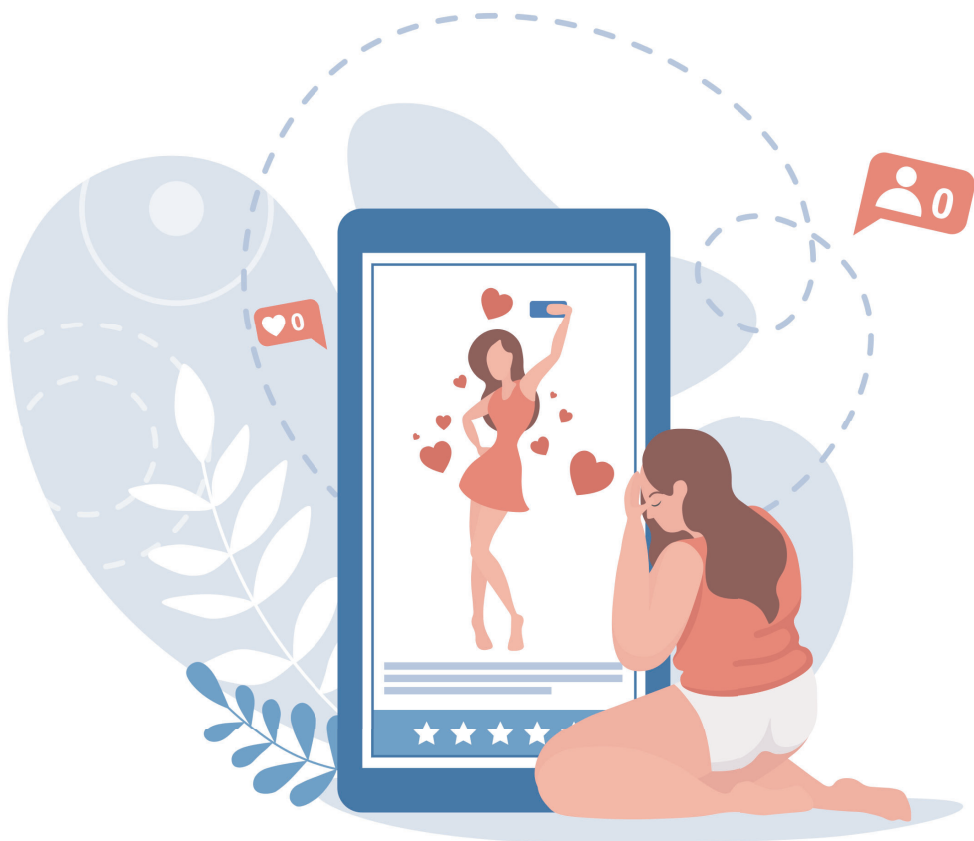


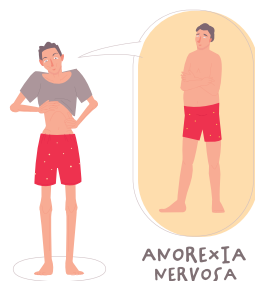
Jadłowstręt i bulimia psychiczna

- przyczyny zaburzeń odżywiania
w ujęciu poznawczo-behawioralnym



Jadłowstręt i bulimia psychiczna — co o nich wiemy?

Jadłowstręt psychiczny (*anorexia nervosa*)



Jadłowstręt psychiczny (*anorexia nervosa*) jest jednostką chorobową należącą do zaburzeń odżywiania, która rozwija się na podłożu psychicznym i charakteryzuje dążeniem do utraty masy ciała poniżej normy należnej dla wieku i wzrostu.

- Osoby cierpiące na jadłowstręt psychiczny posiadają zaburzony obraz siebie oraz w sposób nadmierny koncentrują swoją uwagę na masie ciała i wyglądzie zewnętrznym
- Stałe dążenie do redukcji masy ciała i osiągnięcia upragnionej sylwetki poprzez stosowanie różnych metod odchudzania, w tym przede wszystkim ograniczanie ilości i rodzaju spożywanych pokarmów oraz wykonywanie wyczerpujących ćwiczeń fizycznych, prowadzi do wychudzenia, a nawet do skrajnego wyniszczenia organizmu

Jadłowstręt i bulimia psychiczna

— co o nich wiemy?

Bulimia psychiczna (*bulimia nervosa*)



Bulimia psychiczna (*bulimia nervosa*) jest, podobnie jak jadłowstręt psychiczny, specyficznym zaburzeniem odżywiania, które rozwija się na podłożu psychicznym i charakteryzuje nawracającymi epizodami objadania się, po których następują okresy ograniczeń żywieniowych i innych zachowań kompensacyjnych

- Zachowania kompensacyjne najczęściej przybierają postać prowokowania wymiotów, przeczyszczania się, podejmowania głodówek czy wyczerpujących ćwiczeń fizycznych, a ich celem jest uniknięcie zwiększenia masy ciała na skutek objadania się
- Osoby cierpiące na bulimię psychiczną, podobnie jak w anoreksji, nie akceptują własnego wyglądu zewnętrznego, a masa ciała ma nadmierny wpływ na ich samopoczucie i samoocenę
- Nieprawidłowym zachowaniom związanym z jedzeniem towarzyszy obniżony nastrój, lęk, gniew lub wysoki poziom stresu

Model poznawczo-behawioralny w ustalaniu przyczyn zaburzeń odżywiania

Anorexia nervosa

Poznawczo-behawioralne koncepcje anoreksji kładą nacisk na błędne myślenie na temat żywności, jedzenia, masy i sylwetki ciała, które prowadzi do zaburzeń w zakresie odżywiania i wydatkowania energii.

