

## Τι είναι οι διαταραχές πρόσληψης τροφής ?

Οι διαταραχές πρόσληψης τροφής είναι ένα σύνολο από συμπεριφορές, σκέψεις, και συναισθήματα σχετικά με τη λήψη τροφής, το βάρος και την εικόνα του σώματος. Αναπτύσσονται ως εξωτερικά σημάδια συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων και γίνονται ο τρόπος με τον οποίο τα άτομα διαχειρίζονται τις δυσκολίες και τα προβλήματά τους. Οι διαταραχές πρόσληψης τροφής ταξινομούνται σε τρεις κύριες κατηγορίες: ψυχογενής ανορεξία, ψυχογενής βουλιμία και επεισοδιακή υπερφαγία.

### Το πουλόβερ που προκαλεί φαγούρα

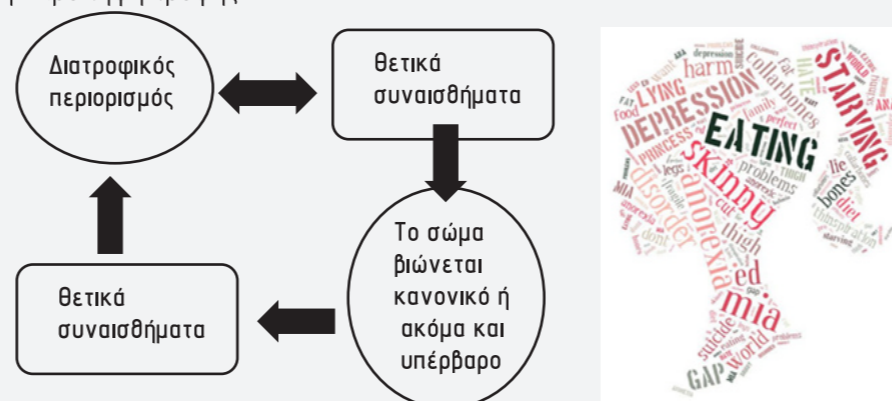
Η διαταραχή διατροφής είναι σαν το πουλόβερ. Όταν το πρωτοφορέσει νιώθεις όμορφα και ζεστά, όμως δεν είναι ένα πουλόβερ υψηλής ποιότητας και μετά από λίγο αρχίζει να σου προκαλεί φαγούρα και να σε ενοχλεί. Μερικές φορές θέλεις να το βγάλεις, αλλά ξέρεις ότι αν το κάνεις θα κρυώσεις κι έτσι το φοράς παρά το ότι σου προκαλεί φαγούρα. Όσο περνάει ο καιρός δυσκολεύεσαι ολοένα και περισσότερο να αντέξεις τη φαγούρα. Γίνεται ολοένα και πιο ανυπόφορο και παρόλο που σε κρατάει ζεστό/ή, αρχίζεις να σκέφτεσαι αν υπάρχουν καλύτεροι τρόποι που να σε κρατούν ζεστό/ή.



Αν δεν νιώθεις έτοιμος να κάνεις την αλλαγή προς το παρόν, αυτό μπορεί να σημαίνει ότι δε σε φαγουρίζει αρκετά, ώστε να θέλεις να αναλάβεις το ρίσκο να κρυώσεις προκειμένου να το αλλάξεις. Ίσως χρειαστεί να το φορέσεις για λίγο ακόμη. Στο διάστημα όμως αυτό είναι χρήσιμο να εξετάζεις κι άλλους τρόπους για να ζεσταθείς, κάποιους από τους οποίους θα μπορούσες να τους δοκιμάσεις.

## Μιλώντας για την Ψυχογενή Ανορεξία

Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι η διαταραχή- τουλάχιστον αρχικά- δεν εκδηλώνεται με απώλεια της όρεξης αλλά με εκούσιο περιορισμό της προσλαμβανόμενης τροφής. Το άτομο περιορίζει είτε σταδιακά είτε απότομα την πρόσληψη τροφής.



Σχημα 1: Ο φαύλος κύκλος της ψυχογενούς ανορεξίας

Η ψυχογενής Ανορεξία μας δίνει στοιχεία για την παρουσία της σε τρεις τομείς: στη συμπεριφορά, στο σώμα και στην ψυχολογία του ατόμου.

**Στη συμπεριφορά παρατηρείται:** τελετουργική στάση προς το φαγητό, όπως κόβοντας το φαγητό σε πολύ μικρά κομμάτια, μυστικότητα, υπερκινητικότητα, ενδυμασία με ρούχα πολύ μεγαλύτερου μεγέθους, πρόκληση εμετού / χρήση καθαρτικών.

