

# יום העיון השנתי של העמותה הישראלית למניעה טיפול ומחקר בהפרעות אכילה "למצוא משמעות בהתמודדות מתמשכת"

תוכנית יום העיון – יום ד', ה-5.3.25, מכון וינגייט

שעה	פעילות
08:00-08:30	התכנסות ורישום – כיבוד קל
08:30-09:00	ברכות – יו"ר העמותה, ד"ר מיכל חסון רוזנשטיין מתן פרס מפעל חיים: פרופ' יעל לצר מצגת: שחיקת החמלה בקרב מטפלים בעקבות אירועי שבעה באוקטובר
09:00-10:00	Hope is an emotion too: Exploring affect and affect regulation in the onset, maintenance and treatment of binge eating, Andrea Goldschmidt, Ph.D. (ההרצאה תתקיים באנגלית)
10:00-10:15	הפסקה
10:15-11:00	מסע הגיבורה - תקווה בהתמודדות ממושכת במצבי טראומה מורכבת. מרצות: נעמי רביד, טריינרית EMDR, עו"ס ודורית סגל, מדריכת EMDR, קרימינולוגית.
11:00-11:15	הפסקה
11:15-12:45	מושבים מקבילים – סבב א, (פירוט מטה)
12:45-13:30	הפסקת צהריים – כיבוד קל
13:30-15:00	מושבים מקבילים – סבב ב (פירוט מטה)
סיום	

התוכנית נתונה לשינויים, טל"ח.

◆ חנייה חינם (קבלת תו חנייה ליציאה בעמדת הרישום)  
הרשמה בלינק: <https://www.iaed.org.il/conference>

## סבב א' 11:15-12:45

עברית	<b>מושב מקביל א1 - רגע מחקרי</b> יו"ר מושב - ד"ר רוני אלרן-ברק	
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)
יואב לרון. תרדיון, משגב. שרותי בריאות כללית.	<b>טיפול מבוסס משפחה: כלים טכנולוגיים להעצמת הורים כמכפיל כוח בטיפול בילדים ונוער:</b> פיילוט חדשני שילב ליווי הורי וכלים טכנולוגיים לשיפור מעורבות ההורים והפחתת עומס על מטפלים. היישומון העניק להורים ליווי אישי לצד כלי ניטור יומיומי. הנתונים שנאספו איפשרו למטפלים שיפור תובנות קליניות, זיהוי מוקדם של דפוסים ושיתוף פעולה רב-מקצועי. מחקר המשך בהדסה יבחן הרחבת הכלי למרפאות נוספות ולשלבי מחלה שונים.	12
רותם קטן, ליבי קזרנובסקי נחשן וד"ר רוני אלרן ברק. בית הספר לבריאות הציבור, אוניברסיטת חיפה.	<b>הנקה ועמדות כלפי הנקה, תסמיני דיכאון ודימוי גוף לאחר לידה:</b> השערת המחקר היא כי נשים אשר מניקות עשויות לפתח דימוי גוף חיובי יותר מעצם הידיעה שגופן מסוגל לייצר חלב ולעזור להתפתחות תינוקן וכיוצא מזה יחוו פחות תסמיני דיכאון לאחר לידה. לשם כך ערכתי מחקר חתך בקרב נשים ישראליות. מטרת המחקר הייתה לבחון את הקשר בין הנקה ועמדות כלפי הנקה לבין דימוי גוף ותסמיני דיכאון לאחר לידה. ממצאי המחקר מצביעים על קשרים בין BMI, אופי הלידה ותסמיני דיכאון לדימוי גוף לאחר לידה. לא נמצא קשר ישיר בין הנקה בפועל לדימוי גוף, אך עמדות חיוביות כלפי הנקה היו קשורות לדימוי גוף טוב יותר. ממצאים אלה מציעים את החשיבות של תמיכה מקצועית לנשים לאחר לידה.	12
תמר פרופר לוינסון, ד"ר רוני אלרן-ברק. אוניברסיטת חיפה.	<b>שימוש בטכנולוגיות לאיזון הסוכרת והקשר להפרעות באכילה בקרב בני נוער עם סוכרת סוג 1:</b> סוכרת מסוג-1 היא אחת המחלות הכרוניות השכיחות בקרב ילדים ובני נוער, הדורשת מתן אינסולין, ניטור רמות סוכר ותכנון ארוחות. מחקרים הראו ששכיחות התנהגויות אכילה לא תקינות גבוהה יותר בקרב בני נוער עם סוכרת. במצגת זו נציג סדרת מחקרים שמטרתם לחקור את הקשר בין טכנולוגיות לאיזון סוכרת והתנהגויות אכילה לא תקינות.	12
נאדיה אבו שקרה, פרופ' רונית אנדוולט. אוניברסיטת חיפה.	<b>הקשר בין החשיפה למדיה לבין הסיכוי לפתח הפרעות באכילה בקרב סטודנטיות ערביות בישראל:</b> המחקר בדק שכיחות הפרעות אכילה בקרב סטודנטיות ערביות בישראל בה התופעה לא נחקרה בצורה מעמיקה עד כה. לאחר ניתוח תשובות 101 שאלונים מתוקפים נמצא ש-48.5% מהסטודנטיות עם הפרעה באכילה. הגורם המשמעותי ביותר לכך הוא השפעת המדיה על רמת הלחץ מהמראה הייצוגי אשר מעלה את הסיכון פי 6 להפרעות באכילה.	12
עמית שאולי, פרופ' רחל בכנר. המרכז האקדמי רופין.	<b>הקשר בין תסמיני אוטיזם ותסמיני הפרעות אכילה לאמפתיה, מנטליזציה, גמישות פסיכולוגית, תסמיני דיכאון וחרדה במדגם לא קליני:</b> המחקר בחן קשרים בין תסמיני הפרעות אכילה, תסמיני אוטיזם, גמישות פסיכולוגית, מנטליזציה ותסמיני דיכאון וחרדה במדגם לא קליני בישראל. נמצא קשר חיובי ומובהק בין תסמיני הפרעות אכילה ואוטיזם לבין דיכאון וחרדה. גמישות פסיכולוגית תיווכה קשרים אלו, ומנטליזציה מיתנה את הקשר בין אוטיזם לדיכאון, עם הבדלים תלויי רמות מנטליזציה.	12

