

چگونه از فرد مبتلا به اختلال خوردن حمایت کنیم؟

درک کردن، حمایت و ارتباط با شریک زندگی تان

تألیف

دانا هارون

دکترای روان‌شناسی

ترجمه

دکتر مهدی اکبری

استاد تمام روان‌شناسی بالینی

دانشگاه خوارزمی تهران

رضوانه اسدی اسدآباد

دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی

دانشگاه خوارزمی تهران

ویراستار علمی

دکتر مهدی اکبری

استاد تمام روان‌شناسی بالینی

دانشگاه خوارزمی تهران

ویراستار ادبی

دکتر زهرا خسروجردی

عضو هیئت علمی دانشگاه مدرس



کتاب «چگونه از فرد مبتلا به اختلال خوردن حمایت کنیم؟» درباره علتهای و علائم اختلال خوردن و نگرانیهای مرتبط با بدن، بینشها و نظریه بالینی قوی فراهم می کند و آنها را از طریق گزارشهای موردی و سؤالات انعکاسی شخصی سازی می کند. اگرچه این کتاب برای همسران افرادی که دچار اختلالات خوردن هستند، نوشته شده است، برای هرکسی که به فردی اهمیت می دهد که با غذا خوردن مشکل دارد نیز به همان اندازه مفید است. من مشتاقم که این کتاب جامع و خواندنی را که به خوبی درباره آن تحقیق شده است، به مراجعان و عزیزانشان معرفی کنم.»

- کارن آر. کوئینگ، مددکار اجتماعی بالینی، کارشناس ارشد آموزش، متخصص اختلالات خوردن؛ بلاگر محبوب و برنده جایزه، نویسنده بین المللی هفت کتاب درباره خوردن و وزن

«چگونه از فرد مبتلا به اختلال خوردن حمایت کنیم؟» کتابی است که باید توسط نزدیکان افراد مبتلا به اختلال خوردن خوانده شود. نوشته های دانا هارون سرشار از آموزش های کلیدی، ابزارهای کاربردی و مفهوم ضروری امید است و بدون شک روابط و زندگی ها را نجات خواهد داد.

-جنی شفر، نویسنده کتاب های زندگی بدون اختلال خوردن، اغلب بی اشتها و خداحافظ اختلال خوردن، سلام بر من

«علیرغم رنجی که اختلالات خوردن برای روابط زوج به وجود می آورد، برای نزدیکان افرادی که با اختلال خوردن درگیر هستند، منابع محدودی وجود دارد. این کتاب این خلأ را پر می کند و آگاهی، شفقت و درک کردن را فراهم می آورد، علاوه براین، راه های عملی برای گذر از مسیر پریپیچ و خم به سوی بهبودی می گشاید. این کتاب هدیه ای برای کسانی است که به فرد مبتلا به اختلال خوردن اهمیت می دهند.»

- آنتا جانستون، PhD. نویسنده کتاب «خوردن در نور ماه»، مدیر بالینی آپونو هاوایی و یکی از مؤسسان کافه نور ماه

«اختلالات خوردن تأثیرات اجتماعی عمیقی دارند که با خود بیماری درهم تنیده می شود و باعث افزایش فشارهای ناشی از این مشکلات می شوند. زوج ها می توانند نقش کلیدی در حمایت از مسیر بهبودی ایفا کنند، اما اغلب نیازهای خودشان مورد غفلت قرار می گیرد و بنابراین نقش بالقوه شان در مقام حمایت گر قوی مؤثر واقع نمی شود. این کتاب این شکاف را پر می کند و مهارت های کاربردی و درک نظری فراهم می کند که با روایت ها و تمرین های انعکاسی نشان داده شده اند که برای مراقبان حرفه ای و غیر حرفه ای ارزش بسیار زیادی دارد.»

- ژانت ترژر، PhD، عضو عالی کالج سلطنتی پزشکان، عضو عالی کالج سلطنتی روان‌پزشکان، پروفیسور در مؤسسه روان‌پزشکی، روان‌شناسی و علوم اعصاب دانشگاه کینگ لندن

کتاب «چگونه از فرد مبتلا به اختلال خوردن حمایت کنیم؟» نوشته دانا هارون، سرشار از نکته‌ها، منابع و تمرین‌های مفید برای حمایت از عزیزانی است که با اختلال خوردن درگیر هستند. این کتاب به موضوعاتی می‌پردازد که کشمکش‌های رایجی برای مراجعان‌ام هستند اما اغلب درباره آنها صحبت نمی‌کنند؛ مانند صمیمیت با فردی که در حال بهبودی است و درگیر این موضوع است. من این منبع را قویاً پیشنهاد می‌کنم.

- جنیفر رولین، کارشناس ارشد خدمات اجتماعی، مددکار اجتماعی. درمانگر و پایه‌گذار مرکز اختلال خوردن

«دانا هارون مجموعه‌ای از اطلاعات مؤثر و راهبردهای عملی را در اختیار خوانندگان قرار می‌دهد که وقتی فردی را دوست داریم که اختلال خوردن دارد، آگاه بودن از آن مهم است. پیشینه کتاب‌هایی که در این زمینه برای نزدیکان این افراد نوشته شده است برای مدت طولانی ناکافی بود. کسانی که به اطلاعات و هم مهارت‌های مقابله‌ای ویژه‌ای نیاز دارند تا احساس‌ها، وعده‌های غذایی، ارتباط و حتی صمیمیت‌شان را مدیریت کنند. هارون گستره‌ای از موضوعات را از خود مراقبتی تا تغییر جهت دادن الگوهای منفی، تعیین مرزها و بازسازی یک رابطه جنسی پوشش می‌دهد. با خوانندگان به‌عنوان مراجعان شخصی خود رفتار می‌کند و به آنها کمک می‌کند از خودشان و عزیزانشان در دوران سختی حمایت کنند. به‌عنوان کسی که مدت زیادی است درمانگر و نویسنده در زمینه اختلالات خوردن بوده است، به این کتاب در کتابخانه‌ام خوشامد می‌گویم و آن را به مراجعان و همین‌طور درمانگران پیشنهاد می‌کنم.»

