

J2

EKSKLUZIVNO:
DR. WILLIAM MANDY
S LONDONSKOG
UNIVERSITY
COLLEGEA O
REVOLUCIONARNOM
OTKRIĆU

FABRIZIO BIANCHI / GETTY



Iza mnogih slučajeva **ANOREKSIIJE** stoji autizam



"To nisu izdvojeni primjeri: radi se o svakoj četvrtoj, a možda i svakoj drugoj djevojci odnosno ženi s poremećajem prehrane"



"DIO UZROKA TREBA TRAŽITI I U AUTISTIČNOM MOZGU KOJI VOLI MATEMATIČKE ELEMENTE - BROJANJE KALORIJA I KORAKA"

s dijagnozom, procjenjuje se da stvarni broj može biti između 70 i 180 tisuća. Mnoge adolescentice i odrasle žene tako žive s neprepoznatim autističnim osobinama, a ta "nevidljiva dimenzija" može otežati prepoznavanje i liječenje anoreksije.

"Da bi se poboljšala prevencija i liječenje anoreksije i drugih poremećaja prehrane, rasli istraživači godinu bliže porast istraživanja usmjerenih na povezanost autizma i poremećaja hranjenja te na prepreke koje autistične osobe mogu imati u pristupu liječenju", navodi Mandy.

Djevojke i žene s autizmom često ostaju neprepoznate jer su temeljna znanja i dijagnostički kriteriji razvijani na uzorcima u kojima su dominirali dječaci i muškarci. Tako je nastao začarani krug: da bi sudjelovale u istraživanjima, morale su odgovarati "muškom" profilu autizma, dok su one sa ženskom prezentacijom ostajale izvan fokusa. Mnoge su proklatice ispod radara, a njihova su ponašanja bila pogrešno tumačena ili zanemarena. Ohrabruje što se ta silka postupno mijenja i što se u mnogim zemljama bilježi porast dijagnostičarstva autizma kod djevojčica.

"Nije riječ samo o želji za mršavljenjem zbog ljepote. Oboljele li kažu da se izgladnjuju kako bi umrtvili emocije. Dio je u kontroli, ali i u autističnom mozgu koji voli matematičke elemente - brojanje kalorija i brojanje koraka", kaže Mandy.

Teškoće u socijalnoj komunikaciji, rigidnost, perfekcionizam i fokus na detalje ne mogu se objasniti samo niskom težinom ili stresom. Meta-analize potvrđuju da osobe s anoreksijom često pokazuju povišene autistične osobine, a ti obrasci ličnosti povezani su i s težinom simptoma poremećaja prehrane.

Dubinska kvalitativna studija pod nazivom "For Me, the Anorexia is Just a Symptom, and the Cause is the Autism" - koja je uključivala 44 polustrukturirana intervjua s autističnim ženama, njihovim roditeljima i zdravstvenim djelatnicima - pokazala je da mnoge žene anoreksiju doživljavaju kao manifestaciju svojeg autističnog načina doživljavanja

svijeta, a ne samo kao "problem s hranom". Istaknuti su obrasci senzorne preosjetljivosti, poteškoća u socijalnoj interakciji, izraženih emocija, specifičnog stila razmišljanja i duboke potrebe za kontrolom i predvidljivošću, što može usmjeravati prehranbene obrasce i otežavati oporavak. Kod nekih žena anoreksija je simptom neurološkog profila, a ne isključivo rezultat kulturnih ili estetskih pritisaka. Preklapaju se i geni povezani s autizmom i oni koji povećavaju rizik za razvoj poremećaja hranjenja, pa se ta stanja često javljaju zajedno.

Nije sve razmaženo

Senzorička osjetljivost kod autizma neku hranu može učiniti nepodnošljivom. Zbog izazova u hranjenju autistične osobe ranjivije su na razvoj poremećaja hranjenja. Važno je poštovati kada netko zbog autizma ne može jesti određenu hranu - to ne znači da je razmažen. Ako se o tome ne vodi računa, roditelji često pokušavaju "ispraviti" ponašanje, a što je veća drama, veće su šanse da će osobi biti teže.

Mandy se ovom temom bavi više od 20 godina i ističe da je povezanost autizma i poremećaja hranjenja između 17 i 35 posto.

ZAJEDNIČKE ZNAČAJKE

«Mnogo žena s anoreksijom ima autistične osobine: npr. rigidnost ili fokusiranje na pravila i detalje»

VISOK RIZIK OD SUICIDA

«Anoreksija nervoza u nas je najsmrtonosnija psihička bolest, ne samo kao ishod pothranjenosti»

Četvrtina autističnih osoba ima ARFID - poremećaj izbjegavanja i ograničenog unosa hrane. Za razliku od anoreksije nervoze, ovdje nije riječ o mršavljenju ili nezadovoljstvu tijelom. Osobe s ARFID-om mogu biti pothranjene, normalne težine ili prekomjerne težine jer jedu samo "sigurnu hranu", jednostavne teksture i okusa koja im ne izaziva stres.

Ovaj poremećaj priznat je u DSM-5, dijagnostičkom priručniku psihijatrije, kao zasebna i ozbiljna kategorija. Ipak, u Hrvatskoj je ARFID gotovo nepoznat i rijetko se dijagnosticira.