<p>ד"ר רינת גרונדמן שם טוב, ד"ר עינת צוברי, ד"ר רוני אלרן-ברק, ד"ר יעל לואיס.</p> <p>המרפאה להפרעות אכילה הדריים שלוותה, אוניברסיטת חיפה.</p>	<p>חשיבותן של תכניות הכשרה במילייה רב מקצועי: ממצאי מחקר נלווה לתכנית הכשרה להתערבות רב מקצועית במסגרת רפואה ראשונית בשירותי בריאות כללית.</p>	<p>12</p>
<p>גל גבעון, רוני רום, ד"ר איריס שחר לביא. המרפאה להפרעות אכילה במרכז שניידר לרפואת ילדים, המרכז האקדמי רופין.</p>	<p>חשיבות מערכת יחסים אמא-מתבגרת: הקשר בין מאפיינים הוריים לבין תחושת זכאות בקרב נערות הסובלות מאנורקסיה נרבוזה: בשנים האחרונות גבר עניין מחקרי וקליני בתחושת זכאות ואכפתיות פתולוגית כקשורים בהפרעות אכילה. במחקרנו, בחנו השפעת משתנים הוריים על הקשר שבין הפרעות אכילה, תחושת זכאות ואכפתיות פתולוגית. מהתוצאות עולה כי חוסר אונים הורי מתווך את הקשר בין הפרעת האכילה של הנערה לבין תחושת זכאות מוגזמת.</p>	<p>12</p>
<p align="center"><b>מושב מקביל א2 - Biology, self, eating and nature</b>          יו"ר מושב - פרופ' רחל בכנר</p>		
<p align="center"><b>אנגלית</b></p>		<p align="center">זמן הצגה (בדקות)</p>
<p align="center">מציגים</p>		
<p>Maya Mozeikov, M.Sc, RD, Nitsan Ben Tovim, BSW          צידה לדרך – בית שיקומי למחלימים ומחלימות/ מהפרעות אכילה</p>	<p><b>A Projective Therapeutic Approach Integrating Horticultural Therapy, Nutritional and Styling Therapy:</b> The lecture will explore the practice of horticultural therapy as a projective space for emotional expression and styling therapy for improving body image as part of nutritional treatment. A case study will illustrate how integrating these approaches supports patients with eating disorders and PTSD, fostering creativity, stability, and self-confidence.</p>	<p>20</p>
<p>פרופ' רחל בכנר, ד"ר לילך לב ארי, יונתן וטרמן, פרופ' עדה זוהר. חברת סגל, התוכנית לתואר שני בפסיכולוגיה קלינית, המרכז האקדמי רופין ובית הספר לעבודה סוציאלית, האוניברסיטה העברית בירושלים; ראש התוכנית לתואר שני בפסיכולוגיה קלינית, המרכז האקדמי רופין; בוגר התוכנית לתואר שני בפסיכולוגיה קלינית, המרכז האקדמי רופין; חברת סגל, התוכנית לתואר שני בפסיכולוגיה קלינית, המרכז האקדמי רופין.</p>	<p><b>The association between self-suppression and eating disorder symptoms:</b>          This study examined associations between self-repression (selflessness and concern for appropriateness) and symptoms of eating disorders, anxiety, depression and somatization (N=236). Results indicated that self-repression is more closely linked to psychopathology in women than in men, and that even for women, self-repression is not connected specifically with disordered eating.</p>	<p>12</p>
<p>ד"ר שיילה דניאלה דיקר אורן, פרופ' מרק גלקופף, ד"ר טליה גרין. החוג לבריאות נפש קהילתית, אוניברסיטת חיפה; החוג לפסיכולוגיה קלינית, חינוכית ובריאות, UCL (אנגליה).</p>	<p><b>Anxiety and restrained eating intentions in everyday life: An ecological momentary assessment study:</b> This study examined anxiety and restrained eating intentions in non-clinical individuals through three daily assessments over ten days. Higher anxiety was concurrently associated with increased restrained eating intentions within and across individuals, independent of eating disorder symptomatology. The findings highlighted a momentary anxiety-cognitive restraint relationship.</p>	<p>12</p>

<p>ד"ר שרון עירון שגב, ד"ר חן נמימי – הלוי, חן דור, ריטה דיכטיאר, ד"ר עליזה חנה שטרק, פרופ' ליטל קינן בוקר, פרופ' טלי סיני. המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות, בית הספר למדעי התזונה, הפקולטה לחקלאות, מזון ואיכות הסביבה ע"ש רוברט ה' סמית, האוניברסיטה העברית, ירושלים.</p>	<p><b>Early Menarche is Associated with Disordered Eating - Results from a National Youth Survey:</b> Participants (n = 2,415 girls, 2,095 boys; ages 12–18 years) in a nationally representative, cross-sectional Youth Health and Nutrition Survey (2015–2016) completed self-administered questionnaires and underwent anthropometric measurements. Among the participants, 12.7% of girls and 20.4% of boys met the criteria for early pubertal maturation (EPM); 55.5% and 33.7%, respectively, were classified as having disordered eating (DE). After adjusting for age, socioeconomic status, ethnic background, and weight status, EPM was significantly associated with DE in girls (OR 1.47, 95% CI: 1.12–1.93) and with three out of five SCOFF items. No such association was found in boys. .</p>	<p>12</p>
<p>Stein D, MD, Kochavi B, RD, Iron-Segev S ScD, RD, Enoch-Levy, MD, Toledano A RN, Modan Moses D, MD. Pediatric Psychosomatic Department, Division of Child and Adolescent Psychiatry, The Edmond and Lily Safra Children's Hospital, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Israel Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Tel Aviv, Israel. Institute of Biochemistry, Food Science and Nutrition, Robert H. Smith Faculty of Agriculture, Food and Environment, The Hebrew University of Jerusalem, Rehovot, Israel. School of Nutrition, Peres Academic Center, Israel. Pediatric Endocrinology and Diabetes Unit;</p>	<p><b>A Prospective Longitudinal Assessment of Linear Growth and Adult Height in Female Adolescents hospitalized because of Anorexia Nervosa:</b> Height and weight were assessed in 255 hospitalized female adolescents at admission, discharge and when achieving adult height. Pre-morbid SDS was not different from healthy adolescents. Height-SDS at admission, discharge and at adult height were significantly lower than expected. Thus, linear growth retardation is a prominent feature of adolescent AN.</p>	<p>12</p>
<p>פרופ' רחל בכנר, ד"ר איריס שחר לביא, ד"ר לילך לב-ארי, רוני רום, ד"ר אורית קריספין, ד"ר רמי טולמץ.</p>	<p><b>Relational attitudes in adolescent girls with anorexia nervosa:</b> Relational attitudes (sense of relational entitlement towards parents, pathological concern, psychological distress) were examined in girls with and without anorexia nervosa (AN) or atypical AN (AAN). AN/AAN participants reported more problematic relational attitudes than controls, suggesting that crucial aspects of relational mutuality may be underdeveloped in AN/AAN.</p>	<p>12</p>

