

هل يمكن أن يُصاب الإنسان باضطرابات الأكل في منتصف العمر؟

بقلم: Michelle Konstantinovsky

يعاني كلُّ من الأطفال الصغار للغاية والبالغون في منتصف العمر فالأكبر سنًا من اضطرابات الأكل، وتوجد أبحاث متزايدة حول كيفية تأثير هذا المرض على مجموعات مختلفة من الأفراد.

مع أننا نظن أن اضطرابات الأكل قد تصيب غالبًا المراهقين والشباب الصغار في معظم الحالات، يمكن أن تحدث في أي مرحلة من العمر. يعاني كلُّ من الأطفال الصغار للغاية والبالغون في منتصف العمر فالأكبر سنًا من اضطرابات الأكل، وتوجد أبحاث متزايدة حول كيفية تأثير هذا المرض على مجموعات مختلفة من الأفراد.

وفي أوائل القرن الواحد والعشرين، نشرت الباحثة المشهورة [Cynthia Bulik](#)، الحاصلة على الدكتوراه دراسة سلطت الضوء على اضطرابات الأكل في منتصف العمر. فقد استطلعت هي وزملاؤها [آراء 1849 مشاركًا](#) ووجد الباحثون أن عددًا كبيرًا من النساء فوق سن الخمسين عامًا لا يعانين من مشكلات تتعلق بالوزن والشكل فحسب، بل إن حوالي 13% منهن يعانين من أعراض اضطراب الأكل. كان هذا اكتشافًا رائدًا للغاية، خاصة لأنه دحض الأسطورة السائدة التي تقول إن اضطرابات الأكل تؤثر بشكل شبه حصري على المراهقين والشباب.

في الوقت الذي نُشرت فيه الدراسة، كنت أعمل على أطروحتي للدراسات العليا وقررت التعمق أكثر في موضوع اضطرابات الأكل لدى كبار السن. في بحثي للمشروع، تحدثت مع عدد من النساء اللاتي عانين من اضطرابات الأكل في سن مبكرة ثم انتكست حالتهم في منتصف العمر، أو اللاتي أصبن باضطرابات الأكل لأول مرة في الأربعينيات والخمسينيات من العمر وما بعدها. أخبرتني إحدى السيدات أنه عندما تركها زوجها فجأة عندما كانت في الحادية والأربعين من عمرها، عادت بسرعة إلى هوس حساب السعرات الحرارية الذي منحها شعورًا بالسيطرة والاستقرار في سنوات مراهقتها. "قالت لي إحدى أقرب صديقاتي: "يا إلهي، كنت أعتقد أنك في سن الـ 50 لن تقلقي بشأن وزنك"، هذا ما أخبرتني به. "لم أستطع أن أتحمّل هذا الشعور بالوصمة الاجتماعية."

وأخبرتني امرأة أخرى أن محاولاتها لاستعادة "شكل جسدها قبل الولادة"، كأم لأربعة أطفال في الأربعينيات من عمرها، تطورت حالتها إلى [الشبه المرضي](#)، والتي تحولت فيما بعد إلى حالة [فقدان الشهية](#) عندما بدأت ابنتها البالغة من العمر 16 عامًا تبتعد عنها. في أحد الأيام، كانت تعاني من سوء التغذية لدرجة أنها فقدت الوعي في أثناء قيادة سيارتها لتوصيل ابنتها إلى المركز التجاري. وقالت: "إنه أمر غريب، لأنه عندما كنت على وشك الوصول إلى أدنى وزن لي، هنأني طبيبي على مظهري الرائع."

لقد سمعت العديد من القصص مثل هذه من العديد من النساء خلال فترة إعداد تقريري، مما جعل بحث Cynthia Bulik ينبض بالحياة. وعلى الرغم من أن قصتي وأبحاث Cynthia Bulik

1. أولئك الذين أصبن باضطرابات في مرحلة المراهقة، وتعافين ثم انتكسن
2. أولئك الذين أصبن باضطرابات الأكل في سن أصغر ولم يتعافين منها بشكل كامل
3. أولئك الذين أصبن باضطراب في الأكل لأول مرة في وقت لاحق من الحياة

