

MOTNJE HRANJENJA

**ANOREKSIJA
NERVOZA**

KAZALO VSEBINE

.....	4
1 UVOD	4
2 MOTNJE HRANJENJA	5
<i>DRUŽINSKI VZROKI</i> :.....	5
<i>DRUŽBENA SKUPINA</i>	6
<i>BIOLOŠKA SKUPINA</i>	6
3 OBSEDENOST S HRANO	6
1. ZGODNJE OTROŠTVO:.....	8
2. ŠOLANJE IN PROSTI ČAS:.....	8
3. PRVE IZKUŠNJE Z MOTNJAMI HRANJENJA:.....	8
4. SPOPADANJE Z MOTNJAMI HRANJENJA:.....	9
5. POSLEDICE MOTENJ HRANJENJA:.....	9
6. OBDOBJE HOSPITALIZACIJE:.....	9
7. OZDRAVITEV:.....	9
4 ANOREKSIJA	10
5 SIMPTOMI ANOREKSIJE	11
6 PREPOZNAVANJE IN ZDRAVLJENJE ANOREKSIJE	12
7 SAMOPOMOČ	14
8 ANOREKSIJA DANES MED MLADIMI	15
9 USTANOVE IN ORGANIZACIJE	16
10 ZAKLJUČEK	17
11 VIRI IN LITERATURA	18
1 UVOD.....	3
2 MOTNJE HRANJENJA.....	4
<i>DRUŽINSKI VZROKI</i> :.....	4
<i>DRUŽBENA SKUPINA</i>	4
<i>BIOLOŠKA SKUPINA</i>	4
3 OBSEDENOST S HRANO.....	5
1. ZGODNJE OTROŠTVO:.....	6
2. ŠOLANJE IN PROSTI ČAS:.....	6
3. PRVE IZKUŠNJE Z MOTNJAMI HRANJENJA:.....	6
4. SPOPADANJE Z MOTNJAMI HRANJENJA:.....	6
5. POSLEDICE MOTENJ HRANJENJA:.....	7
6. OBDOBJE HOSPITALIZACIJE:.....	7
7. OZDRAVITEV:.....	7
4 ANOREKSIJA.....	8
5 SIMPTOMI ANOREKSIJE.....	9
6 PREPOZNAVANJE IN ZDRAVLJENJE ANOREKSIJE.....	10
7 SAMOPOMOČ.....	11
8 ANOREKSIJA DANES MED MLADIMI.....	12

9 USTANOVE IN ORGANIZACIJE.....	13
10 ZAKLJUČEK.....	14
11 VIRI IN LITERATURA.....	15



1 UVOD

Anoreksija nervoza je bolezen, ki se največkrat začne z običajnim hujšanjem. Predvsem dekleta so tista, ki si želijo oblikovati oziroma nekoliko popraviti svojo postavo, si povečati samozavest in, skratka, postati lepše. O anoreksiji pa govorimo tedaj, kadar deklice hujša še naprej, čeprav je že dosegla normalno oziroma primerno težo. Sama beseda anoreksija pomeni izgubo apetita, vendar pri deklicah s to boleznijo apetit ostane, bistvo je, da ga one skušajo nadzorovati in omejevati. Dekle nenehno misli na hrano oziroma se tako ali drugače ukvarja z njo. Pogosto zbira recepte, nakupuje in pripravlja hrano za druge, postane obsedena s seštevanjem kalorij.

"Ne morem verjeti, da je kaj takšnega možno. Ona! Moja najboljša prijateljica je, vendar o tej njeni skrivnosti nisem vedela ničesar. Nikoli se mi ni zaupala, nikoli potožila. Samo iz dneva v dan je postajala vedno bolj zagrenjena, vedno bolj hladna do vseh okoli nje. In kar je najhujše, postajala je vedno bolj suha, vedno bolj koščena. Na koncu je bilo njeno telo skoraj prosojno, tako nežno in krhko, lahko zlomljivo. Nič več njene energije, njenega veselega nasmeha, njenih šal. Bilo bi skoraj prepozno!"



