

# Tulburări de comportament alimentar

Tulburările de comportament alimentar se caracterizează prin perturbări severe de comportament alimentar. Această secțiune include două diagnostice: anorexia nervoasă și bulimia nervoasă.

O perturbare în perceperea conformației și greutateii corpului este elementul esențial, atât al anorexiei nervoase cât și al bulimiei nervoase.

Tulburările alimentare și de comportament alimentar sunt diagnosticate, de regulă, în perioada de sugar sau a micii copilării.

Anorexia nervoasă se caracterizează prin refuzul de a menține o greutate corporală normală minimă.

Bulimia nervoasă se caracterizează prin episoade repetate de mâncat compulsiv urmate de comportamente compensatorii inadecvate cum ar fi vărsăturile autoprovocate, abuzul de laxative, de diuretice sau de alte medicamente, posturi sau exerciții fizice excesive.

## ANOREXIA NERVOASĂ

Cuvântul “anorexie” vine din limba greacă și semnifică lipsa poftei de mâncare. Anorexia nervoasă este o tulburare de alimentație caracterizată de refuzul de a menține o greutate corporală normală, ceea ce conduce la o greutate mai mică de 85% din greutatea ideală raportată la vârstă și înălțime. Deși pot fi afectați și bărbații de această boală, ea este de 20 de ori mai des întâlnită la femei, în special tinere anterior sănătoase, care devin exagerat de preocupate de forma și greutatea corpului.

### Cauzele tulburărilor de alimentație

Există mai multe teorii, dar nici una nu poate explica în întregime apariția unei tulburări de nutriție, cum este și anorexia nervoasă. Sunt încredințați mai mulți factori, care independent sau împreună pot conduce la instalarea anorexiei.

**Factori biologici** – Diversele tipuri de personalitate, sau mai simplu spus tipurile temperamentale se presupune că sunt determinate genetic. Unele dintre acestea, cum ar fi tipul obsesiv-compulsiv, sunt mai vulnerabile la dezvoltarea unor tulburări de alimentație. Cercetări recente sugerează că existența nivelurilor crescute ale unor substanțe secretate la nivelul creierului predispoziții unii oameni la anxietate, perfecționism, gânduri și comportamente obsesiv-compulsive. Atunci când o astfel de persoană începe să se infometeze sau din contră, să mănânce necontrolat, în mod inconștient își modifică nivelul acestor substanțe, ceea ce poate induce o stare de liniște sau chiar euforie, înlăturând pentru o perioadă de timp starea de anxietate sau depresie. Astfel alimentele devin un fel de auto-medicație împotriva sentimentelor greu de suportat.

**Factorii psihologici** – Oamenii cu tulburări de alimentație tind să fie perfecționiști. Ei au așteptări nerealiste de la propria persoană și de la cei din jur. În ciuda realizărilor personale ei se simt permanent

vinovați și lipsiți de valoare. Aceste persoane văd lucrurile numai la extreme, doar în alb sau negru, scăpând din vedere că mai există și nuanțe de gri. Dacă “gras” este “rău”, iar “slab” este “bine”, atunci “mai slab” este “mai bine”, iar “cel mai slab” este “cel mai bine”... iar pentru unii asta înseamnă pragul casei, adică a scăderii extreme în greutate. Unele persoane anorectice recurg la înfometare și alte astfel de practici din dorința de a-și câștiga controlul propriei vieți, în viziunea lor. Deși au tăria de a trece peste multe obstacole pentru a-și atinge scopul, în interior se simt slabi, învinși, plini de resentimente. Uneori acești indivizi sunt în căutarea propriei identități și încearcă să urmeze un model acceptat și admirat de societate. Ei caută permanent aprobare din partea celor din jur și se tem de critici.

