

Zaburzenia odżywiania



Opracowała: Magdalena
Klimowicz

Co to są zaburzenia odżywiania?

Zaburzenia odżywiania to jednostki chorobowe, które charakteryzują się zaburzeniami łaknienia na podłożu psychicznym.

Przedmiotem tej prezentacji są zaburzenia specyficzne:

- anorexia nervosa
- bulimia nervosa

Bulimia oraz anoreksja są chorobami, które coraz częściej diagnozowane są wśród młodych ludzi. Nieleczone prowadzą do bardzo poważnych komplikacji zdrowotnych lub nawet śmierci.

Co to jest anorexia nervosa?

Anorexia nervosa (jadłowstręt kliniczny)- jest to zaburzenie polegające na celowej utracie masy ciała i podtrzymywaniu jej przez pacjenta. Anoreksja jest związana z awersją do pokarmu oraz brakiem apetytu. Z czasem wraz z ubytkiem wagi pojawia się zaburzony i przekłamany obraz własnego ciała, prowadzi to do wystąpienia objawów choroby zwanej dysmorfofobią (jest to lęk związany z przekonaniem co do nieatrakcyjnego wyglądu i budowy własnego ciała). Osoby chore na tą przypadłość panicznie boją się przytyć. Mimo niekiedy przerażającego wychudzenia wciąż się odchudza i nie próbuje swojej normalnej wagi, w lustrze nie widzi osoby niesamowicie szczupłej, lecz przeciwnie widzi siebie jako osobę grubą. Prowadzi to niekiedy do skrajnego wyczerpania organizmu, nieodwracalnych zmian fizycznych oraz psychicznych. Śmiertelność w przypadku tej choroby wynosi od 5% do 20%.

Co to są zaburzenia odżywiania? c.d.

Anoreksji mogą towarzyszyć także objawy zaburzeń psychicznych, m.in. obniżenie nastroju, zmniejszenie radości życia, poczucie braku sensu życia, myśli samobójcze, napięcie, lęk, drażliwość, zaburzenia snu, objawy myślenia obsesyjnego i zachowań kompulsywnych.

Występowanie anoreksji:

Na zaburzenie to chorują przede wszystkim dziewczęta i kobiety. Stanowią one od 90% do 95% wszystkich chorujących. Najczęściej chorują dzieci w wieku od 13 do 14 lat lub od 17 do 18 lat. Wśród młodzieży chorych stanowi od 0,5% do 1% populacji.

Przyczyny anoreksji

Wyróżnia się przede wszystkim 3 czynniki wywołujące tą chorobę:

- kulturowe,
- rodzinne,
- osobowościowe,



Przyczyny anoreksji c.d.

- Czynniki kulturowe:
 - ideał szczupłej sylwetki,
 - społeczne oczekiwania atrakcyjności formułowane wobec kobiet
- Czynniki rodzinne:
 - relacje rodzinne utrudniające osiągnięcie autonomii w okresie dorastania,
 - różnego typu problemy rodzinne (np. rozwód, ciężka choroba któregoś z członków rodziny, separacja od domu rodzinnego)
 - nadopiekuńczość
 - ignorowanie pojawiających się w rodzinie problemów
 - brak wsparcia rodzinnego, brak zainteresowania ze strony rodziców i pozostałych członków rodziny



Przyczyny anoreksji c.d.

- Czynniki osobowościowe:
 - zaburzony obraz siebie,
 - trudności w autonomicznym funkcjonowaniu,
 - poczucie odpowiedzialności,
 - solidność, obowiązkowość, pilność,
 - niskie poczucie wartości,
 - wysokie ambicje i nasilona potrzeba sukcesu,
 - trudności w kontaktach z rówieśnikami,
 - trudności w akceptowaniu siebie (szczególnie swojego wyglądu)
 - skłonność do podporządkowania się innym,
 - zależność emocjonalna od rodziców (wyrażająca się np. w małej samodzielności)