"Nisem vedela, zakaj je to počela. Bila je priljubljena, imela je veliko prijateljev, v šoli je dobivala same dobre ocene. To njeno početje je bilo zame prava uganka in šele, ko sem se opogumila in jo povprašala, mi je

odkrito govorila, kaj je njo pripeljalo v takšno početje. Ko je stradala, se je počutila bolje. Pravzaprav je stradala, da bi se tako počutila. Le tako je imela občutek, da sama nadzoruje svoje življenje. Če se je zmogla odreči obroku, je bila ponosna sama nase in to ji je dajalo občutek, da res živi. Samo to ji je še prinašalo zadovoljstvo, uspešna je bila le, ko ni ničesar pojedla."

Anoreksiji rečemo tudi "zasvojenost s stradanjenjem". Po ocenah iz Anglije zbolijo zanjo približno ena 15-letna deklica na vsakih 150 (Royal College of Psychiatrists). Lahko se pojavi že v otroštvu (primeri šest letnih deklic) ali kasneje v življenju; najpogosteje pa se začne v obdobju pubertete. Natančne ocene o pogostosti niso mogoče, saj mnogi primeri niso prepoznani in obravnavani. Ljudje postanejo anoreksični na različne načine. Lahko da so bili kdaj debeli ali pa tudi, da so imeli po vsesplošnem mnenju idealno postavo. Kakorkoli že, iz tega ali onega razloga so začeli pri jedi »stavkati«. Nekateri mogoče pazijo na svojo težo tako, da se silijo k izbruhavanju, da jemljejo dristila, da telovadijo, ali pa samo drastično zmanjšajo količino zaužite hrane.

2 MOTNJE HRANJENJA

Vse tri motnje hranjenja, tako anoreksija nervoza, kot bulimija nervoza in kumpulzivno prenašanje, spadajo pod duševne motnje. To pomeni, da se sicer lahko kažejo prek telesnih simptomov, kar je očitno predvsem pri anoreksiji, vendar pa je v ozadju vedno določena duševna travma. V knjigah, ki obravnavajo motnje hranjenja, pripisujejo duševno stisko določenemu iskanju, pomanjkanju toplote, ljubezni, varnosti,.. ali strahu pred zavrnitvijo, neuspehom oziroma kombinacij obeh. Dr. Karin Serbec iz Psihiatrične klinike Ljubljana razlaga, da lahko vzroke v grobem razdelimo v tri skupine, ki pa se navadno prepletajo:

DRUŽINSKI VZROKI:

- ◆ sem spadajo najpogosteje primeri, ko mama ves čas hujša, šteje kalorije in dejansko otroka oropa možnosti, da bi spoznal, kaj pomeni normalna prehrana. Otrok živi v svetu nenehnih diet, seštevanja kalorij in obsedenosti z vitkostjo
- ◆ naslednji razlog je nefunkcionalni partnerski odnos. Če je odnos med staršema dober, ke to največje zagotovilo za otrokov zdrav duševni razvoj. Bolje je, da starša živita ločeno in ima otrok z obema stike kot da da se zvezo poskuša obdržati na silo
- ◆ k vzrokom prištevamo tudi nefunkcionalno starševstvo, ko otrok prevzema vlogo pogajalca med staršema ali celo sam prevzame vlogo starša
- ◆ med zadnjimi vzroki, ki jih velja omeniti, je tu še tako imenovana nekompatibilnost med starši in otroci. To je najbolj vidno, ko dva tako rekoč idealna starša, ki sta uspešna in se dobro razumeta, dobita otroka,

ki ima popolnoma drugače osebnostne lastnosti. Otrok se težko uči, ne gre mu najbolje v šoli in v času pubertete, ko vsak mladostnik razvije zdravo ambiciozno željo, da bi vsaj dosegel, če že se presegel svoje starše, ugotovi, lahko tudi podzavestno, da mu to ne bo nikoli uspelo. To seveda vpliva na nizko samopodobo, ki sta, kot smo že rekli, glavna povoda za nastanek motenj hranjenja

DRUŽBENA SKUPINA

◆ tu igrajo najvidnejšo vlogo mediji, ki zadnjih trideset let preplavljajo trg s podobo idealne ženske oziroma dekleta, ki mora biti tudi nujno vitko. Stvari se sicer izboljšujejo in vloga medijev je lahko tudi zelo pozitivna, predvsem pri informiranju ljudi o boleznih, kot so motnje hranjenja.

