Discussions TCA avec Marie

2024-11-11 16:56

Tags: TCA

Discussions TCA avec Marie

- Souvenir vague: anorexie nerveuse = création de connections neurales entre sensation de faim & bien-être/récompense
- Individus ayant des TCA -> bcp de chances de développer d'autres profils addictifs.
 - Alcoorexie : remplacement de la nourriture par l'alcool
 - Amplification effets alcool
 - alcool "calorique" -> impression de fournir de l'énergie à son corps
- Comme d'hab : inutile de juste demander à une personne en situation d'anorexie de manger.
 Equivalent à demander à une personne en dépression d'arrêter d'être triste ou à un fumeur d'arrêter de fumer.

Première reformulation : "On ne considère plus le trouble, donc l'individu reçoit moins de stimuli externes à propos dudit trouble et peut donc perdre en intensité car moins activé en permanence"

Deuxième : " Si les majorité des interactions avec l'individu son centrées sur le TCA, il y a de grande chances qu'il soit entretenu "

- Thérapie narrative : très efficace TCA
 - -> Personnification du trouble comme individu distinct nuisant à l'individu ET à son cercle proche (similaire à une approche par les modes en thérapie des schémas)
- Souvent, utilisation du trouble pour obtenir de la reconnaissance des paires:
 - "I was never the smartes person in the class, the best on the team, the most popuplar, the most anything, but what I could be is the skinniest". video:
 - Marie: "Gamines TCA en hospit font tout pour qu'on les remarque, qu'on voit qu'elles sont malades, maigres etc. Elles mettent peu de vêtement ou très courts pour qu'on voit leur corps et qu'on fasse des remarques justement"
 - -> Si une grande partie de la reconnaissance que l'on obtient est à travers le TCA, il sera entretenu.
- <u>Thérapie stratégique</u>, expliquée dans (1), proposée après plusieurs autres approches inefficaces :

- Plutôt que d'essayer tout faire jusqu'à forcer/tromper l'individu pour qu'il mange ("logique du sacrifice et une attitude protectrice"), pendant une courte période (thérapie brève) (2 semaines dans le cas décrit), prendre le problème dans l'autre sens:
 - Eviter de parler du problème (risque de l'alimenter)
 - Peut de lui demander de manger
 - Placer l'individu "dans une situation de frustration vis à vis de son symptôme"
 - Ne pas l'inviter à manger, mais en plus ne pas mettre son couvert.
 - " à quoi ça sert puisque tu ne manges pas ?"
 - Ne pas l'inviter à un quelconque événement où il y a de la nourriture en jeu
 - Intervenir si elle est vue entrain de manger, en justifiant que cela la replongera dans le désespoir d'avoir mangé.
 - Lui dire que que son problème a été compris et à quel point c'est important pour iel de ne pas manger et que le parent est prêt à l'aider et à intervenir pour l'empêcher de manger car sinon l'individu se sentira mal car iel a mangé.

Ce que j'ai compris en lisant les extraits du bouquin (1) à propos de la stratégie:

- Les parents et proches, en exprimant leur inquiétude, angoisse, essayant de forcer la personne à manger entretienne le TCA de deux manières:
 - Beaucoup d'interactions à propos du TCA, donc l'<u>activité</u> neural y étant lié est régulière, il devient donc un sujet de rumination quasi permanent.
 - Ces interactions sont majoritairement perçues comme positives car empathique (on essaie de s'occuper de moi), l'individu peut donc associer cette <u>attention</u> positive à son trouble, ce qui va nécessairement le renforcer (on rappel le besoin de reconnaissance).

Solution:

- Diminution drastique de la fréquence de mention du TCA. on invisibilise cet aspect de la personne (commun à la thérapie narrative).
- On associe au troubles des interactions négatives: l'individu n'est plus convié.e au repas CAR iel ne mange pas. Des réprimandes sont reçues lorsque l'individu mange ouvertement car "iel risque de s'en vouloir plus tard".
- -> Le trouble ne devient plus un objet de reconnaissance mais au contraire quelque chose qui éloigne des autres.

Refs

1. Giorgio Nardone, L'amour et la haine de la nourriture

2.	Ma	ırıe