Objawy anoreksji

- Można podejrzewać zaburzenia odżywiania jeśli dziecko:
 - rygorystycznie podporządkowuje się dietom, stosuje częste głodówki,
 - w sklepie lub w domu przed jedzeniem sprawdza zawartość kaloryczną wszystkich produktów,
 - nie chce jeść z rodziną, woli jeść w samotności,
 - odmawia jedzenia
 - chętnie przygotowuje posiłki dla innych, chociaż potem ich nie je,
 - korzysta z toalety zaraz po posiłku,
 - za bardzo koncentruje się na swojej wadze i wyglądzie,
 - narzeka na swoją nadwagę mimo, że jej nie ma (zniekształcony obraz swojego ciała)
 - często nawet kilka razy dziennie waży się,
 - izoluje się od otoczenia (przyjaciół, rodziny)
 - ma huśtawki nastrojów, które można powiązać z jedzeniem lub niejedzeniem,
- - ciągle oczekuje aprobaty, jest nadmiernie krytyczne w stosunku do siebie,
- - ubiera się w obszerne ubrania,

Objawy wyniszczenia organizmu, na które bacznie należy zwracać uwagę:

- **Objawy wyniszczenia organizmu, na które bacznie należy zwracać uwagę:**
 - pękające naczynka krwionośne pod oczami,
 - obrzęk ślinianek i zmiany chorobowe w jamie ustnej,
 - nadżerki przełyku i bóle gardła,
 - szybki spadek wagi ciała,
 - uczucie zimna (dziecko grubo się ubiera nawet jak jest całkiem ciepło)
 - brak miesiączek,
 - omdlenia,
 - arytmie i kołatanie serca,
 - wypadające włosy,
 - postępująca próchnica,
 - odwodnienie,
 - bolesne skurcze (najczęściej łydek)
 - bóle brzucha,
 - rany na dłoni (wynik prowokowania wymiotów)



Zapobieganie anoreksji

Przede wszystkim w zapobieganiu zaburzeń odżywiania bardzo ważny jest dobry kontakt z dzieckiem. Umożliwia on uchwycenie wczesnych objawów choroby, bądź niepokojących sygnałów świadczących o tym, że z naszym dzieckiem dzieje się coś niepokojącego. Ważny w tym aspekcie jest także pewien zakres wiedzy związany z zaburzeniem. Dobry kontakt z dzieckiem jest również istotny z tego względu, że młode osoby potrzebują dużej ilości wsparcia emocjonalnego. Otrzymywane przez dziecko wsparcie drastycznie zmniejsza ryzyko wystąpienia choroby. Jak wcześniej zostało powiedziane, częstą przyczyną wystąpienia zaburzenia są niewłaściwe relacje bądź problemy rodzinne. Nawet w momencie wystąpienia trudnej sytuacji rodzinnej nie należy zapominać o dzieciach. Jest to moment największego dla nich zagrożenia. Poświęcając dziecku uwagę, czas, rozmawiając z nim o jego problemach nie bagatelizując ich oraz budując w nim poczucie własnej wartości najlepiej zapobiegniemy chorobie.

Leczenie anoreksji

W przypadku leczenia anoreksji niezbędna jest psychoterapia i niekiedy także hospitalizacja chorego. Zapewnienie odpowiednio zbilansowanej diety oraz stałej kontroli psychoterapeuty stanowią niezbędne składniki prowadzące do wyleczenia.

Ze względu na miejsce i czas leczenia proponuje się terapię:

- * stacjonarną - pacjent mieszka przez określony czas przewidziany na turnus terapeutyczny w klinice i otrzymuje jedynie przepustki do domu
- * dzienną - pacjent mieszka w pobliżu kliniki i uczęszcza tylko na zajęcia przez kilka godzin dziennie.
- * indywidualną - są to spotkania godzinne raz lub dwa razy w tygodniu. Jeżeli są to wizyty prywatne ich koszt waha się od 80 do 250zł.

Proponowane są różne rodzaje psychoterapii:

- poznawcza
- psychoanalityczna
- behawioralna
- systemowa

Gdzie szukać pomocy?

W przypadku chorych niepełnoletnich pomocy należy szukać w Klinikach Dzieci i Młodzieży. Chorych dorosłych leczy się w Klinikach Nerwic.

Co to jest bulimia nervosa?