- کرولین کاستین، کارشناس ارشد، درمانگر ازدواج و خانواده، مدیر مؤسسه کرولین کاستین، نویسنده کتاب منبع «اختلالات خوردن»، «دختر رژیم گیرنده شما»، «۱۰۰ پرسش و پاسخ درباره اختلالات خوردن»، نویسنده همکار «۸ راه‌حل برای بهبودی از اختلال خوردن» و ویراستار همکار کتاب «یوگا و اختلالات خوردن»

فهرست مطالب

تشکر و قدردانی.....	۹
فصل ۱: حمایت از فرد مبتلا به اختلال خوردن.....	۱۱
فصل ۲: باورهای درست و نادرست دربارهٔ اختلالات خوردن.....	۲۰
فصل ۳: اختلال خوردن شریک زندگی‌تان چگونه روی شما تأثیر می‌گذارد.....	۳۵
فصل ۴: یافتن همدلی برای حمایت از بهبود واقعی.....	۴۸
فصل ۵: دور شدن از الگوهای منفی رابطه.....	۶۵
فصل ۶: ایجاد راه‌های سالم ارتباط.....	۸۲
فصل ۷: نحوهٔ پاسخ به موقعیت‌های مرتبط با غذا در زندگی واقعی.....	۹۹
فصل ۸: بهبود رابطهٔ جنسی و زندگی صمیمانه.....	۱۰۹
فصل ۹: باروری، بارداری و محافظت از فرزندان.....	۱۲۳
فصل ۱۰: بهبود در طول زمان.....	۱۳۸
منابع.....	۱۵۵
واژه‌نامهٔ انگلیسی به فارسی.....	۱۵۷
واژه‌نامهٔ فارسی به انگلیسی.....	۱۵۹

تشکر و قدردانی

افراد زیادی در آماده‌سازی این کتاب به من کمک کردند. همسرم، اشلی هارون به من آرامش و قوت قلب داد و شب‌های زیادی را با بی‌خوابی برای نگهداری از دختر نوزادمان سپری کرد تا برای نوشتن و ویراستاری آمادگی بیشتری داشته باشم. دخترم ویکتوریا به‌نوبه خود باعث شد احساس کنم که هر چیزی امکان‌پذیر است. کریس و برایان با درست کردن غذا و شستن ظرف‌ها به‌صورت هفتگی این فرصت را به من دادند تا به‌جای کارهای خانه روی کتاب تمرکز کنم. ویکراج گیل در ویراستاری کتاب کمک بسیار زیادی به من کرد و کمک کرد که به اصل موضوع پردازم و تشخیص بدهم که کدام قسمت‌ها مهم هستند. همچنین می‌خواهم از جنیفر هولدر، کلنسی دریک و بردلی کان همیشه صبور برای کمک در ویراستاری کتاب تشکر کنم. جس اوبرین، دبیر انتشارات کتاب حاضر اجازه داد که متقاعدش کنم که این کتاب ارزش نوشتن را دارد. او و کریس تجا دبیر انتشارات قبلی‌ام، متقاعدام کردند که من باید کسی باشم که این کتاب را می‌نویسد. ملانی گورمن کمک کرد که طرح پیشنهادی کتاب را تنظیم کنم، زیروم حرفه نشر را درک کنم و در طول این فرآیند احساس کنم که مورد حمایت قرار گرفته‌ام. لارن بهرمن به من کمک کرد که خودم را باور کنم و ارزش کارم را بدانم. جکونلین لاروسو و ایلین مک‌کی بینش‌های ارزشمندی برایم فراهم کردند و در ویراستاری و از نظر عاطفی نیز مرا مورد حمایت قرار دادند. آلیسا شوارتز کمک کرد که تأثیر اختلالات خوردن بر فرزندپروری را درک کنم و تاملارا پینکاس کمک کرد که تفاوت‌های ظریف جنسیتی را درک کنم. متخصصان بالینی در مرکز مونارک ولنس مانند همیشه مراقبت عالی برای بیماران فراهم کردند که به من این امکان را داد که فضا و زمان مناسبی برای کار بر روی کتاب فراهم آید. در نهایت، بیماران‌ام و همسرانشان چیزهای زیادی در مورد آنچه آن‌ها در ارتباطشان مفید می‌دانند به من یاد داده‌اند و بیشتر از آن درباره تاب‌آوری و شجاعت به من آموختند.

فصل ۱

حمایت از فرد مبتلا به اختلال خوردن

دیدن رنج عزیزان مان که ظاهراً توسط خودشان اتفاق می افتد، یکی از دردناک ترین تجربه هایی است که می توان تصور کرد. با وجود اختلال خوردن، تمام لطافت و لذت عشق با خشم، خیانت و وحشت ترکیب می شود. به نظر می رسد که نمی توانید تمام این احساس های مختلف را هم زمان داشته باشید، اما دردناک ترین قسمت این است که این اتفاق می افتد. دیدن اینکه نامزدتان بعد از یک قرار نهار، میز را در حال استفراغ کردن ترک می کند یا دیدن اینکه همسرتان خودش را به طور وسواس گونه ای وزن می کند، اگر واقعاً برای او اهمیت قائل نبودید تا این حد آزاردهنده نبود. خوب بود که می توانستید آن ها را تکان دهید تا به خودشان بیایند، آن ها را به خاطر بلایی که سر زندگی هر دوی تان آورده اند تنبیه کنید یا از نگاه کردن به آن ها یا صحبت با آن ها اجتناب کنید، اگر قلب تان با عشق برایشان به درد نیامده بود.

و هیچ راه فراری از این مسئله وجود ندارد. شاید بتوان گفت که غذا اصلی ترین جنبه زندگی روزمره هر زوجی است: همگی ما به غذا خوردن نیاز داریم. به علاوه، غذا جنبه های اجتماعی و هیجانی دارد که موجب می شود همیشه در فرهنگ ما حضور داشته باشد. ما برای معاشرت، برای جشن گرفتن و احساس آرامش غذا می خوریم. وقتی دوستان قدیمی می خواهند دورهم جمع شوند، نهار را پیشنهاد می دهند. وقتی تولد کسی است، کیک می خوریم. گاهی برای عذرخواهی از کسی برایش یک سبد میوه می بریم و به مناسبت سالگرد ازدواج، برای شام بیرون می رویم. تعجبی ندارد که برایتان دشوار باشد که خودتان را با شرایط وفق دهید، چراکه به محض اینکه از یک موقعیت دشوار رها می شوید، مشکل بعدی پیش روی تان است.

موضوع تعجب آور این است که هیچ کس دیگری واقعاً این مسئله را درباره غذا نمی داند. مسئله غذا تا حدی به صورت بخشی از زندگی روزمره درآمده است و اکثر مردم از این نعمت برخوردارند که آن را موضوعی بدیهی فرض کنند. اختلال خوردن، شما و شریک زندگی تان را از این نعمت محروم می کند. شما در حال حاضر به طور مداوم و به طرز دردناکی به یاد نقش مهمی می افتید که هر روز غذا در زندگی تان ایفا می کند. به نظر می رسد که زندگی برای هرکسی که مجبور به مقابله با این مسائل نیست بسیار آسان است، در حالی که شما و شریک زندگی تان هر چیزی را که امتحان می کنید

انگار که با سدی روبه‌رو می‌شوید. شما نمی‌توانید از بدن، تصاویر بدنی، فکرهایی درباره‌ی اینکه بدن‌ها چگونه «باید» باشند یا پیام‌هایی درباره‌ی پرخوری، نظم و تنبلی دوری کنید.