עברית	מושב מקביל א3 - על אבחנות וקומורבידיות יו"ר מושב - ד"ר לילך בן-ארי	
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)
שני ארד-רובינשטיין, בריגיט כוכבי, מעיין דור-חיים, תמר דסקל, ד"ר ינאי גירון-פרנק, פרופ' דניאל שטיין, ד"ר עדי חנוך-הלוי. מערך הפרעות אכילה ילדים ונוער בביה"ח לילדים על שם ספרא, ביה"ח על שם חיים שיבא מרכז הרפואי מעייני הישועה.	תיאור מקרה שמדגים מעבר בין אבחנות מ ARFID לאנורקסיה נרבוזה עם מעבר ממסגרת מרפאתית לאשפוזית והצגת המושג "ARFID PLUS": עד היום תוארו בספרות מקרים מעטים שבהם ARFID התפתחה לאנורקסיה. נציג מקרה של נערה שסיימה טיפול אמבולטורי ב-ARFID ולאחר מספר שנים אושפזה בשל אנורקסיה נרבוזה. נסקור את המאפיינים התזונתיים, הפסיכולוגיים והמשפחתיים ואת הטיפול בשלביו השונים. בנוסף נבחן אילו מאפיינים של מתמודדים עם ARFID עשויים להיות קשורים להופעת אנורקסיה נרבוזה ונתייחס למושג "ARFID PLUS".	20
ד"ר יעל פיקל, רעות גולדשמידט. הקריה הרפואית רמב"ם	אטיפקל - כשהתנהגויות חורגות הופכות לתבניות משותפות: תיאור מקרה שמציג את הקשר בין אוטיזם לאנורקסיה נרבוזה כשתי אבחנות שונות, עם דילמות אבחנתיות וטיפוליות במסגרת טיפול יום. המקרה ידון דרך דוגמא של השתלבות של נערה צעירה במסגרת טיפול יום להפרעות אכילה. במהלך הטיפולים הפרטניים עלתה תמונה של הפרעת אכילה בלבד, אולם בהשתלבות בטיפולים הקבוצתיים בלט פער תקשורת-חברתי.	20
ד"ר לילך לב-ארי. המרכז האקדמי רופין.	הקשר שבין הפרעה פוסט-טראומטית מורכבת, הפרעת אכילה בולמוסית ותסמונת אכילה לילית: מטרת מחקר זה היתה לבסס קשר בין הפרעה פוסט-טראומטית לבין הפרעת אכילה בולמוסית ותסמונת אכילה לילית. 309 משתתפים מילאו שאלונים הבודקים משתנים אלה יחד עם דכאון, חרדה וסומטיזציה. נמצא כי חרדה מתווכת את הקשר שבין CPTSD לבין NE, וסומטיזציה מתווכת באופן חלקי את הקשר שבין CPTSD לבין BED.	12
חנונה בר, פרופ' רחל בכנר-מלמן. המרכז האקדמי רופין.	הקשר בין חוסר ביטחון תזונתי לבין תסמיני פסיכופתולוגיה (דיכאון, חרדה והפרעות אכילה): המחקר בוחן את הקשרים בין חוסר ביטחון תזונתי, תסמיני פסיכופתולוגיה (דיכאון, חרדה והפרעות אכילה), שביעות רצון מהחיים ומאפיינים דמוגרפיים, בקרב אוכלוסייה כללית, כולל מקבלי סיוע במזון. הממצאים מצביעים על השפעות שליליות של חוסר ביטחון תזונתי על הבריאות הנפשית, ומדגישים את הצורך בהתערבויות טיפוליות ממוקדות.	12
ד"ר אורלי לבן, שלי שטיינלינג, ד"ר עמית גולדשטיין. מרכז שניידר לרפואת ילדים.	השפעת מלחמת חרבות ברזל על דפוסי אשפוז במתבגרים עם אנורקסיה נרבוזה: מחקר השוואתי: הפרעות אכילה נמצאות במגמת עליה בשנים האחרונות. מלחמת חרבות ברזל מהווה גורם סטרסוגני מתמשך על כלל האוכלוסיה. מחקר רטרוספקטיבי זה משווה את דפוסי הפניות והאשפוזים של מתבגרים עם הפרעות אכילה לפני ובמהלך המלחמה. ממצאים ראשוניים מצביעים על מגמת ירידה במספר הפניות והאשפוזים בחודשים הראשונים של המלחמה.	12

<p>ד"ר זיו ברן, פרופ' סילבנה פניג, ד"ר עמית גולדשטיין, ד"ר אורלי לבן. מרכז שניידר לרפואת ילדים.</p>	<p><b>האם אשפוז פדיאטרי מקדים משפר את תוצאות האשפוז הפסיכיאטרי בטיפול באנורקסיה נרבוזה? מה התועלת של אשפוזים פדיאטריים להפרעות אכילה? בדקנו אשפוזים במחלקה להפרעות אכילה ומצאנו שלא היו הבדלים בין מטופלות שהגיעו מטיפול אמבולטורי לבין כאלה שהגיעו לאחר אשפוז במחלקה פדיאטרי. נציע לאמץ מודל של אשפוז פדיאטרי קצר לייצוב גופני בלבד כאשר הטיפול עצמו בהפרעת האכילה יעשה במחלקות הייעודיות.</b></p>	<p>12</p>
<p align="center"><b>מושב מקביל 4א - גישות טיפוליות</b> יו"ר מושב - ד"ר מיכל חסון רוזנשטיין</p>		
<p align="center"><b>עברית</b></p>	<p align="center">שם המצגת</p>	<p align="center">זמן הצגה (בדקות)</p>
<p align="center">מציגים</p>	<p><b>לטפל בגוף המנותק - פסיכוזה והפרעת אכילה ממושכת:</b> בהצגת המקרה, נדון במורכבות של אבחנה מובדלת במצבים פסיכויטיים ודיסוציאטיביים בשילוב הפרעת אכילה מורכבת וממושכת עם פגיעה עצמית. הצוות הרב מקצועי יציג נקודות מבט שונות על המקרה, ונדבר על שילוב גורמי המקצוע הרבים בתהליך הליווי הטיפולי לאורך השנים.</p>	<p align="center">30</p>
<p>ד"ר נעמי הויזפטר, סוזן דניס, שני שטול, מרב בארי, דאפי אנגל, רואן אבו-סגיי, ורדה חכים, ד"ר מיכל חסון רוזנשטיין. המרכז לבריאות הנפש מעלה הכרמל.</p>	<p><b>שילוב IPC-Inter Personal Counseling בטיפול תזונתי ב-BED:</b> הייעוץ הבין-אישי (IPC) גרסה ייעוצית של IPT, מומלץ על ידי ארגון הבריאות העולמי, ומאפשר לבחון קשרים בין דפוסי תקשורת, מצב רוח והתקפי אכילה. נציג מקרה של טיפול תזונתי משולב IPC במטופלת עם BED שהראה ירידה בקונפליקטים בנושא האכילה, התייצבות מצב הרוח והפסקת התקפי האכילה. נדון בהיבטים שבשילוב IPC בטיפול תזונתי.</p>	<p align="center">30</p>
<p>נדיה גרוזנשטיין - כהן. לילי רוזן. סיגלית לבונסקי. מרכז שיווי משקל להפרעות אכילה ועודף משקל. אכילה קשובה לגוף ולנפש.</p>	<p><b>"ללא מילים" בחינת משמעות הגבולות בטיפול בצעירה עם היסטוריה של פגיעות מיניות והפרעת אכילה -</b> מקרה של מטופלת הסובלת מאנורקסיה מהסוג המטהר. הדיון מתמקד במשמעות התיאורטית והטיפולית של בחינת הגבולות הטיפוליים ובהחלפת הנרטיב הטראומתי בעזרת מילים. זאת, בהתמקדות בטראומה בילדות כבסיס להתפתחות הפרעת אכילה ממושכת ובהתייחסות לתפקידו התרפויטי של הבית המאזן.</p>	<p align="center">30</p>
<p align="center"><b>מושב מקביל 5א - מסע</b> יו"ר מושב - ד"ר יעל לואיס</p>		
<p align="center"><b>עברית</b></p>	<p align="center">שם המצגת</p>	<p align="center">זמן הצגה (בדקות)</p>
<p align="center">מציגים</p>	<p><b>טיפול באכילת יתר בגישה פסיכואנליטית פמיניסטית עם השלכות למציאות חיינו:</b> אכילת היתר מקושרת לתיאוריות של פרויד על השלב האורלי, של מלאני קליין, ושל סטיינר - על המציאות והאשליה. הטיפול המוצע מאפשר להשתנות בקצב של המטופלת, ולהבין את המקורות העמוקים לאכילת היתר, תוך מתן היתר לצרכים האישיים והייחודיים, מבלי שתהיה כפופה למוסכמות מגדר תרבותיות נוקשות, המצפות לרזון שאינו אפשרי. מובא מקרה ודיון. מוצעות גם התערבויות של CBT בתחילת הטיפול.</p>	<p align="center">30</p>