**Factori familiali** – Unele dintre persoanele anorectice provin din familii care i-au sufocat cu grija față de ei, în timp ce alții s-au simțit în copilărie abandonați, neînțeleși și singuri. Părinții care pun un accent exagerat pe aspectul fizic contribuie în acest fel la instalarea tulburărilor. Acest tip de părinți sunt uneori incapabili de o apropiere emoțională față de copiii lor, pe care îi critică excesiv sau din contră, îi protejează excesiv sau au așteptări prea mari de la aceștia. Copiii ajung treptat să-și ascundă îndoielile, temerile și imperfecțiunile. Astfel unii vor încerca să-și rezolve problemele controlându-și într-o manieră impropriu greutatea și alimentația. Fetele provenite din mame care au suferit de tulburări de alimentație sunt mai susceptibile față de astfel de afecțiuni. În astfel de familii se pot remarca obiceiuri ciudate legate de alimentație, folosirea hranei ca recompensă sau pedeapsă și îngrijorare exagerată față de greutatea copiilor.

**Factori sociali** – Revistele, televiziunea și filmele sunt doar trei exemple de mijloace mass-media care ne bombardează cu mesaje despre “avantajele” faptului de a fi slab. Neîndoielnic, într-o societate predispusă la îngrășare, educația în acest sens este absolut necesară, însă este foarte important modul în care sunt transmise aceste informații. Mesajul este repetat în diverse forme, direct sau indirect: “succesul, fericirea, puterea, popularitatea, admirația, inteligența și reușita (în carieră, dragoste, sex) necesită frumusețe fizică și în mod particular un corp cât mai suplu”. Contrastul apare evident: oamenii care nu au fost binecuvântați de natură cu frumusețe sau nu reușesc să fie la fel de slabi ca actorii sau modelele din reviste sau TV, sunt definiți ca inferiori, demni de mila, compasiune sau dezaprobare socială, pe scurt, ratați. Este adevărat că cei mai mulți oameni nu reacționează la aceste mesaje, însă există cei care sunt influențați și de alți factori dintre cei amintiți anterior, aceștia devenind candidați siguri pentru tulburări de alimentație.

### **Elemente de diagnostic**

Elementele esențiale ale anorexiei nervoase sunt acelea că individul refuză să mențină un minimum de greutate corporală normală, este extrem de speriat de luat în greutate și prezintă o deteriorare importantă în perceperea conformației sau dimensiunilor corpului său. Individul își menține o greutate corporală care este sub nivelul minim normal pentru etatea și înălțimea sa (criteriul A). Dacă anorexia nervoasă apare la un individ în cursul copilăriei sau adolescenței atunci există o incapacitate de a lua în greutate plusul sperat în loc să piardă în greutate. Reperul pentru a determina când individul atinge pentru a fi subponderal cere ca acesta să aibă un indice de masă corporală (IMC) egal cu sau sub 17,5 kg/mp (IMC se calculează împărțind greutatea în kilograme la înălțimea în mp). Acest reper este orientativ pentru clinician care trebuie să mai ia în considerație și istoricul conformației corpului și greutății individului.

Pierderea în greutate se realizează în primul rând prin reducerea cantității de alimente ingerate. În general indivizii exclud din dieta lor alimentele cu o valoare calorică mare și folosesc metode de pierdere

în greutate precum purgația (vărsături autoprovocate sau abuzul de laxative sau diuretice) și exerciții intense și excesive.

Cei care suferă de tulburări de comportament alimentar se tem să nu ia în greutate, să devină obezi (criteriul B). Deși ei pierd în greutate această preocupare privind pulsul ponderal crește. Experiențarea și semnificația greutății și conformației corporale sunt distorsionate la acești indivizi (criteriul C). Unii indivizi se simt în întregime supraponderali, alții realizează că sunt slabi, dar sunt încă preocupați de faptul că anumite ale corpului lor, în special abdomenul, coapsele și fesele sunt „prea grase”. Ei se cântăresc excesiv, își măsoară obsesiv părțile corpului și utilizează frecvent oglinda pentru a controla zonele considerate „grase”.