اگر شما و شریک زندگی‌تان با هم زندگی می‌کنید، مدیریت تقسیم کارهای مربوط به خانه هم علت دیگری برای مشاجره خواهد بود. وقتی که اختلال خوردن وجود دارد، خرید مواد غذایی، آشپزی و با هم غذا خوردن می‌تواند فشار هیجانی زیادی ایجاد کند. ممکن است غذایی بپزید که خورده نمی‌شود یا اینقدر سریع خورده می‌شود که چیزی برای بقیه باقی نمی‌ماند. ممکن است به خاطر اضطراب همسران در رابطه با غذا، شما مسئول خرید مواد غذایی باشید. ممکن است همسران پول گزافی را صرف غذا، لباس یا برنامه‌های رژیمی کند. درمان اختلالات خوردن ممکن است یک فشار مالی باشد و صمیمیت و فرزندپروری را هم تحت تأثیر قرار دهد.

ممکن است احساس کنید که حتی دیگر شریک زندگی‌تان را نمی‌شناسید. ممکن است احساس کنید که این فردی نیست که در ابتدا دیدید و با او ازدواج کردید یا او بچه‌دار شدید. اختلال خوردن می‌تواند ظرفیت لذت، خودانگیختگی و صمیمیت هیجانی را از بین ببرد. اگر مدتی است که از اختلال خوردن شریک زندگی‌تان باخبر شده‌اید، شاید امیدوار بوده‌اید که خودبه‌خود از بین می‌رود. شاید به خودتان گفته‌اید که رابطه‌تان را زیاد تحت تأثیر قرار نمی‌دهد؛ اما ممکن است حالا اثر آن انباشته شده و صمیمیت، اعتماد و عشق شما را کم‌رنگ کرده باشد. شاید شما به این موضوع شک کرده باشید اما شریک زندگی‌تان این مشکل را انکار کند، یا شاید او قبول کرده است که مشکلی وجود دارد، اما شما مطمئن نیستید که چه زمانی شروع به درخواست کمک کنید یا شاید تازه متوجه اختلال خوردن شریک زندگی‌تان شده‌اید و آشکار شدن این موضوع باعث سردرگمی و گیج شدن شما شده باشد. در هر شرایطی که باشید، این کتاب به شما کمک خواهد کرد که مسائل دشواری را که اختلال خوردن به‌وجود می‌آورد مدیریت کنید و با مهارت و مهربانی با شریک زندگی‌تان و خودتان رفتار کنید. آنچه در زیر آمده، برخی نشانه‌هایی است که اختلال خوردن بر رابطه شما تأثیر می‌گذارد. آیا چیزی شبیه به این برای شما اتفاق افتاده است؟

- ترس از زمان صرف غذا
- نگرانی درباره‌ی رفتار شریک زندگی‌تان در بسیاری از اوقات
- احساس مسئولیت درباره‌ی رفتارهای غذایی شریک زندگی‌تان
- بحث کردن درباره‌ی موقعیت‌های مرتبط با غذا، مانند بیرون غذا خوردن، مواد غذایی یا آشپزی
- خارج شدن از مسیرتان و برگشت به خانه برای اینکه مطمئن شوید که مواد غذایی خاصی در خانه هست یا نیست
- پنهان کردن غذا یا رفتارهای غذایی خودتان

- احساس مورد سوءاستفاده قرار گرفتن، درک نشدن یا رنجیدن، وقتی که شریک زندگی تان در حال کشمکش با غذاست
- کنار کشیدن و از دسترس خارج شدن
- ناامید و خشمگین شدن وقتی که تلاش‌های مداوم تان برای «درمان» یا «کمک» با شکست مواجه می‌شود
- بهانه آوردن برای غیبت شریک زندگی تان از رویدادهای کاری یا اجتماعی
- اجتناب از صمیمیت چون باعث می‌شود شریک زندگی تان نسبت به بدنش احساس شرم کند
- احساس تنهایی یا ناامیدی می‌کنید زیرا شریک زندگی تان از صمیمیت بیشتر اجتناب می‌کند
- مشکل در باردارشدن به دلیل تأثیرات اختلال خوردن بر سلامتی
- نگرانی درباره اینکه فرزندان ارتباط سالمی با غذا نداشته باشد

حتی اگر یکی از این موقعیت‌ها برای تان آشناست، واضح است که اختلال خوردن شریک زندگی تان روی رابطه شما و خودتان تأثیر دارد. تمام این موارد تجربه‌های رایج افرادی است که شریک زندگی‌شان اختلال خوردن دارد. اختلالات خوردن به روابط صدمه می‌زند. هر چه رابطه نزدیک‌تر باشد، مشکل بیشتری ایجاد می‌شود. با این حال ناامید نشوید. این کتاب شما را در جهت راه‌های مؤثر برای مقابله با این موقعیت‌ها راهنمایی می‌کند.

سخنی درباره جنسیت

همان‌طور که در صفحات بعدی خواهید دید، اختلالات خوردن بر اساس نژاد، قومیت و جنسیت تفاوتی ندارند. شواهد فراوانی وجود دارد که اختلالات خوردن بیشتر از آن چیزی که قبلاً تصور می‌شد مردان را درگیر می‌کند. مردانی که دچار اختلالات خوردن هستند نسبت به زنان، با احتمال کمتری تشخیص داده می‌شوند و تحت درمان قرار می‌گیرند که این مسئله به‌طور تصنعی تفاوت جنسیتی را افزایش می‌دهد (هادسون، ۲۰۰۷). به همین دلیل، من در این کتاب مثال‌هایی از هر دو جنس خواهم آورد.

شما تنها نیستید

سالانه تقریباً سی میلیون اختلال خوردن در ایالات متحده تشخیص داده می‌شود و موارد بسیاری هم گزارش نمی‌شوند (هادسون، ۲۰۰۷). افراد در میان‌سالی بیشتر از قبل با این مسائل روبه‌رو می‌شوند و این افراد به احتمال بیشتری نسبت به جوانان در روابط جدی و متعهدانه قرار دارند. به بیان دیگر، هر ساله زوج‌های بیشتری با اختلال خوردن دست‌وپنجه نرم می‌کنند. مروری بر داستان‌هایی که در ادامه

می‌آیند، ممکن است کمک کننده باشد و راجع به افرادی است که در واقعیت با اختلال خوردن شریک زندگی‌شان دست‌وپنجه نرم می‌کنند. با اینکه قطعاً موقعیت شما کاملاً منحصربه‌فرد است، ممکن است متوجه شوید که کشمکش‌های دیگران در بسیاری از جنبه‌ها شبیه به مشکلات شماست. این داستان‌ها شامل برخی از موضوعات رایجی است که اغلب وقتی رابطه‌ای تحت تأثیر اختلالات خوردن قرار می‌گیرد، خود را نشان می‌دهند. آیا این داستان‌ها در هر سطحی شما را تحت تأثیر قرار می‌دهند؟

داستان بریک

«من در دانشگاه می‌دانستم که جمی اختلال پراشتهایی عصبی دارد، اما از زمانی که با هم بودیم هرگز ندیده بودم که مشکلی درباره غذا داشته باشد. بعد از تولد پسرمان، همه چیز تغییر کرد. نارضایتی او از بدنش شروع شد و به گونه‌ای نفرت‌آمیز به خودش در آینه نگاه می‌کرد. لباس پوشیدن برای بیرون رفتن زمان زیادی می‌برد. او هر لباسی را که می‌پوشید، فکر می‌کرد که چاق به نظر می‌رسد و آن را داخل کمد پرت می‌کرد. او اصلاً علاقه‌ای به رابطه جنسی نداشت. می‌گفت تا زمانی که وزنش را کم نکرده است، نمی‌خواهد او را برهنه ببینم.»

