

علاج سلوكي جماعي فعال للاضطرابات التغذوية: دراسة تؤكد الجدوى والتحسين السريري

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 18, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). علاج سلوكي جماعي فعال للاضطرابات التغذوية: دراسة تؤكد الجدوى
والتحسين السريري. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119145>

تخيل أنك تعاني من اضطراب في الأكل، لكن وزنك ضمن المعدل الطبيعي. قد يبدو الأمر متناقضاً، لكن العديد من الأشخاص يعانون من مشاكل خطيرة تتعلق بالطعام والسلوكيات المرتبطة به دون أن يكونوا يعانون من نقص الوزن. الحصول على العلاج المناسب لهذه الحالات يمكن أن يكون تحدياً، ولكن بحثاً جديداً يقدم بصيص أمل.

منهجية البحث

قام باحثون بدراسة فعالية العلاج السلوكي المعرفي الجماعي (CBT-T) للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الأكل دون أن يكونوا يعانون من نقص الوزن. العلاج السلوكي المعرفي (CBT) هو نوع من العلاج النفسي يركز على تغيير الأنماط السلبية في التفكير والسلوك. في هذه الدراسة، تم تطبيق العلاج في شكل مجموعات، مما يجعله أكثر فعالية من حيث التكلفة وأكثر سهولة في الوصول إليه مقارنة بالعلاج الفردي. شملت الدراسة 59 مريضاً بالغاً بدأوا العلاج، وتم تحليل بياناتهم وفقاً لمبادئ "نية العلاج" (ITT)، مما يعني أن جميع المشاركين الذين بدأوا الدراسة تم تضمينهم في التحليل، بغض النظر عما إذا كانوا أكملوا العلاج أم لا. استخدم الباحثون نماذج خطية مختلطة (generalized linear mixed models) لتقييم التغيرات في أعراض اضطراب الأكل، والاكتئاب، والقلق، والسلوكيات المتعلقة بالشراهة في الأكل (objective binge eating) قبل وبعد العلاج، وكذلك بعد ثلاثة أشهر من المتابعة. كما قاموا بتقييم نسبة المرضى الذين حققوا الشفاء، والتحسين الموثوق به، والتغيير السريري الهام.

تقييم الاستجابة المبكرة

بالإضافة إلى تقييم فعالية العلاج بشكل عام، سعى الباحثون إلى تحديد ما إذا كانت الاستجابة المبكرة للعلاج – أي التحسن الذي يظهر في بداية العلاج – يمكن أن تتنبأ بالنتائج النهائية. تم استخدام اختبار (t) للعينات المزدوجة (paired samples t-test) ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson's product-moment correlation) لتقييم العلاقة بين التغيير المبكر في الأعراض والنتائج النهائية للعلاج.

النتائج

أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في أعراض اضطراب الأكل، والاكتئاب، والقلق، والسلوكيات المتعلقة بالشراهة في الأكل من بداية العلاج إلى نهايته، واستمر هذا التحسن لمدة ثلاثة أشهر بعد انتهاء العلاج. كان حجم التأثير (effect size) متوسطاً إلى كبير جداً، مما يشير إلى أن العلاج كان له تأثير إيجابي كبير على المشاركين. من بين المرضى الذين أكملوا العلاج (37 مريضاً، أي 62.7٪)، حقق أكثر من 70٪ الشفاء وفقاً لمقياس EDE-Q (Eating Disorder Examination Questionnaire)، وأظهر أكثر من نصفهم تحسناً موثقاً به وتغييراً سريرياً هاماً.

الأكثر إثارة للاهتمام، وجد الباحثون أن المرضى الذين أظهروا تحسناً مبكراً في أعراضهم خلال الجلسات الأربع الأولى من العلاج حققوا تحسناً أكبر بشكل ملحوظ في أعراضهم من بداية العلاج إلى نهايته. وهذا يشير إلى أن الاستجابة المبكرة للعلاج يمكن أن تكون مؤشراً جيداً على مدى نجاح العلاج في المستقبل.

دلالات البحث

توضح هذه الدراسة أن العلاج السلوكي المعرفي الجماعي يمكن أن يكون فعالاً في تقليل أعراض اضطرابات الأكل والسلوكيات المتعلقة بالشراهة في الأكل، وتحسين المزاج لدى المرضى الذين يعانون من اضطرابات الأكل دون أن يكونوا

يعانون من نقص الوزن. هذا مهم بشكل خاص لأن هذه المجموعة من المرضى غالباً ما يتم تجاهلها أو يتم علاجها بشكل غير كاف. العلاج الجماعي لديه القدرة على زيادة إمكانية الوصول إلى العلاج القائم على الأدلة لهذه الفئة من المرضى، مما يجعله خياراً جذاباً للعديد من الأفراد الذين قد لا يتمكنون من تحمل تكلفة العلاج الفردي أو قد يجدون صعوبة في الوصول إليه. تشير النتائج أيضاً إلى أن تقييم الاستجابة المبكرة للعلاج يمكن أن يساعد الأطباء في تحديد المرضى الذين من المرجح أن يستفيدوا من العلاج، وتعديل خطط العلاج وفقاً لذلك. هذا البحث، الذي أجرته مجموعة من الباحثين، يفتح الباب أمام المزيد من الدراسات حول فعالية العلاج السلوكي المعرفي الجماعي في علاج اضطرابات الأكل المختلفة، ويؤكد على أهمية توفير العلاج المناسب لجميع المرضى، بغض النظر عن وزنهم.

© 2025 The Author(s). International Journal of Eating Disorders published by Wiley Periodicals LLC

Reference

Bluff, J.L.L. (2026). *Brief Group Cognitive-Behavioral Therapy for Non-Underweight Eating Disorders: Feasibility and Preliminary Effectiveness*. International Journal of Eating Disorders

DOI: [10.1002/eat.24572](https://doi.org/10.1002/eat.24572)