بغض النظر عن أي مجموعة من المجموعات الثلاث التي يندرجن فيها، هناك عدد من العوامل المشتركة التي يمكن أن تساهم في تطور (أو تفاقم) الإصابة باضطراب الأكل في منتصف العمر. تقول Brittny: "كما هو الحال مع اضطرابات الأكل في جميع الأعمار، فإن التغييرات الكبرى في ظروف الحياة، سواء كانت اجتماعية أو عاطفية أو جسدية، يمكن أن تؤدي إلى اضطراب الأكل". وتضيف قائلة: "عندما تفكر في منتصف العمر، يمكن لانقطاع الطمث ومرحلة ما قبل انقطاع الطمث أن يكونا حدثًا مفاجئًا بسبب التغييرات الهرمونية الكبيرة. يمكن أن تكون الأحداث الأخرى المفاجئة انتقال الأطفال إلى الخارج أو فقدان أحد الأحباب، أو تشخيصه بمرض خطير، أو الطلاق أو التقاعد".

ووجدت Brittny أيضًا أنه في حين يواجه معظم الناس صراعات تتعلق بصورة الجسم، ويرجع ذلك جزئيًا إلى صور وسائل الإعلام والضغط الاجتماعي، فإن أولئك الذين في منتصف العمر غالبًا ما يواجهون تحديًا مميّزًا يتعلق بعملية الشيخوخة: وهو رؤية شكل الجسم وحجمه يتغير بطرق قد لا يحبونها. تقول Brittny: "هناك نتائج أخرى مثيرة للاهتمام لاحظتها في مسيرتي المهنية، وأعتقد أنها قيد النشر حاليًا، وهي حقيقة أن الأشخاص في منتصف العمر هم الأكثر عرضة لمقارنة أنفسهم بنسخة أصغر سنًا منهم، على عكس صور وسائل الإعلام". "هذا لا يعني أن صور وسائل الإعلام ليس لها تأثير على الإطلاق، بالتأكيد لها تأثير، ولكن في منتصف العمر، نميل إلى رؤية الكثير من المقارنات الذاتية".

هل تُعد بعض أنواع اضطرابات الأكل أكثر شيوعًا في منتصف العمر؟

من الممكن أن يصاب الشخص بأي نوع من اضطرابات الأكل في وقت لاحق من حياته، وتختلف الأبحاث حول ما إذا كانت بعض التشخيصات أكثر شيوعًا من غيرها. وفقًا لمراجعة عام 2023 المذكورة أعلاه، كانت [اضطرابات التغذية أو الأكل المحددة الأخرى \(OSFED\)](#) و [اضطراب نهم الطعام \(BED\)](#) هي التشخيصات الأكثر انتشارًا، في حين أن [أبحاث أخرى](#) قد أشارت إلى أن [فقدان الشهية غير النمطي](#) هو التشخيص الأكثر انتشارًا وأن [نهم الطعام](#) هو أكثر أعراض اضطراب الأكل الأساسي انتشارًا.

تقول Brittny: "في تجربتي، كان هناك أعداد متساوية من الأشخاص الذين يأتون مصابين بفقدان الشهية، والشه المرضي، وOSFED واضطراب الشراهة في BED". وتضيف: "كنت أرى درجة أقل حالات [اضطراب تناول الطعام التحنبي/المقيد \(ARFID\)](#)؛ ومع ذلك، قد يكون ذلك بسبب حقيقة أن اضطراب ARFID هو تشخيص تم التعرف عليه حديثًا نسبيًا، وبالتالي قد لا يكون الناس على دراية به". (هناك أيضًا مفهوم خاطئ شائع مفاده أن اضطراب ARFID يؤثر على الأطفال فقط، ولكن [هذا ليس صحيحًا](#)).

