

ZABURZENIA ODŻYWIANIA - ROZUMIENIE I LECZENIE

*Opracowanie:
mgr Ewa Kozłowska - Szymik*

- Zaburzenia jedzenia:
 - **Anoreksja nervosa** – jest to bezwzględne dążenie do szczupłości poprzez radykalne diety, przeczyszczanie i wymioty. Anoreksja prowadzi do wyniszczenia organizmu, izolacji od otoczenia i depresji.
 - **Bulimia nervosa** – „Żarłoczność psychiczna”, połykanie jedzenia, wyrzuty sumienia po zjedzeniu nadmiernej ilości pokarmu, wymioty lub środki przeczyszczające,
 - **Napadowe objadanie się** – jedzenie staje się odpowiedzią na różne emocje i stresujące sytuacje. Brak kontroli nad jedzeniem.

- Czynniki ryzyka zachorowania na zaburzenia jedzenia:
 - czynniki kulturowe: ideał szczupłej sylwetki, społeczne oczekiwanie atrakcyjności kierowane do kobiet,
 - czynniki rodzinne: przecenianie społecznych oczekiwań, występowanie zaburzeń jedzenia w rodzinie, występowanie chorób afektywnych lub alkoholizmu, relacje rodzinne, które utrudniają osiągnięcie autonomii,
 - czynniki indywidualne: zaburzony obraz siebie, trudności w autonomicznym funkcjonowaniu, silna potrzeba osiągnięć, otyłość, doświadczenie nadużycia seksualnego, chroniczna choroba somatyczna.

- Diagnostyka zaburzeń odżywiania
 - kryteria diagnostyczne anoreksji i bulimii psychicznej wg Feighera: początek przed 25 rokiem życia, utrata łaknienia, zaburzone postawy względem przyjmowania pożywienia, zniekształcenie postrzegania obrazu własnego ciała, brak zaburzeń psychicznych, zatrzymanie miesiączki, epizody obżarstwa, wymioty,
 - kryteria diagnostyczne wg DSM IV: odmowa utrzymania ciężaru ciała na lub powyżej granicy wagi minimalnej dla wieku i wzrostu, intensywny lęk przed przybraniem na wadze lub otyłością, zaburzenia doświadczania własnej wagi i kształtu ciała, zatrzymanie przynajmniej 3 cykli miesięczkowych, epizody niekontrolowanego objadania się i indukowanych wymiotów,

- kryteria diagnostyczne bulimii: jedzenie w krótkich odstępach czasu dużej ilości jedzenia, poczucie braku kontroli nad jedzeniem, prowokowanie wymiotów, intensywne ćwiczenia fizyczne.
- Etiologia
 - zaburzenia jedzenia często wiążą się z trudnościami, jakich osoba doświadczyła w przeszłości. Występujące objawy stanowią zastępczy sposób wyrażania emocji, czy wyraz kontroli nad samym sobą.
- Leczenie
 - biologiczne metody: leczenie stanów zagrożenia życia i powikłań, farmakoterapia,
 - psychodynamiczna terapia: uczenie wglądu, budowanie związku terapeutycznego, wsparcie, w pracy z adolescentami nacisk kładzie się na procesy separacji i indywidualizacji,
 - terapia poznawczo – behawioralna: zmiana zaburzonych procesów myślowych, uczenie nowych co ma doprowadzić do zniesienia objawu,
 - terapia rodzinna: szczególnie przydatna dla adolescentów. Celem terapii jest poznanie sposobu, w jaki członkowie rodziny, a także rodzina jako całość, koncentrują się na zachowaniach związanych z problemem jedzenia. Te sekwencje zachowań, rozumiane jako nieefektywne próby rozwiązania problemu, przyczyniają się do jego trwania. Zadaniem terapii rodzinnej jest wprowadzenie zmian w dotychczasowe sposoby radzenia sobie z objawem i odzyskanie przez rodzinę poczucia siły i mocy.
 - psychoterapia grupowa,
 - terapia skoncentrowana na ciele
 - grupy wsparcia.