Bulimia nervosa (żarłoczność psychiczna) - czasem zaburzenie to jest także określane jako byczy głód, czyli głód nietypowy rozmiarowo dla człowieka. Efektem tej choroby jest pochłanianie wyjątkowo dużej ilości pożywienia w bardzo krótkim czasie. U chorego występuje swoisty przymus jedzenia. Po napadzie głodu następuje potrzeba pozbycia się z organizmu zjedzonego pokarmu poprzez prowokowanie wymiotów lub zażywania środków przeczyszczających przeważnie w ilości większej niż zalecana dzienna dawka. Chory nie ma kontroli nad procesem jedzenia. Zdarza się, że chory podczas napadu bulimicznego zjada produkty nadpsute, niedogotowane czy nawet nierozmrożone. Napad bulimiczny może być przerwany z powodu pojawienia się w pomieszczeniu drugiej osoby lub wypełnienia żołądka do granic możliwości, co wiąże się z jego silnymi bólami. Pozbywanie się z organizmu pożywienia daje choremu chwilowe ukojenie, pozwala zniwelować poczucie winy i wyrzuty sumienia, a także daje pozorne uczucie kontroli nad swoim życiem, ciałem i odżywianiem. Takie cykliczne napady objadania się i oczyszczania organizmu stają się sposobem na rozładowanie napięć i emocji.

Co to jest bulimia nervosa? c.d

W przypadku bulimii charakterystyczne jest koncentrowanie się na ciele, jego kształcie oraz masie. Od tego w oczach chorego zależy przede wszystkim poczucie własnej wartości oraz samoocena. Chory jest bardzo krytyczny względem siebie bez względu na obiektywne właściwości swojego wyglądu. Z tego względu można wyciągnąć wniosek, że samoocena osób cierpiących na bulimię jest znacznie zaniżona, to samo dotyczy poczucia własnej wartości.

Waga osób chorych na bulimię mieści się w normie, w przeciwieństwie do chorych na anoreksję, jednak waha się ona w istotny sposób, co stanowi problem zdrowotny oraz przyczynę złego samopoczucia psychicznego.

Zaburzenia współwystępujące z bulimią: stany lękowe, depresja, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, zaburzenia osobowości typu borderline oraz samouszkodzenia.



Występowanie bulimii

Występowanie bulimii:

Przede wszystkim na przypadłość tą chorują młode dziewczęta oraz kobiety pomiędzy 15 a 34 rokiem życia. Rozpowszechnienie bulimii jest większe niż anoreksji, gdyż zapada na nią od 1,1% do 4,2% populacji.

Przyczyny bulimii

Wyróżniamy dwie główne grupy czynników wpływających na wyzwolenie bulimii:

*czynniki

podmiotowe- wewnętrzne

*czynniki

kontekstowe- zewnętrzne



Przyczyny bulimii wewnętrznej:

- brak pewności siebie, niskie poczucie własnej wartości, zaniżona samoocena,
- trudności z wyrażaniem swoich potrzeb oraz zaznaczaniem i ochroną swoich granic,
- negatywny stosunek do swojego ciała i wyglądu,
- skłonność do perfekcjonizmu,
- silna potrzeba zadawania innym ludzi, "kupowania" ich sympatii, zainteresowania itp.
- podatność na wpływy szeroko rozumianej kultury medialnej (mody, TV)
- doświadczanie trudności w radzeniu sobie z konfliktami i okazywaniem negatywnych emocji, m. in. złości i gniewu,
- obawy przed zmianami w organizmie pojawiającymi się wraz z dojrzewaniem,
- doświadczanie częstych wahań nastroju, stanów depresyjnych oraz innych problemów psychicznych

Przyczyny bulimii zewnętrzne:

- wywodzenie się z rodziny, dla której typowe są: kłótnie między rodzicami, brak jednego z rodziców, niedostateczna lub nadmierna opieka z ich strony,
- doświadczenie w dzieciństwie sytuacji, w których stosowano wobec nich nadużycia fizyczne, emocjonalne, seksualne,
- występowanie w ich rodzinach różnego typu problemów z odżywianiem np. stosowanie ciągłych diet przez matkę, napięta atmosfera w trakcie rodzinnych posiłków, krytyczne uwagi dotyczące jedzenia,
- przebywanie wśród rówieśników, którzy przejawiają różnego typu zaburzenia odżywiania,
- przebywanie z ludźmi przykładających duże znaczenie do swojej wagi,

