

Zaburzenia odżywiania a zaburzone odżywianie: Na czym polega różnica

Rozpoznanie charakterystycznych cech [zaburzeń odżywiania](#) i odróżnienie ich od cech charakterystycznych dla zaburzonego odżywiania nie zawsze jest proste.

Pamiętasz gry typu „znajdź różnice” w czasopismach dla dzieci? Dwa identycznie wyglądające obrazki są umieszczone obok siebie, a twoim zadaniem jest znaleźć różnice. Na pierwszy rzut oka wydaje się, że niczym się nie różnią. Jednak po chwili, gdy oczy przyzwyczajają się już do kształtów i kolorów, zaczynasz to zauważać: piłka na lewym obrazku ma niebiesko-białe paski, a nie kropki; mała dziewczynka po prawej ma zamknięte oczy, a nie otwarte; po lewej chmura zasłania część słońca.

Próba wyodrębnienia różnic między zaburzeniami odżywiania a zaburzonym odżywianiem może wydawać się podobnym procesem.

Zaburzenia odżywiania i zaburzone odżywianie różnią się od siebie, chociaż mogą wydawać się podobne – choć oba są powodem do niepokoju. Przyjrzelśmy się dokładnie badaniom i porozmawialiśmy z ekspertami, aby pomóc rozróżnić te pojęcia.

Po pierwsze, na czym polega *niezaburzone* odżywianie?

Zanim zrozumiemy zaburzone odżywianie i zaburzenia odżywiania, warto mieć punkt odniesienia do porównań. Na początku chcemy zauważyć, że zachowania żywieniowe każdej osoby są unikalne i nie ma uniwersalnej definicji „prawidłowego” odżywiania. Jednak wiele [definicji](#) niezaburzonego odżywiania podkreśla, że ideą jedzenia jest zaspokojenie potrzeb organizmu, a nie obsesyjne i wywołujące stres nieproporcjonalnie częste myślenie o jedzeniu. „Prawidłowe zachowania żywieniowe wyglądają różnie u różnych osób, ale zwykle są elastyczne i zorientowane na sygnały głodu, przyjemności i okoliczności społeczne.

Na czym więc polega zaburzone odżywianie?

Zaburzone odżywianie to termin [stosowany do opisania](#) szerokiego wachlarza szkodliwych zachowań żywieniowych, które nie muszą skutkować późniejszym rozpoznaniem zaburzeń odżywiania. „Zaburzone odżywianie to termin bardziej opisowy, a nie oficjalna diagnoza psychiatryczna opisana w [DSM-5](#),” mówi dr Katherine Hill, wiceprezes ds. medycznych w Equip.

Zdaniem Hill i licencjonowanej dietetyki z Equip - Rui Tanimura, najczęstsze objawy zaburzonego odżywiania obejmują między innymi:

- Sztwyne podejście do jedzenia (śledzenie wartości kalorycznej lub makroskładników odżywczych, nieelastyczne pory posiłków, ograniczona różnorodność żywności).
- Przypisywanie żywności wartości moralnej (traktowanie jednych produktów [jako dobrych a innych jako złych](#))
- Pomijanie posiłków lub częste stosowanie diety
- Niepokój związany z próbowaniem nowych potraw lub jedzeniem w innym środowisku
- Ćwiczenie w celu spalenia zjedzonego posiłku
- Jedzenie po kryjomu.
- Zwiększone zaabsorbowanie jedzeniem i ciałem oraz strach przed przybraniem na wadze.
- Słaba regulacja emocjonalna.

Przyczyny zaburzonego odżywiania

Istnieje wiele różnych czynników, które mogą prowadzić do zaburzonego odżywiania. Jednym z nich są mody na różne diety cud. Diety zachęcające do [przerywanego postu](#), wyeliminowania całych grup pokarmów lub „oczyszczania” organizmu za pomocą soków, są same w sobie formami zaburzonego odżywiania.

Inne przyczyny zaburzonego odżywiania mogą obejmować społeczną lub interpersonalną presję na utratę wagi, pewne cechy osobowości, takie jak perfekcjonizm oraz czynniki psychologiczne, takie jak depresja, lęk lub niska samoocena.

Nawyki zaburzonego odżywiania są tak znormalizowane, że trudno może być je zauważyć. Ważne jest jednak, aby wiedzieć, na co zwracać uwagę. Zachowania te nie tylko mogą wyrządzić krzywdę, ale mogą także szybko przerodzić się w zaburzenia odżywiania, szczególnie u osób, które już są na nie podatne.