<p>ד"ר עדית זהר-בז'ה, ד"ר יעל לואיס, דני בודובסקי. הבית המאזן "השביל", חולון.</p>	<p><b>שנה ראשונה של מסע לאורך "השביל"</b> : בית-מאזן הוא מסגרת טיפולית אינטנסיבית בקהילה המעניקה מענה כוללני באווירה ביתית ומכילה עבור אנשים החווים משבר נפשי חריף, כחלופה לאשפוז פסיכיאטרי. "השביל"- הראשון שהוקם בישראל כייעודי לנשים המתמודדות עם הפרעות אכילה. נציג נתונים, שיטות ותהליכי הטיפול, אתגרים מרכזיים ומקומו של הבית ברצף שירותי הטיפול הייעודיים להפרעות אכילה הקיימים בישראל כיום.</p>	<p>15</p>
<p>אור דוד. המרכז להפרעות אכילה "שיבא"</p>	<p><b>הדקדוק של הגוף - מסע אל הצורך להגיד לא באנורקסיה:</b> ההרצאה תבחן כיצד אקט הסירוב באנורקסיה, הינו למעשה ביטוי מצוקה ובקשה פרדוקסלית מהזולת לנוכחות אחרת. בעזרת דוגמא קלינית וספרותית נראה כיצד הסירוב גובר אל מול "הורות מתעתעת", מתוך ניסיון לארגן אותה אך לבסוף יוצר כאוס פנימי והרסני וכיצד העבודה הטיפולית מחפשת להדהד צורך זה ולחברו לתנועה לעבר נקודות-אחיזה חדשות בחיים.</p>	<p>30</p>
<p>ד"ר אורנה אטיאס, מוריה עוזיאל, ד"ר צופיה לאופר, בריגיט כוכבי, פרופ' דניאל שטיין, המרכז הרפואי מעייני הישועה, המחלקה הפסיכוסומטית לילדים ובני נוער, בית החולים לילדים ע"ש אדמונד ולילי ספרא.</p>	<p><b>מתן טווח משקל רצוי בסוגים שונים של הפרעות אכילה מסוג אנורקסיה נרבוזה:</b> מתן טווח משקל רצוי במתברות עם סוגים שונים של הפרעות אכילה מסוג אנורקסיה נרבוזה (AN) הוא תהליך מורכב. גישות מסורתיות קובעות BMI מינימלי אחיד, אך אינן מתאימות לכל המטופלים, במיוחד עם היסטוריה של עודף משקל או עם ATYPICAL AN. אנו מדגימים בהרצאה זאת גישה חלופית עם מספר דוגמאות המראות כי נטייה גנטית למשקל גוף, היסטוריית הגדילה, היסטוריה משקלית, משקל טרום המחלה וחזרת הווסת אצל בנות הם פקטורים קריטיים בקביעת טווח משקל רצוי נכון.</p>	<p>15</p>
<p><b>עברית</b></p>	<p><b>מושב מקביל א6 - רגש, ולידציה והורות בהפרעות אכילה</b> יו"ר מושב - עדנה אפלבוים</p>	
<p>מציגים</p>	<p>שם המצגת</p>	<p>זמן הצגה (בדקות)</p>
<p>דנה לוי ינקולוביץ, עדנה אפלבוים נמדר. המכון לטיפול בהפרעות אכילה, קופת חולים מאוחדת מחוז דרום.</p>	<p><b>ולידציה כהתערבות מרכזית לחיזוק העצמי- טיפול DBT בהפרעות אכילה:</b> ולידציה היא כלי מרכזי בטיפול דיאלקטי-התנהגותי (DBT) להפרעות אכילה. הולידציה מסייעת לחיזוק תחושת העצמי של המטופל/ת על ידי הכרה ברגשות, חוויות ותחושות פנימיות מבלי לשפוט או לבטל אותן. הקבלה העצמית, מאפשרת תנועה לקראת שינוי. אל מול חוויה של התאינות, ריקנות, וביטול העצמי, הולידציה מחזקת את היכולת לגעת במה שיש, מחזקת את חווית הנראות ובכך מסייעת בבניית עצמי יציב ובריא יותר.</p>	<p>30</p>
<p>איתן מזרחי, עו"ס. לשעבר מנכ"ל החברה למתנ"סים ומנכ"ל אל"ט.</p>	<p><b>בין אהבה לכאב "לפני שייגמר":</b> רומן במרכזו סיפור מחלתה של בתו של הכותב: הרומן לפני שייגמר הוא לא רק סיפור על הפרעות אכילה; זה סיפור על משפחה, על מאבק, על אמונה שאולי עוד יש דרך. "לפני שייגמר" הוא קריאה לשינוי ומסר שאי אפשר להתעלם ממנו. זהו ספר שמהדהד באומץ ובכאב, אך גם ברגעים קטנים של יופי ואנושיות. זהו סיפור על מאבק מול מחלה, על הכוח שבאהבה ועל זיכרונות שהופכים לנצחיים.</p>	<p>30</p>