Dodatni je problem maskiranje - prilagodba društvenim očekivanjima - zbog kojeg se često razvijaju depresija, anksioznost i OKP, pa je kasnije teže dijagnosticirati spektar autizma. "Postavlja se pitanje uspostavlja li netko kontakt očima jer je depresivan ili zato što je autističan", kaže Mandy, dodajući da se neki, zbog visoke inteligencije, doslovno istreniraju gledati u oči.

lačanje empatije

Maskiranje je često posljedica socijalnog odbacivanja, bullyinga i kritike. Osoba u spektru pomisli da mora mijenjati sebe. "Pravit ću se da ne izgledam autistično i nitko me neće napadati." No takvo ponašanje iznimno iscrpljuje, stvara osjećaj neautentičnosti i doprinosi burnoutu i problemima mentalnog zdravlja, a posljedično i poremećajima hranjenja. Ključ je u prihvaćanju različitosti i jačanju empatije. "Ne moraju svi biti u istom kalupu. Osobama u spektru treba pomoći da razumiju sebe i svoje mehanizme maskiranja - kada ih koriste i kako da si pritom što manje štete."

Razdvojit poremećaje hranjenja od poteškoća prouzročeni senzornim problemima iznimno je teško. Neka specifična ponašanja dio su autizma i ne bi ih trebalo mijenjati, nego im se prilagoditi, primjerice dodavanjem suplemenata ako je prehrana ograničena. No ako je ponašanje štetno, uzrokuje zdravstvene probleme i potaknutu je velikom tješokobom, tada je riječ o poremećaju koji treba liječiti.

U liječenju je presudna individualizacija. Grupne terapije, buka, terapija glazbom ili jači mirisi autističnoj osobi mogu stvarati dodatni stres. Važno je komunicirati jasno, bez metafora, postavljati izravna pitanja i, ako je potrebno, omogućiti izražavanje pisanjem. I terapija lijekovima mora biti prilagođena neurodivergentnosti.

Mandy smatra da bi rezultati liječenja bili bolji kada bi se autizam ranije prepoznavao i dijagnosticirao. "Nemamo točan odgovor koliko dijagnoza može popraviti stanje pacijenta, ali znamo da poboljšava kvalitetu života i način na koji osoba vidi sebe. Manje se okrivljuju i shvaćaju da nisu pogrešni, nego drugačiji."

Zato je važno djecu dijagnosticirati prije adolescencije kako bi se smanjio rizik komorbiditeta. Magičnog rješenja nema, ali nađe ima. Ključno je razumjeti sebe i okružiti se ljudima koji razumiju i prihvaćaju.

"Autistične osobe imaju brojne kapacitete i mogućnosti koje društvo nedovoljno prepoznaje. Posljednjih godina sve je više pozitivnih priča koje to potvrđuju. Posebno je važno da su mnogi u novoj generaciji stručnjaka za autizam i sami autisti. Radim s puno talentiranih i iznimnih neurodivergentnih budućih doktora. Oni imaju bolje razumijevanje svega", poručuje Mandy. □

Dr. William Mandy profesor je neurorazvojnih stanja i zamjenik voditelja Odjela za kliničku, edukacijsku i zdravstvenu psihologiju na University College London

LADA NOVAK STARČEVIĆ

Značajan udio djevojačka i žena s anoreksijom, najmanje četvrtina, a moguće i polovica, ujedno ima autizam ili izražene autistične crte. Sve je više dokaza koji objašnjavaju zašto su autistične osobe izložene riziku od razvoja poremećaja hranjenja, uključujući anoreksiju, kaže nam dr. William Mandy, profesor neurorazvojnih stanja i zamjenik voditelja Odjela za kliničku, edukacijsku i zdravstvenu psihologiju na University College London.

Razumijevanje te veze je ključno, ako ne i revolucionarno, ne amo za znanstvenike nego i za acijentice, njihove obitelji i tepeute, jer prilagođeni pristup ečenju može napraviti stvarnu zliku u životima žena i djevojaka koje se bore s ovom teškom i gotrajnom bolešću.

Izlaganje profesora Mandya kongresu "Kad hrana boli" u nici za psihijatriju Sv. Ivan u grebu, u organizaciji Centra poremećaje hranjenja BEA, u rak je izazvalo velik interes ičnjaka i roditelja oboljelih kogodinama liječe, jer se o ovoj i u Hrvatskoj još nije govorilo. oremećaji prehrane u Hrkoj rastu zabrinjavajućom

brzinom, a anoreksija nervoza i dalje je najsmrtonosnija psihička bolest. Smrtnost nije posljedica samo pothranjenosti nego i visokog rizika od suicida i kroničnih somatskih bolesti koje prate dugotrajni poremećaj prehrane. Sve više stručnjaka ističe da anoreksija nije samo borba s hranom i kilogramima nego kompleksna kombinacija psiholoških, socijalnih i neurokognitivnih čimbenika.

Službene i stvarne brojke

Istraživanja Mandya i njegovih suradnika pokazuju da gotovo trećina žena s anoreksijom ima povišene autistične osobine - teškoće u socijalnoj komunikaciji, rigidnost razmišljanja, perfekcionizam i intenzivno fokusiranje na pravila i detalje, znatno češće nego u općoj populaciji. Meta-analize koje koriste standardizirane mjere poput Autism Spectrum Quotienta potvrđuju da te osobe nisu samo posljedica niske tjelesne težine ili psihičkog stresa nego stabilan aspekt neurokognitivnog profila koji može utjecati na razvoj i tijek bolesti.

U Hrvatskoj je situacija dodatno složena jer je autizam i dalje nedovoljno prepoznat, osobito kod djevojčica i odraslih žena. Dok službene evidencije bilježe samo nekoliko tisuća osoba