**Στο σώμα φανερώνονται:** κοιλιακή άλγη, δυσκοιλιότητα, αίσθημα μετεωρισμού, αναιμία, αμηνόρροια, κυκλοφορικά προβλήματα, ευαισθησία στις ακραίες θερμοκρασίες (μουδιασμένα/ κρύα άκρα)- μόνιμη αίσθηση του κρύου, τριχοφυΐα, χαμηλή αρτηριακή πίεση, ζάλη, τάσεις λιποθυμίας, πρησμένα πόδια και αστράγαλοι (οίδημα), λεπτά οστά – κίνδυνος οστεοπόρωσης, προβλήματα στην υγεία των δοντιών.

**Η ψυχολογία του ατόμου χαρακτηρίζεται από:** ευερεθιστότητα, κατάθλιψη, πτωχή συγκέντρωση, αίσθημα απομόνωσης, ατονία, εξάντληση, άγχος, συνεχείς σκέψεις για το φαγητό, έντονος φόβος να μην πάρει βάρος, δυσλειτουργικές αντιλήψεις για το σχήμα του σώματος ή του βάρους, άρνηση για την ύπαρξη του προβλήματος, αλλαγές στην προσωπικότητα του ατόμου.

## Μιλώντας για την Ψυχογενή Βουλιμία

Η βουλιμία είναι μια «κρυφή» ψυχική διαταραχή. Η ντροπή για την απώλεια του ελέγχου ή/και για την πρόκληση εμετών κάνει το άτομο να προσπαθεί να κρύψει την ύπαρξή της. Το γεγονός ότι δεν συνοδεύεται από εμφανείς ιατρικές επιπλοκές επιτρέπει στη διαταραχή να παραμείνει κρυφή για μεγάλο χρονικό διάστημα καθώς το άτομο διατηρεί στο ακέραιο τη λειτουργικότητά του. Δεν είναι σπάνιο οι γονείς και οι σύντροφοι των πασχόντων να μην ανακαλύπτουν ποτέ τι συμβαίνει.

Πρόκειται για επανειλημμένα επεισόδια υπερφαγίας κατά τα οποία το άτομο αισθάνεται ότι έχει χάσει τον έλεγχο της κατανάλωσης τροφής, με αποτέλεσμα να καταναλώσει σε μικρό χρονικό διάστημα μεγάλη ποσότητα τροφής. Τα επεισόδια ακολουθούν αντισταθμιστικές συμπεριφορές για την αποφυγή της αύξησης βάρους, πρόκληση εμετού, λήψη καθαρτικών ή διουρητικών, υπερβολική άσκηση, νηστεία ...)

Για τους περισσότερους το βάρος του σώματος και το σχήμα του, αποτελεί τον μοναδικό τρόπο αξιολόγησης της προσωπικής τους αξίας. Για ορισμένες γυναίκες μάλιστα είναι κάτι παραπάνω: ο κεντρικός άξονας αξιολόγησης του εαυτού τους. Η Ψυχογενής Βουλιμία μας δίνει επίσης στοιχεία για την παρουσία της στην συμπεριφορά, στο σώμα και στην ψυχολογία του ατόμου.

**Η συμπεριφορά χαρακτηρίζεται από** υπερφαγία, εμετό και περιόδους υποσιτισμού, υπερβολική χρήση καθαρτικών, διουρητικών/υπερβολική άσκηση, μυστικότητα και δισταγμός να βρεθεί σε κοινωνικές συναθροίσεις.

**Στο σώμα ενδεικτικά παρατηρούνται** ακμή, κακή κατάσταση του δέρματος, πρησμένα μάγουλα, στηθάγχη, μη φυσιολογικοί καρδιακοί παλμοί, στομαχικές διαταραχές, διαταραχές εμμήνου ρύσεως, συρρίκνωση ωοθηκών, πρησμένα πόδια και αστράγαλοι (οίδημα), αστάθεια.

**Στην ψυχολογία** συμπεριλαμβάνονται η εμμονή με το φαγητό, τα ελεγχόμενα επεισόδια υπερφαγίας, η διαταραγμένη αντίληψη όσον αφορά το σωματικό βάρος και σχήμα του ατόμου, ανησυχία και κατάθλιψη, χαμηλή αυτό-εκτίμηση, ενοχές και ντροπή, απομόνωση- αίσθημα αβοήθητου.