סימי חבלין לוי.	אוכל, אכילה דימוי גוף והתפקיד ההורי: קבוצת הורים: ההרצאה תעסוק בתפקידים של הורים במניעת התפתחות הפרעות באכילה דרך מודל התערבות קבוצתי קהילתי, הרואה בהם סוכני שינוי משמעותיים. המודל מציע כלים ליצירת סביבה מגנה מפני מסרים חברתיים מצמצמים ומסייע בחיזוק תחושת הערך והקבלה העצמית של ילדים. בהרצאה יוצגו עקרונות מרכזיים ודרכים ליישומם בעבודה עם הורים.	30
<b>עברית</b>	<b>סדנאות מושב מקביל אל 7 - נושמים, מתבוננים, משנים</b>	
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)
הדר גינבורג. השביל - בית מאזן לטיפול בהפרעות אכילה.	להשאיר כיסא לתקווה - פסיכודרמה והפרעות אכילה: פסיכודרמה היא גישה טיפולית המבוססת על האמונה שבכל אדם קיימים משאבים של ספונטניות ויצירתיות. החיבור למשאבים אלו יוצר תנועה ותקווה במקומות שבהם יש תקיעות וייאוש, אשר נפוצים בהתמודדות עם הפרעות אכילה. בסדנה נתנסה בפסיכודרמה, על מנת לחוות את ההתמודדות עם הפרעות אכילה והטיפול בהן מנקודת מבט חדשה ושונה.	45
אילת ניר, נעמה כפרי. המרפאה להפרעות אכילה תרדיון, שרותי בריאות כללית, מחוז חיפה.	תבלין החמלה והמודעות הקשובה טיפול קבוצתי קוגניטיבי התנהגותי משולב מיינדפולנס להפרעות אכילה התקפיות: הסדנה נועדה לספק למטפלים מגוון כלים ומיומנויות לטיפול קבוצתי בהפרעות אכילה התקפיות. נחקור את השילוב הייחודי בין פרוטוקול ה-cbt-e לבין טכניקות מיינדפולנס וחמלה עצמית כטיפול מעצים. במהלך הסדנה נשלב שלושה תרגילי מיינדפולנס וחמלה תוך סקירת הרציונל לשילובם בעבודה קוגניטיבית-התנהגותית להסדרת האכילה, לצד העלאת דילמות וקשיים שיש בקבוצות במרפאתנו.	45
<b>עברית</b>	<b>סדנאות מושב מקביל אל 8 - אתגרי יום יום</b>	
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)
דנה רוט-חלבני, תמר ברדוגו, תמר דסקל, תום אלבו, שני רובינשטיין-ארד, מרית מילשטיין יופה, מעיין דור-חיים, יפעת גלילי, ד"ר ליהה לקואה שמול, ד"ר עדי חנוך לוי, פרופ' דני שטיין, ד"ר דן פרבשטיין גושן.	טיפול קבוצתי לילדים ומתבגרים הסובלים מהפרעת אכילה צמצומית/ נמנעת (ARFID): הפרעת אכילה צמצומית/נמנעת הינה הפרעה חדשה יחסית, אשר לה מיעוט פרוטוקולים טיפוליים עד כה. במרפאתנו, ניתנים לילדים ונוער טיפולים קבוצתיים, בליווי טיפול דיאטני וטיפול קבוצתי פסיכוחינוכי להורים. בסדנה יוצגו הטיפולים הקבוצתיים הניתנים לילדים, לצד אפשרות להתנסות בחלק מהכלים הטיפוליים בהם נעשה שימוש בקבוצות.	45
דפניאלה אציל. ביה"ח שערי צדק, מרפאת מתבגרים	הקשר בין פעילות גופנית והפרעות אכילה: מאפיינים ייחודיים, הבנות מהשדה והמלצות: המפגש מיועד להרחיב את ההבנה לגבי הקשר בין פעילות גופנית והפרעות אכילה. נדון בדפוסים של הרגלי פעילות גופנית מזיקה בהתייחס לסוגים שונים של הפרעות אכילה (אנורקסיה, בולימיה, ואכילה רגשית), תוך מתן דוגמאות קליניות. נתייחס למאפיינים הייחודיים של פעילות גופנית כפייתית (excessive exercise), בהשוואה לפעילות גופנית מאוזנת ובריאה, ובתרומה הייחודית של פעילות גופנית לתהליך הריפוי וההחלמה.	45



## סבב ב' 13:30-15:00

עברית	מושב מקביל ב1 - הפרעות אכילה בעולם המשתנה יו"ר מושב - לירן רוגב	
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)
ד"ר דנה סגל, פרופ' ליאת אשכנזי-הופנונג, ד"ר עדי זיו. מרכז שניידר לרפואת ילדים	קורלציה בין רמות טרי-יודו-תירונין (T3) בסרום לבין יציבות המודינמית בקרב מטופלות. ים עם הפרעות אכילה רסטריקטיביות: מחקר זה בחן את הקשר בין רמות טרי-יודו-תירונין (T3) בסרום לבין אי-יציבות המודינמית בקרב ילדים ומתבגרים עם הפרעות אכילה רסטריקטיביות. רמות נמוכות של T3 נמצאו קשורות לשיעורים גבוהים יותר של ברדיקרדיה, אשפוזים ממושכים יותר, ירידה חדה יותר במשקל, והפרעות הורמונליות חמורות יותר. מעקב שגרתי אחר רמות T3 עשוי לסייע בזיהוי מצבי חירום.	15
ד"ר שיקמה קלר, ד"ר גיל ארליך. המערך להפרעות אכילה, הדסה עין כרם.	<p>הרשתות החברתיות והפרעות אכילה- סדנא: בעידן הדיגיטלי, הרשתות החברתיות הפכו לחלק בלתי נפרד מחיי היום-יום של רבים מאיתנו. בעוד שרשתות חברתיות יכולות להוות פלטפורמה לתמיכה והעצמה, הן גם יכולות להשפיע בצורה שלילית על בריאות הנפש והגוף. בסדנה זו, נבחן את ההשפעות המורכבות הללו בהקשר של הפרעות אכילה ונציין את הסיכונים וההזדמנויות הגלומות בשימוש ברשתות החברתיות. מטרת הסדנה:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. להעלות את המודעות לחלקן של הרשתות החברתיות בהשפעה על בריאות הנפש.</li> <li>2. להדגיש את ההשפעה של רשתות חברתיות על הפרעות אכילה.</li> <li>3. לספק כלים ומידע מקצועי למשתתפים על מנת להתמודד עם האתגרים וההזדמנויות בתחום זה.</li> </ol>	15
ד"ר ספורטה חלי. המרכז הרפואי שיבא תל השומר	אשפוז בית מקוון הפרעות אכילה: המרכז להפרעות אכילה ומשקל בשיתוף עם שיבא Beyond, משיקים שירות חדשני: אשפוז בית להפרעות אכילה בקרב מבוגרים. המודל החדש מתמקד במתן טיפול אינטנסיבי בסביבה הביתית תוך שימוש בטכנולוגיה מתקדמת ובצוות רב מקצועי, כדי לספק פתרון יעיל, זמין ואפקטיבי לאוכלוסיית המטופלים המתאימה.	15
לירן רוגב, הדסה עין כרם.	"לא עליך המלאכה לגמור" - שיחות עם נשים בוגרות על טיפוליהן מגיל ההתבגרות: המסע הטיפולי של הסובלת מהפרעת אכילה מתמשך וכולל תחנות רבות. משמעותו הרחבה מתגלה רק מפרספקטיבה של זמן רב. הרצאה זו מבוססת על שיחות עם מטופלות בוגרות המתמודדות עם הפרעות אכילה מהילדות, בהן הן מתבוננות וחולקות את תובנותיהן לגבי דרכן הטיפולית במהלך השנים.	45

