

ΨΥΧΟΓΕΝΗΣ ΑΝΟΡΕΞΙΑ



1^ο ΕΠΑΛ ΛΕΡΟΥ

Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας

Υπεύθυνοι Καθηγητές:

- 1) **Αλεξιάδης Γεώργιος** (ΠΕ19)
- 2) **Παπαφώτη Μαρία** (ΠΕ18.11)

ΛΕΡΟΣ 2009

Τι είναι η ψυχογενής ανορεξία;

Οι διαταραχές στην πρόσληψη τροφής έχουν συγκεντρώσει μεγάλο ενδιαφέρον τα τελευταία χρόνια. Ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός κυρίως γυναικών αναφέρει έντονα προβλήματα στη συμπεριφορά τους σχετικά με το φαγητό. Η ψυχογενής ανορεξία αποτελεί μια διαταραχή πρόσληψης τροφής και χαρακτηρίζεται από έναν έντονο φόβο ότι το άτομο θα γίνει παχύσαρκο, γι' αυτό και επιδιώκει ασταμάτητα να είναι αδύνατο (σύνδρομο αυτοεπιβαλλόμενης ασιτίας).

Πού οφείλεται η ψυχογενής ανορεξία;

Κακοποίηση

Σύμφωνα με έρευνες, τα άτομα που έχουν εμπειρίες κακοποίησης κατά την παιδική τους ηλικία διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο εμφάνισης ψυχογενούς ανορεξίας. Η μορφή κακοποίησης μπορεί να είναι είτε λεκτική, είτε σωματική, είτε ακόμη και σεξουαλική.

Οικογένεια

Η δυναμική της οικογένειας σχετίζεται στενά με την εκδήλωση της ψυχογενούς ανορεξίας. Διαταραγμένες οικογενειακές σχέσεις αποτελούν χαρακτηριστικό γνώρισμα των οικογενειών των πασχόντων από τη συγκεκριμένη διαταραχή.

Ψυχολογικοί Παράγοντες

Προδιαθεσιακοί παράγοντες εμφάνισης ψυχογενούς ανορεξίας σε ένα άτομο μπορεί να είναι οι ακόλουθοι:

- χαμηλή αυτοεκτίμηση
- χαμηλό αυτοσυναίσθημα
- έλλειψη πίστης προς τον εαυτό
- έλλειψη πίστης προς τις δυνατότητές του
- συνεχής τάση συμμόρφωσης με τις επιθυμίες των άλλων
- τάση ικανοποίησης αναγκών των άλλων
- έντονη δυσαρέσκεια με το βάρος
- δυσαρέσκεια με την εικόνα του σώματος.



Το Φύλο και η Ηλικία

Η συμβολή των προτύπων που προβάλλονται για το ρόλο κάθε φύλου και την ιδανική εικόνα αυτού είναι καθοριστικής σημασίας για την ανάπτυξη της διαταραχής. Ένα ποσοστό που αγγίζει το 90% των πασχόντων είναι έφηβες ή νεαρές ενήλικες γυναίκες.

Βιολογία – Γενετική

Ο ρόλος των γενετικών καταβολών και της κληρονομικής προδιάθεσης αποδεικνύεται μέσα από τη σημαντικά μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης των διαταραχών πρόσληψης τροφής στους βιολογικούς συγγενείς των πασχόντων. Το γεγονός αυτό μας παραπέμπει στην πιθανή ύπαρξη μηχανισμών μεταβίβασης των διαταραχών αυτών στα μέλη μιας οικογένειας. Πιο συγκεκριμένα, οι γυναίκες συγγενείς των πασχόντων γυναικών έχουν 5 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν ψυχογενή ανορεξία.

Άτομο

Υψηλό κίνδυνο διάγνωσης ψυχογενούς ανορεξίας διατρέχουν τα άτομα που ανήκουν σε επαγγελματικές κατηγορίες, στις οποίες η ενασχόληση με το βάρος και την εικόνα του σώματος είναι έντονη

(μοντέλα, χορευτές, γυμναστές, παρουσιαστές, αθλητές, καλλιτέχνες, στρατιωτικοί, αναβάτες ιππασίας, παλαιστές, body builders). Οι πιέσεις που δέχονται τα άτομα αυτά είναι πολύ μεγάλες και γενικότερα στους χώρους αυτούς επικρατεί η αντίληψη ότι η εξωτερική εμφάνιση και η εικόνα του σώματος είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με την επαγγελματική επιτυχία και τα επιτεύγματα.

