

مقدمة إلى برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولون"

من أين أبدأ؟

كل ما يحتاج أن يعرفه الوافد الجديد

مرحبًا بكم أيها الوافدون الجدد!

أعيد نشر المقتطفات الموجزة من "الكتاب الكبير"، "مدمنو الكحول المجهولون"، "الإصدار الرابع"، بإذن من منظمة خدمات مدمني الكحول المجهولين العالمية ("AAWS"). لا يعني الإذن بإعادة نشر هذه المقتطفات أن منظمة AAWS قد راجعت أو وافقت على محتويات هذا المنشور، أو أن مؤسسة AAWS توافق بالضرورة على الآراء المقدّمة في هذا السياق. "مدمنو الكحول المجهولون" (A.A.) عبارة عن برنامج يهدف إلى الشفاء من إدمان الكحوليات فقط — ويلزم التنويه إلى أن استخدام هذه المقتطفات مع البرامج والأنشطة التي تحاكي برنامج "مدمنو الكحول المجهولون" (A.A.) لكنها تعالج مشاكل أخرى، أو تتناول أي سياق آخر بخلاف سياق مدمني الكحول المجهولين، لا يعني معنى آخر.

الخطوات الاثنتا عشرة للمصابين بداء الشراهة المجهولين

1. اعترفنا بأننا لا نقوى على مقاومة الطعام — وأن نمط حياتنا خارج عن نطاق السيطرة.
2. توصلنا إلى الإيمان بأن هناك قوة أعظم من أنفسنا باستطاعتها أن تعيدنا إلى رشدنا.
3. اتخذنا قرارًا بأن نسلم أمرنا وحياتنا إلى عناية الرب كما عرفناه.
4. أجرينا مراجعة أخلاقية دقيقة وبلا خوف عن طريق البحث داخل أنفسنا.
5. اعترفنا لله، ثم لأنفسنا، ولأحد البشر الآخرين بالطبيعة الحقيقية لأخطائنا.
6. كنا نرجو بكل قلوبنا أن يمحو الله كل هذه العيوب الشخصية.
7. ابتهلنا إليه ليخلصنا من نقائصنا الشخصية.
8. قمنا بعمل قائمة بكل الأشخاص الذين مسهم الأذى بسببنا، وأصبحنا مستعدين لإصلاح ما أفسدناه عليهم.
9. سعينا للقيام بأفعال مباشرة للتكفير عن أفعالنا تجاه هؤلاء الأشخاص كلما أمكن ذلك، ما لم يكن القيام بذلك سيؤذيهم أو سيؤذي الآخرين.
10. واصلنا البحث الأخلاقي في ذواتنا وعندما وجدنا أنفسنا مخطئين، كنا نسارع بالاعتراف بأخطائنا فورًا.
11. سعينا من خلال الصلاة والدعاء والتأمل إلى تحسين صلتنا الواعية بالله كما عرفناه، راجين الله أن يهدينا إلى الاستدلال على مشيئته ويمنحنا القدرة على تنفيذها.
12. بعد اكتسابنا يقظة روحانية نتيجة لتطبيق هذه الخطوات، فقد سعينا إلى نقل هذه الرسالة إلى المصابون بداء الشراهة القهرية، وممارسة هذه المبادئ في جميع شؤوننا.

تمنح منظمة خدمات مدمني الكحول المجهولين العالمية الإذن باستخدام الخطوات الاثنتا عشرة لمدمني الكحول المجهولين لتطويعها.

عزيزي الوافد الجديد،

مرحبًا بك في برنامج المصابون بداء الشراهة المجهولين. "المصابون بداء الشراهة المجهولون" (OA) عبارة عن زمالة لمجموعة من الأفراد الذين ينون — من خلال تبادل الخبرات وتقديم الدعم فيما بينهم وبث الأمل في نفوسهم — التعافي من تناول الطعام القهري فضلاً عن سلوكيات الأكل القهري من خلال اتباع الخطوات الاثنتا عشرة.

إذا حاولت الوصول إلى وزن صحي لجسمك من خلال اتباع العديد من الطرق، ولكن فشل الأمر مرارًا وتكرارًا، أو إذا أفزعك عدم قدرتك على التحكم في كمية الطعام التي تتناولها، فعندئذ يُرجى التفكير في حضور اجتماع برنامج OA. لمعرفة موعد اجتماع، انتقل إلى oa.org وانقر فوق "معرفة موعد اجتماع".

ستتعرف أثناء اجتماعات OA على أفراد آخرين يعانون من نفس المشاكل ويشاركون مشاعرك. هناك احتمالات بأن تحصل على العديد من الإجابات التي تحتاج إليها. "المصابون بداء الشراهة المجهولون" عبارة عن برنامج بسيط يحقق النجاح. لا توجد أي اشتراكات أو رسوم مستحقة. فنحن نعتمد على الدعم الذاتي من خلال مساهماتنا الخاصة. يتمثل الشرط الوحيد لاكتساب صفة العضوية في وجود الرغبة في التوقف عن الرغبة القهرية في الأكل.

والآن بعد أن عثرت على "المصابون بداء الشراهة المجهولين"، لعلك ترغب في التأكد من أن برنامجنا هو يناسبك. لقد وجد الكثير منا أنه من المفيد الإجابة عن الأسئلة التالية للمساعدة في تحديد ما إذا كان لدينا مشكلة في تناول الطعام القهري.

1. هل أتناول الطعام عندما أكون غير جائع، أو لا أتناول الطعام عندما يحتاج جسدي إلى تغذية؟
2. هل تصيبني نوبات من الإقبال الشديد على الأكل بنهم دون سبب واضح وأحيانًا أتناول الطعام حتى عندما أكون متخمًا أو أشعر بالغثيان؟
3. هل يساورني شعور بالذنب أو الخجل أو الإحراج بسبب وزني أو الطريقة التي أتناول الطعام بها؟
4. هل أتناول الطعام بشكل معقول أمام الآخرين في حين أقوم بتعويض ذلك والأكل بشراهة عندما أكون بمفردي؟
5. هل تناول الطعام يؤثر على صحتي أو الطريقة التي أعيش بها حياتي؟
6. عندما تكون مشاعري قوية ومستحكة – سواء بطريقة إيجابية أو سلبية – هل أجد نفسي أبحث عن الطعام؟
7. هل تجعلني سلوكياتي في تناول الطعام أو تجعل الآخرين غير سعداء؟
8. هل سبق لي أن استعملت ملينات أو لجأت إلى التقني أو تناول مدرات البول أو التمارين المفرطة أو حبوب التخسيس أو الحقن أو غيرها من صور التدخل الطبي (بما في ذلك الجراحة) لمحاولة التحكم في وزني؟
9. هل أصوم أو أقلل مقدار وجبتي بشكل كبير للتحكم في وزني؟
10. هل أتخيل كيف ستبدو الحياة أفضل إذا كان حجمي ووزني مختلفين؟
11. هل أحتاج إلى المضغ أو وضع أي شيء في فمي طوال الوقت: طعام أو علقة أو حلوى النعناع أو حلويات أو مشروبات؟
12. هل سبق لي تناول طعام مخترق أو مجمد أو فاسد؛ من سلال إلقاء القمامة في متجر بقالة أو من القمامة؟
13. هل توجد أطعمة معينة لا أستطيع التوقف عن تناولها بعد القزضة الأولى؟
14. هل فقدت وزنًا باتباع نظام غذائي أو "فترة التحكم في تناول الطعام" ثم لم ألبث أن انخرطت في نوبات من الإقبال على تناول الطعام بشكل يصعب إدارته و/أو اكتساب مزيد من الوزن؟
15. هل أقضي الكثير من الوقت في التفكير في الطعام، أو أتجادل مع نفسي حول اتخاذ قرار حول ما إذا كان ينبغي علي أن أكل أم لا، أو في التخطيط للنظام الغذائي أو العلاج البدني التالي، أو حساب السعرات الحرارية؟

هل أجبت "بنعم" على العديد من هذه الأسئلة؟ إذا كان الأمر كذلك، فمن الوارد أن تكون لديك مشكلة في تناول الطعام تحت ضغط رغبة قهرية بذلك أو الإفراط في تناول الطعام أو في طريقك إلى ذلك.

باعتبارك وافيًا جديدًا في برنامج المصابين بداء الشراهة المجهولين، فلعل لديك العديد من الأسئلة بشأن هذا البرنامج العلاجي. ما الذي يجعل برنامج OA مختلفًا عن غيره من البرامج؟ كيف يمكن أن يساعدك برنامج OA على التعافي من تناول الطعام القهري تحت تأثير رغبة قهرية والحفاظ على وزن صحي في حين فشلت كل الطرق الأخرى؟ هل يمكن أن يساعدك برنامج OA على التوقف عن نهم الطعام أو التذبذب في اتباع نظام غذائي؟ كيف يُمكنك التحرر من هوس الطعام وتناول الطعام مدفوعًا برغبة قهرية؟ هل هناك بصيص للأمل؟

لست وحدك

لم تعد بمفردك، فنحن أيضًا نفشى بداخلنا إحساس باليأس عندما حاولنا السيطرة على مشاكلنا المتعلقة بالغذاء أو تناول الطعام ولم ننجح. فقد اتبعنا كل نظام غذائي واستخدمنا العديد من الطرق للسيطرة على حجم جسمنا دون أن يجدي الأمر نفعًا. ولم

نعد نستطيع الاستمتاع بالحياة بسبب هوسنا بالطعام والوزن و/أو الحجم. لم نتمكن من التوقف عن الأكل أكثر من اللازم حتى عندما أردنا ذلك في الواقع. وأحياناً، كان البعض منا يرفض تناول الطعام لأننا كنا نخشى أن تتغلب علينا شهيتنا. شعرنا بالعار والخزي تجاه سلوكنا مع الطعام.

لا نبدو مثل الأشخاص العاديين عندما يتعلق الأمر بتناول الطعام. ما يجمع بيننا هو أن أجسادنا وعقولنا ترسل لنا إشارات عن الطعام تبدو مختلفة تماماً عن تلك التي يتلقاها أكل الطعام العادي. لا يستطيع الكثير منا التوقف بمجرد أن نبدأ في تناول الطعام، وحتى إذا تمكنا من التوقف من وقت لآخر، فلا يمكننا التوقف عن البدء من جديد. حاول البعض منا بشكل متكرر وفشل في السيطرة على السلوكيات الأخرى لتناول الطعام القهري. وهكذا تستمر الدورة بتكرار نفس الأمور.