אנגלית + עברית	<b>מושב מקביל ב-2 Personalized treatment,</b> <b>טיפול מותאם אישית</b> <b>יו"ר מושב - פרופ' נועם ויינברך</b>	
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)
<p>ד"ר עמית גולדשטיין, דנה גריסור הרגס, מתן שמולה, מרפאה להפרעות אכילה, בית חולים לילדים שניידר.</p>	<p><b>טיפול קבוצתי מבוסס מנטליזציה (MBGT) למתבגרות עם אנורקסיה נרבוזה והוריהן:</b> מחקר זה שופך אור על טיפול קבוצתי מבוסס מנטליזציה (MBGT) בקרב 50 מתבגרות (גילאי 12-18) עם אנורקסיה ובולימיה נרבוזה והוריהן, תוך אפיון גורמים כגון גיל, מצב משפחתי ואבחנה. מהממצאים עולה כי מודל הטיפול הקבוצתי המשולב תורם להשגת יעדי המשקל של המטופלות, עם שיעור הצלחה גבוה יותר בקרב מתבגרות צעירות (12-15) ובקרב AN-BP.</p>	15
<p>Dr. Michal Hason Rozenstein. המרכז לבריאות הנפש מעלה הכרמל</p>	<p><b>One size doesn't fit all:</b> The notion that "one size doesn't fit all" is particularly salient in the treatment of eating disorders, where complexity plays a crucial role in treatment selection. While evidence-based treatments (EBTs) are widely recognized and valued, they are not universally effective. Many individuals with eating disorders do not neatly align with or fully comply with treatment protocols, and some believe no treatment can aid them. Thus, we need different approach. The integrative third wave treatments allow us to use new methods and will be presented at the workshop.</p>	30
<p>ד"ר יעל לואיס, פרופ' אמיר קריבוי. מרכז הדרים לטיפול בהפרעות אכילה, המרכז לבריאות הנפש שלוותה, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב, המרכז לבריאות הנפש גהה.</p>	<p><b>Use of glucagon-like peptide-1-receptor agonists in eating disorder population – a retrospective cohort study:</b> GLP1-receptor agonists are being prescribed as weight loss treatments, while little is known of their effects on patients with EDs. Using a retrospective cohort of patients insured by Clalit Health Service, we explored use of GLP- and describe 1753 cases in which GLP1- was prescribed alongside an ED diagnosis.</p>	15
<p>מיטל גיל, פרופ' יעל לצר, נועה ציפרמן, ד"ר דן פרבשטיין, ד"ר הלין שר, פרופ' נועם ויינברך. ביה"ס למעדי הפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה- הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה - היחידה לטיפול בהפרעות אכילה, רמב"ם - היחידה לטיפול בהפרעות אכילה, שיבא תל השומר - היחידה לטיפול בהפרעות אכילה, סורוקה.</p>	<p><b>The Influence of Negative Emotion and Food Exposure on Set Shifting in Anorexia Nervosa:</b> The current study examined the influence of induced negative emotion on the ability to shift towards or away from a food categorization task among adolescents with AN. The findings indicate automatic and more efficient switching toward preoccupation with food among adolescents with AN while experiencing negative emotion.</p>	15

סדנא		מושב מקביל ב3 -הדברים אינם כפי שהם נראים	עברית
זמן הצגה (בדקות)	שם המצגת	מציגים	
45	<p><b>הנערה שלא יכלה לבלוע- הצגת מקרה:</b> הילה (שם בדוי) מאושפזת בשל ברדיקרידה לאחר ירידה של 10 ק"ג ממשקלה ובצל התייבשויות לאורך מספר חודשים.</p> <p>במסע לטיפול בהילה התקיימה תנועה מתמדת בין הפרעת האכילה, הגלויה והלא שגרתית, לבין תמונה טראומטית, לא מדוברת אך מדברת בגוף ובתגובותיות.</p> <p>בהצגת המקרה נציג את הילה בעזרת נקודות המבט של נשות צוות שונות, המהוות צוהר לחלקים בעצמי של הילה וכן לחלקים בכאב הנפשי, שהתבטא בפן קונברסיבי, טראומטי ואנורקטי א-טיפיקלי</p>	<p>ד"ר לאופר צופיה בן-ארי, רעות בר-אל, רוני סידס, פרופ' דניאל שטייןהמרכז הרפואי מעייני הישועה, המחלקה הפסיכוסומטית לילדים ובני נוער, בית החולים לילדים ע"ש אדמונד ולילי ספרא המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא, תל השומר.</p>	
45	<p><b>מעבר להרי החושך (בין מאבק להחלמה): טיפול ממושך באנורקסיה אטיפיקלית בקרב מתבגרת:</b> מסעה הטיפולי של עמית, מתבגרת עם אנורקסיה אטיפיקלית, ממחיש את מורכבות הטיפול ארוך הטווח בהפרעות אכילה. המסע היה מורכב ומטלטל, לעיתים כלל נפילה למעמקי נפשה עם אדוות של תוקפנות ותקיעות. ההצגה תעסוק באתגרים ביצירת ברית טיפולית, בהתמודדות עם התנגדות להחלמה ובכוחה של ההחזקה הרב-מקצועית. תיבחן ספרות מחקרית על טיפול ממושך בהפרעות אכילה.</p>	<p>ד"ר עופרי ילון, יערה שריג שמואלי, דנה הרגס. המרפאה להפרעות אכילה, בית חולים לילדים שניידר</p>	
<p><b>מושב מקביל ב4 - טיפול בהפרעת אכילה - לא מה שחשבנו עד עכשיו</b></p> <p>יו"ר מושב - ד"ר עינת צוברי</p>			
זמן הצגה (בדקות)	שם המצגת	מציגים	עברית
30	<p><b>חשיבה מחוץ לקופסא - כשהשלכות של טראומה בילדה צעירה מתבטאות באכילה. תיאור מקרה של מרפאה בעיסוק ודיאטנית בילדה עם טראומה מורכבת:</b> התיאור מקרה הבא מציג את הקשר שבין טראומה, התעללות והזנחה להפרעות אכילה כבר בגילאים הצעירים ומדגיש את החשיבות של התבוננות מנקודת מבט רב מקצועית מכוונת טראומה.</p> <p>תוצג חשיבה קלינית שלוקחת בחשבון את הסיכון לפתח הפרעת אכילה בעקבות טראומה מורכבת, את אירועי החיים המורכבים שעברה הילדה, את הצורך להימנע מהגברת הסיכון להפרעת אכילה, ואת הניסיון לתת את הטיפול המדויק לאור כל אלו.</p>	<p>נופר ואליק ארם, גילי חיימוביץ כהן, תתיו דקל עמיר. מרפאת חרוב לילדים והיחידה להפרעות אכילה בית חולים שניידר לילדים.</p>	

