

האוניברסיטה העברית בירושלים

סילבוס

הפרעות אכילה: אתיולוגיה, אבחון, טיפול ומניעה - 3388

תאריך עדכון אחרון 17-10-2020

נקודות זכות באוניברסיטה העברית: 2

תואר: מוסמך

היחידה האקדמית שאחראית על הקורס: עבודה סוציאלית

השנה הראשונה בתואר בה ניתן ללמוד את הקורס: 0

סמסטר: סמסטר ב'

שפת ההוראה: עברית

קמפוס: הר הצופים

מורה אחראי על הקורס (רכז): פרופ' רחל בכנר

דוא"ל של המורה האחראי על הקורס: rachel.bachner@mail.huji.ac.il

שעות קבלה של רכז הקורס: לפי תיאום מראש

מורי הקורס:

תאור כללי של הקורס:

בקורס יוצגו סוגיות באטיולוגיה, בהערכה ואבחון, בטיפול ובמניעה של הפרעות אכילה, כולל אנורקסיה נרבוזה, בולימיה נרבוזה, ארפיד והפרעת אכילה בולמוסית. יוצגו גישות שונות לטיפול בהפרעות אכילה, כולל טיפול קוגניטיבי התנהגותי, טיפול דיאלקטי התנהגותי, אכילה קשובה, טיפול נרטיבי, גישות פסיכודינמיות, טיפול משפחתי וטיפול בקבוצות. יודגש הצורך בטיפול רב-מקצועי, בגישה רגישה לטראומה וברמות שונות של טיפול (מרפאתי, טיפול יום, אשפוז). נדון גם בנושאים כמו סטיגמה, אוכלוסיות בסיכון, דילמות אתיות, הקשר בין הפרעות אכילה לטראומה, ואתגרים ייחודיים שמטפלים בהפרעות אכילה צריכים לעמוד בהם. כמו כן, נדון בהשפעת התרבות והמדיה על דימוי גוף והפרעות אכילה ובתכניות למניעה. סטודנטים יוזמנו להתבונן בקשר שלהם עם גופם, בהרגלי האכילה שלהם, וביחסם להפרעות אכילה ולהשמנה.

מטרות הקורס:

1. להעניק לסטודנטים ידע על בעיות והפרעות אכילה ועל מצבים נלווים, למשל פוסט-טראומה.
2. להקנות ידע בנושא האטיולוגיה והאבחון של הפרעות אכילה, הטיפול בהן ומניעתן.
3. להפגיש את הסטודנטים עם גישות טיפוליות שונות בהפרעות אכילה ובאפשרויות הטיפוליות הקיימות בארץ ובעולם.
4. להציע הזדמנויות ללמוד על מגוון רחב של סוגיות הנוגעות בתחום של הפרעות אכילה, באמצעות הרצאות פרונטליות, מאמרים מדעיים, סרטונים ותיאורי מקרה.
5. להעלות את המודעות של הסטודנטים לדימוי הגוף, להרגלי האכילה ולעמדות שלהם כלפי הפרעות אכילה והשמנה.

תוצרי למידה

בסיסו של קורס זה, סטודנטים יהיו מסוגלים:

1. להסביר קריטריונים לאבחנה, גורמי סיכון לפיתוח הפרעות אכילה, ולתאר את התמונה הקלינית, המהלך והפרוגנוזה של הפרעות אלה.
2. להבין את ההשפעות הגופניות, הפסיכולוגיות והסוציו-חברתיות של הפרעות אכילה.
3. להעריך את תרומת הטראומה להתפתחות הפרעת אכילה ולשימורן.
4. להסביר כיצד ניתן לטפל בהפרעות אכילה בעזרת גישות טיפוליות כגון טיפול קוגניטיבי התנהגותי, טיפול משפחתי, טיפול דיאלקטי התנהגותי, טיפול נרטיבי, אכילה קשובה וגישות פסיכודינמיות.
5. להמליץ על דרכים אפקטיביות לעבוד עם מתמודדים עם הפרעות אכילה בקבוצות טיפוליות.
6. להבין את חשיבות העבודה בצוותים רב-מקצועיים בטיפול בהפרעות אכילה.
7. להסביר מהן רמות הטיפול השונות בהפרעות אכילה, והאופציות הטיפוליות הקיימות בישראל ובחו"ל.
8. להעריך תכניות מניעה בהפרעות אכילה.
9. לדון בנושאים שנויים במחלוקת הקשורים להפרעות אכילה, כמו גם במגבלות הידע הקיים בתחום.
10. להיות ער להיסטוריה האישית של דיאטות/בעיות אכילה, אמונות/חוקים סביב אוכל ודימוי גוף, ולהשלכות של הללו על האינטראקציות של הסטודנט עם אנשים שמתמודדים עם הפרעות אכילה.