في برنامج "المصابين بداء الشراهة المجهولين"، تعلمنا أننا نعاني من مرض، وحالة غير صحية للجسم ووضعنا في اعتبارنا أنه يمكن علاج ذلك على أساس يومي. يقدم برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين" حلاً. فقد اكتشفنا أننا لم نعد نرغب في العودة إلى الأطعمة وسلوكيات تناول الطعام التي خلقت رغبة ملحة يصعب السيطرة عليها. تحررنا من هوسنا الذهني. نستطيع تحقيق وزن صحي للجسم والحفاظ عليه. الأمر بالنسبة لنا أقرب إلى المعجزة. فقد وجدنا طريقة للامتناع عن سلوكياتنا القهرية المتعلقة بالغذاء و/أو الأنظمة الغذائية و/أو الوزن و/أو التمارين و/أو تصورنا عن أجسامنا.

أدركنا أننا لا يمكن أن نشفي من ذلك من تلقاء أنفسنا، لذلك تعلمنا أن نشارك مع أعضاء OA الآخرين. بدلاً من السعي وراء تناول الطعام لتهدئة أعصابنا، فقد عقدنا اجتماعاً وقمنا بتدوين ما نشعر به، وقراءة بعض المؤلفات والمؤلفات الخاصة ببرنامج OA أو التواصل مع مقدم الرعاية الخاصة بنا. بدأنا نشعر بالأمان عند ممارستنا لهذه السلوكيات الجديدة والصحية. وجدنا مكاناً مريحاً داخل الزمالة والدعم اللذين يقدمهما برنامج OA لنا. اكتشفنا أنه يمكننا الشفاء من خلال اتباع الخطوات الاثنتي عشرو في برنامج OA والتواصل لمساعدة الآخرين في حل المشكلة نفسها.

نعذك بأنه إذا سعيت إلى تنفيذ الخطوات الاثنتي عشرة بأفضل ما لديك، وحضرت الاجتماعات بانتظام، واستخدمت أدوات برنامج OA، فستغير حياتك. ستعيش ما وصلنا إليه: معجزة الشفاء من تناول الطعام القهري تحت ضغط الرغبة القهرية في ذلك.

العديد من الأعراض في مقابل حل واحد

ستتعرف في برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين" على أعضاء:

- يعانون من وزن زائد للغاية، وسمنة مفرطة تهدد حياتهم
 - يعانون من وزن زائد بشكل معتدل
 - يعانون من وزن متوسط
 - يعانون من النحافة
 - لا يزال بإمكانهم التحكم في سلوكيات تناولهم للطعام بشكل منتظم
 - لا يستطيعون تماماً التحكم في سلوك تناول الطعام القهري لديهم
- يواجه أعضاء برنامج OA العديد من الأنماط المختلفة لسلوكيات تناول الطعام. تتباين هذه "الأعراض" كما تتباين عضويتنا. من بينها:

- الهوس بوزن الجسم وحجمه وشكله
- نوبات الإقبال النهم على تناول الطعام
- تناول الطعام بكميات صغيرة على مدار اليوم
- الانشغال بتقليل الأنظمة الغذائية
- التصور جوفاً
- ممارسة التمارين بشكل مفرط
- الحث على التقىء بعد تناول الطعام

- الاستخدام المفرط و/أو غير المناسب لمدرات البول والمليينات
- مضغ الطعام وبصقه
- استخدام حبوب التخسيس والحقن وغيرها من صور التدخل الطبي الأخرى، بما في ذلك، الجراحة، للتحكم في الوزن
- عدم القدرة على التوقف عن تناول أطعمة معينة بعد أول قسمة
- تخيلات عن الطعام
- الضعف أمام خطط فقدان الوزن بسرعة
- الانشغال المستمر بالطعام
- تناول الطعام كمكافأة أو من أجل الراحة

قد تتباين أعراضنا، لكننا نشارك في رابطة مشتركة: فنحن لا نقوى على مقاومة الطعام وأن نمط حياتنا خارج عن نطاق السيطرة. وقد دفعت هذه المشكلة الشائعة المشاركين في برنامج OA إلى البحث والعثور عن حل مشترك في الخطوات الاثنتي عشرة والتقاليد الاثنتي عشرة لبرنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين". وبغض النظر عن الأعراض التي نعاني منها، فقد اكتشفنا أننا نعاني جميعاً من نفس المرض – وهو المرض الذي يُمكن التخلص منه من خلال اتباع هذا البرنامج مرة واحدة يومياً.

الامتناع - غرضنا الأساسي

في برنامج OA، يُقصد بالبيان المتعلق بالامتناع والعلاج أن "الامتناع في برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين" هو التوقف عن تناول الطعام القهري وأيضاً تفادي سلوكيات تناول الطعام القهري أثناء العمل نحو التمتع أو الحفاظ على وزن صحي للجسم. يُعد الشفاء الروحي والعاطفي والجسدي نتيجة لاتباع الخطوات الاثنتي عشرة في برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين". وقد اكتشف العديد منا أننا لا نستطيع التوقف عن تناول الطعام القهري ما لم نستخدم بعض أو كل الأدوات التسعة لبرنامج OA الخاصة بالعلاج لمساعدتنا على ممارسة الخطوات والتقاليد الاثنتي عشرة.

أدوات العلاج

نستعين بأدوات تتمثل في خطة لتناول الطعام وتلقي الرعاية والاجتماعات واللقاءات الهاتفية والمراسلات الكتابية والمؤلفات والحفاظ على السرية وتقديم الخدمات واتباع خطة عمل – لمساعدتنا على تحقيق الامتناع ومواصلة القيام به فضلاً عن العلاج من المرض الذي نعاني منه.

خطة تناول الطعام

تساعدنا خطة تناول الطعام على التوقف عن تناول الطعام القهري. وتساعدنا هذه الأداة على التعامل مع الجوانب الجسمانية للمرض الذي نعاني منه وتحقيق الشفاء الجسmani.

الرعاية

نطلب من مقدم رعاية مساعدتنا من خلال برنامج العلاج لدينا على ثلاثة مستويات، تتمثل في المستوى الجسmani والمعنوي والروحي. ابحث عن مقدم رعاية لديه المقومات اللازمة واسأله كيف يمكنه (رجلاً كان أو امرأة) تحقيق برنامجنا.

الاجتماعات

تتيح لنا الاجتماعات فرصة تحديد مشكلتنا المشتركة، وتأكيد حلنا المشترك من خلال الخطوات الاثنتي عشرة ومشاركة الهدايا التي نتلقاها من خلال هذا البرنامج. بالإضافة إلى عقد اجتماعات من خلال اللقاءات المباشرة، يقدم برنامج OA خدمة عقد اجتماعات هاتفية وعبر الإنترنت.

اللقاءات الهاتفية

يقوم العديد من الأعضاء بالاتصال الهاتفي أو تبادل الرسائل الهاتفية النصية وإرسال رسائل بريد إلكتروني إلى مقدمي

الرعاية وأعضاء برنامج OA الآخرين يوميًا. كما يوفر الاتصال الهاتفي أو الإلكتروني متنفسًا فوريًا لتلك التقلبات العسيرة التي قد نتعرض لها.

المراسلات الكتابية

يساعدنا تدوين أفكارنا ومشاعرنا على الورق في فهم تصرفاتنا وردود أفعالنا بشكل أفضل وبطريقة لا نكتشفها في كثير من الأحيان إذا قمنا ببساطة بالتفكير أو التحدث عنها.

المؤلفات

نقرأ الكتب المعتمدة من برنامج OA والكتيبات ومجلة لايف لاين. تعزز قراءة المؤلفات اليومية كيفية اتباع الخطوات والتقاليد الاثنيتي عشرة.

خطة العمل

خطة العمل هي عملية تحديد الإجراءات القابلة للتحقيق اللازمة لدعم الامتناع الفردي وتنفيذها. وعلى غرار خطتنا المتعلقة بتناول الطعام، قد تختلف اختلافًا كبيرًا بين الأعضاء وقد تحتاج إلى تعديل لتحقيق التكوين الداخلي والتوازن وإمكانية إدارة نمط حياتنا.

عدم كشف الهوية

تضمن إجراءات عدم كشف الهوية أننا سنولي الأولوية للمبادئ وليس الشخصيات، وتطمئنا إلى أننا وحدنا من ينفرد بالحق في الإفصاح عن عضويتنا في أوساط مجتمعنا. ويعني عدم كشف الهوية على مستوى الصحافة والإذاعة والأفلام والتلفزيون ووسائل الإعلام العامة الأخرى أننا لن نسمح مطلقًا باستخدام جوهنا أو أسمائنا الأخيرة بمجرد تعريف أنفسنا كأعضاء في برنامج OA.

يعني عدم كشف الهوية في إطار الزمالات أن أي شيء نشاركه مع عضو برنامج OA آخر سيكون موضع احترام وسرية. يجب ألا يخرج ما ناقشه في الاجتماعات عن الإطار الموضوع له.

الخدمة

أي شكل من أشكال الخدمة التي تساعدنا في الوصول إلى زميل يعاني من نفس المشكلة يسهم في شفائنا نحن أنفسنا. يمكن للأعضاء تقديم الخدمة عن طريق حضور الاجتماعات وترتيب الكراسي وتوزيع المؤلفات والتحدث مع الوافدين الجدد. وفيما يتخطى مستوى المشاركة على مستوى المجموعة، فإنه يُمكن للعضو أن يؤدي دور الممثل بين المجموعات المختلفة، أو رئيس لجنة، أو ممثل منطقة، أو مندوب في مؤتمر.

ووفقًا لما ينص عليه تعهد المسؤولية في برنامج: "فعليك دائمًا أن تقديم يد العون ونشر روح برنامج OA لإيصالها إلى من يعانون من نفس مشكلتي القهرية؛ فهذا واجبي ومسؤوليتي".