<p>יואב לרון, רוקיה היג'א.מנהל המרפאה להפרעות אכילה - שרותי בריאות כללית, תרדיון, משגב.</p>	<p><b>משפחה, מסורת, תרבות ואכילה התקפית בחברה הערבית:</b> הפרעות אכילה בחברה הערבית בישראל מושפעות מקונפליקטים תרבותיים, לחצים משפחתיים ומגמות מודרניות, לצד חסמים חברתיים לטיפול. בהרצאה נבחן את האתגרים הייחודיים ואת הדרכים לשילוב רגישות תרבותית בטיפול, תוך הצגת ממצאים מעבודת שטח במרפאת תרדיון, הכוללת טיפולים פרטניים וקבוצה ייעודית לאכילה התקפית בקרב נשים מהחברה הערבית.</p>	<p>30</p>
<p>אלינור ריימונד. הבית על ההר - בית מאזן להפרעות אכילה ממוקד טראומה, והתוכנית לטיפול באמנויות - דרמה תרפיה, תל חי</p>	<p><b>לפעול עם התחושה המורגשת: פלט סנס EPR בטיפול בהפרעות אכילה - תיאור מקרה:</b> ה"פלט סנס" מתייחס ליכולת האדם להתבונן פנימה ולזהות את התחושות הסומאטיות המתעוררות בו במפגש עם אדם, מקום או חוויה. ההתבוננות בפלט סנס, וביטוי במילים, מטאפורות ותנועות, מביאה לתובנות עמוקות ולטרנספורמציה במטופל. החיבור למודל ה(EPR Embodiment, Projection, Role) בדרמה תרפיה מאפשר הרחבת הביטוי הזה ומוביל לשינוי בחוויה הגופנית, הרגשית והנפשית.</p>	<p>30</p>
<p><b>עברית</b></p>	<p><b>מושב מקביל ב 5 - בואי נדבר על זה</b> יו"ר מושב - ד"ר מור ישראלי</p>	<p><b>תאורי מקרה</b></p>
<p>מציגים</p>	<p>שם המצגת</p>	<p>זמן הצגה (בדקות)</p>
<p>קארן ראקט, לירון אורן אלוני. היחידה לטיפול יום הפרעות אכילה הדסה עין כרם</p>	<p><b>"אין לי סוף":</b> רחל (38). נפגעה מינית במשך שנים מקרוב משפחה שאהבה ואף העריצה. למרות המצוקה, המשיכה לתפקד, תוך שמירת הסוד. מראשית הפגיעה איבדה תאבון וצמצמה אכילה. באוגוסט 2023 הגיעה להדסה עין כרם לטיפול יום הפרעות אכילה. בטיפול משולב, עברה עיבוד לטראומה, שיפרה הרגלי אכילה והתייצבה משקלית. לאורך הטיפול, נתנה ביטוי לסוד בכתיבת טקסטים ועבודה דרכם.</p>	<p>30</p>
<p>ד"ר יעל עדן ברוך. בית של תקווה- בית מאזן בע"מ</p>	<p>שילוב גישת "דיאלוג פתוח" בבית מאזן למתמודדים עם הפרעת אכילה ופוסט טראומה מורכבת- <b>אתגרים ויתרונות:</b> "תקווה על ההר", בית מאזן למתמודדים עם הפרעת אכילה ופוסט טראומה מורכבת. הטיפול בבית קצר מועד (90 יום) ומשלב תוך גישות חדשניות בניהן " דיאלוג פתוח". בהרצאה נסקור את עקרונות הטיפול, את שילוב הגישה בבית המאזן, ואת האתגרים ביישום תפיסה זו כמודל מוביל.</p>	<p>30</p>
<p>ד"ר מור ישראלי, גב' ליו סולטן סטקלר. המרפאה לברה"נ הפרעות אכילה מחוז השרון, מכבי שרותי בריאות.</p>	<p><b>קבוצת טיפול אינטגרטיבית ייחודית לנשים צעירות המתמודדות עם הפרעות אכילה:</b> מודל קבוצתי המשלב מספר טכניקות טיפוליות שמטרתן לסייע בהתמודדות עם מגוון תחומי חיים: תעסוקה, השכלה, יחסים בין-אישיים ועוד. הקבוצה הובילה לשינויים פסיכולוגיים משמעותיים בקרב המשתתפות, תחושת החזקה, שיתוף, מובנות וקירבה ביחד עם שיפור בהיענות לטיפולים במרפאה, השתלבות בתעסוקה, השכלה והתבוננות מחודשת במערכות יחסים. נדון בתמות שעלו בקבוצה ונתבונן בתהליכים שקרו בה.</p>	<p>30</p>