«وقتی که برای غذا خوردن بیرون می‌رفتیم، همیشه کم‌کالری‌ترین غذا را انتخاب می‌کرد اما بعدش نصف غذای من را هم می‌خورد. این مسئله من را عصبانی می‌کرد، اما وقتی موضوع را مطرح می‌کردم حالت تدافعی پیدا می‌کرد. خیلی زود متوجه شدم که دقیقاً بعد از وعده‌های غذایی به دستشویی می‌رود و اغلب اوقات زمان زیادی آنجا بود. زیاد به آن فکر نمی‌کردم اما بعد متوجه شدم که وقتی برمی‌گردد چشم‌هایش خیس و قرمز است و گاهی اوقات دندان‌هایش را مسواک زده بود که به نظرم عجیب می‌آمد.»

«بحث‌های ما شروع شد. به نظر می‌رسید که اغلب بدخلق بود. بحث‌ها گاهی درباره بدنش، گاهی درباره اینکه چقدر پول صرف لباس خریدن می‌کند و گاهی درباره چیزهای دیگر بود. وسط یکی از دعوها بود که در نهایت به من گفتم که اختلال پراشتهایی عصبی او برگشته است. من کاملاً شوکه شده بودم، درحالی‌که عصبانی هم بودم. او این موضوع را این‌طور مطرح کرد، انگار که از اول قرار بود به من صدمه بزند. او داشت این موضوع را از من پنهان می‌کرد؟ من متعجب بودم که چه چیزهای دیگری را ممکن است از من پنهان کند.»

داستان سارا

«من فکر می‌کردم که همه چیز کاملاً خوب است. من و تیم یک سال بود که نامزد بودیم و خیلی خوب با هم کنار می‌آمدیم. او خیلی جذاب و باهوش است و با او بودن برایم خیلی

لذت بخش است. در آن زمان او برای امتحان وکالت آماده می‌شد و من هم به کار پرستاری مشغول بودم. ما داشتیم به ازدواج فکر می‌کردیم؛ اما یک روز من کمی زودتر از مأموریت برگشتم و به‌طور سرزده به منزل تیم و مادرش رفتم و دیدم که او در وسط اتاق نشیمن با مقدار زیادی غذا و جعبه‌های خالی در کنارش نشسته بود: تاکوبل، مک‌دونالد، دونات، بستنی. او مشغول پرخوری بود و هیچ‌کدام از این چیزها قبلاً در خانه نبود. دیوانه به نظر می‌رسید. من در چارچوب در خشکم زده بود. نمی‌دانستم چه کار کنم یا چه پاسخی بدهم. او از دیدن من کاملاً شوکه شده بود. وقتی من را دید سرخ شد و با لکنت گفت که موضوع آن چیزی که من فکر می‌کنم نیست. او به من گفت که به زمان نیاز دارد تا بتوانیم با هم صحبت کنیم و به اتاق خواب رفت. من صدای گریه او را می‌شنیدم.»

«من گاهی تظاهر می‌کردم که اتفاقی نیفتاده و گاهی تلاش می‌کردم که بیرسم ماجرا چیست. او درباره این موضوع صحبت نمی‌کرد و به من می‌گفت که همه‌چیز خوب است و من دارم از کاه کوه می‌سازم؛ اما متوجه شده‌ام که او هزینه زیادی را صرف مواد غذایی می‌کند و گاهی اوقات به نظر می‌رسید که سعی می‌کند من را از خودش دور کند و تنها باشد. من نمی‌خواهم به دوستان یا خانواده‌ام بگویم که چه اتفاقی دارد می‌افتد چون می‌ترسم که فکر کنند من نباید با او ازدواج کنم، ولی من واقعاً او را دوست دارم. اما اگر بخوام صادق باشم گاهی هم به این فکر می‌کنم که آیا باید از این رابطه خارج شوم؟ من برای چه اینجا هستم؟»

داستان سادی

«جکی از همان ابتدای آشنایی درباره اختلال خوردن خودش به من چیزهایی گفته بود. او گفت در حال بهبودی است اما بهبودیش ناچیز بوده. او هنوز خیلی در مورد وزنش با نگرانی درگیر است و وقتی که چیزی می‌خورد که فکر می‌کند نباید بخورد، احساس گناه و اضطراب می‌کند و اجازه می‌دهد که افکار منفی درباره بدنش روزش را خراب کند. اما او آن‌قدر مهربان و باهوش هست که من کسی را مانند او ندیده بودم. فکر کردم که اگر اختلال خوردن بخشی از وجود اوست، خوب باشد. قطعاً من هم کامل نیستم. من همچنین فکر کردم که می‌توانم کمکش کنم که ببیند چقدر زیباست. شاید تا حدی فکر می‌کردم که می‌توانم اختلال خوردن او را درمان کنم.»

«اما هیچ‌یک از چیزهایی که توضیح دادم هرگز اتفاق نیفتاد و با گذشت زمان، برای او نگران و نگران‌تر شدم. او خیلی زود مضطرب و ناراحت می‌شود. خیلی ناراحت‌کننده است وقتی که او را آن‌قدر به هم ریخته می‌بینم. می‌خواهم او بفهمد که چقدر فوق‌العاده است و

دست از آزار همیشگی خود بردارد. او دوباره خیلی لاغر شده است. من فکر می‌کنم وقتش رسیده که دوباره به درمان تمام‌وقت برگردد، اما او می‌گوید که نمی‌تواند از کارش کم کند و فقط با کمک من می‌تواند این کار را انجام دهد. بنابراین من تلاش‌م را می‌کنم، اما برخی چیزهایی وجود دارد که من آن را درک نمی‌کنم.»

درک مسئله

وقتی که شما این داستان‌ها را می‌خوانید و دربارهٔ تجارب خودتان فکر می‌کنید، ممکن است متوجه شوید که اختلال خوردن شریک زندگی‌تان تأثیر بسیار زیادی روی شما دارد و ممکن است احساس کنید که از پا درآمده‌اید. نگران نباشید. این کتاب به شما کمک خواهد کرد تغییرات رفتاری ایجاد کنید که می‌تواند نحوهٔ ارتباط شما و شریک زندگی‌تان و نحوهٔ کنار آمدن شما با اختلال خوردن او را بهبود بخشد. این کتاب دربارهٔ اینکه شریک زندگی‌تان چه چیزی را تجربه می‌کند به شما درک بهتری می‌دهد و راه‌های جدیدتر و سالم‌تری برای نزدیک شدن به او و مجموعه مهارت‌های قابل‌توجهی برای خوب مراقبت کردن از خودتان فراهم می‌کند.