معلومات إضافية: خطة تناول الطعام

يأتي معظمنا إلى برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولون" وفي مخيلتهم اكتشاف نظام غذائي مثالي وفقدان للوزن بطريقة غير متوقعة. ما توصلنا إليه هو برنامج الاثنيتي عشرة خطوة الذي يوفر أساسًا للحياة المعيشية في كل يوم. ولكن لا يوجد نظام غذائي! شعرنا بحب ودعم غير مشروط. ولكن لا يوجد نظام غذائي! كوافدين جدد إلى برنامج OA، كنا نشعر بالارتباك. أين هو النظام الغذائي؟

يعد وضع خطة صحية لتناول الطعام واحدة من الأدوات الأولى للبرنامج الذي نستعين به. وفي حين لن تجدي أي خطة لتناول الطعام نفعًا دون العمل على اتباع الخطوات بجدية، فإن الاستعانة بخطة لتناول الطعام تتيح لنا التعامل مع الطعام بطريقة هادئة وعقلانية ومتوازنة. نتبع خطتنا المتمثلة في وجبة طعام واحدة، مرة يوميًا. هذه هي بداية تعلم تناول الطعام وفقًا لاحتياجاتنا الجسدية وليس رغبتنا العاطفية.

من المهم تحديد طريقة جديدة لتناول الطعام

لسنا كغيرنا ممن يتناولون الطعام بشكل طبيعي. فمن الواضح أن هناك مشكلة في الأنماط الحالية لتناولنا للطعام، وإلا ما كنا لنأتي إلى برنامج OA. يتوقف أكلو الطعام الطبيعيين عن الأكل عندما يشعرون بالشبع، أما نحن فلا. لا يخفي أكلو الطعام الطبيعيين الطعام ويخططون للطريقة التي سيحصلون عليه سرًا عندما لا يكون هناك أحد. نقوم نحن بذلك، لا يتناول أكلو الطعام الطبيعيين الأكل لتهدئة مخاوفهم وعدم شعورهم بالأمان، أو لتوفير هروب عابر من المخاوف والمشاكل، لكننا نفعل ذلك. لا يشعر أكلو الطعام الطبيعيين بالذنب والخجل من تناولهم للطعام، في حين نشعر نحن بذلك.

إننا نكتشف في برنامج OA، أن مشكلتنا ليست ضعف قوة الإرادة أو نقصانها. بل نعاني من مرض. عندما يكون الطعام أمامنا أو ننظره، فلا يمكننا أن ننق في أفضل نوايانا أو إرادتنا لإرشادنا في اتخاذ قرارات جيدة في تناول الطعام. اتخذنا مئات القرارات أمام أنفسنا وأمام الآخرين، وحاولنا اتباع كل نظام غذائي، وكل علاج، فضلاً عن التنويم المغناطيسي، والحقن، والحبوب، ومع ذلك لم نتمكن من التوقف عن تناول الطعام القهري.

وضع خطة تناول الطعام

يمثل استخدام خطة تناول الطعام بداية التحرر من تناول الطعام القهري وبشكل مفرط. بدلاً من الاعتماد على القرارات وقوة الإرادة للمساعدة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالطعام أمام الثلاثة أو في المطعم، نقوم بوضع خطة معقولة لتناول الطعام مقدماً. في البداية، يستخدم الكثير منا خطة يومية لتناول الطعام تتضمن ما نريد أكله ومتى وأين ومقدار الوجبة. تعمل هذه الخطة اليومية على فصل طعامنا عن عواطفنا، وتخفف علينا اتخاذ القرارات التي كان علينا اتخاذها في السابق على مدار اليوم. ويعمل تقليل الوقت الذي نفكر فيه في الطعام على تصفية أذهاننا من الصراع القائم بين إرادتنا الذاتية والمرض. كما نكتشف أنه من المرجح أكثر أن نلتزم بخطة تناول الطعام الخاصة بنا إذا كنا نلتزم بها يوميًا تجاه مقدم رعاية. كما هو الحال المتبع في البرنامج، نقوم بذلك مرة واحدة في اليوم. ليس علينا التفكير في القيام بذلك إلى الأبد.

كرامة الاختيار

لوضع خطة لتناول الطعام، فإننا نقوم بمراجعة أنماط تناولنا للطعام من أجل معرفة الأطعمة و/أو سلوكيات تناول الطعام التي تخلق الرغبة الشديدة. إن مناقشة تاريخ تناول الطعام لدينا مع مقدم رعاية ومتخصص في مجال الرعاية الصحية يعطينا الموضوعية والبصيرة. وعندما نسعى للحصول على مساعدة في وضع خطة لتناول الطعام، فإننا نستعد لمراجعة سلوكياتنا بطريقة لا يمكننا القيام بها بمفردنا. تعلمنا أنه لا ينبغي رفض الاقتراح الذي يقدمه أحد مقدمي الرعاية أو متخصص الرعاية الصحية بشكل تلقائي لمجرد أنه يجعلنا نشعر بعدم الارتياح.

نؤمن بأن جسم المريض بتناول الطعام القهري وعقله يتفعلان بشكل مختلف مع الطعام عن جسم وعقل الشخص الطبيعي عندما يأكل. نجد أنه من الأفضل إدراج جميع الأطعمة والمكونات والسلوكيات التي تسبب لنا المشاكل ثم إزالتها. نحثك على أن تكون صادقاً وألا تستمر في تناول أطعمة معينة أو أن تمارس سلوكيات معينة ببساطة لأنك لا يمكنك تخيل العيش من دونها. قد تكون تلك هي بالضبط الأشياء التي يجب أن تكون في قائمتك. ستخفف ممارسة الخطوات الاثنتي عشرة، بمرور الوقت، عليك من الرغبة في تناول هذه الأطعمة أو العودة إلى سلوكيات تناول الطعام هذه. عندما لا نظن أن هذه العملية تعتبر بمثابة حرمان بل هي تصرف إيجابي ونظام روحي مستمر، نبدأ في التحرر من هذا الأمر.

فيما يلي أمثلة عن الأطعمة وسلوكيات تناول الطعام التي حددها بعض أعضاء برنامج OA بأنها تسبب الرغبة الشديدة التي يصعب السيطرة عليها.

اختيار أطعمة معينة للامتناع عن -الأطعمة "المحفزة للشهية" أو "التي تسهم في النهم"

الأطعمة "المحفزة للشهية" أو "التي تسهم في النهم" هي الأطعمة التي نتناولها بكميات كبيرة أو تسهم في عدم اشتها أطعمة أخرى؛ أو الأطعمة التي نخزنها أو نخفيها عن الآخرين؛ أو الأطعمة التي نأكلها سرًا؛ أو الأطعمة التي ننقل إليها في أوقات الاحتفال أو الحزن أو الملل؛ أو الأطعمة التي تحتوي على سرعات حرارية عالية وذات قيمة غذائية منخفضة. بالإضافة إلى ذلك، نتطلع إلى معرفة ما إذا كان هناك أي مكونات مشتركة بين تلك الأطعمة - مثل السكر أو الدهون - التي قد تتواجد في أغذية أخرى لم يتم إدراجها.

قد يعاني كل منا من مشاكل مع الأطعمة أو المكونات المختلفة. إذا كان الطعام عبارة عن طعام يسهم في النهم في الماضي، أو إذا كان يحتوي على مكونات تسهم في قيامنا بالنهم، فإننا نقوم بإزالتها من خطتنا. على سبيل المثال، إذا كانت المعكرونة طعامًا محفزًا للشهية، فإن الأطعمة الأخرى المصنوعة من الدقيق (الخبز، الكعك، البسكويت) قد تسبب مشاكل. قد تخلق الوجبات الإضافية المكونة من أطعمة غير محفزة للشهية رغبة شديدة للطعام أيضًا. إذا كنا غير متأكدين مما إذا كان الطعام يسبب مشاكل لنا، فإننا نتركه في البداية. ولاحقًا، في ظل الامتناع، تبدو الإجابة الصحيحة واضحة.

إليك بعض الأمثلة:

- الأطعمة المريحة أو الأطعمة غير المفيدة (مثل الشوكولاتة والأطعمة السريعة التي تحمل علامات تجارية والبسكويت ورقائق البطاطا)
- الأطعمة التي تحتوي على السكر (مثل الحلويات ومنتجات المشروبات المحلاة والحبوب والعديد من اللحوم المُصنَّعة والعديد من التوابل)
- الأطعمة التي تحتوي على الدهون (مثل الزبدة وغيرها من منتجات الألبان عالية الدسم أو الأطعمة الخالية من الحليب والأطعمة المقلية والوجبات الخفيفة والعديد من الحلويات)
- الأطعمة التي تحتوي على القمح أو الدقيق أو الكربوهيدرات المكررة بشكل عام (مثل المعجنات وبعض أنواع المعكرونة والخبز)
- الأطعمة التي تحتوي على خليط من السكر والدهون، أو السكر والدقيق والدهون (مثل الآيس كريم، والدونات، والكعك، والفطائر)
- الأطعمة التي نتناولها بكميات كبيرة على الرغم من أنها ليست من ضمن الأطعمة المحفزة للشهية خاصتنا.

عندما نحدد الأطعمة والمكونات الغذائية التي تسبب لنا الرغبة الشديدة في تناول الطعام، فإننا نتوقف عن أكلها.

تحديد سلوكيات لتناول الطعام للامتناع عنها

يقول كثير من الأشخاص في برنامج OA إنهم يستطيعون الإفراط في تناول أي شيء، حتى لو لم يكن طعامًا يسهم في النهم؛ لذلك ننظر أيضًا إلى أنماط تناول الطعام التي قد يعتبرها أكلو الطعام الطبيعيين غير طبيعية – سواء كنا نأكل طوال الوقت، أو نأكل في أوقات محددة على الرغم من أننا لسنا جائعين حقًا، أو أن لدينا عادات أو أعذار محددة تمنحنا الإذن بالإفراط في تناول الطعام. على الرغم من أن هذه السلوكيات ترتبط في بعض الأحيان ببعض الأطعمة، إلا أننا أحيانًا نملك هذه السلوكيات حتى مع الأطعمة التي لا نحبها على وجه الخصوص. إليك بعض الأمثلة:

- تناول الطعام حتى نشعر بالتخمة تمامًا
- تقليل السعرات الحرارية بشكل صارم حتى نصبح ضعفاء
- الاضطرار لإنهاء الطعام الموجود على طبقنا (أو حتى طبق شخص آخر!)
- التهام طعامنا وغالبًا ما ننتهي قبل الآخرين
- إخفاء طعامنا أو اكتنازه أو إخفاؤه لتناول كميات طعام إضافية
- البحث في المجالات عن أحدث خطة لفقدان الوزن، أو اتباع أنظمة غذائية أو أنظمة غير واقعية
- تناول الطعام لأنه مجاني أو نظرًا لقيام شخص آخر بطهيهِ خصيصًا لنا
- تناول الطعام للاحتفال أو لأنه يعطينا الراحة في أوقات التوتر أو الحزن
- الحاجة إلى إبقاء أفواهنا مشغولة بالمضغ
- تناول الطعام في أوقات معينة أو في مواقف معينة، سواء كنا بحاجة له أم لا
- التخلص من الطعام الزائد باتباع نظام غذائي مقيد، أو تناول مليّنات، أو التقيؤ، أو القيام بتمارين إضافية
- تناول الطعام من العبوات أو أثناء الوقوف
- تناول الطعام أثناء القيادة أو مشاهدة التلفزيون أو القراءة
- التفكير المشوّه الذي يقودنا إلى الاعتقاد بأن المزيد والمزيد من الأطعمة سوف يسبب لنا مشاكل - ويمكن أن يؤدي ذلك إلى قلة تناول الطعام بصورة تدعو إلى الخطر.