Stima de sine a persoanelor cu anorexie nervoasă este extrem de dependentă de conformația și greutatea corpului lor. Pierderea în greutate este văzută ca o realizare impresionantă și un semn de autodisciplină, pe când, luarea în greutate este percepută ca un eșec inacceptabil al autocontrolului. Indivizii cu aceste tulburări pot recunoaște că sunt slabi, dar neagă implicațiile medicale severe ale stării lor de denutriție.

### **Subtipuri**

Următoarele subtipuri pot fi utilizate pentru a specifica prezența sau absența mâncatului compulsiv regulat sau al purgării în cadrul episodului curent de anorexie nervoasă:

**Tip restrictiv:** acest subtip descrie tablourile în care pierderea în greutate este realizată în primul rând prin dietă, post sau exerciții fizice excesive.

**Tipul de mâncat compulsiv sau purgare:** acest tip este utilizat când individul s-a angajat în mod regulat în mâncat compulsiv sau în purgare. Cei mai mulți indivizi cu anorexie nervoasă care mănă compulsiv sau purghează prin vărsături autoprovocate sau prin abuz de laxative, diuretice sau clisme. Unii indivizi incluși în acest subtip nu mănă compulsiv, dar fac în mod regulat purgare după consumul unor cantități mici de alimente. Se pare că cei mai mulți indivizi cu tipul de mâncat compulsiv sau purgare se angajează în acest comportament săptămânal.

### **Profilul psihologic al anorecticului**

O persoană suferind de anorexie nervoasă scade sau încearcă să scadă în greutate. De obicei se teme îngrozitor de creșterea în greutate și obezitate. Se îmbracă cu haine largi pentru a ascunde grăsimea sau în faze avansate ale bolii, emancierea. Se plânge tuturor despre greutatea sa și nu îi poate crede pe cei care îi spun în cel mai sincer mod că nu are probleme cu greutatea, incluzându-i aici și pe medici. Se analizează foarte frecvent în oglindă și găsește mereu ceva de criticat. Își detestă anumite părți ale corpului, în special sânii, abdomenul, fesele și coapsele. Unele dintre aceste femei fac efort fizic exagerat, dar obolesc rapid datorită aportului caloric insuficient. Cu timpul performanța sportivă devine din ce în ce mai slabă, însă vor refuza să-și adapteze stilul de antrenament. Deși multe anorectice au o inteligență medie sau peste medie, modul lor de gândire devine simplu: ”dacă voi fi mai slabă, mă voi simți mai bine”. Cu trecerea timpului își pierd capacitatea de a gândi logic și obiectiv, devin iraționale, ajung să se certe cu oamenii care vor să îi ajute și au probleme de concentrare. Nu reușesc să discute cu ușurință despre problemele lor emoționale, își reprimă furia și se eliberează de stres făcând excese alimentare urmate de ritualuri de eliminare sau antrenându-se. În timp devin iritabile, excesiv de sensibile și răspund la cele mai mărunte

conflicte cu lacrimi și crize de isterie. Își evită prietenii și devin izolate social. Anorecticii tind să evite relațiile sexuale, iar relațiile lor sentimentale sunt fie superficiale, fie marcate de un grad înalt de dependență față de partener. Tânjesc după intimitate, dar sunt îngrozite de aceasta.

Elementele obsesivo-compulsive atât în legătură cât și fără legătură cu alimentarea sunt proeminente. Majoritatea indivizilor cu anorexie nervoasă sunt preocupați de idei în legătură cu alimentarea. Unii colectează rețete culinare sau fac provizii de alimente. Observațiile comportamentelor asociate cu alte forme de inaniție sugerează că obsesiile și compulsiile în legătură cu alimentarea pot fi cauzate sau exacerbate de subnutriție. Când indivizii cu anorexie nervoasă prezintă obsesii sau compulsiile care nu au legătură cu alimentarea, conformația corpului sau greutatea, poate fi justificat un diagnostic adițional de tulburare obsesivo-compulsive. Alte elemente asociate cu anorexia nervoasă includ preocupări în legătură cu mâncatul în public, sentimentul de ineficiență, necesitatea intensă de a controla ambianța proprie, gândirea inflexibilă, spontaneitate socială limitată, perfecționismul, inițiativa și expresia emoțională extrem de restrânse. Majoritatea indivizilor cu anorexie nervoasă au simptome care satisfac criteriile pentru cel puțin o tulburare de personalitate. Spre deosebire de indivizii cu anorexie nervoasă de tip restrictiv, cei cu tipul de mâncat compulsiv sau purgare este foarte posibil să aibă alte probleme de control al impulsului, să abuzeze de alcool sau alte droguri, să manifeste mai multă labilitate afectivă, să fie activi sexual, să aibă o frecvență mai mare a tentativelor de suicid, să aibă o perturbare de personalitate care satisface criteriile pentru tulburările de personalitate borderline.