עברית	<b>מושב מקביל ב6 - ילדים והורים בהפרעת אכילה</b> יו"ר מושב - ד"ר טל שניר		תאורי מקרה
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)	
ד"ר טל שניר, דיאטנית נדיה גרונשטיין. השירות לאשפוז בבית למתבגרים עם הפרעות אכילה ב"צבר רפואה"	<b>טיפול בבית ובזום כמאיץ חלקיקים לטיפול בהפרעות אכילה:</b> שירות טיפול ביתי להפרעות אכילה הושק ב-2023, משלב ביקורי בית וטיפול מרחוק. צוות מומחים מבצע אינטייק בבית, חונכת מגיעה באופן קבוע, והמשך מעקב בזום. הגישה מאפשרת חשיפה מיידית לסביבת המטופל, יוצרת קשר קרוב ומשלבת את כל אנשי הצוות בתהליך הטיפולי. היתרונות שנצפו ב-10+ מטופלים, יוצגו במהלך ההרצאה.	30	
שלי שטיינלינג, ד"ר אורלי לבן. מרכז שניידר לרפואת ילדים.	<b>מודל הטיפול בילדים ומתבגרים המאושפזים במחלקות ילדים בשניידר עם הפרעות אכילה:</b> במחלקות הילדים מאושפזות נערות עם הפרעת אכילה הזקוקות ליצוב גופני. מטרת האשפוז-הוצאתן ממצב מסכן חיים, הסדרת אכילה, והעברתן למסגרת טיפולית מותאמת הטיפול מבוסס על פרוטוקול טיפולי הקיים במוסדנו. טיפול זה הינו בצוות רב מקצועי, מתקיימת תקשורת שוטפת בין אנשי הצוות. בחרנו להציג מקרה דרכו נדגים את אופן העבודה המתואר.	30	
ליאת מסטר פלבר, רוני פרלמוטר- בן חורין, דנה גרסר הרגס. המרפאה להפרעות אכילה, בית חולים לילדים שניידר	<b>"צריך כפר" תיאור טיפול אינטגרטיבי ורב מקצועי בנער הסובל מ-ARFID מתמשך:</b> תהליך טיפול אינטגרטיבי קצר מועד בנער בן 15 עם ארפיד, שדפוסי האכילה המצמצמים הובילו לחוסר מיצוי פוטנציאל גדילה וקשיים פסיכוסוציאליים. הטיפול התבסס על עבודת צוות רב מקצועית, ביישום מפגשי חשיפה על פי פרוטוקול CBT AR בשילוב עבודה דיאדית מנקודת מבט דינאמית. בתום 12 מפגשים ניכר שיפור רב ממדי.	30	
עברית	<b>סדנא מושב מקביל ב7 - הפרעות אכילה חיים ששזה לחיות</b> יו"ר מושב - ד"ר נטע יואלי		
מציגים	שם המצגת	זמן הצגה (בדקות)	
ד"ר נטע יואלי, יעל לוי. טיפול יום פפרעות אכילה לנוער, המערך הפסיכיאטרי לילד ולמתבגר, מרכז רפואי "זיו" צפת	<b>טיפול דיאלקטי התנהגותי - קבוצת מיומנויות להורים -סדנא:</b> DBT היא שיטת טיפול שפותחה ע"י פרופ' לינהאן לטיפול בהפרעת אישיות גבולית והתנהגות אובדנית. הטיפול הוכח כיעיל והפך לסטנדרט טיפולי גם בטיפול בהפרעות אכילה. בסדנא נתאר ונתנסה באופן העבודה עם קבוצת הורים ע"פ עקרונות שיטה זו נדגים ניתוח אירוע, תיקוף, אבחון של דילמות דיאלקטיות ומציאת פתרונות.	45	
אשרת רונן גולדברג	<b>הפרעות אכילה וטראומה מורכבת - הפרעת אכילה כמצב דיסוציאטיבי (מודל לטיפול/החלק התזונתי):</b> מטופלות הסובלות מהפרעת אכילה כסימפטום ל-PTSD, עשויות להביא לחדר הדיאטנית ה"א עמידה לטיפול. ההפרעה היא חלק מדיסוציאציה (פגיעה ברצף החוויה) ולכן אינה נגישה. איך נטפל במטופלת שלא נמצאת במגע עם ההפרעה? התוכן: מהי דיסוציאציה, סימנים בחדר הדיאטנית לכך שהפרעת האכילה היא דיסוציאטיבית, ההתייחסות התזונתית לכך וציר הזמן לשיתוף פעולה מיטבי בין הדיאטנית למטפלת.	20	

<p>טובה קרמר, רייצ'ל לי ארביב, שיר בירנבוים.</p>	<p><b>מציאת משמעות וכוחות בתוך תהליך שיקומי ארוך טווח:</b> הצגת הדיור המוגן להפרעות אכילה בירושלים, "המרחב", המדמה - IOP INTENSIVE OUTPATIENT CENTER - דרך תיאור מקרה של אישה עם הפרעת אכילה והיסטוריה של טראומה מינית ממושכת. במפגש נציג את העבודה של כלל הצוות הרב מקצועי, בדגש על ההשתתפות בקבוצות השונות ויישום תכנית התערבות "The Body Project" / Professor Eric Stice of Columbia University והשפעתה על ההתקדמות בטיפול והאומץ להנכיח "קול בריא".</p>	<p>25</p>
<p><b>עברית</b></p>	<p><b>סדנא</b> <b>מושב מקביל ב-8 ראי התרבות</b> יו"ר מושב - ד"ר שלי בן הרוש - נגארי</p>	
<p>מציגים</p>	<p>שם המצגת</p>	<p>זמן הצגה (בדקות)</p>
<p>ד"ר שלי בן הרוש נגארי, ד"ר ג'ני גולדיין, יערה צ'רניאק, סיגלית כהן צבר. המרכז לרפואת מתבגרים, המרכז הרפואי שערי צדק ירושלים. מרפאת מתבגרים קופ"ח מאוחדת ירושלים.</p>	<p><b>אנורקסיה קדושה - מנשים באירופה בימי הביניים לבחורי ישיבה בירושלים:</b> אנורקסיה קדושה MIRABILIS תארה בימי הביניים נשים שמתוך סגפנות דתית הגיעו לצמצום אכילה קיצוני ומסכן חיים, בסדנא זו נרצה דרך תיאור של 4 מקרים לתאר אנורקסיה קדושה בת ימינו בבחורי ישיבה נעמוד על ההתמודדויות והמאפיינים השונים של הפרעת אכילה זו, הדורשת הכרה ורגישות תרבותית מאנורקסיה נרבוזה</p>	<p>30</p>
<p>ד"ר אורנה אטיאס, חנה אברהם. המרכז הרפואי מעייני הישועה.</p>	<p><b>מודל רגיש תרבות בטיפול בהפרעות אכילה:</b> טיפול בראיה אמונית כבסיס להצלחה בטיפול בנערות דתיות מאושפזות במחלקה להפרעות אכילה במרכז הרפואי מעייני הישועה: שיעור ה"א עולה גם בחברות מסורתיות. הקושי בטיפול בהן גדול יותר עקב חסר אמון, חשש מהשפעת תכנים זרים ומסטיגמה. תורתנו מלמדת שבכל אדם ישנה נקודה בלתי משתנה של שלמות וטוב. סוד הריפוי הוא ביכולת ליצור קשר עם אותו מקום עמוק, וממנו להצמיח תהליך של ריפוי לאישיות כולה. המיפגש יביא דוגמאות ליישום התפיסה האמונית בטיפול במחלקה. 1. הבנת אמונות ותפיסת עולם כבסיס לטיפול - המודל במחלקה 2. לימוד מקורות יהודיים כחיבור לשרשי אמונה 3. טיפול קוגניטיבי רגשי בשיטת אית"ן - זיהוי וחקירת רגשות שליליים בעלי פוטנציאל מעכב והרסני, וחשיפת חלופה חיובית. יישום בקבוצות נערות, הורים וצוות מטפל</p>	<p>30</p>
<p>ד"ר רותי גיסר, נתנאל ורשבסקי, יפעת טרופ. מרפאה הפרעות אכילה, היחידה לפסיכיאטריה של הילד, הדסה עין כרם</p>	<p><b>בין פסיכו-תרפיה לתרבות-תרפיה, עקרונות בעבודה רב תרבותית בעבודה עם הפרעות אכילה במתבגרים והוריהם:</b> הטיפול בהפרעות אכילה דורש לעיתים קרובות התערבות קונקרטי וחודרנית בחיי היומיום של הנערה ומשפחתה. בשל כך הוא מפגיש אותנו באופן חד יותר עם הסביבה התרבותית של הנערה ודורש מאיתנו כמטפלים התבוננות עצמית, רגישות וחיידוד הצרכים הטיפוליים למפגש רגיש תרבות. נציג רקע תיאורטי, עקרונות טיפולים ודוגמאות מהשדה הקליני בנושא זה.</p>	<p>30</p>