Na czym polegają zaburzenia odżywiania?

W przeciwieństwie do zaburzonego odżywiania, zaburzenia odżywiania są chorobami psychicznymi o określonych, wąskich kryteriach diagnostycznych. Diagnostuje się 5 różnych zaburzeń odżywiania, z których każde wiąże się z nieco innymi objawami:

1. [Jadłowstręt psychiczny](#): Jadłowstręt psychiczny (anoreksja) charakteryzuje się skrajnym ograniczeniem jedzenia i silnym lękiem przed przybraniem na wadze, co prowadzi do znacznie zaniżonej masy ciała w odniesieniu do wieku, płci, przebiegu rozwoju i zdrowia fizycznego.
2. [Zaburzenia odżywiania z napadami objadania się \(binge eating disorder, BED\)](#): BED charakteryzuje się nawracającymi epizodami szybkiego spożywania dużych ilości jedzenia z poczuciem braku kontroli podczas jedzenia, któremu często towarzyszy poczucie winy i wstydu. Jest to najczęstsze zaburzenie odżywiania w USA.
3. [Żarłoczność psychiczna](#): Żarłoczność psychiczna (bulimia) to zaburzenia odżywiania charakteryzujące się nawracającymi epizodami objadania się (spożywania obiektywnie dużych ilości jedzenia), a następnie nawracającymi epizodami oczyszczania w celu zapobiegania przybieraniu na wadze, które może polegać na wywoływaniu wymiotów, nadużywaniu środków przeczyszczających, moczopędnych lub nadmierne ćwiczenia fizyczne.
4. [Zaburzenie polegające na ograniczaniu lub unikaniu pokarmów \(avoidant restrictive food intake disorder, ARFID\)](#): ARFID to zaburzenie odżywiania, w którym nie są zaspokajane potrzeby żywieniowe lub energetyczne, co prowadzi do znacznej utraty masy ciała, niedoborów żywieniowych, konieczności stosowania suplementów diety lub znacznego zakłócenia funkcjonowania psychospołecznego. To zaburzenie odżywiania może występować z powodu wrażliwości sensorycznej, lęków związanych z jedzeniem lub braku zainteresowania jedzeniem.
5. [Inne określone zaburzenia odżywiania \(other specified feeding and eating disorder, OSFED\)](#): OSFED jest bardziej ogólnym terminem opisującym zaburzenia odżywiania, które nie pasują do innych diagnoz. Do podkategorii OSFED należą między innymi atypowy jadłowstręt psychiczny (spełnia wszystkie kryteria jadłowstrętu

psychicznego z wyjątkiem niskiej masy ciała), zaburzenia w postaci prowokowania wymiotów oraz zespół nocnego jedzenia.

Osoby z zaburzeniami odżywiania, jak i z zaburzonym odżywianiem wykazują wiele wspólnych zachowań, takich jak ograniczanie jedzenia lub „odpracowywanie” posiłków poprzez wysiłek fizyczny. To sprawia, że odróżnienie jednego od drugiego jest o wiele trudniejsze, ale możliwe. Poniżej wyjaśniamy, jak zidentyfikować i odróżnić jedno od drugiego.

Jak odróżnić zaburzenia odżywiania od zaburzonego odżywiania.

Różnica między zaburzeniami odżywiania a zaburzonym odżywianiem nie polega tak bardzo na konkretnych zachowaniach, ale na ich nasileniu. Zdaniem Hill „istnieje cienka granica między zaburzonym odżywianiem a zaburzeniami odżywiania”. „Zaburzone odżywianie jest zazwyczaj łagodne i nie ma znaczącego wpływu na zdrowie psychiczne lub fizyczne bądź poczucie własnej wartości”.

Ustalenie, czy takie zaburzone zachowania wynikają z zaburzeń odżywiania, wymaga całościowego spojrzenia na daną osobę i uwzględnienia sposobu, w jaki te zachowania wpływają na jej życie, w tym komplikacji medycznych. Tanimura wyjaśnia, że podstawowa różnica między zaburzeniami odżywiania a zaburzonym odżywianiem wynika z 3 następujących cech:

- **Nasilenie:** Jak bardzo intensywne są takie zachowania i jak bardzo zakłócają normalne życie.
- **Częstotliwość:** Jak często zachowania są powtarzane każdego dnia
- **Czas trwania:** Jak długo trwają?

Przy ocenie, czy dane zachowanie jest zaburzeniem odżywiania należy jeszcze uwzględnić kilka innych czynników.