דרישות נוכחות (%) :

הנוכחות (עם מצלמה פתוחה) ב-80% מהשיעורים לפחות חובה. הנוכחות חובה מהשיעור השני ומאז

אפשר להפסיד עד 3 שיעורים. מי שלא מגיע לשיעור מתבקש להודיע מראש למרצה.

שיטת ההוראה בקורס: הקורס יתקיים בזום ויהיו בו הרצאות, הרצאות/ראיונות אורח, סרטונים, דיונים, הצגות מקרה, עבודה בקבוצות קטנות. לוי"ז כללי (לרוב השיעורים אך לא כולם):
14:30-15:00: הרצאה של רחל, דיון/שאלות על חומר שכנתם בבית או תוכן מהשבוע שעבר
15:00-15:30/15:45: ראיון עם אורח/ת או דיון בזוגות/בקבוצות קטנות
15:30/15:45-16:00: דיון על הראיון, שאלות ותשובות למי שמעוניין/ת להישאר (רק) כאשר המבנה הזה תקף, הנוכחות ב-2 החלקים הראשונים חובה, לא בחלק השלישי של השיעור

רשימת נושאים / תכנית הלימודים בקורס:
21.10.20 טעימה ראשונה - היכרות

28.10.20 מהן בכלל ה"א? האבחנות השונות

20.11.11 למה זה קורה? אטיולוגיה והפרעות נלוות לה"א

18.11.20 איך לטפל בשתי הפרעות? טראומה וה"א

25.11.20 מה עושה דיאטנית? טיפול תזונתי

12.20.2 מתי צריך אשפוז? רמות טיפול

12.20.9 האם יש מקום לטיפול בכפיה? דילמות אתיות

16.12.20 כמה זמן נמשך טיפול? ה"א חמורות וממושכת

23.12.20 ו-30.12.20 איך מטפלים בה"א? טיפול פסיכולוגי: גישות שונות

1.21.6 אתם מציגים - הצגות מקרה

13.1.21 אתם מציגים - הצגות מקרה

20.1.21 האם ניתן להחלים מה"א? מבט על החלמה

חומר חובה לקריאה:

Brewerton, T. D. (2019). An overview of trauma-informed care and practice for eating disorders. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(4), 445-462.

Hay, P. & Morris, J. (2016). *Eating disorders*. Editor: Paz Toren; Translation: A.

Hanoch-Levy, T. Gilon Mann, D. Stein. In: J.M. Rey (ed), IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions.

Lindgren, B-M., Enmark, A., Bohman, A., & Lundstrom, M. (2015). A qualitative study of young women's experiences of recovery from bulimia nervosa. *Journal of Advanced Nursing*, 71(4), 860-869.

Norris, M. L., Spettigue, W. J., & Katzman, D. K. (2016). Update on eating disorders: Current perspectives on avoidant/restrictive food intake disorder in children and youth. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 213.

Woodruff, K., Clark, L., Joy, E., Summers, S. A., Metos, J. M., Clark, N., & Jordan, K. C. (2020). An interpretive description of women's experience in coordinated, multidisciplinary treatment for an eating disorder. *Global Qualitative Nursing Research*, 7, 1-10.

חומר לקריאה נוספת:

בכר, א' (2002). אנורקסיה ובולימיה: אבחון והיסטורית הטיפול. מתוך: הפחד לתפוס מקום אנורקסיה ובולימיה: גישת הפסיכולוגיה של העצמי. ירושלים: הוצאת מגנס האוניברסיטה העברית. עמ' 11-23.

וייסבלאי, א. (2010). הפרעות אכילה בקרב ילדים ובני נוער: תיאור התופעה, מניעתה ואיתורה. ירושלים: הכנסת.

טרבס, ג., שטנגר, ו., וגור, א. (2013). סוגיות בטיפול בהפרעות אכלה בישראל. חברה ורווחה, לג, 121-140.

לצר, י. ושטיין, ד. (2011). הפרעות אכילה. מתוך: צ. מרום, א. גלבוע-שכטמן, נ. מור, י. מאירס (עורכים), טיפול קוגניטיבי-התנהגותי במבוגרים: עקרונות טיפוליים. תל אביב: דיונון. עמ' 175-196. רועה, ד.ת. רוט, ש., ופניג, ס. (2003). צמצום התובנה למחלת האנורקסיה כביטוי ליחס אמביוואלנטי להחלמה. שיחות, י"ח(3), 247-253.