◆ svojo vlogo pa ima v tej skupini tudi spremenjena vloga ženske v današnjem svetu. Ženska ni več samo mati in gospodinja, ampak tudi poslovna oseba, ki služi svoj denar in ustvarja svojo kariero. To pomeni preobremenitev ženske in razveljavitev vloge moškega, kar je tudi eden od razlogov, zakaj danes toliko moških trpi za depresijo in spolnimi motnjami

BIOLOŠKA SKUPINA

◆ Sem štejemo novorojenčke, ki se že rodijo s prekomerno težo, in otroke, ki so do 6. leta prekomerno hranjeni. Oboji so nagnjeni k motnjam hranjenja, saj zaradi debelosti že kot otroci navadno niso dobro sprejeti med sovrstniki in nimajo možnosti, da si ustvarijo pozitivno samopodobo. Nizka samopodoba in nizko samospoštovanje pa sta osnovi, iz katerih izhajajo motnje hranjenja.

◆ Druga možnost pri biološkogenetski skupini je, da se podedujejo osebnostne lastnosti, ki so značilne za osebe z motnjami hranjenja; mednje spadajo izrazita pridnost, storilnost, uspešnost, potreba po potrjevanju od zunaj in nezmožnost samostojnega odločanja.

Dr. Serbec razlaga, da še nikoli ni srečala bolnika ali bolnice, ki bi imel samo eno obliko motenj hranjenja. Navadno se začne z anoreksijo, nato sledi prestop v bulimijo, nato zopet v anoreksijo in tako naprej v začaranem krogu.

3 OBSEDENOST S HRANO

V zgodovini najdemo dve obdobji, ko so ženske uporabljale hrano kot simbolno geslo za izražanje določene emocionalne naravnosti do tistega, kar je bilo v družbi še prav posebno pomembno.

V srednjem veku je krščanstvo uporabljalo rituale hranjenja kot način čaščenja Kristusa. Za ženske pa je bilo stradanje najobičajnejši model religiozne predanosti. Dane so posameznice, glede na slojevsko pripadnost, starost in družinska razmerja prek suhosti, ki jo pridobijo s stradanjem in utrjevanjem svojega telesa, podrejajo družbenim predstavam, ki dajejo suhemu ženskemu telesu prav posebno vrednost.

Predvsem med leti 1200 in 1500 so znani primeri žensk, katerih stradanje je bilo označeno kot »ženski čudež«. Najslavnejša je bila sveta Katarina iz Siene, ki je vsak dan pojedla le pest zelišč. Svetnica Columba iz Rieta je v 15. stoletju zaradi izstradanosti umrla. V 17. stoletju je bila znana sveta Veronika, ki je po dnevih polnega stradanja pojedla le pet semen pomarančevca v spomin na pet Kristusovih ran. Srednjeveške svetnice so opravljale rituale stradanja kot obliko religioznega čiščenja in spiritualne povezanosti s Kristusom.

Vse večje število žensk, ki trpijo zaradi kakršnekoli odvisnosti od hrane (odklanjanje hrane, pretirano hranjenje, basanje s hrano in nato bruhanje ter kombinacije tega), dokazuje, da je ta odvisnost povezana s fenomenom dobičkonosnih, visoko razvitih držav, kjer obstaja prav posebna ideologija ženskega telesa. Po sedanjih ocenah, trpi zaradi težkih oblik odvisnosti od hrane v zahodnoevropskih državah vsaka deseta ženska med 15. in 30. letom starosti.

Danes je vse več ljudi, med njimi pretežno žensk, ki nimajo nadzora nad lastnim hranjenjem ali pa ta nadzor sem in tja izgubijo. Takšne ljudi se najpogosteje označuje kot tiste, ki imajo probleme s hranjenjem, ki se hranijo kompulzivno in katerim pomeni hrana takrat, ko jedo ogromne količine, ko hrano izbruhajo ali pa ko stradajo, več kot ljudem, ki takšnih načinov hranjenja ne poznajo. Takšni vzorci hranjenja so povezani s človekovimi čustvi, z dogotki vsakdanjega življenja, s preteklostjo in s predstavami o prihodnosti.

Obsedenost s hrano je del realnosti vsakdanjega življenja, ki ima številne individualne razloge: iskanje identitete in razmejitve sebe od drugih, prisilni nadzor nad čustvi in občutki, zakon doseganja uspeha in čimboljših rezultatov, prisila ustrezati idealov zaželjenega telesa, ipd.