وقد ذكرت Brittny أن العديد من الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الأكل في منتصف العمر يفترضون أن تشخيصهم هو اضطراب BED، في حين أنه في الواقع نوع مختلف من اضطرابات الأكل. وفي هذا تقول: "أرى أن أغلبية الأشخاص يبلغون عن إصابتهم

ركزت على النساء بشكل خاص، فإن اضطرابات الأكل في منتصف العمر يمكن أن تؤثر، بل تؤثر بالفعل، على الأشخاص من أي جنس. ومع ذلك، لا تزال اضطرابات الأكل بعد مرحلة الشباب المبكر يتم تجاهلها بشكل مؤسف في المحادثات الأوسع حول اضطرابات الأكل، ولا يحصل الكثير من الناس على الرعاية التي يستحقونها للتعافي بشكل كامل. إن فهم أسباب وأعراض وخيارات العلاج لاضطرابات الأكل في منتصف العمر قد يساعد المزيد من الناس على إدراك أن اضطرابات الأكل لا تفرق بين شخص وآخر، وأن أي شخص في أي عمر يستحق الدعم الذي يحتاجه للتعافي.

ما مدى شيوع اضطرابات الأكل في مرحلة منتصف العمر؟

وفقًا لبحث Cynthia Bulik الأصلي، فإن حوالي 13% من النساء فوق سن الخمسين يعانين من أعراض اضطراب الأكل. ومع ذلك، لا يشمل هذا الأشخاص من الجنسين الآخرين الذين قد يعانون من اضطرابات الأكل، ولا يشمل أيضًا أولئك الذين قد يعانون من أعراض اضطراب الأكل في نقاط أخرى من مرحلة البلوغ (على سبيل المثال، شخص في منتصف الأربعينيات من عمره).

تقول Brittny Lauro، الاختصاصية الاجتماعية السريرية المرخصة (LCSW)، المعالجة الرئيسية والمشرفة السريرية في Equip، مقدمة علاج اضطرابات الأكل عبر الوسائل الافتراضية: "خلال النصف الأول من مسيرتي المهنية كمتخصصة في اضطرابات الأكل، عملت كثيرًا مع أشخاص يعانون من اضطرابات الأكل في منتصف العمر". وتقول: "لقد عانى البعض من الانتكاس بعد أحداث معينة في الحياة، وخاض آخرون معركة استمرت عقودًا من الزمان مع اضطراب الأكل ولم يصلوا أبدًا إلى التعافي الكامل، وكان لدى البعض الآخر بداية اضطراب الأكل، عادة في الثلاثينيات والأربعينيات من العمر، والذي استمر".

وجدت [مراجعة انعقدت في عام 2023](#) أن ما بين 2.1 و 7.7% من النساء في منتصف العمر يتم تشخيصهن باضطراب في الأكل، وأقل من 1% من الرجال في منتصف العمر يتم تشخيصهم. ووجدت المراجعة أيضًا أنه في حين يتناقص انتشار اضطرابات الأكل مع تقدم العمر لدى النساء، فإنه "لا يختفي تمامًا حتى في الأعمار المتقدمة جدًا". بالإضافة إلى ذلك، النساء اللواتي أبلغن عن [أعراض انقطاع الطمث الشديدة](#) أظهرت المزيد من أمراض اضطرابات الأكل مقارنة بمن يعانون من أعراض انقطاع الطمث الأقل حدة؛ وقد تحدث اضطرابات هرمونية أيضًا عند الرجال في منتصف العمر الذين يعانون من اضطرابات الأكل.

ما أسباب حدوث اضطرابات الأكل في منتصف العمر؟

من نواحٍ عديدة، تختلف اضطرابات الأكل التي تصيب الإنسان في منتصف العمر عن اضطرابات الأكل التي تصيبه في أعمار أصغر، ولكن أحد أوجه التشابه هو أنه، بغض النظر عن سن بداية ظهورها، لا يوجد سبب واحد تقريبًا. وبدلاً من ذلك، تنشأ اضطرابات الأكل نتيجة لمجموعة متنوعة من العوامل البيولوجية والوراثية والنفسية والبيئية.

حددت Cynthia Bulik ثلاث مجموعات مميزة من النساء اللاتي يعانين من اضطرابات الأكل في منتصف العمر:

باضطراب BED عندما يأتون لأول مرة". وترد ذلك بقولها: "ومع ذلك، بناءً على التقييم السريري، فإن الإصابة بالشهية المرضي أو اضطراب OSFED أو فقدان الشهية العصبي في بعض الأحيان هي في الواقع التفسير أفضل. أعتقد أن هذا يرجع جزئيًا إلى حقيقة أننا منغمسون في [ثقافة النظام الغذائي](#) في مجتمعنا، الذي يركز بشكل كبير على شيطنة النهم في تناول الطعام."