جست‌وجوی حمایت برای خودتان

بسیار معمول است که همسران افرادی که اختلال خوردن دارند، احساس تنهایی کنند. به‌طور ایده‌آل، شریک زندگی، فرد مورد علاقه و هم‌تیمی ما در زندگی است. اما اختلال خوردن شریک زندگی‌تان، شما را به روش‌های مختلفی در حاشیه قرار می‌دهد. یکی از ویژگی‌های مهم اختلال خوردن این است که فضای روانی فرد را کنترل می‌کند؛ یعنی این افراد آن‌قدر با غذا درگیر هستند که اغلب به سختی در مورد هر چیز دیگری جایی برای افکار و احساس‌ها دارند. الزامات اختلال خوردن ممکن است زمان بسیار زیادی را بگیرد: ورزش کردن، خرید لباس یا حتی دراز کشیدن در رختخواب، چون روز بدی را سپری کرده است. بسیاری از افراد درمی‌یابند اختلالات خوردن خلق‌وخوی آنها را به هم می‌ریزد. حتی در دورهٔ بهبودی، این افراد اغلب نیاز دارند زمان و انرژی زیادی را صرف بهتر شدن کنند. اختلالات خوردن اغلب نزدیک بودن به دیگران حتی عزیزان را برای فرد دشوار می‌کند.

این مسئله باعث می‌شود که دریافت حمایت برای شما ضروری باشد. خواندن این کتاب، قدم اول بسیار خوبی است؛ من با شما دربارهٔ احساس‌های دشواری که اختلال خوردن شریک زندگی‌تان ایجاد می‌کند، دربارهٔ اینکه چگونه به روش سالم‌تری با او ارتباط برقرار کنید و همچنین راجع به اینکه چگونه در مسیر حرکت به سمت راه‌های سالم‌تر بودن، از خودتان و شریک زندگی‌تان حمایت کنید، صحبت می‌کنم. اما هیچ جایگزینی برای ارتباط با کسانی که این موضوع را درک می‌کنند وجود ندارد.

صحبت با دیگران دربارهٔ اختلال خوردن شریک زندگی تان گاهی می‌تواند یک موقعیت خطرناک برای او باشد؛ بسیاری از افراد دربارهٔ اختلال خوردن خود احساس شرم زیادی دارند و از اینکه کسی از آن با خبر باشد متنفرند. درست است و اهمیت دارد که شما به این مسئله احترام بگذارید و منبع حمایتی خود را با دقت انتخاب کنید، اما این نیز حقیقتی است که اگر خودتان مورد حمایت قرار نگیرید، نمی‌توانید شریک زندگی تان را حمایت کنید. این کاملاً ضروری است که به دنبال حمایت دوستان و خانواده، زوج‌های دیگر یا درمانگر خودتان باشید. داشتن شبکهٔ حمایتی برای شما و در نهایت برای شریک زندگی تان هم خوب خواهد بود.

شفاف‌سازی

تمرین‌های این کتاب به شما کمک می‌کند تا در مورد چیزهایی که بین شما و شریک زندگی تان می‌گذرد، آگاه شوید و بین مفاهیم انتزاعی مورد بحث و تجارب واقعی روزمرهٔ شما ارتباط ایجاد کند. من نمونه‌های نوشتاری زیادی مثل آنچه در ادامه آمده است را پیشنهاد می‌کنم، بنابراین ایدهٔ خوبی است که همان‌طور که کتاب را می‌خوانید یک دفترچه با خود داشته باشید.

هدف اولین تمرین این است که تصویر کامل‌تری از رابطهٔ شما در قالب وضعیت فعلی تان به شما بدهد. اختلال خوردن نیاز به زمان و توجه زیادی دارد. به راحتی می‌توانید فراموش کنید که چه احساسی در مورد رابطه تان در قالب یک کلیت دارید. با در نظر گرفتن همهٔ چیزهای دیگر رابطه، آیا خواسته‌های اختلال خوردن آن‌قدر برای شما زیاد است که نمی‌توانید با آن‌ها کنار بیایید؟ آیا بهتر است که رابطه را ترک کنید؟ بسیاری از زوج‌ها گاهی این سؤالات دشوار را از خودشان می‌پرسند

تمرین ۱: فکر کردن دربارهٔ رابطه تان

از این تمرین استفاده کنید تا شریک زندگی و رابطه تان را به‌طور واضح‌تری درک کنید و با احساس‌هایی که شاید به دلیل وجود اختلال خوردن به‌صورت مبهم درآمده بود، مجدداً ارتباط برقرار کنید. به این سؤالات در دفترچه تان پاسخ دهید.

- خواسته‌های غیرقابل مذاکرهٔ من برای این رابطه چیست؟ یعنی چیزهایی که حتماً باید بخشی از هر رابطه‌ای که من در آن هستم باشند؟ (مثلاً امنیت، احترام، جذابیت جسمانی یا انگیزش ذهنی)
- آیا نیازهای غیرقابل مذاکرهٔ من برآورده می‌شوند؟ اگر نه، آیا این مسئله می‌تواند تغییر کند و برای تغییر به چه چیزی نیاز دارد؟
- چه چیزهایی در رابطه ما به‌خوبی پیش می‌روند؟

- بزرگترین چالش‌هایی که با آنها روبه‌رو هستیم چیست؟
- کدام یک از ویژگی‌های شخصیتی و دیدگاه‌های شریک زندگی‌ام را بیش از همه دوست دارم؟
- کدام یک از ویژگی‌های شخصیتی و دیدگاه‌های شریک زندگی‌ام بیش از همه مشکل‌ساز هستند؟
- چه چیزی لازم است درباره‌ی خودم تغییر کند که همسر بهتری باشم؟
- کدام یک از جنبه‌های رابطه‌مان بیش از همه، تحت تأثیر اختلال خوردن قرار گرفته است؟
- تصور می‌کنم که رابطه‌مان بدون اختلال خوردن چگونه باشد؟
- اگر اختلال خوردن از بین برود، چه مشکلاتی همچنان وجود دارند؟
- دوست دارم رابطه‌مان در آینده چگونه باشد؟
- برای اینکه آینده‌ی دلخواه محقق شود چه چیزی باید تغییر کند؟