Za mnoge ženske je pretirano hranjenje nadomestilo za izražanje jeze, strahu in razočaranja. Zato da bi čustva, ki jih praviloma ni primerno izražati, potisnile, uporabljajo hrano, to pa najpogosteje le še povečuje njihov odpor do samih sebe, njihovo sovraštvo do sebe in njihovo nizko samozaupanje.

Drugim daje hrana občutek da so močnejši in se bolje počutijo v telesu, ki zavzema več prostora. Čeprav sovražijo svoje telo, pa jim prav takšno, kot je, prinaša tudi ugodje in daje občutek varnosti. Ni naključje, da je ena od pogostih strategij za preživetje deklic, ki doživljajo spolne zlorabe, basanje s hrano. Hrana lahko človeka zavaruje na več načinov, tudi tako, da »povzroči« neprivlačnost, ki bo deklico zavarovala pred novimi zlorabami. Obenem pa se zdi močnejše telo manj nemočno kot drobno.

KVALITETNA RAZISKAVA:

1. ZGODNJE OTROŠTVO:

Otroštvo je pomembno in za vsakogar nepozabno obdobje življenja. Sigmund Freud je poudarjeno zapisal, da je »otrok oče človeka«. V otroštvu se oblikujejo mnoge smernice našega poznejšega razvoja. Radi se vračamo vanj, žal seveda le v mislih in spominih. Res, starejši ko postajamo, bolj otroštvo obvladuje naše spomine. Medtem ko se nekateri spominjajo vsega kar se jim je zgodilo, dobrega ali slabega, imajo drugi pri spominjanju na svoje otroštvo velike težave. In to samo na sebi običajno nekaj pomeni.

Od desetih deklet jih je, ugotovljeno iz intervjujev, polovica deklet izjavilo »lepo otroštvo«, ostala dekleta pa, da je bilo »slabo ali težko«. Večina jih je imela problematične odnose s starši, še posebej problematični se izkažejo očetje (alkoholiki, nasilneži, ljubosumneži, ...). Pokaže se tudi večja navezanost na mamo in stare starše. Pogosto tudi razpad družine prinese bolečine in veliko ločitev prizadene otroke na dolgi rok. Prizadetost pa je odvisno od tega, kakšno je bilo življenje v družini pred razpadom in od tega in od tega, kaj se z njim dogaja pozneje, kot od samega dejstva ločitve.

Motnje hranjenja so povezane tudi s stiskami, ki jih imajo ženske v otroštvu. V otroštvu postane hrana, še zlasti sladkarije, obramba pred loputajočimi vrati in povzdignjenim glasovi.

2. ŠOLANJE IN PROSTI ČAS:

V šoli so dekleta pridna, zelo uspešna tudi pri nadaljevanju študija, prostega časa imajo malo, saj so nekatera pretirano ambiciozna. Pri sebi imajo pa veliko dvomov pri urejanju svojega življenja in se počutijo negotove. Stresi, tesnoba, osamljenost, depresija so le nekateri od vzrokov, ki jih pripravijo do tega, da pojejo ogromne količine hrane in s tem sproščajo svojo napetost. Skoraj vse mladostniške težave so plod normalnega procesa odraščanja.

Otroci, še zlasti pubertetniki so zelo občutljivi, kadar je govora o njihovi telesni teži.

3. PRVE IZKUŠNJE Z MOTNJAMI HRANJENJA:

Razlogi za motnje hranjenja so zelo različni, od telesnih: razvitost, spolni hormoni, šport, do psihičnih: strah, otopelost, čustvena praznina. Dekleta se niso pripravljena soočiti z odraslostjo, nočejo postati ženske, odklanjajo odraslost in si s tem omogočajo navidezno varnost pred vsem, kar odraslost ponuja.

Predvsem pa dajejo pretirano velik pomen svoji zunanosti. Zaradi telesnih sprememb, ki so sestavni del prehoda v odraslost, pogosto dobijo občutek, da so debele, še zlasti, če se razvijejo hitreje, kakor njihove vrstnice. Če se ta prehod zdi zastrašujoč, utegnejo iti v skrajnost, samo da bi preprečile nastajanje ženskih oblik. Bruhanje, uživanje odvajal ter intenzivna telesna vadba, obsedeno preštevanje

kalorij, neprestano nadzorovanje telesne teže so središčna tema njihovih zanimanj.

