

https://bia-unikal.org/?p=11932&fbclid=IwY2xjawNgwHpleHRuA2FlbQlxMABicmlkETA5NXVIYnYzaTI5eERua2lKAR4tU_wTKZ1yHsgC5EmiH8PEAgLELaMd_J5VY66Vk7j-rrellyweFqhzOf0j6g_aem_h7FyPAqVmxsH-zuGad9img

<https://feast-ed.org/anorexia-on-the-spectrum/>

Anorexia on the Spectrum

Анорексия в спектъра

От Елн Юинг, доброволец на F.E.A.S.T.

Със съпруга ми седяхме неудобно в уютния кабинет на терапевта на тавана, обграден от всички цветни, обсипани с блясък възглавници и играчки за въртене (които бяхме помогнали да попълним, тъй като дъщеря ми беше счупила почти всички). Дъщеря ни беше от година на пълно възстановяване от анорексия нервоза; всъщност няхме никакви проблеми с храненето или проявите ѝ на поведение. Самата тя заяви, че вече няма ограничаващи мисли и е „преодоляла това“. Беше качила и продължаваше да качва килограми; беше започнала да расте и получи цикъл за първи път почти на 17 години. Нашите консултации с терапевта ѝ за хранителни разстройства, както и сесии, които тя имаше с дъщеря ми, никога не бяха насочени директно към проблемите с възстановяването от хранителни разстройства (как да я накараме да се храни, да се справим с дистреса от храненето, да се справим с образа на тялото и т.н.), а сякаш се фокусираха повече върху управлението на социалните взаимодействия. След като работихме с дъщеря ни почти година, терапевтът искаше да ни каже, че според нея тук се случва нещо друго. Тя подозираше, че дъщеря ни е в аутистичния спектър.

Дъщеря ни винаги е била странна. Имаше приятели, но не обичаше да излиза с групи момичета, както повечето деца в предучилищна възраст. Беше спряла да ходи и да преспива у гости, когато беше госта малка, защото другите момичета никога не спяха; Спомням си веднъж, когато тя настояваше приятелките ѝ да напуснат къщата ни в 11, защото беше много след 9:30 часа за лягане, а те няхаха намерение да спят! Терапевтът на дъщеря ни, макар и да не е специализиран в аутизма, знаеше достатъчно, за да зададе някои добри въпроси за поведението ѝ, когато беше много малка, за да установи модел на мисловна ригидност, сензорни претоварвания, сринове и проблеми с разчитането на емоции и социални сигнали.

След няколко седмици множество тестове, в самия край на последната ѝ година в гимназията, получихме резултатите. Дъщеря ни беше диагностицирана с РАС (разстройство от аутистичния спектър) ниво 1, без интелектуално или вербално увреждане. (По-старата диагноза за това ниво на аутизъм е вероятно по-познатият синдром на Аспергер.) Спомням си, че прочетох на дъщеря ни описание на аутизъм, преди да получим резултатите, и тя каза: „Мамо, това е, което имам; обяснява толкова много от това, с което се борих, особено в началото на средното училище.“

Аутизмът все още често се пропуска при момчетата, които имат много по-късна средна възраст за поставяне на диагнозата от момчетата, поради различното представяне и способността на момчетата да „маскират“. Дъщеря ми каза на психиатъра, който я е оценил за аутизъм, че е разбрала, когато е била много малка, че хората искат да ги гледат в очите; винаги се е чувствала неудобно от това и затова е решила да погледне брадичката или челото им, без те да разберат разликата.

Изглежда има по-висок от средния брой деца, особено момчета, които имат както анорексия нервоза (АН), така и аутизъм; някои изследвания дори оценяват до 20%, въпреки че други посочват някъде между 6-10%. Съществуват и проучвания, които идентифицират много хора с еректилна дисфункция (ЕД), които проявяват същото черно-бяло мислене, неспособност да идентифицират емоциите и т.н., както тези с аутизъм (РАС). Независимо от това какво е припокриването в крайна сметка, като се замисля за нейното заболяване, мисля, че РАС и АН са взаимодействали помежду си по някои интересни и уникални начини. Тревожността и депресията, които тя изпитваше, чувствайки се различна от другите момчета в средното училище, вероятно са били спусък за АН. С по-дълбокото навлизане в хранителното разстройство, емоционалното изтръпване, причинено от недोхранването, се оказа чудесен механизъм за справяне за РАС (освен че я убиваше!). Груповата терапия и диалектичната терапия (ДПТ), както и уменията за когнитивно-поведенческа терапия, не ѝ помогнаха. Светлините, звуците и стресът от лечебния център със сигурност добавиха към травмата, която тя получи там. (Тази травма беше ефективно лекувана с ЕМДР около 6 месеца след като се върна у дома.)

И накрая, възстановяването на дъщеря ни беше доста кратко по много стандарти. Тя беше в стабилно възстановяване около година след поставянето на диагнозата, а след това две години, през които финализира възстановяването от хранителното разстройство и започна да се учи как да се

справи с аутизма. Тази есен тя отиде в колеж по график. Започнах да се чудя дали нейното разстройство от аутизма може би е помогнало за по-бързото ѝ възстановяване. Наскоро четях някои изследвания за аутизма и анорексия нервоза. Една фраза в тази научна статия привлече вниманието ми: „хората с аутизъм, които имат анорексия нервоза, може да показват по-високи нива на придържане към лечението в сравнение с тези с анорексия нервоза“. Помнете ли приятелите, които тя изпрати у дома, защото не спазваха графика ѝ за лягане? Чудя се дали този единствен фокус не се е насочил към хранителното ѝ разстройство, за да ги изгони от къщата по-рано.

Вярвам, че има деца с хранителни разстройства, при които аутизмът причинява по-малко успех на лечението и забавя възстановяването. Все още има много какво да се научи за тази връзка, само някои от които са изброени по-долу:

Дали аутизмът е част от причинно-следствената връзка между хранителното разстройство? Дали наличието на аутизъм ви излага на по-висок риск от анорексия нервоза? Или чертите на аутистичния спектър (РАС) са предпоставка за развитие на хранителни разстройства? Или има някаква друга генетична връзка? Как лечението трябва да се адаптира, за да обслужва по-добре хората с РАС? Има ли защитни елементи на РАС за хората с хранителни разстройства? Има ли някои черти на РАС, които могат да бъдат използвани за подобряване на резултатите от лечението?

Надявам се, че можем да използваме истории като тази на дъщеря ми, за да подчертаем необходимостта от по-нататъшни изследвания на тази завладяваща връзка.

Оригинална статия: <https://feast-ed.org/anorexia-on-the-spectrum/>