### **Comportamentul alimentar al anorecticilor**

Persoanele suferind de anorexie nervoasă dezvoltă în timp un comportament alimentar inadecvat: sar peste mese, mănâncă porții foarte mici de mâncare, fac combinații ciudate de alimente, nu mănâncă în fața altor persoane și au tot felul de obiceiuri și ritualuri alimentare ciudate. Pot face cumpărături (alimentare) și pot găti pentru toți cei din casă, însă nu se ating nici de cele mai gustoase preparate. Își găsesc scuze pentru a refuza mâncarea (“nu mi-e foame”, “am mâncat în oraș”, “nu mă simt prea bine” etc). Cu timpul începe să nu le mai placă feluri de mâncare anterior preferate. Devin excesiv de preocupați de numărul de calorii, conținutul alimentelor, folosesc numai produse dietetice și uneori devin vegetarieni, fără însă a consuma tot spectrul de alimente de origine vegetală, care să le aducă nutrienții necesari. De asemenea, reduc drastic aportul de lipide. Dacă uneori își încalcă propriile reguli rigide și mănâncă mai mult, recug la provocarea vărsăturii. Pe lângă aceasta pot folosi laxative, produse pentru slăbit, diuretice. În cazuri extreme pot ajunge la abuz de alcool sau droguri pentru a-și reduce apetitul.

### **Evoluția anorexiei nervoase**

Anorexia nervoasă începe de regulă la jumătatea și la finele adolescenței (14-18 ani). Debutul tulburării poate fi asociat cu un eveniment de viață stresant. Evoluția și deznodământul sunt variabile. Unii indivizi cu anorexie nervoasă se recuperează complet după un singur episod, alții prezintă un patern fluctuant de luat în greutate urmat de recădere, iar alții experimentează o evoluție cronică deteriorantă a maladiei, timp de mulți ani. Cu timpul, în special, în decursul primilor 5 ani de la debut, o fracțiune semnificativă de indivizi cu tipul restrictive de anorexie nervoasă prezintă mâncat compulsive sau purgare.

### **Cum putem recunoaște o persoană anorexică?**

Anorexia nervoasă este o boală ce afectează în general tinerele femei, deși poate afecta de asemenea și femei sau bărbați mai în vârstă. Cele mai importante schimbări țin de scăderea în greutate și de modificări

comportamentale. Scăderea în greutate este una progresivă și de obicei începe cu o dietă normală pentru scăderea greutății. Dacă dieta continuă timp de câteva luni atunci este un motiv de îngrijorare pentru că scăderea în greutate devine extremă. Schimbările comportamentale care au loc țin de creșterea seriozității și introversiei, de orientarea mai mică spre distracții și petreceri, de obicei se vor reduce contactele cu prietenii și anorexicul își pierde interesul în majoritatea lucrurilor de la mâncare până la munca academică. Bolnavul poate să aibă de asemenea comportamente obsesive mai ales în bucătărie unde devine obsedat de curățenie, ordine și de timpul exact al meselor. Uneori gătește pentru familie și îi încurajează să mănânce mult. S-a recunoscut de mult faptul că anorexia nevoasă este generată de dorința inițială de a slăbi; se sugerează că dorința de a slăbi reflectă nevoia unei experiențe comune cu persoane aparținând aceleiași generații, precum și nevoia unui autocontrol într-o societate din ce în ce mai puțin structurată.