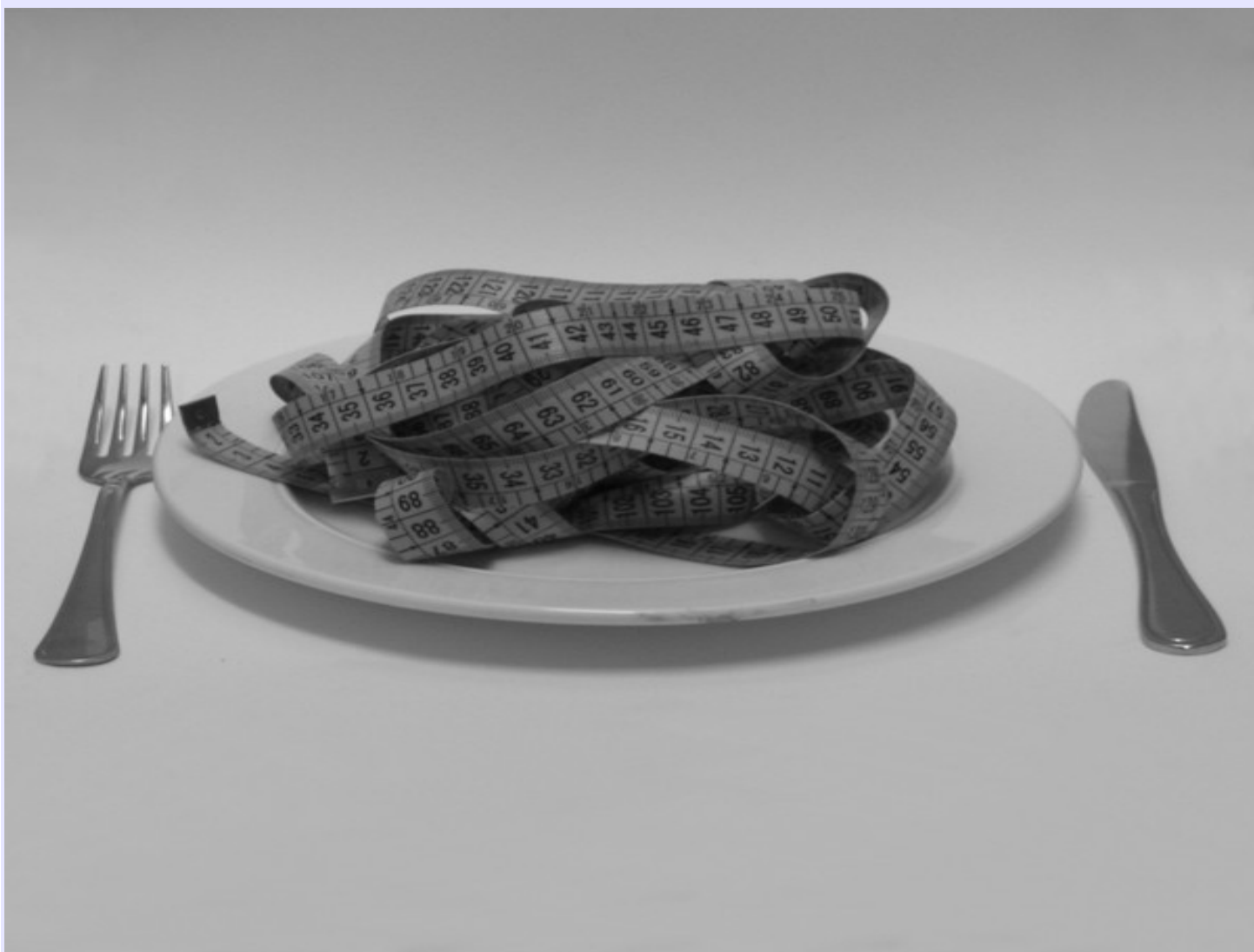


# TULBURARILE COMPORTAMENTULUI ALIMENTAR

ANOREXIA NERVOASA

BULIMIA NERVOASA

TULBURAREA DE MANCAT COMPULSIV



Comportamentul nostru alimentar este influențat de multi factori, interni sau externi, cum ar fi senzația de foame, dispoziția noastră emoțională, societatea și cultura în care trăim, evenimentele sociale la care participăm, alimentare de care dispunem, etc.

Tulburările comportamentului alimentar reprezintă acele tipare de comportament alimentar care pun în pericol sănătatea unei persoane, și uneori chiar viața ei.

Cele mai cunoscute tulburări de acest gen sunt anorexia nervoasă, bulimia nervoasă și tulburarea de mâncat compulsiv.

Aceste tulburări se caracterizează prin comportamente alimentare disfuncționale, cum sunt restricția alimentară severă sau supra-alimentarea excesivă, însoțite de sentimente de disconfort (teamă, rușine, vinovăție) și preocupare intensă legată de forma și greutatea corporală.

Tulburările de comportament alimentar apar, de regula, în adolescență sau la începutul vârstei adulte. Deseori ele apar în urma unor diete sau a unor tentative de scădere în greutate; încă nu se știe exact de ce aceste comportamente scapă la un moment dat de sub control, devenind tulburări.