Objawy bulimii

- chory koncentruje swoją uwagę wokół odżywiania się, staje się ono najistotniejszym obszarem jego życia, okresowo występują u niego nie dające się powstrzymać napady żarłoczności, nadmiernego jedzenia bardzo dużych ilości pokarmu, czasami nawet kilka razy przekraczających odpowiednią dla danej osoby porcję;
- chory podejmuje wiele różnych działań kompensacyjnych mających na celu „zapobiegać tuczącym skutkom” spożytego pokarmu, między innymi prowokuje wymioty po nadmiernym jedzeniu (albo po przyjęciu takiej ilości pokarmu, którą uzna za zbyt dużą czy zbyt wysoko kaloryczną), stosuje środki hamujące apetyt, środki przeczyszczające (czasami w dawkach przekraczających zalecane normy), środki moczopędne, preparaty hormonów tarczycy. Może podejmować też okresowo tzw. głodówki, które zazwyczaj kończą się ponownymi napadami żarłoczności;
- choremu towarzyszy także stałe chorobliwe uczucie obawy przed otyłością. Chory skoncentrowany jest on na ocenie swojej aktualnej masy ciała i ustanawia limity swojej wagi znacznie poniżej odpowiedniej dla niego normy.

Sygnały ostrzegawcze

- wahania wagi w krótkim czasie mimo normalnego jedzenia,
- koncentracja uwagi na sylwetce i manifestowanie niezadowolenia z ciała mimo prawidłowej masy,
- unikanie jedzenia, względnie objadanie się,
- unikanie wspólnego spożywania posiłków, jedzenie w ukryciu, ukrywanie się po posiłkach,
- problemy finansowe związane z wydawaniem pieniędzy na znaczne ilości jedzenia,
- chowanie w przeróżnych miejscach opakowań po produktach spożywczych, wymiocin,
- nieregularne miesiączki,
- problemy z zębami, dziąsłami spowodowane wymiotami,
- ból brucha spowodowane nadużywaniem środków przeczyszczających,
- częste bóle gardła i związane z nim infekcje,
- opuchnięcia twarzy, dłoni, kończyn dolnych,



Sygnaty ostrzegawcze c.d.

- blizny, pęcherze, otarcia na grzbietach dłoni spowodowane prowokowaniem wymiotów,
- izolowanie się,
- przewlekłe zmęczenie,
- systematyczne sięganie po alkohol, uzależnienie od nikotyny,
- dowody przeglądania stron internetowych propagujących zaburzenia odżywiania,
- zainteresowanie dietami, sprawdzanie nowych diet i preparatów obniżających łaknienie, przeczyszczających, wymiotnych, moczopędnych,
- niezwykle częste przypadki "grypy żołądkowej",
- chwiejność nastroju, przedłużające się stany przygnębienia,
- znikanie z domu dużych ilości jedzenia,

Leczenie i zapobieganie bulimii

W przypadku zapobiegania bulimii istotne są te same czynniki co w anoreksji. Niezbędny jest dobry kontakt z dzieckiem oraz poświęcanie mu wiele czasu i uwagi, co z kolei pozwoli nam monitorować wszelkie niebezpieczeństwa, które mogłyby wpłynąć na rozwój choroby. Dzieci potrzebują oparcia, bezpieczeństwa i stabilności, dzięki czemu nie będą szukały upustu dla swoich emocji popadając w podstępłą chorobę.

Leczenie i zapobieganie bulimii

Leczenie bulimii polega na oddziaływaniu terapeutycznym. W przypadku bulimii wyróżnia się następujące typy terapeutycznych oddziaływań:

- podejście psychodynamiczne i psychoanalityczne
- podejście behawioralno- poznawcze
- podejście humanistyczno- egzystencjalne
- podejście systemowo- rodzinne
- podejście feministyczno- psychodynamiczne



Leczenie i zapobieganie bulimii

Psychoterapia ma na celu redukcję, a następnie eliminację przejadania się, przyjęcie mniej restrykcyjnej diety, zachęcenie do zdrowych ćwiczeń, rozpoznanie dotychczasowych stylów radzenia sobie ze stresem, rozwiązywanie problemów oraz wytworzenie nowych, konstruktywnych strategii zaradczych. Ponadto terapia ma wyeliminować współwystępujące zaburzenia psychiczne i rozwiązać inne towarzyszące problemy tożsamościowe i rozwojowe związane z zaburzeniami obrazu własnego ciała.

Bibliografia

- ⦿ D. Mroczkowska, B. Ziółkowska, „Bulimia od A do Z” Warszawa 2011
- ⦿ B. Ziółkowska, „Opętanie (nie)jedzeniem” Warszawa 2009
- ⦿ B. Szurowska, „Anoreksja w rodzinie” Warszawa 2011