التشخيص الآخر الذي تلاحظه Brittney غالبًا لدى العملاء في منتصف العمر ولم يتم التعرف عليه بعد من قبل DSM: [هوس الطعام الصحي](#) أو الانشغال الذهني المفرط بتناول "الطعام الصحي". وتقول: "إذا كان علي أن أطرح فرضية حول سبب تأثير هذا التشخيص على الأشخاص في منتصف العمر، فسأقول إن ذلك قد يكون جزئيًا بسبب الأمل في أن يؤدي تناول الطعام بطريقة معينة إلى استعادة الصحة أو استعادة الشباب". وتكمل التوضيح بقولها: "إن إجراء تعديلات على نظامك الغذائي لا يشكل مشكلة في حد ذاته؛ ولكن عندما يتحول الأمر إلى استبعاد مجموعات غذائية متعددة، خارج الضرورة الطبية الحادة، فإنه يصبح مشكلة."

المخاطر الصحية العقلية والجسدية الناجمة عن اضطرابات الأكل في منتصف العمر

يمكن أن تساهم اضطرابات الأكل في أي عمر في الإصابة بقائمة طويلة من [العواقب الجسدية والنفسية](#) والتي تتراوح من ترقق العظام وبطء النبض إلى تلف الدماغ وفشل الأعضاء وحتى الموت. هذه الأمراض ضارة وقد تكون مميتة في أي عمر، ولكن [بعض المشكلات الناتجة](#) بما في ذلك مشكلات القلب والرئة، وفقدان العظام، وأعراض الجهاز الهضمي، ومرض السكري، وتلف الجلد، تكون خطيرة بشكل خاص بالنسبة لأولئك في منتصف العمر.

تقول Brittney: "بالإضافة إلى مخاطر اضطرابات الأكل النمطية مثل تفاقم [القلق](#) أو الاكتئاب، ومرض هشاشة العظام، والمضاعفات على القلب والأوعية الدموية، والمشكلات المتعلقة بحركة المعدة وصحة الأمعاء، يمكن أن تؤدي اضطرابات الأكل في منتصف العمر إلى تفاقم الحالات الطبية والعقلية الأخرى." وتضيف قائلة: "يمكن أن تتفاعل فترة مرحلة ما قبل انقطاع الطمث أيضًا مع اضطرابات الأكل بسبب التحول الكبير في الهرمونات. ويمكن أن يكون لكل من مرحلة ما قبل انقطاع الطمث واضطرابات الأكل تأثير عميق على الحالة المزاجية ومستوى الأداء."

كيف تُعالج اضطرابات الأكل في منتصف العمر؟

مع أن هناك عدة أنواع مختلفة من العلاج القائم على الأدلة لاضطرابات الأكل، تذكر Brittney أن [العلاج السلوكي المعرفي المعزز \(CBT-E\)](#) يمكن أن يكون نهجًا فعالًا بشكل خاص لكبار السن. وتقول: "عندما أفكر في اضطرابات الأكل في منتصف العمر، وجدت أن أكبر قدر من النجاح كان في العمل مع الأفراد الذين يستخدمون CBT-E". "لا أستطيع التأكيد بما فيه الكفاية على أنه عندما يتم تنفيذه بشكل صحيح، فإن CBT-E يختلف بشكل كبير عن CBT العادي أو حتى التعديلات السابقة لـ CBT لاضطرابات الأكل."

إذ إن CBT-E، الذي تم تصميمه خصيصًا لعلاج اضطرابات الأكل، فريد من نوعه في تكامله المعياري للإستراتيجيات والإجراءات التي تجعله مرناً وفردياً في طبيعته. تقول Brittney: "يختلف CBT-E عن بعض العلاجات الأولية للمراهقين في أن الشخص البالغ يتمتع بمزيد من الاستقلالية وهو في الأساس يقود دفة رحلة تعافيه وما يريد أن يبدو عليه التعافي بالنسبة له". ينقسم العلاج عادة إلى 4 مراحل تدور حول التعليم الشخصي ومراقبة التقدم وجلسات خاصة بالمريض والتخطيط للمستقبل.