عندما نحدد السلوكيات التي تنطبق علينا، فإننا نقوم بإيقافها.

إنشاء خطة

تتضمن جميع خطط تناول الطعام الموجودة بين أعضاء برنامج OA عمليًا الامتناع عن تناول أطعمة معينة أو مكونات غذائية و/أو اتباع سلوكيات تناول طعام معينة. يجد البعض في برنامج OA أنه بمجرد التخلص من ذلك تصبح خطة تناول الطعام كافية. غير أن آخرين في برنامج OA وجدوا أنهم بحاجة إلى المزيد من الهيكلة التنظيمية.

يُحدد أولئك الذين يحتاجون إلى المزيد من الهيكلة التنظيمية بالضبط ما يمكننا تناوله ومقداره، وتوقيته، والفترات الفاصلة بين الوجبات، والبيئة التي نأكلها فيها. قد نزن أيضًا أو نقيس طعامنا أو نحصى السرعات الحرارية أو نقدم طعامنا لشخص آخر على أساس يومي.

المصادقية هي العامل الأساسي؛ فعلى أن نتأكد أننا لا نخادع أنفسنا، وهذه مهمة جسيمة. يجب علينا التخلص من الأطعمة وسلوكيات تناول الطعام التي تحفز تناولنا للطعام بشراهة، على الرغم من أنه يعني وضع أنماط تناول الطعام جانبًا والتي تبدو أنها تشكل أجزاء مهمة من حياتنا. يجد معظمنا أننا لا نستطيع تحديد خطتنا لتناول الطعام بمفردها واختيارها؛ نحن بحاجة إلى طلب المساعدة من مقدمي الرعاية، والمتخصصين في الرعاية الصحية، و"السلطة العليا" لدينا. نحتاج أيضًا إلى توجيههم ودعمهم لمتابعة خطتنا. نظرًا لأن المرض الذي نعاني منه خادعًا جدًا، نلتزم بخطة لتناول الطعام وإجراء تغييرات فقط بعد التشاور مع الآخرين.

التعامل مع الكميات

يجد معظمنا صعوبة في التعرف على كمية الطعام التي يتعين تناولها، لذا، نستعين ببعض الوسائل الموضوعية للاستدلال على اكتفائنا من الأكل؛ حيث يتناول بعضنا فقط طعامًا يعادل قيمة طبق واحد ولا يتراجع مرة أخرى لثوان، أو يترك شيئًا من الطعام في طبقنا أو يتوقف عند الشعور بالشبع. البعض الآخر يجد أنه من المهم وزن طعامه وقياسه.

قد يساعدنا الوزن والقياس في المنزل، في بعض الأحيان، أو في جميع الأوقات على تقييم احتياجاتنا والتقدم بصدق. إذا وجدنا أنه من الصعب تحديد أحجام الوجبة المناسبة، فقد نختار الوزن والقياس لبعض الوقت، أو عندما نقوم بإجراء تغييرات على خطتنا للأكل، فقط للتأكد من أننا نأكل الكميات الصحيحة. ويختار بعضنا إجراء الوزن والقياس لتحرير أنفسنا من الاضطرار إلى الصراع مع القرارات اليومية حول مقدار الطعام الذي نأكله. لا يتخذ برنامج OA أي موقف تجاه الوزن والقياس؛ وإنما نجد أنه من المفيد أكثر مناقشة هذه الأمور بشكل فردي مع مقدم الرعاية أو متخصص الرعاية الصحية لدينا.

يرجى ملاحظة

لا يُعد برنامج OA بمثابة نادٍ لاتباع نظام غذائي، ونوصي بعدم وجود خطة لتناول الطعام على وجه الخصوص. ومع ذلك، فإننا نؤمن ببرنامج زماله أن التحرر من الهوس والشراهة في تناول الطعام يمثل صميم علاجنا، وأن خطة تناول الطعام التي تساعدنا على تحقيق وزن صحي للجسم هي جزء أساسي من علاجنا.

لا يتخذ برنامج OA موقفًا تجاه التغذية. الأمر بينك وبين متخصص الرعاية الصحية لتقرير ما إذا كانت هذه أو أي خطط أخرى لتناول الطعام توفر التغذية التي يحتاجها جسمك. وإنما نحث أعضاء برنامج OA على تشخيص المشاكل الطبية (بما في ذلك الشره المرضي العصبي، وفقدان الشهية العصبي، والسكري، وأمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، ونقص السكر في الدم، وما إلى ذلك) لطلب ومتابعة نصيحة متخصص الرعاية الصحية قبل اعتماد أي خطة لتناول الطعام.

وفيما يلي نماذج لخطط تناول الطعام التي اختارها بعض أعضاء برنامج OA. قد تساعدك في تدوين أو تعد بمثابة دليل لوضع خطتك الخاصة. نقترح أن نتحدث مع مقدم رعاية ومتخصص الرعاية الصحية حول كيفية إعداد أي من هذه الخطط حسب احتياجاتك الشخصية. على سبيل المثال، إذا كان لديك متطلبات غذائية خاصة (نباتي، تعاني من حساسية تجاه اللاكتوز، حساسية تجاه الكربوهيدرات، إلخ)، فقد تحتاج إلى المساعدة في اختيار خطة وتنفيذها. بالإضافة إلى ذلك، إذا كنت بحاجة إلى تعديل خطتك بما يتناسب مع جدولك الزمني أو ظروفك الصحية، يمكنك تقسيم وجباتك إلى أكثر من عدد الوجبات المقترحة.

تحدد بعض الخطط عدد الوجبات في كل طعام؛ راجع قسم "ما هي الوجبة" في صفحة XX للتعرف على الخيارات وأحجام الوجبات. ونظرًا لأن OA برنامج زمالة عالمي، فإن الأطعمة المحلية التقليدية في منطقتك والتي لم يتم تضمينها في هذا القسم يمكن أن تكون بالتأكيد جزءًا من خطتك. واستنادًا إلى طولك ووزنك ومستوى نشاطك أيضًا، فقد تحتاج إلى 8-12 كوبًا من السوائل في اليوم.

خطط تناول الطعام

خطة 1-0-3

- ثلاث وجبات مغذية معتدلة في اليوم، لا شيء بينهما، على أساس يومي.
- لا تأكل الأطعمة والمكونات الغذائية التي يستقر رأيك على أنها تسبب الرغبة الشديدة في تناول الطعام.
- توقف عن سلوكيات تناول الطعام التي استقر رأيك على أنها تسبب الرغبة الشديدة في تناول الطعام.

الخطة الرئيسية رقم 1

- الإفطار
 - 2 أونصة بروتين
 - 2 حصة من النشا/الحبوب
 - 1 حصة من فاكهة
 - 2 كوب حليب أو بديل للحليب
- الغداء
 - 4 أونصات بروتين
 - 2 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 2 حصة خضروات
 - 2 حصة دهون (10-12 جرامًا من الدهون إجمالاً)
- العشاء
 - 4 أونصات بروتين
 - 2 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 3 حصص خضروات
 - 2 حصة دهون (10-12 جرامًا إجمالاً)

الخطة الرئيسية رقم 2

- الإفطار
 - 2 أونصة بروتين
 - 1 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 1 كوب حليب أو بديل للحليب
- الغداء
 - 3 أونصات بروتين
 - 1 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 3 حصص خضروات
 - 2 حصة دهون (10-12 جرامًا من الدهون إجمالاً)

- **العشاء**
 - 3 أونصات بروتين
 - 1 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 3 حصص خضروات
 - 2 حصة دهون (10-12 جرامًا إجماليًا)
- **وقت النوم**
 - 1 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 1 كوب حليب أو بديل الحليب

خطة الأظعمة عالية الكربوهيدرات

- **الإفطار**
 - 2 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 1 كوب حليب أو بديل للحليب
- **الغداء**
 - 2 أونصة بروتين
 - 2 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 3 حصص خضروات
 - 2 حصة دهون (10-12 جرامًا من الدهون إجماليًا)
- **العشاء**
 - 2 أونصة بروتين
 - 2 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 3 حصص خضروات
 - 2 حصة دهون (10-12 جرامًا إجماليًا)
- **وقت النوم**
 - 2 حصة نشا/حبوب
 - 1 حصة فاكهة
 - 1 كوب حليب أو بديل الحليب

خطة الأظعمة منخفضة الكربوهيدرات جدًا

- **الإفطار**
 - 4 أونصات بروتين
 - 1 حصة فاكهة
- **الغداء**
 - 4 أونصات بروتين
 - 1 كوب من الخضروات المطهية
 - 2 كوب من الخضروات النيئة
- **العشاء**
 - 4 أونصات بروتين
 - 1 كوب من الخضروات المطهية

2 كوب من الخضروات النيئة

- 3 حصص دهون (14-16 جرامًا) طوال اليوم

قبل اختيار أي من هذه الخطط، نحثك على التشاور مع مقدم الرعاية ومتخصص الرعاية الصحية لديك.

ما هي الوجبة؟

تُعد أحجام الوجبة المقترحة أدناه بمثابة أدلة عامة.

القياسات: العلاقة بين قياسات الكمية وقياسات الوزن متغيرة، اعتمادًا على الطعام، والانتقال إلى وحدات مترية يبدو أحيانًا غير دقيق. بشكل عام:

1 ملعقة طعام كبيرة = 3 ملاعق طعام صغيرة = 15 مل.

1 كوب = 16 ملعقة طعام كبيرة = 240 مل.

