

**COMPORTAMENTUL
ALIMENTAR
FACTOR DE
INFLUENȚĂ
ASUPRA SĂNĂTĂȚII
FIZICE ȘI PSIHICE**

COMPORTAMENTUL ALIMENTAR FACTOR DE INFLUENȚĂ ASUPRA SĂNĂTĂȚII FIZICE ȘI PSIHICE

1. Tulburările de comportament alimentar

Comportamentul alimentar reprezintă modul în care ne raportăm la mâncare, relația pe care o avem cu alimentele. Familia este mediul în care deprindem acest comportament prin adoptarea stilului de alimentație al membrilor familiei, dezvoltând astfel preferințe sau antipatii față de anumite tipuri de alimente și urmând sau nu un program normal al meselor zilnice.

Tehnologia avansată predispune la sedentarism, moda exagerată a siluțelor filiforme, stresul și inabilitatea de a gestiona emoțiile influențează comportamentul nostru alimentar. Tulburările de comportament alimentar au o legătură directă cu percepția asupra formei și propriei imagini de sine, determinând distorsionarea percepției asupra valorii personale.

Cele mai frecvente semne sunt:

- pierderea controlului și supraalimentarea
- convingerea unora că sunt grași/e, deși indicele de masă corporală arată clar că se află în plaja de normalitate sau poate puțin spre supraponderal
- recurgerea la mecanisme compensatorii (vomiting, sport în exces, diuretice etc)
- apariția sentimentului de vinovăție după mese, etc



Tipuri de tulburări de comportament alimentar:

- bulimia
- anorexia
- comportamentele compensatorii inadecvate (provocarea vomei, ingerarea de laxative și diuretice etc)

Ce este de făcut?

Spunem adesea că prima condiție în rezolvarea problemelor este conștientizarea. Fără ajutor de specialitate din partea medicului și psihoterapeutului, tulburarea de comportament alimentar nu se poate rezolva de la sine ci se agravează afectând în mare măsura calitatea vieții subiectului. În cazul tulburărilor alimentare, întreaga familie participă la procesul terapeutic.

2. Bulimia

Bulimia înseamnă ingerarea unor cantități foarte mari de alimente, urmată de regrete și de comportamente compensatorii nepotrivite precum consumul excesiv de laxative, diuretice sau provocarea vomei în scopul de a evita creșterea în greutate. Cu preponderență, bulimia se manifestă în cele mai multe cazuri la femei (dar nu exclusiv), în intervalul de vârstă 16-60 de ani și are la bază insatisfacția față de propriul corp.

Când apare această tulburare de comportament alimentar?

Multe dintre persoanele care se confruntă cu aceasta problemă suferă de depresie, de anxietate, au diferite tulburări de comportament și au o stimă de sine scăzută.

Atunci când cineva este nemulțumit de felul în care arată, fie din lipsa validărilor, fie din cauza etichetelor primite în mediul lui de activitate (școală, serviciu, grup de prieteni etc), caută să se refugieze în ceea ce îi face plăcere. Mancarea în exces este prima opțiune. Comportamentele compensatorii inadecvate duc la îmbolnăvire, efectele fiind apariția problemelor digestive, deteriorarea danturii, căderea părului, tulburări cardiace și multe altele.

Ce este de făcut?

După vizita la medicul specialist în diabet și boli de nutriție, intervenția psihologică este absolut necesară.

Bulimicul este, în general, o persoană cu stimă de sine scăzută, mereu în căutare de feedbackuri, ce nu-și poate echilibra emoțiile și gândurile. Mulți nu-și recunosc problema, preferă să păstreze secretul și încearcă, fără succes, să lupte singuri cu aceasta. Dacă întrebăm ce îi face să țină ascuns acest adevăr vom afla că teama de respingere este cauza.



3. Anorexia

Dintre tulburările de comportament alimentar, anorexia este extrem de periculoasă pentru că prezintă risc de deces și statisticile actuale chiar arată că circa 20% dintre pacienți mor. Anorexia este refuzul de menținere a greutateii normale pentru vârsta și înălțimea subiectului, însoțită de teama obsesivă de a nu lua în greutate deși calculul indicelui de masă corporală arată cert că nu este supraponderal . Adesea, anorexia are ca tulburare asociată dismorfofobia.

Anorexicul recurge la limitări dietetice drastice, autoimpuse și recurge la soluții maladaptative în sensul de a exagera cu laxative sau diuretice. Toate acestea duc la deshidratare și lipsa unor nutrienți de bază, urmate de o serie de probleme de sănătate cum ar fi tulburările hormonale (ex. amenoree, infertilitate), tulburări cardiovasculare (ex. aritmii), deficit de minerale, căderea părului, disfuncții ale organelor, scăderea densității osoase etc. Trebuie menționat că unele dintre tulburările asociate și problemele diverse de sănătate sunt ireversibile (ex. pierderea dinților, scăderea densității osoase etc).

Din păcate, fără tratament, anorexia prezintă risc mare pentru deces și scade dramatic calitatea vieții persoanei care suferă de această tulburare de comportament alimentar.

Ce este de făcut?

Atunci când preocuparea față de propria greutate și față de aspectul fizic devin obsesive, atunci acesta are nevoie de ajutor specializat, respectiv de vizita urgentă la medic și urmarea unui tratament însoțit de psihoterapie.

De asemenea, asigurarea unui mediu securizant fizic și emoțional este un factor imperios necesar în rezolvarea problemei.

4. Tulburările de comportament alimentar la copii

La copii, kilogramele în plus arată în primul rând o suferință interiorizată, imposibilitatea exprimării unor emoții și acumularea unor frustrări.