وقتی تصویر رابطه‌تان برایتان روشن‌تر شود، احتمالاً درباره‌ی اینکه چگونه به جلو حرکت کنید درک بهتری پیدا می‌کنید. ممکن است متوجه شوید که خواسته‌های غیرقابل مذاکره-تان در حال حاضر برآورده نمی‌شود، اما اگر همسرتان بهبود پیدا کند احتمالاً برآورده خواهند شد. اگر مسئله این است، سؤال بعدی که با آن روبه‌رو می‌شوید این است که چقدر احتمال دارد که شریک زندگی‌تان در یک بهبودی باثباتی قرار گیرد. آیا او در حال حاضر برای پایان دادن به اختلال خوردن انگیزه دارد؟ آیا او از حمایت مناسبی برخوردار است و مایل به کمک گرفتن از متخصصان هست؟ اگر نه، ممکن است وقتش باشد که با شریک زندگی‌تان درباره‌ی تغییراتی که لازم است اتفاق بیفتد تا این رابطه موفق باشد صحبت کنید. لطفاً قبل از انجام این کار، فصل ۶ را ببینید که درباره‌ی ارتباط مؤثر صحبت می‌کند. اگر دریافته‌اید که خواسته‌های غیرقابل مذاکره‌تان برآورده نمی‌شود و احتمالاً برآورده نخواهد شد، شاید به پایان دادن رابطه فکر کنید. در این صورت، فصل ۶ منبع خوبی برای برنامه‌ریزی این مکالمه‌ی دشوار خواهد بود.

اگر تصمیم گرفته‌اید که رابطه‌تان به‌طور کلی ارزش جنگیدن دارد، بابت تعهد مجددتان به شما تبریک می‌گویم. دقایقی را صرف نوشتن دلایلی کنید که چرا این تعهد را قبول کردید تا بعداً هر زمانی که نیاز به انگیزه داشتید به این فهرست رجوع کنید.

آموزش دیدن

شاید این فصل چشمان‌تان را به روی این موضوع باز کرده باشد که واقعاً چقدر دشوار است که شریک زندگی کسی باشید که اختلال خوردن دارد. مطمئن باشید که شما اکنون با آگاه ساختن خودتان مهم‌ترین قدم را برداشته‌اید. یاد گرفتن دربارهٔ اختلالات خوردن به شما کمک می‌کند در ارتباط با شریک زندگی‌تان بیشتر احساس معقول بودن و کمتر احساس گم‌گشتگی کنید. شما خواهید آموخت که در برابر چه چیزی مسئول هستید و در برابر چه چیزی مسئول نیستید. شما خواهید فهمید که نمی‌توانید شریک زندگی‌تان را درمان کنید؛ وقتی که او برای درمان خودش تلاش می‌کند شما فقط می‌توانید او را حمایت کنید. شما ابزارهایی به دست خواهید آورد که می‌توانند به شما و شریک زندگی‌تان کمک کنند، از خودتان مراقبت کنید و ارتباط موفق‌تری داشته باشید. با داشتن این اهداف در ذهن‌تان، بیایید شروع کنیم و مروری بر اختلال خوردن در فصل بعد داشته باشیم.

فصل ۲

باورهای درست و نادرست درباره اختلالات خوردن

در این فصل دقیقاً با چه چیزی سروکار داریم؟ باورهای نادرست زیادی درباره اختلالات خوردن وجود دارد و مهم است که این باورهای نادرست را از واقعیت‌ها متمایز کنیم. بهتر است که با معیارهای تشخیصی اختلالات خوردن شروع کنیم. آشنایی با تشخیص شریک زندگی‌تان (یا تشخیص احتمالی او در صورتی که هنوز به دنبال درمان نرفته است)، برای درک اینکه چه اتفاقی در حال روی دادن است و باید انتظار چه چیزی را داشته باشید، بسیار سودمند است. در عین حال، باید به یاد داشته باشید که هر فردی متفاوت است و اختلال خوردن هر فردی با افراد دیگر کمی متفاوت به نظر می‌رسد. نظام تشخیص پزشکی بدون نقص نیست؛ بسیاری از تشخیص‌هایی که امروز وجود دارد سال‌ها تشخیص داده نمی‌شد و اختلالاتی وجود داشته‌اند که اکنون اصلاً اختلال روان‌شناختی محسوب نمی‌شوند.

توجه کنید که حتی اگر شریک زندگی‌تان تمام معیارهای تشخیصی برای یک اختلال خوردن را نداشته باشد، باز هم به کمک نیاز دارد. اغلب، در طول زمان، تشخیص اختلال خوردن افراد ممکن است به اختلال دیگری تغییر کند یا فرد به‌طور هم‌زمان علائم بیش از یک اختلال خوردن را داشته باشد. در بهترین حالت، تشخیص باید توسط متخصص گذاشته شود، اما اگر بر اساس آنچه در این کتاب می‌خوانید، نگرانی‌هایی درباره رفتارهای غذایی شریک زندگی‌تان دارید، مهم است که آن‌ها را مطرح کنید. صرف‌نظر از اینکه دقیقاً چه تشخیصی مناسب شریک زندگی شماست یا حتی اگر هیچ یک از این تشخیص‌ها درست به نظر نمی‌رسد، همیشه این معیار را در نظر داشته باشید: اگر مجموعه‌ای از رفتارها، افکار یا واکنش‌های هیجانی وجود دارد که تأثیر منفی عمیقی بر زندگی شریک زندگی‌تان یا رابطه شما دارد، مشکلی وجود دارد و چیزی باید تغییر کند، بنابراین کمک گرفتن از متخصص مفید خواهد بود.

تشخیص اختلالات خوردن

این بخش اختلالات خوردن مختلف و رفتارهای مرتبط با هر یک از آن‌ها را، از لحاظ معیارهای تشخیصی که توسط متخصصان مورد استفاده قرار می‌گیرد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳)، مورد

بحث قرار می‌دهد. اگر هنگام خواندن احساس کردید که گیج شده‌اید، استراحت کنید و از افراد دیگر کمک بگیرید. مشکلی ندارد که کتاب را برای مدتی کنار بگذارید و اطلاعات را پردازش کنید.

اختلال پرخوری

اختلال پرخوری از مدت‌ها قبل وجود داشته است، اما اخیراً توسط روان‌پزشکان به شکل یک اختلال مجزا تشخیص داده شده است. همان‌طور که از اسم آن پیداست، این اختلال به وسیله دوره‌های عودکننده پرخوری مشخص می‌شود؛ یعنی خوردن مقدار زیادی غذا در مدت زمان کوتاه. ممکن است فرد برای پرخوری برنامه‌ریزی کند و به همین منظور برای خرید مواد غذایی به فروشگاه برود یا ممکن است ناگهان دچار این حالت شده و به سراغ غذاهای موجود در خانه برود. در خلال یک دوره پرخوری، افراد اغلب احساس فقدان کنترل دارند. برای تشخیص، این دوره‌ها باید حداقل ۳ مورد از معیارهای زیر را داشته باشند:

- سریع‌تر از حد معمول خوردن
- خوردن تا زمانی که فرد به طرز ناراحت‌کننده‌ای احساس سیری کند
- خوردن مقدار زیادی غذا وقتی که فرد از لحاظ فیزیکی احساس گرسنگی نمی‌کند
- خوردن در تنهایی به دلیل احساس شرمندگی از مقدار غذایی که می‌خورد
- احساس تنفر از خود، ناراحتی یا احساس گناه بعد از خوردن زیاد

فرد مبتلا به اختلال پرخوری اصلاً تلاشی نمی‌کند که از کالری‌ها خلاص شود؛ رفتاری که در اختلال پراشتهایی عصبی وجود دارد (درباره این اختلال بعداً صحبت می‌کنیم). همچنین پرخوری باید موجب ناراحتی نیز شود؛ یعنی فردی که پرخوری می‌کند و با آن مشکلی ندارد این تشخیص را دریافت نمی‌کند. همچنین پرخوری باید یک‌بار در هفته به مدت حداقل ۳ ماه اتفاق بیفتد. البته، بسیاری از افراد هستند که این معیار در مورد آنها صدق نمی‌کند، اما باز هم عمیقاً رنج می‌برند. اگر یکی از عزیزان شما پرخوری می‌کند، اما نه آن‌قدر که تشخیص اختلال پرخوری را دریافت کند، معیارهای سایر اختلال‌های معین تغذیه یا خوردن را بعداً در این فصل ببینید.

اختلال پرخوری، شایع‌ترین اختلال خوردن در آمریکاست که ۳/۵ درصد از زنان و ۲ درصد از مردان را تحت تأثیر قرار داده است. در زنان، این اختلال در اوایل بزرگسالی که فشارهای شغلی و خانوادگی زیاد می‌شود شایع‌تر است. مردان به احتمال بیشتری در میانسالی از اختلال پرخوری رنج می‌برند. تعداد افرادی که دچار اختلال پرخوری هستند، بیش از مجموع افرادی است که دچار بی‌اشتهایی عصبی و پراشتهایی عصبی هستند اما کمتر از ۳ درصد از آنها تحت درمان قرار می‌گیرند. تقریباً یک سوم افرادی که دچار اختلال پرخوری هستند وزنی در محدوده وزن سالم دارند (اسکافر و رابینسون، ۲۰۱۵).

به این فهرست از سایر رفتارهایی که عمدتاً با پرخوری مرتبط هستند نگاهی بیندازید و به یاد داشته باشید که پرخوری یک موقعیت پنهان است؛ برخی از این رفتارها ممکن است، حتی اگر شما به آنها توجه نکرده باشید روی بدهند.

رفتارهای مرتبط با پرخوری

- جمع‌آوری غذا
- پنهان کردن غذا
- دزدیدن غذا
- صرف هزینه زیاد برای مواد غذایی
- خرج کردن پول به صورت مخفیانه
- پنهان کردن ظرف‌های مواد غذایی
- دروغ گفتن درباره غذا
- مخفیانه غذا خوردن
- ابراز شرم، نفرت یا تنفر از خود در ارتباط با غذا

اختلال پراشتهایی عصبی

اختلال پراشتهایی عصبی با دو رفتار عمده مشخص می‌شود: پرخوری و پاک‌سازی. پاک‌سازی تلاشی برای پاک کردن بدن از کالری است. بسیاری از افراد استفراغ را با اختلال پراشتهایی عصبی مرتبط می‌دانند، در واقع این یکی از شایع‌ترین شکل‌های پاک‌سازی است. افرادی که از طریق استفراغ پاک‌سازی می‌کنند، اغلب این کار را بلافاصله بعد از پرخوری انجام می‌دهند اما گاهی اوقات مدت‌زمان زیادی بین پرخوری و پاک‌سازی فاصله می‌افتد. پاک‌سازی می‌تواند شکل‌های دیگری داشته باشد؛ برخی افراد ممکن است به‌طور افراطی ورزش کنند، برای مدتی روزه بگیرند یا از داروهای مدر یا ملین استفاده کنند. برای برخی از افراد پاک‌سازی راهی برای رهایی از احساس گناه ناشی از پرخوری است. برای برخی از افراد هم احساس آرامش و خالی شدن ناشی از پاک‌سازی، به خودی خود یک انگیزه محسوب می‌شود.

بخش دیگر تشخیص این اختلال این است که «خودارزیابی‌های فرد به‌طور افراطی تحت تأثیر شکل و وزن بدن قرار دارد» (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳، ۳۴۵). برای فردی که اختلال خوردن دارد، افزایش وزن با احساس گناه، شرم و بی‌ارزشی همراه است. درک اینکه چرا افراد تا این اندازه با شکل و وزن بدن‌شان مشغولیت ذهنی دارند، می‌تواند دشوار باشد. این موضوع در فصل ۴ بیشتر مورد

بررسی قرار خواهد گرفت، اما اکنون کافی است بدانید که وزن شریک زندگی‌تان بیش از آنچه که تصور می‌کنید برای او اهمیت دارد. همچنین افراد باید بتوانند حداقل وزن سالم را حفظ کنند تا واجد تشخیص اختلال پراشتهایی عصبی باشند (هرچند که ممکن است وزن خود را وزن سالم ندانند). ۱/۵ درصد از زنان آمریکایی زمانی در طول زندگی خود از اختلال پراشتهایی عصبی رنج می‌برند (هودسان و همکاران، ۲۰۰۷).

رفتارهای مرتبط با پاک‌سازی

- خشم، تحریک‌پذیری و یا اضطراب در صورتی که فرد نتواند بعد از پرخوری پاک‌سازی کند
- ترک کردن میز بلافاصله بعد از صرف غذا
- باز گذاشتن دوش یا شیر آب هنگامی که فرد در دستشویی است
- ماندن در دستشویی برای مدت طولانی
- برگشتن با چشم‌هایی خیس و قرمز بعد از پاک‌سازی
- گردن یا صورت پف‌کرده به دلیل تورم گره‌های لنفاوی یا غدد بزاق
- سپری کردن مدت‌زمان زیادی در باشگاه
- ورزش کردن حتی زمانی که فرد آسیب دیده است
- روزه یا رژیم گرفتن برای جبران غذای خورده شده
- وسواس درباره اضافه وزن، شکل بدن و سایز

اختلال بی‌اشتهایی عصبی

ویژگی‌های جسمانی معمول در اختلال بی‌اشتهایی عصبی، لاغری شدید، کاهش وزن سریع، یا هر دوی آن‌هاست. اختلال بی‌اشتهایی عصبی می‌تواند از لحاظ ویژگی‌های هیجانی شبیه اختلال پراشتهایی عصبی باشد اما افرادی که دچار اختلال بی‌اشتهایی عصبی هستند، وزن سالم ندارند؛ آن‌ها خیلی لاغر و نحیف هستند. فرد مبتلا به اختلال بی‌اشتهایی عصبی ممکن است خیلی کم غذا بخورد (رفتاری که به عنوان «محدودکننده» شناخته می‌شود)، به شیوه‌ای عجیب غذا بخورد یا بیش از اندازه ورزش کند. این افراد عمیقاً از افزایش وزن می‌ترسند و اغلب درباره آن وسواس ذهنی دارند؛ گاهی فکر کردن به هر چیز دیگری برایشان دشوار است. در رأس این ویژگی‌ها، ویژگی دیگر اختلال بی‌اشتهایی عصبی (و بسیاری از اختلالات خوردن)، تحریف تصویر بدنی یا مشکل در ادراک واقع‌بینانه بدن خود است. ممکن است شریک زندگی شما کاملاً لاغر باشد، اما در درک این موضوع مشکل داشته باشد و حتی نگران باشد که مخصوصاً در قسمت‌های خاصی از بدن دچار اضافه‌وزن است (اگر شریک زندگی‌تان

وزن سالمی دارد، اما بسیاری از این علائم را دارا است، قسمت بعدی را ببینید که سایر اختلال‌های معین تغذیه یا خوردن را تعریف می‌کند).