1 أونصة = 28.35 جرامًا

البروتين: تتضمن وجبات البروتين جميع اللحوم والدواجن والأسماك. تمثل، بيضة واحدة، 2 أونصة من الجبن القريش أو الجبن الريكوتا، ¼ كوب أو 2 أونصة من البقوليات المطهية، 1 أونصة من جبن التوفو العادي أو 2 أونصة من التوفو الناعم/الحريري، 1 ملعقة كبيرة من زبدة الفول السوداني تعتبر بمقدار 1 أونصة بروتين. مقدار 1 أونصة من المكسرات (الفول السوداني والفسق وبندق الصويا أو اللوز) يعادل 2 أونصة من البروتين.

النشويات/الحبوب: تعادل الوجبة الواحدة أونصة من الحبوب بغض النظر عن الكمية (يجب وزن الحبوب الساخنة قبل الطهي)؛ شريحة من الخبز؛ ½ كوب من المعكرونة المطهية، وبطاطس، وأرز، وذرة وبقوليات وقرع شتوي والخضروات النشوية الأخرى. ومن خلال الوزن، تعادل وجبة واحدة 4 أونصات من البطاطس المطهية والبطاطس المحلاة واليام؛ وجبة واحدة من النشويات الأخرى (أرز وبقوليات وذرة وشعير ودخن وغير ذلك) تزن 3 أونصات مطهية.

الفاكهة: تعني وجبة فاكهة واحدة قطعة متوسطة الحجم من الفاكهة، 6 أونصات (أو كوب واحد) من فاكهة طازجة مقطعة، ½ كوب من فاكهة معلبة في عبوات عصائر، أو ¾ كوب أو 6 أونصات من الفاكهة المجمدة أو غير المحلاة (بعد عصرها).

الخضروات: تُستخدم عادةً الخضروات منخفضة النشويات كوجبات خضروات؛ وعادةً ما تعتبر الخضروات النشوية (الذرة والبقوليات والقرع الشتوي) بمثابة وجبات نشا/حبوب. يعادل كوب واحد (بوزن 4 أونصات) من الخضروات النيئة أو ½ كوب (بوزن 3 أونصات) من الخضروات المطهية مقدار وجبة خضروات.

الحليب/بدائل الحليب: يعادل كوب واحد (8 أونصات) من الحليب قليل الدسم وغير المحلى أو حليب الصويا أو الزبادي وجبة.

الدهون: نتيجة توفر العديد من المنتجات قليلة الدسم أو منخفضة الدسم، قررنا تحديد مقدار الجرامات المقترحة للدهون. تحتوي عادةً ملعقة طعام صغيرة واحدة من الزيت أو الزبدة على 5 جرامات من الدهون. تعادل أونصة واحدة من الأفوكادو وخمس زيتونات وملعقتين كبيرتين من الكريمة الحامضة وملعقة من كريمة الجبن 5-7 جرامات من الدهون.

ملاحظة بشأن قراءة الملصقات: نقرأ بعناية الملصقات أو نسأل عن المكونات للتأكد من أن الأطعمة الموجودة في قائمة الحظر الخاصة بنا ليست موجودة فيما نتناوله. يصعب إزالة بعض المكونات مثل السكر نظرًا لوجود العديد من الأسماء للسكر (مثلًا، السكروز، والدكستروز، والفركتوز، والجلوكوز وغير ذلك)، وموجودة في العديد من الأطعمة. يقوم البعض منا بإزالة أي عنصر يتضمن أطعمة محفزة للشهية، في حين يزيل البعض الآخر العناصر فقط المدرج بها مواد محفزة للشهية في المكونات الأربعة الأولى.

الهيكل التنظيمية والاحتمال

يعني القبول الفعلي لعدم القدرة على المقاومة وضع الطعام الذي لا نقف أمامه ضعفاء. قد تختلف هذه الأطعمة من واحد لآخر. نحتاج إلى أن نكون صادقين تمامًا مع أنفسنا ومقدمي الرعاية ومتخصصي الرعاية الصحية لدينا بشأن الأطعمة والمكونات وسلوكيات تناول الطعام التي تسبب الرغبة الشديدة في الأكل وتناول الطعام القهري أو غيرها من المشاكل.

قد تبدو أحيانًا فكرة عدم تناول أطعمة معينة مرعبة ومستحيلة. تأكد من أنه من خلال تقديم الدعم المناسب وبرنامج العلاج المكون من اثنتي عشرة خطوة، يُمكنك القيام بالأشياء التي كانت تبدو مستحيلة تمامًا. لقد تعلمنا أنه عندما نقوم بأداء الخطوات الاثنتي عشرة بتمهل، تحدث معجزة؛ تعود سلامتنا العقلية. لم نعد نريد تناول هذه الأطعمة أو اتباع هذه السلوكيات في حياتنا.

يحتاج بعضنا إلى خطة أكثر تنظيمًا من الآخرين. يجب على البعض منا تجنب الأطعمة التي يمكن للآخرين تناولها بحرية. نحن جميعًا مختلفون. عندما نجد خطة تناسبنا، غالبًا ما نكون سعداء للغاية ونريد مشاركتها مع الآخرين. هناك فرق بين مشاركة خططنا وفرضها على الآخرين. نتقبل الرؤى واحتياجات الآخرين، مع الاحتفاظ دائمًا بخطة تناول الطعام الخاصة بنا كالترامنا وأولويتنا. تنص سياسة مؤتمر الأعمال للخدمة العالمي 2000 (المعدلة عام 2005) على أنه "لا يجوز منع أعضاء برنامج OA من الحضور و/أو المشاركة و/أو القيادة و/أو التصرف كمتحدث في اجتماع برنامج OA بسبب اختيار خطة الطعام. يجب أن تلتزم المجموعات التي تشارك معلومات خطة الطعام بسياسات برنامج OA فيما يتعلق بالمؤلفات الخارجية، فضلاً عن قانون حق الطبع والنشر".

الخلاصة

يُعد الامتناع حالة ذهنية تسهم في التحرر من هوسنا بالطعام. تعتبر خطة تناول الطعام - دليلنا الفردي لتناول الأطعمة المغذية بمقادير مناسبة - بمثابة أداة تساعدنا على بدء عملية العلاج من تناول الطعام القهري. يحدد هذا الكتيب على احترام الاحتياجات والفروقات الفردية من خلال السماح لنا بتحديد ما هو صحيح ومناسب من الناحية التغذوية لأنفسنا. تذكر أن برنامج "المصابون ببدء الشراهة المجهولين" المكون من اثنتي عشرة خطوة وليس أي خطة أخرى معينة تتعلق بتناول الطعام، يمثل العنصر الأهم للعلاج على المدى الطويل من تناول الطعام القهري.

الأسئلة الشائعة - والإجابات

ما هو تناول الطعام القهري؟

يُعرف "الشراهة القهري" بالرغبة التي لا تقاوم نحو اتخاذ تصرف غير عقلاني في كثير من الأحيان. تعني كلمة "لا تقاوم" أننا غير قادرين على مقاومة الرغبة، بغض النظر عن عدد الوعود التي قطعناها على أنفسنا أو تجاه الآخرين. في حالتنا، نعاني من الشراهة القهري الذي يتعلق بعدم قدرتنا على التحكم في سلوكياتنا أثناء تناول الطعام.

في برنامج OA، نؤمن بأن تناول الطعام القهري هو مرض يتضمن مكونات جسدية وعاطفية وروحية. يحدث المرض خللاً في بعض أجزاء الجسم. في حالتنا، يمثل النظام المعقد الذي يحكم سلوك الطعام لدينا. لا تعمل آليات الجسم التي تتيح لأكلي الطعام الطبيعيين إبعاد الطبق بعد الانتهاء أو التحكم في سلوكيات الطعام الخاصة بهم بطريقة أخرى، بصورة صحيحة معنا.

بالنسبة للبعض، يبدو المرض كإدمان للكحوليات أو المخدرات؛ باستثناء حالتنا، تحفز بعض الأطعمة أو تناول الطعام بشكل مفرط في حد ذاته، رغبة لا يُمكن إشباعها في تناول المزيد من الطعام. يغطي تعريف تناول الطعام القهري في برنامج OA جميع جوانب سلوكيات تناول الطعام غير الصحية. لا يقتصر الأمر على مقدار ما نأكله أو مقدار وزننا، بل أيضاً الطرق التي نحاول من خلالها التحكم في طعامنا. فبعضنا يخفي طعامنا ويأكل سرًا. وبعضنا يقوم بالنهم واستخدام المليينات، في حين يتناوب الآخرين بين الإفراط في الطعام والجوع. يشترك جميع أكلي الطعام بشراهة في أمر واحد: بغض النظر عما إذا نقوم بالتغلب على تناول الطعام بإفراط أو عدم تناول كمية كافية من الطعام أو النهم أو استخدام المليينات أو تجويع أنفسنا، فنحن مدفوعون بقوى لا نفهمها لتناول الطعام بطريقة غير عقلانية ومن شأنها تدمير الذات. وبمجرد الإصابة بمرض تناول الطعام القهري، فلا يُمكن لإرادة الفرد أن توقفه. اختفت قوة إرادة اختيار الطعام.

لقد اكتشفنا في برنامج OA أنه يمكن توقيف هذا المرض - على الرغم من عدم علاجه تمامًا - إذا كان الشخص مستعدًا لمتابعة البرنامج الذي أثبت نجاحه لعدد لا يحصى منّا. يعتمد عمل برنامج OA لفرد محدد على رغبته المخلصة في إيقاف سلوك تناول الطعام القهري والاستعداد لاتخاذ الإجراءات المقترحة في البرنامج. تمثل عملية العلاج في برنامج OA واحدة من الإجراءات.

كيف يُمكنني معرفة ما إذا كنت من آكلي الطعام بشراهة؟
أنت وحدك من يُمكنه أن يقرر.

لقد تم إخبار العديد منّا من قبل العائلة والأصدقاء وحتى الأطباء بأن كل ما نحتاجه هو القليل من ضبط النفس وقوة الإرادة لإنقاص الوزن وتناول الطعام بشكل طبيعي. وإيمانًا منا بذلك، عانينا من فترات إحباط لاتتبع نظام غذائي وفقدان الوزن، فقط بغية استعادة الوزن وأكثر من ذلك. تحولنا أخيرًا إلى برنامج OA لأننا شعرنا بأن عاداتنا الغذائية قد تم خرقها، وكنا مستعدين لتجربة أي شيء ليتم تحريرنا من سلوكيات تناول الطعام المدمرة للذات.

تحول أيضًا أشخاص آخرون يرغبون في خسارة وزن قليل وحتى أولئك الذين لديهم وزن طبيعي أو يعانون من تناول الطعام القهري لسنوات قليلة إلى برنامج OA. تعرفنا على ما يكفي عن تناول الطعام القهري وأدركنا أنه مرض تقدمي.