Fizyczne i psychiczne powikłania zdrowotne

Jeśli zaburzone odżywianie zaczyna mieć negatywny wpływ na zdrowie, to najprawdopodobniej jest to zaburzenie odżywiania. Zdaniem Hill „zaburzone odżywianie na ogół nie wpływa znacząco na zdrowie fizyczne lub psychiczne, podczas gdy zaburzenia odżywiania tak”. „Ogólnie rzecz biorąc, osoby z zaburzonym odżywianiem nie zmagają się ze zdrowotnymi lub psychiatrycznymi powikłaniami typowymi dla zaburzeń odżywiania, takimi jak zmiany nastroju, nieregularne miesiączki, objawy żołądkowo-jelitowe, gęstość kości lub zmiany w czynności serca”.

Inne powikłania zdrowotne zaburzeń odżywiania to niskie tętno, utrata szkliska zębów i wypadanie włosów, a także depresja, lęk i myśli samobójcze.

Zdolność do normalnego funkcjonowania

Osoby z zaburzonymi nawykami odżywiania mogą być zaabsorbowane myślami o jedzeniu i swoim ciele, jednak jakość ich życia na ogół nie ulega znacznemu pogorszeniu. W przypadku zaburzenia odżywiania, takie myśli i zachowania pojawiają się tak często i są tak nasilone, że zaburzenie zmienia życie.

Według [NEDA \(National Eating Disorders Association, pol. Krajowe Stowarzyszenie ds. Zaburzeń Odżywiania\)](http://NEDA(NationalEatingDisordersAssociation).pol), nasilenie zaburzonych nawyków odżywiania w stopniu, który uniemożliwia normalne funkcjonowanie, jest ewidentnym wskaźnikiem świadczącym o możliwości wystąpienia zaburzeń odżywiania. Przykładowo może to dotyczyć dziecka, które nie idzie na urodziny przyjaciela bo odczuwa lęk związany z tortem lub nastolatka, który okłamuje rodziców i idzie przebiec 5 mil mimo poważnego przeziębienia.

Koszty psychiczne

Ważne jest również to, co dzieje się w głowie. Osoby z zaburzonymi nawykami odżywiania myślą o jedzeniu częściej niż inni, jednak u osób z zaburzeniami odżywiania poziom obsesji jest znacznie bardziej nasilony. Osoby zmagające się z zaburzeniami odżywiania często są tak zafiksowane na punkcie jedzenia - tego, co zjadły, czego nie zjadły, co zjedzą, jak będą unikać jedzenia - że zaburza to koncentrację i prawie uniemożliwia obecność tu i teraz.

Można zadać im pytanie, jak często myślą o jedzeniu lub swoim ciele i jak często chcieliby myśleć o jedzeniu lub ciele. Jeśli przepaść między tymi dwiema odpowiedziami jest znacząca, oznacza to, że ich mózg jest zmonopolizowany przez myśli, nad którymi nie mają kontroli. Jest to poważny sygnał ostrzegawczy świadczący o możliwych zaburzeniach odżywiania.

Liczba zachowań

Zaburzenia odżywiania to zespół objawów. Jeden zaburzony nawyk odżywiania - choć niezdrowy i szkodliwy - nie jest jeszcze zaburzeniem odżywiania. Jeśli więc zaobserwujesz zaburzone nawyki, zrób krok w tył i zacznij zwracać uwagę, czy towarzyszy temu jeszcze coś innego. Czy ty lub ktoś z twoich bliskich nagle zaczął pomijać śniadanie? Czy pomijanie śniadania wiąże się z ćwiczeniami przed śniadaniem i wycofaniem towarzyskim? Jeśli zauważysz pojawienie się wielu niepokojących zachowań, może to być początek zaburzeń odżywiania.

Zagrożenia związane z zaburzeniami odżywiania

Nawet jeśli zaburzone nawyki odżywiania nie są prekursorem pełnych zaburzeń odżywiania, nadal mogą być niebezpieczne.