Κοινωνικές Επιρροές

Ουσιαστικό ρόλο στην ανάπτυξη της ψυχογενούς ανορεξίας έχει επιτελέσει η δυτικόμορφη κουλτούρα που προβάλλει το πρότυπο της λεπτόσωμης σιλουέτας και την ίδια στιγμή ωθεί προς την κατανάλωση πλούσιων ποσοτήτων τροφής (και κυρίως του «γρήγορου φαγητού»). Το ιδανικό αυτό αυτό φαίνεται να είναι το όχημα μέσω του οποίου οι άνθρωποι μαθαίνουν να αισθάνονται ότι είναι ή να φοβούνται μήπως γίνουν παχύσαρκοι.



Ποια είναι τα συμπτώματα;

- Άρνηση του ατόμου να διατηρήσει το βάρος του πάνω από ένα ελάχιστο φυσιολογικό όριο σύμφωνα με την ηλικία του.
- Έντονος φόβος του ατόμου μήπως πάρει βάρος ή γίνει παχύσαρκο ακόμα κι όταν το βάρος του είναι κάτω από το κανονικό.
- Διαταραχή στον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται το βάρος και το σχήμα του σώματός του ή άρνηση της σοβαρότητας που έχει πάρει το υπερβολικά χαμηλό του βάρος.
- Σε γυναίκες, **αμηνόρροια**, δηλαδή απουσία τριών τουλάχιστον διαδοχικών εμμηνορρυσιών.

Στατιστικά στοιχεία

- Οι 9 στους 10 πάσχοντες είναι γυναίκες.
- Στις ΗΠΑ αποτελεί την 3^η συχνότερη νόσο στις έφηβες.
- Τα περισσότερα μοντέλα (μόδας) είναι πιο αδύνατα από το 98% των γυναικών.
- Το 40% των περιπτώσεων αφορά νέα κορίτσια ηλικίας 15-18 ετών, ενώ ένα 3% αφορά παιδιά μικρότερα των 11 ετών.



- Το 81% των 10χρονων παιδιών φοβούνται μήπως παχύνουν.
- Μόλις το 1/3 των περιπτώσεων λαμβάνει οποιασδήποτε μορφής θεραπευτική αγωγή.
- Το ποσοστό θνησιμότητας σε γυναίκες ηλικίας 15-24 ετών είναι 12 φορές υψηλότερο από το αντίστοιχο όλων των υπόλοιπων αιτιών θανάτου.

Πώς μπορεί να θεραπευτεί;

Η ψυχογενής ανορεξία είναι τόσο από την ιατρική πλευρά, όσο και από την πλευρά της ψυχοπαθολογίας, μία σύνθετη, σοβαρή και συχνά χρόνια διαταραχή που η θεραπεία της απαιτεί συνεχή προσπάθεια και προσοχή, και ένα πλήρες θεραπευτικό πλάνο που να περιλαμβάνει ιατρική και ψυχιατρική αντιμετώπιση, ατομική και οικογενειακή ψυχοθεραπεία. Πιο συγκεκριμένα, οι στόχοι της θεραπείας είναι:



- η **αποκατάσταση του βάρους** στο επίπεδο του βάρους-στόχου,
- η **επαναφορά φυσιολογικού τρόπου διατροφής** με ενθάρρυνση του πάσχοντος να εξοικιωθεί με μια κανονική και θερμιδικά ισορροπημένη πρόσληψη τροφής (σωστή διατροφή),
- η **διάγνωση και η θεραπεία των ιατρικών επιπλοκών** εξαιτίας της αστίας και των συμπεριφορών που τη συντηρούν,
- η **επισήμανση των αρνήσεων και των δυσλειτουργικών σκέψεων, πίστεων και πεποιθήσεων,**
- η **παρέμβαση της οικογένειας** με σκοπό τη συνεργασία και την αποφυγή εμπλοκής,
- η **ψυχοθεραπευτική παρέμβαση** με σκοπό την ενίσχυση της αυτονομίας, τη διευκόλυνση της διαμόρφωσης ταυτότητας, τη στήριξη της διαδικασίας αυτοεκτίμησης και την αντιμετώπιση του αισθήματος αναξιοσύνης, και
- η **προληπτική παρέμβαση και εκπαίδευση** για την αποφυγή υποτροπής.