في برنامج OA، يتم وصف آكلي الطعام بشراهة كأشخاص تسببت عاداتهم في تناول الطعام في مشاكل متزايدة ومستمرة في حياتهم. يُمكن للأفراد المعنيين فقط أن يقولوا ما إذا كان الطعام قد أصبح مشكلة يصعب التحكم فيها.

فشلت في اتباع كل نظام غذائي. كيف لبرنامج OA أن يمنع هذه "الإخفاقات"؟
لا يفشل أي شخص موجود في برنامج OA. طالما كان الشخص على استعداد لاتباع برنامج OA، فمن الممكن العلاج.

لا يجب أن تحدث "الإخفاقات" في تناول الطعام القهري في برنامج OA، ولكن يعاني بعضنا منها. على الرغم من أن الإخفاقات قد تكون وجيزة أحيانًا، فيُمكن أن تؤدي أيضًا إلى تناول الطعام بنهم وزيادة الوزن. وبقدر ما يحدث إخفاق، يتم تشجيع الأعضاء على الوصول إلى جميع سبل المساعدة المتوفرة لهم من خلال برنامج OA.

يُمكن لهؤلاء الذين عايشوا هذه الفترات تتبع الإخفاق لأسباب محددة. ربما نكون قد نسينا أننا كنا من آكلي الطعام بشراهة وأصبحنا مفرطين في الثقة. أو ربما سمحنا لأنفسنا بالانشغال الشديد بالعمل أو بالشؤون الاجتماعية لتذكر أهمية الامتناع عن تناول الطعام القهري. أو ربما سمحنا لأنفسنا بالتعب، مع التخلي عن دفاعاتنا العقلية والعاطفية. أيًا كان السبب، تم إيجاد الحل من خلال ممارسة برنامج العلاج الخاص بالمصابين بداء الشره المجهولين المكون من اثنتي عشرة خطوة.

هل يُمكن أن يساعدني برنامج OA إذا كنت مصابًا بفرط الشهية أو فقدان الشهية؟
نعم. يُرحب بجميع الأشخاص الذين يكافحون للتخلص من سلوكيات تناول الطعام القهري بمنتهى الحب والزمالة. يدعم برنامج "المصابون بداء الشره المجهولون" جهود كل شخص للعلاج ويُقبل أي عضو يرغب في التوقف عن تناول الطعام القهري. عندما يسأل الأفراد عن الأمور الطبية، فيوصي برنامج OA دومًا بطلب الحصول على مشورة مهنية.

هل لا يُمكن لأكل الطعام بشراهة استخدام إرادته للتوقف عن الإفراط في تناول الطعام؟
قبل الانتقال إلى برنامج OA، حاول العديد منّا بكل ما نملك من قوة التحكم في تناولنا للطعام وتغيير سلوكيات الطعام خاصتنا. لجأنا عادةً إلى العديد من الطرق: أنظمة غذائية شاقة، وكبسولات مثبطات الشهية ومدرات البول والحقن من أي نوع آخر. في حالات أخرى، حاولنا أيضًا اتباع نظام غذائي "الحل": تناول الطعام فقط في أوقات الوجبات، وتقليل الوجبات الغذائية إلى النصف، وعدم تناول الحلويات، وتناول كل شيء باستثناء الحلويات، وعدم تناول الطعام سرًا، والإنفاق على تناول كل ما تشتهي في عطلات نهاية الأسبوع، وتخطي وجبة الإفطار، وعدم تناول الطعام أثناء الوقوف. يُمكن أن تستمر القائمة مدى الحياة.

بالطبع، في كل مرة جربنا فيها شيئًا جديدًا، أقسمنا ميمناً مغلطاً "الالتزام بالنظام الغذائي هذه المرة وعدم الابتعاد عنه مرة

أخرى أبدًا". عندما لا نستطيع الوفاء بهذه الوعود، نشعر حتمًا بالذنب والندم. من خلال معاشة مثل هذه التجارب، اعترف الكثيرون منا أخيرًا بنقص الإرادة لتغيير عاداتنا أثناء تناول الطعام.

عندما يتعلق الأمر ببرنامج OA، نعترف بأننا نقف عاجزين أمام الطعام. إذا لم تصمد إرادتنا، فهذا يعني أننا بحاجة إلى قوة أكبر من أنفسنا لمساعدتنا على العلاج.

ما المقصود "بقوة أكبر من أنفسنا"؟

قبل حضور برنامج OA، أدرك معظمنا أننا لم نتمكن من التحكم في نمط تناولنا للطعام. لقد أصبح الطعام قوة أكبر من أنفسنا. بمكان ما، في ظل تناول الطعام بكثرة، فإنه يبدأ في التحكم بحياتنا. وباختصار، أصبحنا عبيد للشه الشهواني.

علمتنا التجربة في برنامج OA أنه من أجل الامتناع عن تناول الطعام الشهواني والحفاظ على أسلوب العلاج، نحتاج إلى تقبل وجود قوة أخرى ونعتمد عليها ونعترف بأنها أكبر من أنفسنا. يعتبر البعض منا مجموعتنا أو برنامج OA نفسه بمثابة قوة أكبر من أنفسنا. يتبنى معظمنا المفهوم العام لكلمة الله، لأننا نفهم عن الله ونفسر ما نعتقد بشكل فردي. ستجدي أي طريقة نختارها لتفسير قوة أكبر من أنفسنا نفعًا. لا توجد مفاهيم صحيحة أو خاطئة. المهم بالنسبة لشفائنا من تناول الطعام الشهواني هو أن نعرف ونطور العلاقة مع هذه القوة. يتمثل تركيز وغرض برنامج OA في مساعدتنا على القيام بذلك.

هل يُعد برنامج OA بمثابة جمعية دينية؟

لا، لا يُعد برنامج OA بمثابة جمعية دينية، لأنه لا يتطلب أي اعتقاد ديني محدد كشرط للعضوية. يتضمن برنامج OA أشخاصًا مؤمنين بتقاليد دينية عديدة بالإضافة إلى ملحدين ولاأدريين.

يعتمد برنامج العلاج في OA على قبول بعض القيم الروحية. نحن أحرار في تفسير هذه القيم كما نعتقد بشكل أفضل، أو عدم التفكير فيها على الإطلاق إذا اخترنا ذلك.

عندما وصلنا في أول الأمر إلى برنامج OA، كان لدى العديد منا تحفظات مؤكدة حول قبول أي مفهوم لقوة أعظم من أنفسنا. وقد أظهر برنامج OA أن أولئك الذين يمتلكون عقلًا متفتحًا حول هذا الموضوع ويستمترون في حضور اجتماعات برنامج OA لن يجدوا صعوبة كبيرة في التوصل إلى حل شخصي لهذه المسألة الشخصية.

هل يُمكنني التوقف عن تناول الطعام الشهواني بمفردي من خلال قراءة المؤلفات لبرنامج OA؟

يناسب برنامج OA الأفراد الذين يعترفون به ويقبلونه كبرنامج يضم أشخاص آخرين.

يجلب لنا حضور اجتماعات OA والاختلاط مع الآخرين الذين يعانون من نفس الأمر بطريقة مماثلة الأمل والوعي. ونظرًا لأننا لا نسعى إلى الحكم على أي شخص أو السخرية منه، فيمكننا مشاركة تجاربنا السابقة ومشاكلنا الحالية وآمالنا المستقبلية مع أولئك الذين يفهموننا ويدعموننا. وفي ظل العمل مع أكلي الطعام بشراهة، لم نعد نشعر بالوحدة وعدم الفهم. وبدلاً من ذلك، نشعر بأننا مرغوب في وجودنا ومحل قبول أخيرًا.

يُمكن لأعضاء برنامج OA الذين تمنع أوضاعهم المعيشية أو مشاكلهم الصحية من حضور الاجتماعات وجهًا لوجه حضور الاجتماعات عبر الإنترنت أو الهاتف. كما نجد أن قراءة المؤلفات لبرنامج OA والتواصل مع الأعضاء الآخرين يساعدنا على التوقف عن تناول الطعام الشهواني.

ما هي المتطلبات الخاصة بالحصول على عضوية برنامج OA؟

ينص التقليد الثالث في برنامج OA على، "أن الشرط الوحيد للحصول على عضوية برنامج OA هي الرغبة عن التوقف عن الأكل بشراهة". لا يُطلب أو يتم السعي للحصول على أي شيء آخر من أي شخص. يتوقف بالكامل قبول وممارسة برنامج العلاج لـ OA على الفرد بعينه.

كم تبلغ تكلفة عضوية برنامج OA؟

لا توجد التزامات مالية من أي نوع فيما يتعلق بعضوية برنامج OA. يتوفر برنامج العلاج خاصتنا لجميع الأفراد الذين يرغبون في التوقف عن تناول الطعام القهري، بغض النظر عن الأوضاع المالية الشخصية.

كيف يدعم برنامج OA ذاته؟

يعتمد برنامج OA على الدعم الذاتي تمامًا من خلال مساهمات العضوية ومبيعات المؤلفات. لا تُقبل التبرعات الخارجية. معظم المجموعات المحلية "تمرر سلال التبرع" في الاجتماعات لتغطية نفقات الإيجار، ونشر المؤلفات، ونفقات الاجتماعات ودعم برنامج OA ككل. تُخصص مبالغ كافية للاجتماعات لتغطية نفقاتها الخاصة وإرسال الموازنة إلى مجموعاتها المتداخلة أو مجلس خدمتها، ومكتبها الإقليمي، ومكتب الخدمة العالمي. يعتمد تمويل جميع الهيئات الخدمية لبرنامج OA على هذه المساهمات المنتظمة من الاجتماعات.

من يدير برنامج OA؟

يتميز برنامج OA بأنه برنامج غير اعتيادي حقًا حيث لا يتضمن حكومة مركزية وحدًا أدنى من التنظيم الرسمي. لا يتضمن البرنامج مسؤولين أو مديرين تنفيذيين يمارسون سلطة أو صلاحية على برنامج الزمالة أو الأعضاء.

ومع ذلك، من الواضح أنه يتعين القيام ببعض الوظائف حتى في أكثر المنظمات غير الرسمية. مثلاً، يجب على الشخص في المجموعات المحلية الترتيب لمكان عقد الاجتماع وحساب الأموال التي يتم ضخها في المجموعة والتأكد من توفر مؤلفات كافية لبرنامج OA والتواصل مع مراكز الخدمات المحلية والإقليمية والدولية. على المستوى الدولي، يجب أن يكون الأفراد مسؤولين عن الصيانة والتشغيل السلس لمكتب الخدمة العالمي.