Zaburzone odżywianie może prowadzić do wielu problemów psychicznych i [fizycznych](#), w tym na przykład:

- [Lęk i depresja](#)
- Problemy trawienne
- Zmęczenie
- Niska jakość snu
- Niedobory żywieniowe

Jednym z niepokojących aspektów jest fakt, że zaburzone zachowania żywieniowe stają się [coraz bardziej znormalizowane](#), a nawet pochwalane w naszym społeczeństwie, co sprawia, że łatwo można je zlekceważyć. W związku z tym, że nadal dominuje ideał szczupłej sylwetki, a styl życia polegający na byciu na ciągłej diecie przenika naszą kulturę, nasze rozmowy i świadomość, nawyki takie jak pomijanie posiłków lub codzienne ćwiczenie przez wiele godzin są społecznie akceptowane. Oznacza to nie tylko, że szkodliwe zachowania mogą zostać przeoczone, ale również to, że mogą one [zachęcać osoby szczególnie podatne do](#) naśladowania takich zachowań.

Ma to znaczenie, ponieważ nawet jeśli ktoś stosuje zaburzone zachowania żywieniowe „tylko” przez chwilę, może to być pierwszy krok na drodze do zaburzeń odżywiania. „Z mojego doświadczenia wynika, że zaburzone odżywianie często jest czynnikiem wyzwalającym diagnozowane zaburzeń odżywiania”, mówi Tanimura.

Jak pomóc osobie zmagającej się z zaburzonym odżywianiem

Jeśli obawiasz się, że ty sam(a) lub ktoś bliski przejawia zaburzone zachowania żywieniowe, warto zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu i poprosić o ocenę medyczną. Do tej rady warto się również zastosować nawet jeśli w pełni rozumiesz różnice między zaburzeniami odżywiania a zaburzonym odżywianiem i jesteś przekonany(-a), że twoje zachowanie należy do tej drugiej kategorii.

Tanimura podkreśla, że nie należy zwlekać z szukaniem pomocy: „Wczesna interwencja jest kluczem do zapobiegania przyszłym szkodom” – mówi. „W internecie dostępne są [oceny pod kątem zaburzeń odżywiania](#) i mogą być pierwszym krokiem. Zdecydowanie zachęcam do jak najszybszego szukania wsparcia.”

Jeśli martwi cię zachowanie bliskiej osoby, możesz być zaskoczony(-a), gdy dowiesz się, że „łagodne” zaburzone zachowanie, które zaobserwowałeś(-aś), było tylko wierzchołkiem góry lodowej. „Ludzie często potrafią bardzo umiejętnie ukrywać swoje zaburzenia odżywiania i początkowo mogą one wydawać się łagodniejsze niż są w rzeczywistości” mówi Hill. „Rodzina i przyjaciele są często zszokowani, kiedy dowiadują się, że bliska im osoba nie tylko ma zaburzenia odżywiania, ale że trwają już one od jakiegoś czasu i nikt o nich nie wie.”



Niezależnie od tego, czy martwisz się o własne zaburzone nawyki odżywiania, czy też zauważyłeś(-aś) je u bliskiej osoby, należy koniecznie zgłosić się do specjalisty.

Materiały źródłowe

Pereira R et al. Disordered eating: Identifying, treating, preventing, and differentiating it from eating disorders. *Diabetes Spectr.* 2007;20(3):141-148.

Pennesi J et al. A systematic review of the existing models of disordered eating: Do they inform the development of effective interventions? *Clinical Psychology Review.* 2016;43:175-192. ISSN 0272-7358.

Hesse-Biber et al. The mass marketing of disordered eating and eating disorders: The social psychology of women, thinness and culture. *Women's Studies International Forum.* 2006;29(2):208-224.

Puccio F et al. Longitudinal bi-directional effects of disordered eating, depression and anxiety. *Eur. Eat. Disorders Rev.* 2017;25:351-358.

Optum

Z programu nie należy korzystać w przypadku nagłych lub pilnych potrzeb. Niniejszy program nie zastępuje opieki lekarza ani specjalisty. W sprawie konkretnych potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej, leczenia lub leków należy skonsultować się z lekarzem. W sprawach, które mogą wiązać się z podjęciem działań prawnych przeciwko Optum albo jej podmiotom powiązanym lub podmiotom, za pośrednictwem których osoba dzwoniąca uzyskuje te usługi bezpośrednio lub pośrednio (np. pracodawca lub plan ubezpieczenia zdrowotnego), konsultacje prawne nie będą udzielane ze względu na możliwość wystąpienia konfliktu interesów. Program i jego elementy mogą nie być dostępne we wszystkich stanach lub dla każdej wielkości grup, i mogą podlegać zmianom. Mogą obowiązywać pewne wyjątki i ograniczenia dotyczące ubezpieczenia.

© 2024 Optum, Inc. Wszelkie prawa zastrzeżone. WF15047674 333019-112024 OHC