Abbate-Daga, G., Marzola, E., Amianto, F., & Fassino, S. (2016). A comprehensive review of psychodynamic treatments for eating disorders. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 21(4), 553-580.

- Agras, W.S., Fitzsimmons-Craft, E.E., & Wilfley, D.E. (2017). Evolution of cognitive behavioral therapy for eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 88, 26-36.

Alexander, J. (2016). A life wasted: A patient's perspective. In S. Touyz, D. Le Grange, P. Hay, & H. Lacey (Eds). *Managing severe and enduring anorexia nervosa: A clinician's guide*. Editors: Stephen Touyz, Daniel Le Grange, Phillipa Hay and Hubert

Lacey. Routledge: New York.

Alphin, F.B., Pilewski, K., Diekman, C., Waterhous, T.S., Brake, J., Biron, L. et al. (2014). *Transitioning care effectively: A guide for the expert level registered dietitian nutritionist (RDN) working with clients with eating disorders. Position paper of the Disordered Eating and Eating Disorder Subunit of the Sports, Cardiovascular and Wellness Nutrition (Practice Group of the Academy of Nutrition and Dietetics). SCAN Advanced Practice Guide, 1-4.*

Carter, J., Bewell, C., Blackmore, E., & Woodside, D. (2006). The impact of childhood sexual abuse in anorexia nervosa. *Child Abuse & Neglect*, (30)3, 257-269.

Dawson, L., Rhodes, P., & Touyz, S. (2014). The recovery model and anorexia nervosa. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48, 1009-1016.

Demmler, J. C., Brophy, S. T., Marchant, A., John, A., & Tan, J. O. (2020). Shining the light on eating disorders, incidence, prognosis and profiling of patients in primary and secondary care: national data linkage study. *British Journal of Psychiatry*, 216(2), 105-112.

Douzenis, A. & Michopoulos, I. (2015). Involuntary admission: The case of anorexia nervosa. *International Journal of Law and Psychiatry*, 39, 31-35.

Eisler, I., Lock, J., & le Grange, D. (2010). Family-based treatments for adolescents with anorexia nervosa: Single-family and multifamily approaches. In C.M. Grilo & J.E. Mitchell (Eds.), *The treatment of eating disorders: A clinical handbook* (pp.150-174). New York: The Guilford Press.

Hail, L. & Le Grange, D. (2018). Bulimia nervosa in adolescents: Prevalence and treatment challenges. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9,11-16.

Halmi, K. A. (2009). Salient components of a comprehensive service for eating disorders. *World Psychiatry*, 8(3), 150.

Matusek, J. A., & Wright, M. O. D. (2010). Ethical dilemmas in treating clients with eating disorders: A review and application of an integrative ethical decision-making model. *European Eating Disorders Review*, 18(6), 434-452.

Neiderman, M., Farley, A., Richardson, J., & Lask, B. (2001). Nasogastric feeding in children and adolescents with eating disorders: toward good practice. *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 441-448.

Noordenbos, G. (2016). How to block the ways to eating disorders. *Eating Disorders: The Journal of Treatment & Prevention*, 24(1), 47-53.

Offord, A., Turner, H., & Cooper, M. (2006). Adolescent inpatient treatment for

anorexia nervosa: A qualitative study exploring young adults' retrospective views of treatment and discharge. European Eating Disorders Review, 14, 377-387.

Reiter, C. S., & Graves, L. (2010). Nutrition therapy for eating disorders. Nutrition in Clinical Practice, 25(2), 122-136.

Treasure, J., Duarte, T.A., & Schmidt, U. (2020) Eating disorders. Lancet, 395(10227), 899-911.

Westerberg, D.P., & Waitz, M. (2013). Binge Eating Disorder. Osteopathic Family Physician, 5(6), 230-233.

הערכת הקורס - הרכב הציון הסופי :

מבחן מסכם בכתב/בחינה בעל פה 0 %

הרצאה 0 %

השתתפות 0 %

הגשת עבודה 60 %

הגשת תרגילים 30 %

הגשת דו"חות 0 %

פרויקט מחקר 0 %

בחנים 0 %

אחר 10 %

השתתפות פעילה - נוכחות, השתתפות בפעילויות

מידע נוסף / הערות:

לתכנית מפורטת יותר כולל פרטים נוספים על דרישות הקורס ראו קובץ עם תוכנית הקורס במודל.