يعني كل هذا أن برنامج OA على المستويات المحلية والإقليمية والدولية يحتاج إلى أشخاص مسؤولين لأداء واجبات معينة. من المهم أن نفهم أن هؤلاء الأعضاء يؤدون الخدمات فقط. ولا يتخذون قرارات فردية ولا يصدرن أحكاماً فردية تؤثر على المجموعات الأخرى أو برنامج OA ككل. يخضع الأشخاص الذين يقبلون هذه المسؤوليات للمساءلة مباشرة أمام أولئك الذين يخدمونهم، كما يجري تناوب مهام الخدمة بين الأعضاء.

ما برنامج العلاج المكون من اثنتي عشرة خطوة؟

تمثل الخطوات الاثنتي عشرة صميم برنامج العلاج لـ OA. فهي توفر طريقة جديدة للحياة تمكّن أكل الطعام بشراهة من العيش دون الحاجة إلى الطعام الزائد. تُعد الخطوات بمثابة اقتراحات فقط، استناداً إلى تجارب علاج أعضاء برنامج OA. يحصل الأعضاء الذين يبذلون جهداً جاداً لاتباع هذه الخطوات وتطبيقها في الحياة اليومية على المزيد من برنامج OA أكثر من الأعضاء الذين يأتون لمجرد حضور الاجتماعات ولا يقومون بالعمل العاطفي والروحي الجاد في الخطوات.

تعكس الأفكار التي تم التعبير عنها في الخطوات الاثنتي عشرة والتي تعود في الأصل إلى "مدمني الكحول المجهولين"، الخبرة العملية وتطبيق الرؤى الجسدية والعاطفية والروحية التي سجلها المفكرون على مر العصور. تكمن الأهمية العظمى في حقيقة قدرتهم على العمل! تمكّن أكلي الطعام بشراهة من العيش بسعادة وبصورة منتجة. تمثل الأساس الذي تم إعداد برنامج OA بناءً عليه.

ماذا تعني "السلامة العقلية" كما هي مستخدمة في الخطوات الاثنتي عشرة؟

كلمة السلامة العقلية مشتقة من الكلمة اللاتينية "sanus"، وتعني "السلامة والصحة". تعني كلمة السلامة العقلية كما هي مستخدمة في برنامج OA "التفكير والتصرف السليم والعقلاني".

يعترف معظمنا بالسلوك غير العقلاني، بما في ذلك محاولتنا للسيطرة على تناولنا للطعام ونواح أخرى من حياتنا. لن يشارك الشخص الذي يمتلك تفكيراً سليماً مراراً وتكراراً في السلوكيات المدمرة للذات. لن يتخذ الشخص الذي يمتلك تفكيراً سليماً إجراءات متكررة لم تكن تعمل سابقاً ومن ثم نتوقع نتائج مختلفة. لا تعني السلامة العقلية في الخطوات الاثنتي عشرة أن أكلو الطعام بشراهة مختلون عقلياً ولكن عندما يتعلق الأمر بأفعالنا ومشاعرنا تجاه الطعام ومناطق أخرى من حياتنا، لا يمكن المطالبة بالسلامة العقلية. من خلال التحول إلى برنامج OA والتعبير عن الرغبة في العودة إلى السلوك العقلاني، فإننا نتخذ

خطوة نحو تحقيق السلامة العقلية.

ما هي التقاليد الاثني عشر؟

تمثل التقاليد الاثني عشر للمجموعات نفسها الخطوات الاثنتي عشرة للأفراد. تُعد التقاليد الاثني عشر بمثابة وسائل يظل من خلالها برنامج OA موحداً من أجل المصلحة العامة. تُعد بمثابة مبادئ مقترحة لضمان الأداء السلس والبقاء والنمو للعديد من المجموعات التي تشمل "المصابون بداء الشراهة المجهولون".

ومثل الخطوات الاثنتي عشرة، تكمن أصول التقاليد الاثني عشر في برنامج "مدمني الكحول المجهولين". تصف هذه التقاليد المواقف التي يعتقد هؤلاء الأعضاء الأوائل أنها مهمة لبقاء المجموعة.

يضمن أعضاء برنامج OA أن وحدة المجموعة تمثل أمراً ضرورياً لتحقيق العلاج الفردي من خلال ممارسة المواقف المقترحة من خلال التقاليد الاثني عشر.

لماذا ينصب تركيز برنامج OA على "عدم كشف الهوية"؟

يوضح عدم كشف الهوية بشكل أساسي أننا لا نكشف عن هويات الأفراد؛ أو مواقفهم الشخصية؛ أو ما يشاركونه بثقة في الاجتماعات أو عبر الإنترنت أو عبر الهاتف معنا. هذا يجعل برنامج OA مكاناً آمناً حيث يمكننا أن نكون صادقين مع أنفسنا والآخرين. يسمح لنا بالتعبير عن أنفسنا بحرية في الاجتماعات وفي المحادثات وحماية أنفسنا من الثرثرة. بالطبع، نحن كأفراد لدينا الحق في جعل عضويتنا معروفة، وفي الواقع، يجب أن نفعل ذلك إذا أردنا حمل الرسالة إلى أكلي الطعام بشراهة الآخرين (جزء من الخطوة الثانية عشرة). لا نستعين بعدم كشف الهوية للحد من فعاليتنا داخل برنامج الزمالة. مثلاً، يُمكن استخدام أسمائنا بالكامل داخل مجموعتنا أو هيئة خدمة OA. يساعدنا مفهوم عدم كشف الهوية على التركيز على المبادئ بدلاً من الشخصيات.

يعتبر عدم كشف الهوية أمراً حيوياً أيضاً على المستوى العام للصحافة والإذاعة والأفلام والتلفزيون ووسائل الإعلام العامة الأخرى للتواصل. من خلال إبقاء أعضائنا مجهولين على المستوى الإعلامي، تساعد على ضمان أن الأناية والتمجيد الذاتي لن يؤثر سلباً على زمالة برنامج OA.

يعد التواضع أمراً أساسياً للحفاظ على عدم كشف الهوية. أثناء ممارسة هذه المبادئ والتخلي عن التمييز الشخصي من أجل الصالح العام، يضمن أعضاء برنامج OA أن وحدة برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولون" ستتواصل. وفقاً للتقليد الأول، "يستند العلاج الشخصي على وحدة برنامج OA" وأن عدم كشف الهوية أمر ضروري للحفاظ على الوحدة.

إلى عائلة المصابين بداء الشراهة القهرية

تمثل مشاركة العائلة خياراً فردياً.... يُمكن أن يساعد دعم العائلة المصاب بداء الشراهة الذي قطع عهداً على نفسه بالتوقف عن تناول الطعام القهري.

القراءات والأدعية الافتتاحية والختامية

يتم افتتاح معظم اجتماعات برنامج OA وإنهاؤها بواحدة مما يلي:

دعاء السكينة

اللهم، امنحني السكينة
لأقبل ما لا أستطيع تغييره،
والشجاعة لأغير ما بيدي تغييره،
والحكمة لأفرق بينهما.

دعاء الخطوة الثالثة

اللهم إني أهب نفسي إليك لتصلح من شأني وتخضعني لمشيتك.

اللهم حرر عني قيدي وأصلح من ذاتي بمشيئتك.
اللهم يسّر صعوباتي وانصرني عليها
وأشهدك على ما يتّقل كاهلي منها فأعني عليها بمقدرتك ومحبتك وما ترتضيه لي في أمور حياتي.
اللهم قرب ليّ مشيئتك!¹

دعاء الخطوة السابعة

اللهم أعلم أنه بيدك كل أموري وشؤني.
أدعوك يا الله أن تمحو عيوبي وتغفر ليّ وتقدم ليّ كل الخير. اللهم امنحني القوة وبيسر أموري.
آمين²

وعد برنامج OA

أتشبهت بيدك، ومعاً يُمكننا أن نفعل ما لا نجز عن فعله وحدنا.
لم يعد هناك شعور باليأس،
لم يعد يجب أن نعتمد على إرادتنا غير المستقرة.
نتكاتف سوياً الآن ونمد أيدينا معاً للاتحاد سوياً والشعور بالقوة.

وعندما نتحد سوياً، نشعر بالحب والتفاهم-
وراء أحلامنا الأجل على الإطلاق!

ترحيب نهائي

مرحباً بك في مكانك الجديد!

هل تمنيت يوماً أن تفقد عشرة أرطال (5 كجم) من وزنك؟ عشرون رطلاً (9 كجم)؟ أربعون رطلاً (18 كجم)؟ مائة رطل (45 كجم) أو ما يزيد؟ هل تمنيت يوماً بمجرد الوصول إلى ما تريده تقوم في المقابل بتجنب ما يؤذيكَ؟ مرحباً بك في برنامج OA؛
مرحباً بك في مكانك الجديد!

هل شعرت أحياناً بعدم قدرتك على مواكبة ما يدور حولك، كمشرّد يتيم لا يملك مكاناً ينتمي إليه؟ مرحباً بك في برنامج OA؛
مرحباً بك في مكانك الجديد!

هل تمنيت من قبل أن تذهب عائلتك للعمل أو المدرسة حتى تشغل بتناول الطعام وحدك؟ مرحباً بك في برنامج OA؛ مرحباً
بك في مكانك الجديد!

هل استيقظت من قبل في الصباح وشعرت بالسعادة لأنك تذكرت أن الأشياء المفضلة لديك كانت تنتظرك في الثلاجة أو في
الخزانة؟ مرحباً بك في برنامج OA؛ مرحباً بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن نظرت إلى النجوم وتساءلت عما يفعله شخص بضالتك في العالم؟ مرحباً بك في برنامج OA؛ مرحباً بك في
مكانك الجديد!

هل سبق لك أن قمت بالطهي أو الشراء أو الخبز لعائلتك ثم تناولت كل شيء بنفسك حتى لا تشاركها مع أحد؟ نعلم بأنك عضواً
في برنامج OA لأننا نمثلُك أيضاً. مرحباً بك في برنامج OA؛ مرحباً بك في مكانك الجديد!

¹ مفراطو تناول الكحول المجهولون، الإصدار الرابع (مؤسسة خدمات مفراطو تناول الكحول المجهولون العالمية © 2001) ص. 63.

