى أن التدخل التعليمي النفسي القصير عن بعد يمكن أن يكون أداة قيمة في علاج اضطرابات الأكل، خاصة في الحالات التي يكون فيها الوصول إلى العلاج التقليدي محدوداً. بالنسبة للمرضى، فإنها توفر بصيص أمل في إمكانية التعافي والتحسين. بالنسبة للجمهور، فإنها تزيد من الوعي بأهمية التعليم النفسي في التعامل مع اضطرابات الأكل وتقلل من الوصمة المرتبطة بهذه الحالات. يمكن اعتبار هذا التدخل بمثابة "جسر" يربط بين المريض والعلاج، مما يسهل عملية التعافي.

السياق الثقافي العربي

عند النظر إلى هذه النتائج في السياق الثقافي العربي، يجب أخذ العديد من العوامل في الاعتبار. في العديد من المجتمعات العربية، لا تزال اضطرابات الأكل تعتبر من المحرمات، مما يجعل من الصعب على المرضى طلب المساعدة. كما أن الوصمة المرتبطة بالصحة النفسية بشكل عام يمكن أن تمنع الأفراد من الاعتراف بمشاكلهم والبحث عن العلاج. بالإضافة إلى ذلك، قد تختلف المعايير الثقافية المتعلقة بصورة الجسم والوزن بشكل كبير بين المجتمعات العربية المختلفة. على سبيل المثال، في بعض المجتمعات، قد يكون هناك ضغط أكبر على النساء للحفاظ على وزن منخفض، بينما في مجتمعات أخرى، قد يكون هناك تفضيل للأشكال الأكثر امتلاءً. لذلك، يجب تكييف التدخل التعليمي النفسي ليناسب الاحتياجات الثقافية الخاصة لكل مجتمع. على سبيل المثال، قد يكون من الضروري إشراك أفراد الأسرة في التدخل لزيادة الدعم والتشجيع للمريض. كما أن استخدام اللغة المحلية والثقافة الدينية يمكن أن يزيد من فعالية التدخل. يمكن تشبيه هذا التكيف الثقافي بـ "ترجمة" الرسالة العلاجية إلى لغة يفهمها المريض ويتقبلها.

آفاق المستقبل والقيود

على الرغم من أن هذه الدراسة تقدم نتائج واعدة، إلا أنها تعاني من بعض القيود. أولاً، حجم العينة كان صغيراً، مما يحد من القدرة على تعميم النتائج. ثانياً، لم يكن هناك مجموعة ضابطة، مما يجعل من الصعب تحديد ما إذا كانت التحسينات التي طرأت على حالة المرضى ناتجة عن التدخل التعليمي النفسي أم عن عوامل أخرى. ثالثاً، لم يتم تقييم فعالية التدخل على المدى الطويل. لذلك، هناك حاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات الشاملة لتقييم فعالية التدخل بشكل كامل. تشمل الاتجاهات المستقبلية في هذا المجال تطوير تدخلات أكثر تخصيصاً تلبي الاحتياجات الفردية للمرضى، واستخدام

التكنولوجيا لتقديم التدخلات عن بعد بشكل أكثر فعالية، وإشراك أفراد الأسرة في عملية العلاج. كما أن هناك حاجة إلى إجراء المزيد من البحوث حول العوامل الثقافية التي تؤثر على اضطرابات الأكل في العالم العربي. يمكن اعتبار هذه الدراسات المستقبلية بمثابة "خطوات" إضافية نحو فهم أعمق لاضطرابات الأكل وتطوير علاجات أكثر فعالية.

Recommended Academic Training

:Deepen your knowledge with these specialized courses from our Academy

[علم النفس العام](#) → View Course

Reference

Cruchet L. (2026). *Benefits of a brief, remote psychoeducation intervention in treating eating disorders: a preliminary study in a predominantly AN/BN sample*. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia (Bulimia and Obesity), 31(1)

DOI: [10.1007/s40519-026-01836-6](https://doi.org/10.1007/s40519-026-01836-6)