Αν υπάρχει ένας φίλος για τον οποίο ανησυχούμε για τις διατροφικές συνήθειες, το βάρος και την εικόνα του σώματος του πώς μπορούμε να βοηθήσουμε;

- ✓ **Μαθαίνουμε όσο περισσότερα μπορούμε** για την ψυχογενή ανορεξία και τις διατροφικές διαταραχές από έγκυρες πηγές.
- ✓ **Μαθαίνουμε να ξεχωρίζουμε τους μύθους από την πραγματικότητα** γύρω από το σωματικό βάρος, τη διατροφή και την άσκηση. Έτσι μπορούμε να πληροφορήσουμε σωστά κάποιον με εσφαλμένες αντιλήψεις και πρότυπα.
- ✓ **Ενθαρρύνουμε** το άτομο ως προς τα χαρίσματα, τα ταλέντα και τις επιτυχίες του.
- ✓ **Γινόμαστε θετικό πρότυπο** διατροφικής συμπεριφοράς.
- ✓ **Αναζητάμε την βοήθεια ειδικού.**

Οι γονείς πώς μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά τους;

- ✓ **Επαναπροσδιορίστε τις προσδοκίες και απαιτήσεις που έχετε από τα παιδιά σας.** Μη συγκρίνετε τα κορίτσια με εσφαλμένα πρότυπα ομορφιάς (μοντέλα), μην πιέζετε να

κάνουν δίαιτα με αντάλλαγμα την αγάπη σας.

- ✓ **Ενημερώστε τα για τους κινδύνους** από τις δίαιτες και την υπεραπασχόληση με το σωματικό βάρος και την εικόνα του εαυτού. Επιλέξτε τα οφέλη της υγιεινής και ισορροπημένης διατροφής.
- ✓ **Διδάξτε τα να αποφεύγουν διακρίσεις και στερεότυπα** όσον αφορά την ομορφιά, το βάρος, την αναπηρία, την ασθένεια. Αποτρέψτε τα από το να πειράζουν και να κριτικάρουν άτομα με διατροφικές διαταραχές.
- ✓ **Εμπνεύστε τα να αθλούνται** για την χαρά της άσκησης και της κοινωνικοποίησης και για την προαγωγή της υγείας τους.
- ✓ **Εμπνεύστε στα παιδιά την αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση** με πνευματικές, κοινωνικές και αθλητικές δραστηριότητες. Δώστε την ενθάρρυνση και την ισότητα που χρειάζονται αγόρια και κορίτσια για να νιώσουν όμορφα με το σώμα τους και την προσωπικότητά τους.
- ✓ Με ήπιο αλλά αποφασιστικό τρόπο **προτρέψτε το παιδί να αναζητήσει τη βοήθεια ενός ειδικού.**

«Πάλη με την Ψυχογενή Ανορεξία» (Μαρτυρία πάσχουσας)

Ξεκίνησα δίαιτα στη τρυφερή ηλικία των 15 για να χάσω μόνο 2-3 κιλά. Δεν είχα παραπανίσια κιλά τώρα που το σκέφτομαι, ωστόσο όμως δεχόμουν συχνά πειράγματα από τους γονείς μου και από τον κατά 2 χρόνια μεγαλύτερο αδελφό μου για τα μεγάλα μου μάγουλα. Πίστευα τότε ότι είναι η καταστροφή του κόσμου. Θεωρούσα ότι ένας άνθρωπος πρέπει να κάνει ό,τι καλύτερο μπορεί για τον εαυτό του και να δείχνει τέλειος, ακόμα το πιστεύω αυτό. Ζύγιζα τότε μόνο 58 κιλά, με ύψος 1,65. Η δίαιτα που ακολούθησα δεν συστήθηκε από ειδικό και ουσιαστικά ήταν μια δραστική μείωση των θερμίδων μου. Το είχα διαβάσει σε ένα περιοδικό και το συζήτησα και με κάποιες συμμαθήτριάς μου. Απαγόρευσα τα γλυκά, μείωσα τους υδατάνθρακες και τις πρωτεΐνες και κατανάλωνα κυρίως λαχανικά και φρούτα. Η απώλεια βάρους μου ήταν άμεση και αυτό προκάλεσε αρχικά πολλά θετικά σχόλια από τους γονείς και τους συμμαθητές μου. Ένιωθα πολύ καλά με τον εαυτό μου, όχι μόνο γιατί είχα μείωση των κιλών αλλά και γιατί έδειχνα ότι είμαι τόσο δυνατή που μπορώ να ελέγξω τον