## Μιλώντας για την Επεισοδιακή Υπερφαγία

Το άτομο αναφέρει υπερφαγικά επεισόδια χωρίς να καταφεύγει όμως σε ακατάλληλες αντιρροπιστικές συμπεριφορές ελέγχου του σωματικού βάρους, όπως στην ΨΒ. Τα υπερφαγικά επεισόδια μπορεί να έχουν μεγαλύτερη χρονική διάρκεια και να μην συνοδεύονται πάντα από έντονη αίσθηση απώλειας του ελέγχου. Σε κάποιες περιπτώσεις, το άτομο δεν παρουσιάζει παρορμητικά υπερφαγικά επεισόδια, αλλά καταναλώνει ανεξέλεγκτα τροφή. «Μασουλάει» σχεδόν συνεχώς χωρίς να προσπαθεί, όπως στην ΨΒ, να αποφύγει τις συνέπειες της αυξημένης πρόσληψης θερμίδων.

### Πώς αναγνωρίζω την υπερφαγία?

- Τρώγοντας πάρα πολύ γρήγορα από ότι συνήθως - η τροφή αμάσητη
- Τρώγοντας έως ότου αισθανθω δυσάρεστα
- Τρώγοντας μεγάλες ποσότητες φαγητού ενώ δεν υπάρχει φυσική πείνα
- Τρώγοντας μόνο λόγω της αμηχανίας που βιώνω λόγω καταστάσεων
- Συναισθήματα ντροπής, θλίψης, ενοχής μετά το επεισόδιο. Αίσθημα αηδίας με τον εαυτό.
- Νιώθοντας αδυναμία ή φόβο να ξεφορτωθω το φαγητό που κατανάλωσα
- Μείωση κοινωνικότητας - απομόνωση-μοναχικό φαγητό λόγω αμηχανίας για την ποσότητα του φαγητού

Για το μεγαλύτερο μέρος των ατόμων, το υπερφαγικό επεισόδιο βοηθάει στη ρύθμιση των αρνητικών συναισθημάτων. Θλίψη και ντροπή, κενό και ανία, θυμός και αγχος είναι τα κυριότερα συναισθήματα που όταν γίνονται αβάσταχτα οδηγούν το άτομο στην κατανάλωση φαγητού.

Η ρύθμιση του συναισθήματος γίνεται κυρίως με **δύο μηχανισμούς**

Στον **πρώτο**, η ευχαρίστηση που φέρνει η τροφή με έντονη γεύση (γλυκό ή/και αλμυρό) αντικαθιστά το δυσάρεστο συναίσθημα που βιώνει το άτομο.

Στο **δεύτερο** μηχανισμό, η αγωνία για την αύξηση σωματικού βάρους και η ντροπή για την διατροφική υπερβολή, απομακρύνουν το άτομο από το να βιώσει ξανά τα αβάσταχτα αρχικά συναισθήματα. Η δυσαρέσκεια όμως για τον εαυτό που δεν μπόρεσε να συγκρατηθεί και για το σώμα που δεν έχει ιδανικές αναλογίες προετοιμάζει το έδαφος για το επόμενο υπερφαγικό επεισόδιο.

## Και μετά τη θεραπεία ?

Στο τέλος της θεραπείας είναι σίγουρο ότι θα είμαι καλά;

Η απάντηση είναι δυστυχώς όχι.

Κανένας δεν μπορεί να προεξοφλήσει την πορεία της θεραπείας. Όταν ξεκινάμε τη θεραπεία, το κάνουμε πιστεύοντας στη δυνατότητα του ατόμου να βελτιωθεί και ταυτόχρονα αποδεχόμενοι ότι η βελτίωση μπορεί να μην επιτευχθεί σε όλες τις περιπτώσεις θεραπείας. Είναι σημαντικό να έχει κανείς στο μυαλό του ότι δεν ξεκινάει κανείς μια προσπάθεια πιστεύοντας ότι θα αποτύχει.