² مفراطو تناول الكحول المجهولون، الإصدار الرابع (مؤسسة خدمات مفراطو تناول الكحول المجهولون العالمية © 2001) ص. 76.

هل سبق لك من قبل الاختباء في المنزل دون الذهاب للعمل ودون الاغتسال أو ارتداء ملابسك ودون رؤية أي شخص أو السماح لأي شخص يراك؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن أخفيت الطعام تحت السرير، أو تحت الوسادة، أو في الدرج، أو في الحمام، أو في سلة المهملات، أو الخزانة، أو سلة الملابس، أو الدولاب، أو السيارة حتى تتمكن من تناول الطعام دون أن يراك أحد؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن شعرت بالغضب أو بالاستياء أو العناد تجاه خالقك، أو زميلك أو طبيبك أو والدتك أو والدك أو أصدقائك أو أطفالك أو مندوبي المبيعات في متاجرهم الذين يتحدثون كثيرًا عندما تحاول تجربة ملابس - نظرًا لنحافتهم، أو رغبتهم في النحافة ونظرًا لإجبارك على اتباع نظام غذائي لإرضائهم أو إسكاتهم أو سحب كلامهم ونظراتهم؟ نرحب بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن تماديت في يؤسك في ليلة مظلمة لأنه لا يوجد شخص يحبك أو يفهمك؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل تشعر أن الله خلقك (إذا كنت تؤمن بوجوده) دون فائدة وبالتالي ظلمك؟ هل تشعر أن هذا هو المكان الذي تشعر فيه بالحزن؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك من قبل استقلال حافلة والتحرك في طريقك دون النظر للخلف ولو لمرة واحدة؟ أم هل قمت بهذا؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل فكرت يومًا أن العالم في حالة من الفوضى، وإذا كان الأفراد في هذا العالم يفكرون ويتصرفون مثلك، فسيكون العالم أفضل حالاً؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل فكرت من قبل أن الأشخاص في برنامج OA عليهم التصرف بجنون قليلًا؟ حيث إنهم من آكلي الطعام بشراسة ولكنك تعاني من مشكلة في الوزن ويمكنك إصلاح الأمر بدءًا من الغد؛ قد يمثل الأمر قضمه واحدة من الطعام ولكنك نحيفًا أو سمينًا؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن أخبرت أي شخص يستمع إلى مدى عظمتك، ومهاراتك، ومدى ذكائك، وقوتك، طوال الوقت مع العلم أنه لن يصدق ذلك أبدًا، لأنك لم تصدقه؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن فقدت كل وزنك ثم وجدت نفسك نحيفًا وغير سعيد بدلاً من كونك سمينًا وغير سعيد؟ مرحبًا بك في برنامج OA؛ مرحبًا بك في مكانك الجديد!

هل سبق لك أن ارتديت قناعًا أو مئات الأقنعة لأنك كنت متأكدًا من أنك إذا شاركت هذا الشخص الذي تمثله شخصيتك بالفعل، فلن يستطيع أحد أن يحبك أو يقبلك؟ نتقبل وجودك في برنامج OA. هل يمكننا أن نقدم لك مكانًا جديدًا؟

يقبل برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولون" أي شخص منكم. بغض النظر عن أنت، أو من أين أتيت، أو إلى أين ستذهب، فأنت مرحب بك هنا! بغض النظر عما قمت به أو فشلت في القيام به، أو ما شعرت به أو لم تشعر به، أو أين نمت أو مع من، أو من تحبه أو تكره - تأكد من قبولك لك. نقبلك بحالتك كما هي، ليس كما ترغب أن تكون إذا كان بإمكانك تحويل نفسك وتشكيلها بالطريقة التي يرغب فيها الأشخاص رؤيتك عليها. يُمكنك وحدك أن تقرر ما ترغب أن تكون عليه.

لكننا سنساعدك على العمل من أجل الأهداف التي تحددها، وعندما تتجح، سنفرح معك؛ وعندما تكون في مأزق، سوف نخبرك أننا لسنا بصدد أي إخفاق لمجرد أننا فشلنا في بعض الأحيان، وسوف نمد أيدينا، ونشعر بالحب سويًا، ونقف بجانبك وستنهض مجددًا لمواصلة طريقك! لن تضطر أبدًا إلى البكاء مرة أخرى، إلا إذا اخترت ذلك.

نفشل في بعض الأحيان أن نكون كما يجب أن نكون، وأحياناً لن نكون هناك لنمنحك كل ما تحتاجه منا. تقبل نقائصنا أيضاً. أشعرنا بالحب في المقابل وساعدنا كي لا نفشل مجدداً. هكذا نحن في برنامج OA - لسنا مثاليين ولكننا نحاول. لنسعد معاً بجهننا ونأمن بوجود مكان جديد يستوعبنا إذا كنا نرغب في ذلك.

مرحباً بك في برنامج OA؛ مرحباً بك في مكانك الجديد!

مصادر إضافية للأعمال الأدبية

تم إعداد هذا الكتيب عن طريق استخلاص مقتطفات من المؤلفات لبرنامج OA التالية:

خطة لتناول الطعام (رقم 145)

العديد من الأعراض في مقابل حل واحد (رقم 106)

أسئلة وأجوبة (رقم 170)

مذاق شريان الحياة (رقم 970)

أدوات العلاج (رقم 160)

إلى عائلة آكل الطعام بشراهة (رقم 240)

إلى الوافد الجديد (رقم 270)

تتوفر مؤلفات إضافية للتنزيل و/أو للشراء عبر oa.org و bookstore.oa.org.

إخلاء المسؤولية

المبادئ التوجيهية والخطط الواردة في هذا المنشور مخصصة للاستخدام من قبل الأعضاء البالغين. يجب عليك استشارة متخصص الرعاية الصحية قبل المشاركة في تغيير النظام الغذائي. تستخدم المعلومات الواردة في هذه الخطط كمبدأ توجيهي لتناول الطعام مع التحلي بمسؤولية تناوله بعقلانية ولكنه ليس بديلاً عن المشورة الطبية المختصة، كما لا تعني هذه الخطط أن تكون بديلاً للنظام الغذائي المحدد طبيًا. تمت مراجعة خطط تناول الطعام مع التحلي بمسؤولية تناوله بعقلانية والتي تم الكشف عنها هنا واعتمادها من قبل متخصص تغذية معتمد في الولايات المتحدة. لا يدعم برنامج OA أو يؤيد أي خطة معينة لتناول الطعام. يُرجى اتباع تقديرك الخاص بشأن حساسية الأطعمة وعدم تحمل الطعام. إذا كان لديك أي شكوك حول هذه الخطط، فيجب عليك استشارة متخصص الرعاية الصحية الخاص بك.

التقاليد الاثنتي عشرة للمصابين بداء الشراهة المجهولين

1. ينبغي أن يأتي رفاهنا المشترك أولاً؛ إذ يتوقف العلاج الشخصي على الوحدة التي تسود برنامج OA.
2. لغرض متعلق بمجموعتنا، فإننا نؤمن بوجود سلطة واحدة فقط تتمثل في إلها الرحيم والذي نستشعر بوجوده في ضميرنا كأعضاء في هذه المجموعة. وليس قادتنا سوى عباد الله نثق بهم؛ لكنهم لا يحكمون.
3. يتمثل الشرط الوحيد في اكتساب صفة العضوية ببرنامج OA في الرغبة عن التوقف عن الأكل المرضي.
4. يجب أن تكون كل مجموعة مستقلة باستثناء المواضيع التي تؤثر على المجموعات الأخرى أو برنامج OA ككل.
5. تمتلك كل مجموعة غرضاً رئيسياً واحداً يتمثل في حمل رسالتها إلى المصابين بداء الشراهة القهرية مما لا يزالون فريسة للمعاناة.
6. يجب ألا تقوم مجموعة OA بالتصديق أو التمويل أو إسناد اسم OA إلى أي منشأة ذات صلة أو مؤسسة خارجية، خشية أن تحولنا مشكلات المال والممتلكات والمكانة عن هدفنا الأساسي.
7. يجب أن تكون كل مجموعة OA ذاتية الدعم بالكامل، مع انخفاض المساهمات الخارجية.
8. يجب أن ينأى المصابون بداء الشراهة المجهولون عن الصفة المهنية إلى الأبد ولكن يجوز أن تستعين مراكز الخدمة التابعة لنا بعاملين بشكل خاص.
9. لا ينبغي أن يكون OA ومثله بمثابة هيكل مؤسسي؛ ولكن قد ننشئ مجالس أو لجان خدمات مسؤولة بشكل مباشر عن أولئك الذين يخدمونهم.

10. لا يمتلك برنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين" رأياً يتعلق بالمواضيع الخارجية؛ ولذلك، لا يجب أن ينجرّف اسم OA في جدالات عامة.

11. ترتكز سياستنا في العلاقات العامة على الجذب بدلاً من الترقية؛ نحتاج دائماً إلى الحفاظ على إخفاء الهوية الشخصية على مستوى الصحافة والإذاعة والأفلام والتلفزيون ووسائل الإعلام العامة الأخرى للتواصل.

12. يمثل عدم كشف الهوية الأساس الروحي لجميع هذه التقاليد ولن تذكرنا مطلقاً بأن نضع المبادئ أمام الشخصيات.

تمنح منظمة خدمات مدمني الكحول المجهولين العالمية الإذن باستخدام التقاليد الاثنتي عشرة لمدمني الكحول المجهولين لتطويعها.

كيفية العثور على برنامج OA

قم بزيارة موقع برنامج OA على الويب www.oa.org

أو اتصل بمكتب الخدمة العالمي على الرقم 1-505-891-2664.

تشتمل أيضاً العديد من الدلائل على قوائم محلية لبرنامج "المصابون بداء الشراهة المجهولين".

المصابون بداء الشراهة المجهولون®

Overeaters Anonymous®

World Service Office

6075 Zenith Court NE,

Rio Rancho, NM 87144-6424

PO Box 44727

USA, Rio Rancho, NM 87174-4727

هاتف: 1-505-891-2664 • فاكس: 1-505-891-4320

www.oa.org • info@oa.org

معتمد من مجلس OA.

Translated and reprinted from *Where Do I Start?* ©2018 (#705),

Copyright ©2019 of the Arabic version.

With the permission of OVEREATERS ANONYMOUS, INC.

All rights reserved.

No part of this publication

may be reproduced in any form

without the prior written consent

of OVEREATERS ANONYMOUS, INC.