εαυτό μου. Άρχισα να νιώθω περισσότερο ικανοποιημένη από το σώμα μου, όμως φοβόμουν ότι αν ξανάρχιζα να τρώω γλυκά και παραπάνω υδατάνθρακες και πρωτεΐνες θα έβαζα τα κιλά που είχα χάσει. Έτσι αποφάσισα τον επόμενο χρόνο να χάσω μερικά κιλά παραπάνω για να σιγουρευτώ ότι θα παραμείνω αδύνατη. Σύντομα έχασα άλλα 3 κιλά, φτάνοντας τα 53 κιλά. Σε εκείνη τη φάση οι γονείς μου άρχισαν να ανησυχούν και να με πιέζουν να φάω περισσότερο. Η μητέρα μου περνούσε ατελείωτες ώρες στη κουζίνα μαγειρεύοντας γλυκά και φαγητά που μου άρεσαν. Στην εικόνα και μόνο όλων των φαγητών τρομοκρατιόμουν και ήμουν αποφασισμένη να τα «νικήσω», να είμαι πιο δυνατή. Τότε ξεκίνησε μια περίοδος όπου προσπαθούσα να τους ξεγελάσω ότι είχα φάει αρκετά, πετούσα κρυφά φαγητά λέγοντας ότι τα έφαγα. Ήταν ένας φριχτός αγώνας, κυρίως απέναντι στην πείνα μου, γιατί πεινούσα πάρα πολύ, μπορεί να την ονομάζουν ανορεξία αλλά εγώ πεινούσα. Και φυσικά μετά από ένα σημείο η απώλεια έγινε αργή, λες και το σώμα μου αντιμάχονταν. Τότε είναι που ξεκίνησα γυμναστήριο. Κάθε μέρα υπέβαλλα τον

εαυτό μου σε 2 ώρες γυμναστική. Όσες πιο πολλές θερμίδες είχα καταναλώσει, τόσο πιο έντονα έκανα γυμναστική. Τότε δεν το καταλάβαινα, αλλά τώρα ξέρω πως στην ουσία πάλευα με τις ενοχές μου. Τα πάντα μετριόνταν σε θερμίδες και ώρες άσκησης για να τα εξισορροπήσω. Πέντε αμύγδαλα και μια φέτα ψωμί με μέλι, είκοσι λεπτά τρέξιμο, για παχυντικά φαγητά ούτε συζήτηση. Και κάθε μέρα οι κριτές, η ζυγαριά και ο καθρέφτης. Φυσικά είχα αρχίσει από τότε να έχω προβλήματα με την περίοδό μου η οποία αρχικά έγινε ακανόνιστη και μετά σταμάτησε εντελώς. Εμετό δεν έκανα ποτέ, προσπάθησα δυο – τρεις φορές από τις τύψεις αλλά ήταν αδύνατον. Πλέον στα 25 μου και στα 42 μου κιλά, ξέρω να υπολογίζω τις θερμίδες με ακρίβεια, και τρέμω μόνο στη σκέψη να βάλω λίπος. Μόλις βάλω 1 κιλό βλέπω τη διαφορά στο πρόσωπό μου, βλέπω πόσο πρήζομαι και δε θέλω να βγω από το σπίτι. Απαιτώ από τον εαυτό μου να είμαι άψογη στην εμφάνισή μου γιατί θέλω όταν με βλέπουν οι άλλοι να ξέρουν πόσο άξια και ικανή είμαι.»

Κέντρα Στήριξης

Κέντρο Ημέρας για Άτομα με

Διατροφικές Διαταραχές

Αθήνα

☎ 210-9234904

Φίλοι Εφήβων

Κέντρο Πρόληψης & Υγείας των Εφήβων

Αθήνα

☎ 210-7467454

Αυτογνωσία

Κέντρο Προσωπικής Ανάπτυξης & Ψυχοθεραπείας

Παπαδιαμαντοπούλου 2, Ιλίσια

Αθήνα

☎ 210-7257570

Κέντρο Ψυχολογίας & Ψυχοθεραπείας

Λ. Αλεξάνδρας 209, Αμπελόκηποι

Αθήνα

☎ 210-6462030, 210-6462075

Προσέγγιση Gestalt

Κέντρο Ψυχοθεραπείας & Επιμόρφωσης

Τ. Βάσσου 16, Πλατεία Μαβίλη

Αθήνα

☎ 210-6456139