

Zaburzenia odżywiania Rodzicu bądź czujny!



Zaburzenia odżywiania cechuje występowanie natrętnych i nieprawidłowych zachowań dotyczących jedzenia, które skutkują odmiennym przyjmowaniem pokarmów oraz w znacznym stopniu przyczyniają się do degradacji zdrowia fizycznego i funkcjonowania psychospołecznego. Chora osoba odczuwa ból i samotność. Ma niską samoocenę. Nie rozumie mechanizmów choroby, w której większość objawów jest wtórna w stosunku do nadrzędnej idei skoncentrowanej na wadze i figurze, które decydują o poczuciu wartości.

Najbardziej podatne na to są osoby w wieku dorastania, ponieważ ich osobowość dopiero się kształtuje. Silna potrzeba określenia swojej tożsamości, często pod wpływem presji otoczenia

może prowadzić do koncentrowania się na kształtowaniu własnej sylwetki.

Najczęściej występujące zaburzenia odżywiania w wieku dorastania to: **anorexia nervosa** czyli jadłowstręt psychiczny oraz **bulimia nervosa** tzw. żarłoczność psychiczna.

Anorexia nervosa: jest zaburzeniem odżywiania o podłożu psychicznym, które charakteryzuje się ustawicznym dążeniem do zmniejszenia masy ciała. To zaburzenie w przyjmowaniu pokarmów prowadzące do: niskiej wagi, lęku przed jej wzrostem oraz unikaniem posiłków.

Osoby cierpiące na anoreksję mimo widocznej niedowagi, wciąż uważają siebie, za otyłe. Statystycznie najczęściej przypadków anoreksji odnotowuje się między 13 a 15 rokiem życia, niemniej aktualnie jest rozpoznawana nawet u 7-8 letnich pacjentów.

Bulimia nervosa: to kolejne zaburzenie, w którym występuje szczególna koncentracja wokół tematu jedzenia, w połączeniu z próbami kontrolowania masy ciała. Cechuje się napadami objadania, wywołanymi uczuciem głodu zarówno ilościowym (za mało kalorii na dzień) lub jakościowym (na tzw. zakazane produkty). Przyczyny tych napadów mają podłoże psychologiczne i sprowadzają się do zaspokajania potrzeb jak rozładowanie napięcia, radzenie sobie ze smutkiem lub nudą, odczucie ulgi. Aby zapobiec efektom tycia, następują zachowania

kompensacyjne jak: prowokowanie wymiotów, używanie środków przeczyszczających lub intensywne ćwiczenia fizyczne.

Aktualnie rozpoznaje się szczególny typ zaburzeń odżywiania, których źródłem są media, głównie Internet kreujące nienaturalne postrzeganie ludzkiego ciała i zaniżające samoocenę młodzieży.

Pro-ana (pro – anorexia) „za anoreksją” jest uważane nie za chorobę, a za ideologię, w której dążenie do chudej sylwetki jest drogą do ideału. Jest alternatywnym stylem życia i świadomym wyborem.

Pro-mia (pro-bulimia) „za bulimią” nawiązuje do pro-ana i w analogiczny sposób promuje zachowania charakterystyczne dla bulimii, jako styl życia i ideologię. W przeciwieństwie do pro-ana nie krytykuje samego jedzenia pod warunkiem, że stosuje się zachowania kompensacyjne.

Nieoficjalnym znakiem rozpoznawczym w obu ideologiach są bransoletki.

- Kolor **czzerwony** oznacza **anoreksję**,
- Kolor **fioletowy** – oznacza **bulimię**.

Leczenie anoreksji i bulimii wymaga kompleksowego leczenia, z udziałem zespołu specjalistów takich jak psycholog kliniczny, psychiatra, internista, dietetyk.

Nieleczenie prowadzi do poważnych komplikacji zdrowotnych, a nawet śmierci.

Jedzenie kompulsywne: są to okresowe napady niekontrolowanego jedzenia o podłożu emocjonalnym bez uczucia głodu.

O jedzeniu kompulsywnym możemy mówić gdy:

- występują epizody braku kontroli ilości spożywanego jedzenia.
- Jednorazowe posiłki są zbyt obfite;
- posiłki są spożywane do objawów przejedzenia;
- posiłki są spożywane w ukryciu z powodu wstydu i poczucia winy.

Orthorexia nervosa: polega na przyjęciu ideologii „jedynie słusznego jedzenia”.

Jest to obsesja na punkcie zdrowej i biologicznie czystej żywności. Wiąże się również z koncentracją na właściwym przygotowaniu i przechowywaniu żywności, co w konsekwencji może prowadzić do konfliktów z otoczeniem i izolacji.

Bigoreksja: obsesja na punkcie własnej muskulatury. W przeciwieństwie do anoreksji oznacza postrzeganie siebie jako zbyt chudą i mało umięśnioną. Zaburzenie cechuje lęk wywołany poczuciem braku estetyczności własnej sylwetki. Osoba ta bez względu na to jak umięśnione jest jej ciało, wciąż jest niezadowolona z wyglądu.

Objawia się to uporczywym wykonywaniem ćwiczeniach fizycznych i

korzystaniem z siłowni kilka godzin dziennie.

Diabulimia: specyficzna forma bulimii u pacjentów z cukrzycą typu 1. Charakteryzuje ją celowe pomijanie, bądź zmniejszanie dawek insuliny w celu odchudzenia się lub kontroli masy ciała. Nawet do 40% dzieci chorych na cukrzycę w okresie dorastania, pomija dawki insuliny po posiłku w celu utraty wagi.

Co powinno Cię zaniepokoić?

- jeśli Twoje dziecko coraz bardziej interesuje się różnego rodzaju dietami, zaczęło stosować „dietę cud” lub przeszło nagle na wegetarianizm;
- regularnie śledzi różne strony internetowe dotyczące zaburzeń odżywiania lub szczupłej sylwetki;
- posiada środki wspomagające spalanie tłuszczu lub korzysta ze środków przeczyszczających;
- odmawia jedzenia posiłków, które nie są niskokaloryczne, obsesyjnie liczy kalorie i sprawdza skład spożywanych produktów;
- intensywnie ćwiczy aby spalić jak najwięcej kalorii;
- zaczyna unikać jedzenia posiłków nawet tych, które wcześniej należały do jego ulubionych;
- chodzi do toalety zaraz po zjedzonym posiłku;

- kilkakrotnie w ciągu dnia bierze prysznic (może to być związane z prowokowaniem wymiotów i zagłuszaniem odgłosów);
- odmawia wspólnego jedzenia posiłków, woli jeść w samotności;
- zdarzają się epizody „objadania się”;
- zaczyna unikać spotkań z rówieśnikami.

Należy być czujnym i bacznie obserwować zachowania żywieniowe oraz sposób jedzenia naszych dzieci, szczególnie w okresie dorastania. W razie wystąpienia objawów charakterystycznych dla poszczególnych zaburzeń na pewno warto zgłosić się do specjalisty!

Jeśli masz pytania możesz skorzystać również z indywidualnych konsultacji: mgr Iwona Surówka -psycholog PPP1 w Krakowie ppp1.surowka@wp.pl tel.126600779