De obicei, părinții se bucură când au un copil “gras și frumos” crezând că este și echivalentul termenului “sănătos” dar este total greșit. Copilul trebuie să fie normoponderal. Acumularea de kilograme în plus încă din primele luni de viață și din copilăria mică (perioada 0-1/1-3 ani) reprezintă un semn de predispoziție pentru obezitate. Totuși, este de precizat aici că nu este de vină numai bagajul genetic cu care suntem înzestrați la naștere, principalul factor care influențează îngrășarea este comportamentul alimentar pe care îl deprindem în familie, educația privind nutriția și regularitatea meselor.

Tulburările de comportament alimentar au o legătură certă cu starea afectivă a copilului și, implicit, cu starea emoțională a mamei și cu forma de atașament pe care copilul o dezvoltă în relația lui cu mama.





Ce este de facut?

Educația alimentară începe devreme și astfel poate fi evitată formarea unor obiceiuri nesănătoase care, evident, se datorează stilului de alimentație al părinților pe care îl transmit mai departe ca fiind “normal”.

Copiii nu trebuie supraalimentați pentru a se simți iubiți, deși vedem în comportamentele părinților foarte ocupați tendința aceasta de a compensa timpul petrecut departe prin oferirea de dulciuri copiilor. Compensarea aceasta nu se produce, este doar o iluzie și constituie de fapt agravarea situației prin efectele generate: însingurare, supraalimentare, îngrasare până la obezitate (și aceasta încă o cauză în plus pentru nefericirea și

disconfortul copilului). Toate acestea duc la apariția unor tulburări de comportament alimentar manifestat prin excese sau frustrări pe care copilul nu știe să le gestioneze.

Câteva reguli de bază în stilul alimentar al copilului:

- eliminarea recompenselor care conțin zahăr
- neacceptarea “ronțăielilor” haotice de peste zi
- stabilirea corectă a porțiilor de mâncare astfel încât cantitatea sa nu fie decizia copilului (prea mult sau prea puțin) ci a adultului corect informat (porția copilului nu trebuie să fie egală cu a adultului și copilul nu trebuie forțat să mănânce în exces sau, din contră, supus unor restricții exagerate)
- stabilirea orelor fixe pentru mesele principale și gustări
- alegerea corectă a alimentelor sănătoase



5. Tulburările de comportament alimentar la adolescent

De foarte multe ori tulburările de comportament alimentar apar în perioada adolescenței pe fondul transformărilor ce se produc atât la nivel fizic cât și psihic. Trebuie să recunoaștem că problema alimentației pornește adesea din atitudinea părinților care nu știu cum să le transmită adolescenților în mod constructiv preocuparea pentru aspectul propriu și pentru sănătate mai ales. Astfel, la îndemnul părinților „Nu mai mânca atât!”, adolescențele reacționează fie prin mâncat compulsiv urmat de comportamente compensatorii (voma provocată, ingerare de laxative, diuretice etc), fie devin exagerat de stricte și încep să se alimenteze sub limitele normale, îndreptându-se astfel către anorexie.



Ce ar trebui să facă părinții?

În primul rând, părintele trebuie să fie aliatul lui și nu criticul său cel mai înfocat pentru că adolescentul are nevoie să fie iubit, acceptat și susținut pe toată perioada transformărilor prin care trece. În afară de aceste transformări hormonale, modificări de aspect etc, adolescentul mai are de dus la îndeplinire și sarcina pregătirii pentru examene, frământările primei iubiri și alte lucruri noi ce apar în această perioadă dificilă a dezvoltării sale.

Așadar, în loc să îl bombardăm cu critici sau sfaturi „din auzite”, trebuie să consultăm medicul specialist în diabet și boli de nutriție precum și psihologul, atunci când observăm că situația nu este ușor de gestionat nici de către adolescent, nici de către părinte.

În al doilea rând, familia trebuie să aibă un obicei de a mânca împreună și de a stabili un mod de alimentație organizat și sănătos.

Influența mediului

În plus față de standardele absurde ale societății mai intervin și alți factori: influența prietenilor, colegilor de școală care fac glume nepotrivite sau care încurajează/stimulează exagerările, restricțiile etc. Toate acestea au un efect imediat asupra adolescentului pentru că tulburarea de comportament alimentar îi schimbă atitudinea față de societate (se izolează, evita întâlnirile cu prietenii etc).

Ce ar trebui să știe adolescenții:

- discuția cu medicul trebuie să fie clarificatoare privind greutatea potrivită în funcție de vârstă și de înălțime, astfel încât să știe care este intervalul

de referință adecvat, indiferent de standardele promovate în media, în societate sau în cercul de prieteni.

- nu întotdeauna părerile colegilor sau prietenilor sunt corecte, relevante sau bine intenționate.

- orice derapaj major în plus sau în minus privind greutatea, va constitui în viitorul apropiat o problemă de stima de sine și, ulterior, poate determina o serie de probleme de sănătate.



În concluzie, stima de sine scăzută, anxietatea de abandon sau de respingere, insecuritatea oferită de un mediu familial dezorganizat sau conflictual pot fi cauze ale modificării comportamentului alimentar la adolescenți. Căutând echilibrul emoțional, adolescenții (atât fetele cât și băieții) se refugiază în ceea ce le face plăcere și le sugerează, la nivel inconștient, starea de siguranță pe care o trăiau ca nevoie primordială la pieptul mamei în primele luni de viață: mâncarea.

Psihoterapeut Lorena Diaconescu