تقول Brittney: "ما أجد أنه الأكثر فعالية عند تنفيذ CBT-E هو عنصر المقابلة التحفيزية". وتقول: "إن إحدى نقاط القوة في مرحلة منتصف العمر هي أن عقلك يتطور بشكل كامل، باستثناء الضمور الذي يأتي مع سوء التغذية الشديد، وهذا يسمح للناس بالانخراط بشكل أكبر في العملية. نرسم في الأساس "خريطة طريق" لكيفية عمل اضطراب الأكل بالنسبة للفرد على وجه التحديد، ثم نستخدمها كدليل لنا طوال فترة العلاج."

في حين أن CBT-E قد يكون خيار العلاج الأكثر ملاءمة لمعظم الأشخاص في منتصف العمر، ترى Brittney إنه بالنسبة للبعض من الذين لديهم تاريخ طويل من اضطراب الأكل، وخاصة فقدان الشهية الشديد والمستمر، قد يكون نهج [العلاج الأسري \(FBT\)](#) هو النهج الأفضل. وتواصل Brittney حديثها وتقول: "لقد عملت مع عدد من البالغين في منتصف العمر الذين لديهم تاريخ طويل من اضطرابات الأكل، ورأيتهم يحققون خطوات مذهلة عندما تمكنوا من الوصول إلى نهج FBT، وكانوا محاطين بدعم يتصف بالمحبة ولكن مع حدود صارمة." "في مثل هذه المواقف، يتطلب الأمر تضامناً كبيراً من الأطراف حقاً. قد يبدو الأمر غير تقليدي في بعض الأحيان بسبب كون الشخص بالغاً، لكنني رأيت هذا النهج يغير قواعد اللعبة بالنسبة للناس. الأمل لا يُفقد مع تقدم العمر."

ما بعض العوائق التي تحول دون علاج اضطرابات الأكل في منتصف العمر؟

لسوء الحظ، يواجه الأشخاص من جميع الأعمار عوائق أمام العلاج الفعال لاضطرابات الأكل، سواء كانت مالية أو لوجستية أو جغرافية أو ثقافية أو غير ذلك. ومع ذلك، قد يواجه الأشخاص في منتصف العمر عقبات معينة.

تقول Brittney: "هناك مجموعة متنوعة من العوائق عندما يتعلق الأمر بأولئك الذين في منتصف العمر الذين يحصلون على علاج لاضطرابات الأكل". وتكمل قائلة: "في أغلب الأحيان، أرى أن الأمر مرتبط بالتحديات والمسؤوليات المالية. يواجه العديد من الأشخاص صعوبة في العثور على [العلاج المغطى بالتأمين](#). وفي كثير من الأحيان، إذا كانت هناك حاجة إلى علاج مكثف، تكون قدرة الناس على الحصول على إجازة عائلية أو طبية أكثر محدودية. وحتى مع الإجازة العائلية والطبية، فإن هذا قد يؤدي إلى أعباء مالية كبيرة قد لا تتمكن بعض الأسر والأفراد من تحملها."

يمكن للضغوط المجتمعية والتوقعات والصور النمطية حول ما يعنيه أن تكون في منتصف العمر، وكيف "يبدو" أن تعاني من اضطراب في الأكل، أن تمنع الأشخاص أيضًا من الحصول على الرعاية التي يحتاجون إليها. بعبارة أخرى، قد يتردد شخص في منتصف العمر في طلب المساعدة لأنه لا يناسب نموذج مريض اضطراب الأكل "النموذجي" (تبييه كاشف للواقع: هذا المريض غير موجود)، أو يشعر بالخجل من بذل الجهد

المضني في شيء لا يعتقد أنه يجب أن يكون عليه، أو يعتقد أنه "ليس مريضًا بما فيه الكفاية" بما يستلزم الحاجة إلى المساعدة.