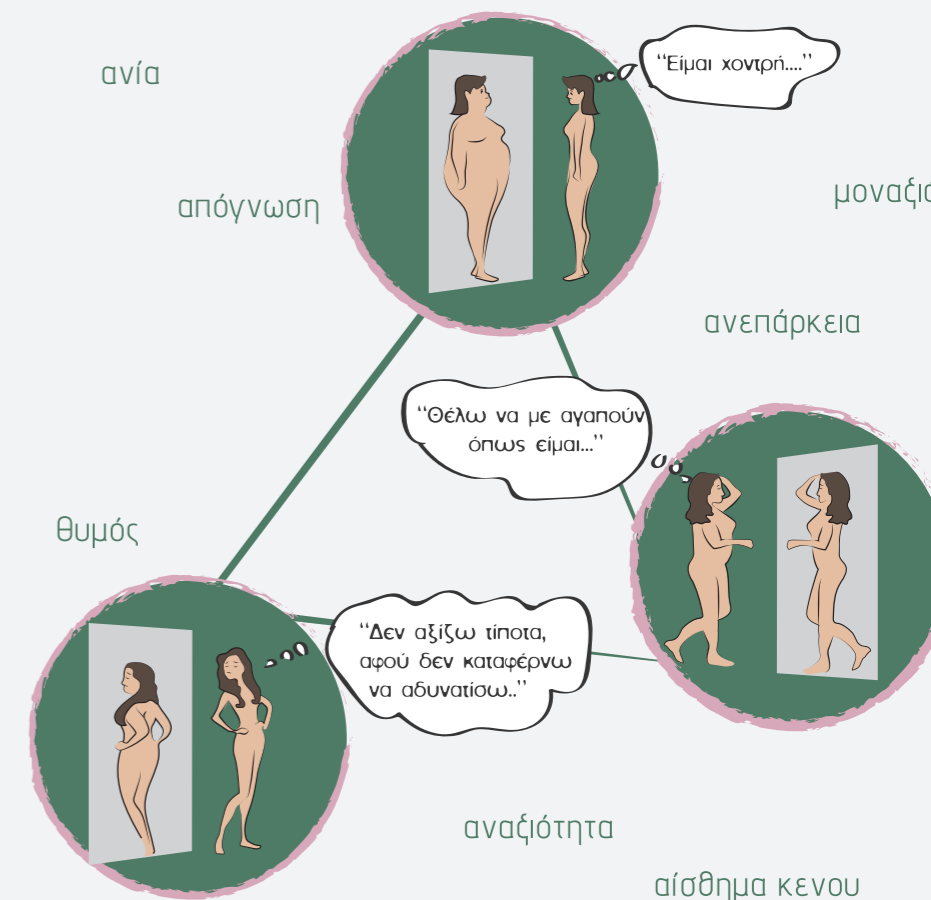
Από την άλλη πλευρά πως θα διαχειριστεί το μέτριο αποτέλεσμα αν από την αρχή είναι απόλυτα σίγουρος ότι θα έχει οπωσδήποτε επιτυχία; Ο θεραπευτής προσπαθεί με τον θεραπευόμενο να βρουν το κατάλληλο σημείο ώστε ο δεύτερος να μπορεί να ρυθμίζει τα συναισθήματά του, να λειτουργεί ικανοποιητικά και να διαχειρίζεται τις δυσκολίες του χωρίς να χρησιμοποιεί τις δυσλειτουργικές συμπεριφορές που αφορούν το φαγητό.

### Γίνεται να φύγει αυτό που έχω?

Είναι σημαντικό να έχει κανείς υπόψη του τα παρακάτω σημεία:

- Η θεραπεία των ΔΠΤ είναι κυρίως ψυχολογική (ψυχοθεραπεία).
- Η θεραπεία των ΔΠΤ απαιτεί στις περισσότερες περιπτώσεις τη συνεργασία μιας ομάδας ειδικών της υγείας ώστε να αντιμετωπιστούν τόσο οι ψυχολογικές όσο και οι ιατρικές συνέπειες της διαταραχής.
- Ο ρόλος των σημαντικών άλλων -και ιδιαίτερα της οικογένειας του-είναι ουσιώδης για την θεραπευτική προσπάθεια.
- Οι ΔΠΤ έχουν συχνά μακρόχρονη πορεία, είναι ιδιαίτερα επίμονες και ανθεκτικές στη θεραπεία και κατα συνέπεια η θεραπεία τους χρειάζεται αρκετούς μήνες ή ακόμα και έτη για να αποδώσει καρπούς.
- Η θεραπεία μπορεί να αποτύχειο θεραπευόμενος όχι!!!**

## Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής Ψυχογενής Ανορεξία - Ψυχογενής Βουλιμία & Διαταραχή Επεισοδιακής Υπερφαγίας



*Μήπως καταφέρνεις τα συναισθήματά σου;*

6984.88.14.85

mariadouka.psy@gmail.com

Λαγκαδά 205, Σταυρούπολη, Θεσ/νίκη

Δούκα Μαρία

Ψυχολόγος-Ψυχοθεραπεύτρια