Zgodnie z podejściem poznawczo-behawioralnym, **jadłowstręt psychiczny może być rozumiany jako zespół zachowań**, w tym zachowań żywieniowych, które są wyuczone na drodze kojarzenia i wzmacniania i jednocześnie utrwalone przez błędy poznawcze.

Zniekształcenia poznawcze istotne dla rozwoju jadłowstrętu psychicznego to:

- **Myślenie dychotomiczne**, czyli myślenie w kategoriach „wszystko albo nic”, np. „Jeżeli zjem ten kawałek ciasta, przytyję”, „Jeżeli przytyję, przestanę się podobać”
- **Selektywna abstrakcja**, czyli wrywanie informacji z kontekstu, koncentrowanie się na wybranych aspektach sytuacji z pominięciem innych istotnych kwestii, np. „Jeżeli schudnę, stanę się kimś wyjątkowym”



- **Nadmierne uogólnianie**, czyli wyciąganie wniosków z pojedynczych zdarzeń i odnoszenie ich do innych sytuacji, które są bądź nie z nimi związane, np. „Skoro kiedyś nie udało mi się stosować do zaleceń diety, teraz też tak będzie”
- **Wyolbrzymianie**, czyli postrzeganie sytuacji jako bardziej znaczącej aniżeli jest w rzeczywistości, np. „Jeżeli przytyję choć kilogram, nie zmieszczę się w żadne ubranie”
- **Personalizacja**, czyli upatrywanie przyczyn zewnętrznych zdarzeń i sytuacji w sobie, choć brakuje dowodów uprawniających do takich wniosków, np. „Kiedy weszłam do pokoju, wszyscy śmiali się, to na pewno z powodu tego, jak wyglądam”
- **Myślenie przesadne**, czyli upatrywanie powiązań między rzeczami, które w rzeczywistości nie są z sobą powiązane, np. „Jeżeli zjem ten sos, on natychmiast przekształci się w moim ciele w tłuszcz”

Presja społeczna dotycząca szczupłej sylwetki oraz związane z nią pochwały i troska płynące z otoczenia **mogą wzmacniać nieprawidłowe zachowania żywieniowe** u osoby cierpiącej na jadłowstręt psychiczny.

U osoby cierpiącej na anoreksję, **przekonania na temat wyglądu ciała i chudości** oraz strach przed wzrostem masy ciała **są utrwalane** za sprawą coraz mocniej ugruntowujących się **błędów poznawczych**.

Model poznawczo-behawioralny w ustalaniu przyczyn zaburzeń odżywiania

Bulimia nervosa

W przypadku **bulimii psychicznej**, czynnikami kluczowymi dla rozwoju zaburzenia są:

- Niska samoocena
- Nadmierna troska o sylwetkę i masę ciała
- Błędne przekonania na temat pożywienia oraz ciała
- Strach przed przytyciem
- Stosowanie rygorystycznej diety
- Błędy poznawcze



U osoby cierpiącej na bulimię psychiczną, napady objadania się powodują chwilową poprawę samopoczucia, redukcję napięcia i ulgę, zwłaszcza w sytuacjach obniżonego nastroju czy poczucia osamotnienia. Żywność spełnia wówczas funkcję regulatora emocji.

Odczuwanie silnego strachu przed wzrostem masy ciała skłania chorego do podejmowania zachowań kompensacyjnych, takich jak np. prowokowanie wymiotów, nadużywanie środków przeczyszczających czy głodzenie się, które poprzez redukcję lęku i napięcia są wzmacniane i utrwalane.

Błędne myślenie na temat pożywienia, sylwetki i masy ciała sprzyja i podtrzymuje objawy zaburzenia odżywiania.

Jadłowstręt psychiczny i bulimia psychiczna to choroby przewlekłe, które przebiegają z nawrotami i wymagają leczenia specjalistycznego

W postępowaniu terapeutycznym w przypadku tych zaburzeń odżywiania ważne jest leczenie skojarzone, polegające na łączeniu metod leczenia powikłań somatycznych zaburzeń z oddziaływaniami psychoterapeutycznymi



Piśmiennictwo:

[1] Ogden, J. (2011). Psychologia odżywiania się. Od zdrowych do zaburzonych zachowań żywieniowych. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego. [2] Ziara, K. (2020). Jadłowstręt i bulimia psychiczna. W: A. Brytek-Matera (red.), Psychodietetyka (s. 464-482). Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie.



Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej
ul. Krasieńskiego 54/56
01-755 Warszawa
www.wiml.waw.pl

Zadanie finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025

Opracowanie merytoryczne: dr n. społ. Paulina Baran
Opracowanie graficzne: mgr inż. Izabela Szczepanik