تقول Brittney: "بالإضافة إلى الأعباء المالية والمسؤولية، غالبًا ما أرى وصمة عار اجتماعية ومعتقدات مثل، 'لقد كنت على هذا النحو معظم حياتي، لا بد أنني لا أعاني من أي مشكلة'." وتقول: "حتى في عام 2025، لا يزال هناك القليل من المعلومات والتعليم المتاح حول اضطرابات الأكل. عندما أفكر في الأشخاص الذين هم في منتصف العمر حاليًا، أفكر في أنه كيف كانت المعلومات المتاحة في السنوات الماضية أقل بكثير. إن العديد من عادات الأكل المضطرب يتم الإشادة بها باعتبارها صحية في مجتمعنا."

في حين أن التثقيف والتوعية بشأن اضطرابات الأكل أصبح أكثر انتشارًا خلال السنوات الأخيرة، فمن المهم أيضًا أن نفهم أن حتى المتخصصين الطبيين ما زالوا يتعلمون كيفية استقبال المرضى الذين يعانون من مخاوف أو أعراض اضطرابات الأكل بشكل مناسب وحساس، وقد يكون هذا صحيحًا بشكل خاص بالنسبة للمرضى الأكبر سنًا. وفي هذا تقول Brittney: "إن الافتقار إلى المعرفة والتعليم يؤثر تاريخيًا أيضًا على مقدمي الخدمات في هذا المجال، والعديد من بينهم لم يتلقَ تدريبًا بشأن اضطرابات الأكل." وتقول: "هناك قول مأثور يقول: 'نحن لا نعرف

ما لا نعرفه"، ومن المؤسف أن هذا الافتقار إلى التعليم يؤدي إلى تزايد الحواجز وإهدار فرص العلاج."

على الرغم من العوائق والتحديات التي قد تمنع الأشخاص في منتصف العمر من تلقي الرعاية المناسبة، لا يزال هناك العديد من الأسباب التي تجعلنا نعتقد أن الأشخاص من جميع الأعمار يمكنهم تحقيق التعافي الكامل والدائم من اضطرابات الأكل. وتبشر Brittney الناس قائلة: "هناك الكثير من الأمل للأشخاص الذين يسعون للحصول على علاج لاضطرابات الأكل في منتصف العمر." وتكمل بقولها: "لقد رأيت بنفسني أشخاصًا يحققون تقدمًا مذهلاً. لقد رأيت أشخاصًا يعانون من اضطرابات الأكل منذ أكثر من 30 أو 40 عامًا يصلون إلى نقطة الاستقرار. لقد رأيت أشخاصًا يعانون من اضطراب الأكل في منتصف العمر يصلون إلى مرحلة التعافي. أوان الحصول على العلاج لن يفت أبدًا. وبعيدًا عن التحسن في الحالة الصحية وطول العمر، فإن الأشخاص الذين يتلقون العلاج من اضطرابات الأكل في منتصف العمر غالبًا ما يخبروني عن التأثير الإيجابي الذي أحدثه العلاج على علاقاتهم مع عائلاتهم وأصدقائهم وأحبائهم."

سواء كنت تشعر بالقلق بشأن اضطراب الأكل الذي تعاني منه أو العلامات التي لاحظتها على أحد أحبائك، فمن المهم الحصول على تقييم متخصص.



نُشرت هذه المقالة في الأصل على موقع equip.health.



لا يجوز استخدام هذا البرنامج في حالات الطوارئ أو احتياجات الرعاية العاجلة. في حالة الطوارئ، اتصل بالنجدة، أو توجه إلى أقرب مركز طوارئ. هذا البرنامج ليس بديلًا عن رعاية الطبيب أو الرعاية المتخصصة. استشر طبيبك بشأن احتياجات الرعاية الصحية المحددة أو العلاج أو الدواء. نظرًا لاحتمال حدوث تضارب في المصالح، لن تُقدم الاستشارات القانونية فيما يخص المشكلات التي قد تنطوي على إجراء قانوني ضد Optum أو الشركات التابعة لها، أو أي كيان يتلقى المتصل من خلاله هذه الخدمات بشكل مباشر أو غير مباشر (على سبيل المثال، صاحب العمل أو مقدم خطة الرعاية الصحية). قد لا يتوفر هذا البرنامج ومكوناته في جميع البلدان أو لجميع أحجام المجموعات، وهما عُرضة للتغيير. قد يتم تطبيق استثناءات وقيود على التغطية.

© 2025 Optum, Inc. جميع الحقوق محفوظة. WF15498908 335293-012025 OHC