De multe ori aceste tulburări sunt însoțite și de alte probleme psihologice, precum depresia sau anxietatea. Persoanele cu tulburări de comportament alimentar suferă de asemenea și de complicațiile fiziologice ale acestora: probleme cardiace, dereglări hormonale, etc.

Femeile sunt mai predispuse la a dezvolta o tulburare de comportament alimentar decât bărbații. Se estimează că până la 3% din populație suferă pe parcursul vieții de bulimia nervoasă, și aproximativ 1% de anorexia nervoasă (90% dintre bolnavi fiind femei).

## BULIMIA NERVOASĂ

Simptomele bulimiei nervoase includ:

- \* Episoade repetate de mâncat compulsiv (mâncatul unei cantități mari de alimente într-un timp relativ scurt, însoțit de sentimentul de pierdere a controlului)
- \* Folosirea repetată a unor comportamente compensatorii inadecvate, cu scopul prevenirii creșterii în greutate (cum ar fi folosirea laxativelor sau a diureticelor, inducerea vărsăturilor, sportul excesiv, postul sau restricționarea alimentației, folosirea medicamentelor și ceaiurilor pentru slăbit, etc)
- \* Auto-evaluarea propriei persoane se bazează excesiv pe forma și greutatea corporală.
- \* Episoadele de mâncat compulsiv și comportamentele compensatoare au loc, în medie, de cel puțin 2 ori pe săptămână, timp de minim 3 luni.

În general, persoanele care suferă de bulimie nervoasă se află la o greutate corporală normală.

Comportamentele compensatorii, precum provocarea vărsăturilor, abuzul de laxative și/sau diuretice, pastile de slăbit, etc pot avea repercursiuni foarte grave asupra sănătății, motiv pentru care sunt necesare investigații din mai multe specialități (endocrinologie, cardiologie, etc)

Deoarece această tulburare apare în adolescență, este important ca părinții să poată recunoaște anumite semnale de alarmă și să se adreseze unui medic psihiatru sau unui psihoterapeut; semnele care v-ar putea îngrijora sunt:

- fiul / fiica dumneavoastră devine foarte preocupat/ă de modul în care arată și este nemulțumit/ă de forma și greutatea corpului său
- evită mesele sau încearcă să-și restricționeze alimentația, fără a avea sfatul unui medic specialist în acest sens
- intră la baie aproape după fiecare masă
- prezintă dereglări de ciclu menstrual (în cazul fetelor)
- găsiți laxative / diuretice sau pastile de slăbit în geanta sau în camera lui / ei
- practică mai mult sport decât de obicei (mai mult de 1 ora / zi), cu scopul de a scădea în greutate
- se cântărește des (mai des de o dată / săptămână)
- este interesat/ă de diete, regimuri, rețete
- devine mai retras/ă, mai irascibil/ă
- are stări depresive
- se plânge de oboseală, dureri de cap sau de stomac; acuză scăderea puterii de concentrare a atenției
- acuză probleme de digestie (ex. constipație)

Dacă bănuiți că fiul sau fiica dumneavoastră ar putea suferi de bulimia nervoasă, adresați-vă cât mai repede unui specialist (medic psihiatru sau psihoterapeut). Bulimia nervoasă este o tulburare gravă și trebuie tratată cu seriozitate!

## ANOREXIA NERVOASĂ

Simptomele anorexiei nervoase includ:

\* Refuzul de a menține greutatea corporală la sau peste greutatea normală pentru vârsta și înălțimea persoanei (altfel spus, persoanele cu anorexie au o greutate corporală sub cea normală pentru vârsta și înălțimea lor, și refuză să ia în greutate)

\* Teama intensă de a lua în greutate sau de a deveni “gras/ă”, deși este subponderal/ă

\* Percepția propriului corp și a greutății corporale sunt sever perturbate (persoana se consideră “gras/ă” deși este sub greutatea normală); auto-evaluarea propriei persoane este aproape exclusiv bazată pe forma și greutatea corpului; negarea seriozității cu privire la greutatea corporală scăzută.

\* În cazul fetelor: absența ciclului menstrual sau ciclu menstrual neregulat

Persoanele care suferă de anorexie se consideră supraponderale chiar și atunci când au o greutate corporală periculos de scăzută. Deseori comportamentul alimentar devine o obsesie, dezvoltându-se astfel ritualuri neobișnuite legate de alimentație.

Semnalele de alarmă pot fi:

- scăderea drastică în greutate
- cântărirea sau verificarea frecventă a corpului (ex. în oglindă)
- sport practicat în exces
- restricționarea drastică a alimentației; evitarea anumitor alimente considerate “rele”
- cântărirea alimentelor
- numărarea kaloriilor
- ritualuri legate de mâncare (tăierea alimentelor în bucățele mici, mâncatul strict la anumite ore, aseasonări neobișnuite, eliminarea anumitor bucăți din alimente – ex. grăsimea din carne, etc)
- preocuparea intensă legată de alimentație (căutarea de rețete, diete/ regimuri, cărți despre nutriție, gătit pentru alții, etc)
- evitarea meselor în familie/ cu prietenii
- nervozitate crescută

În cadrul anorexiei nervoase putem întâlni și comportamente compensatorii asemănătoare celor din bulimia nervoasă (vărsături auto-provocate, abuz de laxative / diuretice, etc).