نوع محدودکننده و نوع پرخوری-پاک‌سازی

بسیاری از مردم فکر می‌کنند که افرادی که دچار اختلال بی‌اشتهایی عصبی هستند، هرگز مقدار زیادی غذا نمی‌خورند، اما این‌طور نیست. اگر فردی فقط خوردن غذا را محدود کند و رفتارهای اختلالات خوردن دیگری را نداشته باشد، نوع محدودکننده نامیده می‌شود. همچنین یک نوع دیگری از اختلال بی‌اشتهایی عصبی وجود دارد که شامل پرخوری و پاک‌سازی می‌شود. این نوع فرعی، نوع پرخوری-پاک‌سازی نامیده می‌شود. گاهی مغز گرسنه بر ترس از افزایش وزن غلبه می‌کند و منجر به پرخوری می‌شود. اغلب این پرخوری منجر به احساس گناه و در نتیجه رفتارهای پاک‌سازی می‌شود. تفاوت کلیدی بین این نوع از اختلال بی‌اشتهایی عصبی و اختلال پراشتهایی عصبی وزن فرد است. اگر فرد خیلی لاغر باشد، اختلال بی‌اشتهایی عصبی از نوع پرخوری-پاک‌سازی تشخیص داده می‌شود، اما اگر بتواند وزن سالمی را حفظ کند یا اضافه‌وزن داشته باشد، به احتمال بیشتری تشخیص اختلال پراشتهایی عصبی داده می‌شود.

رفتارهای مرتبط با محدود کردن

- بسیار کم غذا خوردن
- اجتناب از غذاها یا گروه‌های غذایی خاص
- حذف وعده‌های غذایی
- محاسبهٔ وسواس گونهٔ کالری
- وسواس دربارهٔ چربی، قند، یا سایر جنبه‌های غذا
- تقسیم غذا به بخش‌های خیلی کوچک
- خوردن غذاها یا ترکیبات غذایی عجیب و نامعمول
- دروغ گفتن دربارهٔ اینکه غذا خورده است
- وزن کردن وسواس گونه
- پنهان کردن غذا

اختلال مصرف غذای اجتنابی-محدودکننده

اختلال مصرف غذای اجتنابی-محدودکننده، یک تشخیص جدید است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) که عمدتاً بر اساس تشخیص قبلی به نام اختلال خوردن انتخابی شناخته می‌شد. این

اختلال از نظر رفتارها (کاهش مصرف کالری، اجتناب از غذا) شبیه اختلال بی‌اشتهایی عصبی است، اما انگیزه این رفتارها کاملاً متفاوت است. در اختلال مصرف غذای اجتنابی-محدودکننده، تصویر بدنی مختل نمی‌شود یا نگرانی درباره شکل بدن یا سایز وجود ندارد. در این اختلال، خود غذا مشکل‌ساز است. افرادی که دچار این اختلال هستند، ممکن است نگران آلرژی غذایی، خفگی، حالت تهوع باشند یا از بافت یا مزه بسیاری از غذاها بیزار باشند.

سایر اختلال‌های معین تغذیه یا خوردن و اختلال نامعین تغذیه یا خوردن

اگر شریک زندگی شما دقیقاً در هیچ یک از طبقات قبلی قرار نمی‌گیرد، اما از رفتارهای اختلالات خوردن رنج می‌برد، می‌تواند تشخیص سایر اختلال‌های معین تغذیه یا خوردن یا اختلال نامعین تغذیه یا خوردن را دریافت کند. سایر اختلال‌های معین تغذیه یا خوردن معمولاً زمانی به کار می‌رود که الگوی قابل مشاهده‌ای از رفتار خوردن وجود دارد، در حالی که اختلال‌های نامعین تغذیه یا خوردن، تشخیصی برای آن دسته از مشکلات خوردن است که در هیچ طبقه دیگری قرار نمی‌گیرند. افرادی که پرخوری می‌کنند یا پرخوری و پاک‌سازی می‌کنند (اما نه آن‌قدر که برای تشخیص اختلال پرخوری یا اختلال پراشتهایی عصبی کافی باشد) یا افرادی که مصرف غذا را محدود می‌کنند اما به دلایلی وزن کمی ندارند (اختلال بی‌اشتهایی عصبی غیرمعمول) تشخیص سایر اختلال‌های معین تغذیه یا خوردن را دریافت می‌کنند. اختلال پاک‌سازی که در آن فرد پاک‌سازی می‌کند، اما پرخوری نمی‌کند و همین‌طور نشانه‌ها و علائم خوردن شبانه که در آن فرد مقدار زیادی غذا را در شب به دلیل اختلال در ساعت زیستی مصرف می‌کند، در این طبقه قرار می‌گیرند.

فهرستی که در ادامه می‌آید، شامل شایع‌ترین مواردی است که تحت عنوان اختلال‌های نامعین تغذیه یا خوردن قرار می‌گیرند، اما با این وجود، الگوهای قابل شناسایی ندارند؛ بسیاری از این موارد نیازمند پژوهش‌های بیشتری هستند تا کاملاً شناخته شوند و ممکن است در نهایت به‌عنوان سایر اختلال‌های معین یا یک تشخیص کاملاً متمایز در نظر گرفته شوند.

وسواس غذایی

وسواس غذایی از جهات زیادی شبیه به اختلال بی‌اشتهایی عصبی است اما این اختلال، به‌جای تمرکز بر کالری غذا، بر سالم بودن آن متمرکز است. در این اختلال، ترس از افزایش وزن به‌اندازه ترس از آلوده بودن غذا وجود ندارد. افرادی که دچار وسواس غذایی هستند به‌طور افراطی درباره سموم و مواد نگهدارنده اشتغال ذهنی دارند یا ممکن است درباره دریافت مقدار کافی مواد مغذی دچار وسواس باشند. این رفتار، سالم غذا خوردن نیست، بلکه در این اختلال ترجیح‌های غذایی اغلب