حين يصبح الطعام مصدر خوف أو ذنب

الانشغال بالطعام في رعاية السكري لا يجعل كل قلق اضطراب أكل، لكنه لا يبرر تجاهل معاناة الشخص.

للتثقيف والتنظيم، وليس للتشخيص أو وصف العلاج. اتبع خطة فريقك الطبي. المراجع وتاريخ البحث مرفقان بهذا المقال.

متى ننتبه؟

توضح Diabetes UK أن السلوك الغذائي المضطرب لا يساوي تلقائيًا تشخيص اضطراب أكل. لكن التقييد الشديد أو فقد الإحساس بالسيطرة أو الخوف من زيادة الوزن أو إغفال العلاج لأسباب مرتبطة بالجسم تستحق مساعدة. لا يمكن تشخيص ذلك من الوزن أو قراءة واحدة.

التعامل القاسي أو تحويل الوجبات إلى اختبار أخلاقي قد يغلق باب الحوار. الشخص يحتاج إلى من يستمع ويأخذ القلق بجدية، مع فريق يفهم السكري والعلاقة بالطعام معًا.

طلب المساعدة لا يحتاج إلى إثبات

يمكن أن تقول للفريق: أحتاج الحديث عن علاقتي بالطعام، وليس عن حساب الكربوهيدرات فقط. اذكر ما يحدث وتأثيره عليك، وما إذا كان يؤثر في أخذ العلاج. لا تحتاج أن تنتظر تغيرًا كبيرًا في التحاليل كي تستحق المساندة.

هذا المقال لا يقدم خطة لتقييد الطعام أو تغيير الإنسولين، ولا اختبارًا يمنح تشخيصًا. يمكن استخدام بطاقة الدعم لتحضير ما تود قوله، ثم اختيار شخص مناسب للتحدث معه.

خطوة تساعدك على بدء الحوار

1. اكتب الجملة التي يصعب عليك قولها في الموعد، وخذها معك.
2. اطلب مساندة من مختص يعرف العلاقة بين السكري والأكل والصحة النفسية.

متى تحتاج إلى مساعدة؟

إغفال الإنسولين أو القيء أو تدهور الحالة يحتاج تواصلًا طبيًا سريعًا. عند علامات طارئة اطلب المساعدة المحلية فورًا.

المصادر وحدود الاستخدام

ISPAD – الرعاية النفسية للأطفال والمراهقين

https://www.ispad.org/asset/17F22605-C034-4E17-A7EA45D2A60D40E8/

Diabetes UK – اضطرابات الأكل والسكري

https://www.diabetes.org.uk/living-with-diabetes/emotional-wellbeing/eating-disorders-and-diabetes