Această tulburare psihică poate conduce la probleme serioase de sănătate și chiar la deces. De aceea persoanele cu anorexie nervoasă necesită îngrijiri medicale de specialitate.

## TULBURAREA DE MÂNCAT COMPULSIV

Persoanele care suferă de tulburarea de mâncat compulsiv sunt fie supraponderale, fie la o greutate corporală normală.

Simptomele tulburării de mâncat compulsiv includ:

- \* Episoade recurente de mâncat compulsiv, caracterizate prin mâncatul unei cantități mari de alimente într-un timp relativ scurt și având sentimentul pierderii controlului asupra comportamentului alimentar.

- \* Episoadele de mâncat compulsiv se asociază cu cel puțin 3 dintre următoarele: mâncat mult mai repede decât în mod normal; mâncat până la senzația de disconfort fizic; mâncatul unei cantități mari de alimente, în lipsa senzației de foame; mâncat singur din cauza sentimentului de jenă legat de propriul comportament alimentar; sentimentul de dezgust sau vinovăție legat de supra-alimentare.

- \* Disconfort marcat legat de comportamentul de mâncat compulsiv.

- \* Episoadele de mâncat compulsiv apar, în medie, de cel puțin 2 ori pe săptămână, timp de 6 luni.

- \* Episoadele de mâncat compulsiv nu sunt asociate cu uzul regulat al unor comportamente compensatorii inadecvate (comportamente de purgare, sport excesiv, etc)

Persoanele care suferă de tulburarea de mâncat compulsiv au sentimentul de lipsă de control asupra propriului comportament alimentar, acuzând deseori faptul că nu reușesc să se oprească din mâncat nici măcar atunci când nu mai simt senzația fiziologică de foame. De obicei episoadele de mâncat compulsiv au loc pe ascuns, din cauza sentimentelor de rușine și vinovăție.

Unele persoane cu această tulburare pot acuza faptul că nu mai reușesc să distingă între senzația de foame și cea de sațietate. Deși efectele fiziologice sunt mai puțin devastatoare decât cele întâlnite în bulimia nervoasă, acest comportament poate duce la creșterea excesivă în greutate, precum și la apariția diabetului. Este necesară intervenția psihologică și nutrițională, în vederea restabilirii unui comportament alimentar adecvat și constant.

## METODE DE TRATAMENT

Tulburările comportamentului alimentar (bulimia nervoasă, anorexia nervoasă și tulburarea de mâncat compulsiv) sunt considerate tulburări de natură psihică datorită faptului că la baza lor se află atât credințe nerealiste cu privire la forma și greutatea corporală, cât și emoții negative intense (teamă, dezgust, vinovăție, etc) care împiedică un comportament adecvat. Cu toate acestea, este important ca abordarea lor terapeutică să se facă atât din punct de vedere psihic cât și fizic, date fiind implicațiile asupra sănătății fizice pe care aceste tulburări le au.

Așadar, tratamentul adecvat se realizează în cadrul unei echipe terapeutice formată din medic psihiatru, psihoterapeut, medic nutriționist, medic endocrinolog și, la nevoie, medic cardiolog și medic stomatolog.

**Medicul psihiatru** este cel care stabilește diagnosticul și gradul de severitate al simptomelor.

Consultația cu medicul psihiatru este importantă totodată pentru:

- excluderea unor condiții neurologice sau alte condiții medicale generale care ar putea provoca simptome asemănătoare
- investigarea cu privire la alte tulburări psihiatrice (ex. depresie, anxietate, etc)
- stabilirea tratamentului adecvat, atât pentru tulburarea de comportament alimentar, cât și pentru tulburările asociate (dacă este cazul)

**Psihoterapia** are ca obiective eliminarea comportamentelor alimentare disfuncționale (respectiv a episoadelor de mâncat compulsiv în cazul bulimiei și a tulburării de mâncat compulsiv și a restricției alimentare în cazul anorexiei nervoase), eliminarea comportamentelor compensatorii, restructurarea credințelor nerealiste cu privire la forma și greutatea corporală, scăderea disconfortului emoțional și redobândirea, de către client, a unei vieți normale și satisfăcătoare. În tratamentul tulburărilor de comportament alimentar se recomandă **psihoterapia cognitiv-comportamentală**.

**Medicul nutriționist** lucrează, împreună cu clientul, în restabilirea unei alimentații normale și sănătoase, și găsirea unor metode adecvate de management al greutății. Consilierea nutrițională ajută de asemenea clientul în restructurarea credințelor disfuncționale cu privire la alimentație și recunoașterea semnalelor fiziologice de foame și sațietate.

*Colaborarea între acești specialiști este foarte importantă pentru un bun demers terapeutic. În unele cazuri pot fi necesare investigații și tratamente și din alte specialități.*