V tem občutljivem obdobju bi morali postati tudi starši pozornejši oz. občutljivejši za motnje hranjenja svojih otrok. Sami bi se morali zamisliti nad svojim vzorcem hranjenja in odnosom do teže, da bi lahko postali boljši vzor svojim otrokom.

4. SPOPADANJE Z MOTNJAMI HRANJENJA:

Večina deklet se z motnjami hranjenja uspešno spopada šele, ko poišče ustrezno pomoč, največkrat v skupini za samopomoč. Pogovor je zelo pomemben v procesu okrevanja, saj se zaradi konflikta s svojci in okolico, ta ne razvije prej kot šele v skupini s sebi enakimi.

5. POSLEDICE MOTENJ HRANJENJA:

Motnje hranjenja so bolezen. Posledice te bolezni to tako telesne (izguba menstruacije, pokvarjeni zobje, glavobol, nervoza,...) kot psihične: strah, žalost, zaprtost vase, odtujenost, samozaničevanje, misli na samomor. Ta je med 15. in 19. letom kriv za skoraj 8 odstotkov smrti. Večina jih ima resne čustvene motnje, zato so pogosto osamljeni, se le stežka pogovorijo s starši in nimajo nobenega zares dobrega prijatelja ali zaupnika.

6. OBDOBJE HOSPITALIZACIJE:

Številni strokovnjaki imajo glede metod strokovne pomoči različna mnenja. Kaj od tistega, kar bo osebi z motnjami hranjenja najbolj koristilo, je odvisno od posameznice oz. posameznika. Pomembna je zgodnejša prepoznava bolezni odvisnosti. Prej ko oseba poišče pomoč, bolj ko je vztrajna, večje so možnosti za učinkovito zdravljenje.

Bolnico je treba najprej prepričati da obišče strokovnjaka; razčistiti družinske spore.

Pri 5 odstotkih deklet se bolezen konča s smrtjo, včasih zaradi okužbe, včasih tudi zaradi dehidracije, ki jo povzroča pretirana raba odvajal, ali samomora.

7. OZDRAVITEV:

Vse motnje hranjenja se da premagati, vendar mora kot pri mnogih psihičnih težavah prizadeta najprej prepoznati problem in si ga priznati, nato pa občutiti potrebo, da se ga mora lotiti. Že pri tem ima lahko veliko vlogo razumevanje, vzpodbuda, podpora okolja, važne pa so tudi različne službe, kamor se prizadeta lahko obrne po pomoč.



4 ANOREKSIJA

Poznamo dva tipa anoreksije:

1. **restriktivni tip:** hranjenje je močno omejeno, prenajedanje in bruhanje sta redka;
2. **purgativni tip***: poleg omejitve hrane je pogosto tudi prenajedanje, kateremu sledi vedenje, ki preprečuje povečanje telesne teže (samopovzročeno bruhanje, zloraba odvajal, čezmerna telovadba).

Beseda anoreksija pomeni "izguba apetita", kar pa nas ne sme zmešati. Bolnice imajo namreč normalen tek, vendar ekstremno kontrolirajo svoje uživanje hrane.

Največkrat se bolezen začne z običajnim hujšanjem. Ženska oz. dekle je prepričana, da bo srečnejša, če bo imela bolj vitko postavo in da bo tako lepša, zato pa tudi bolj samozavestna. Odločitev za dieto se lahko pojavi iz navidezno nepomembnih oz. malenkostnih razlogov: hudomušne opazke ljudi, bližajoče se poletje, preozko krilo iz lanskega leta, odstopanje od predpisane teže po raznih tabelah ...

Na tej stopnji vendarle še ne moremo govoriti o bolezni. O anoreksiji govorimo takrat, ko kljub doseženi željeni teži ženska ne preneha s hujšanjem. Tako dobi odklanjanje hrane psihološki pomen: postane simbolno izražanje čustvenih potreb.

Anoreksična ženska ne kaže znakov slabega počutja, ampak strada, da bi se bolje počutila. Ne je, ko je lačna, pač pa si raje na skrivaj ogleduje

* purgativ - zdravilo, ki pospešuje iztrebljanje; odvajalno sredstvo

kuharske knjige, v kateri so fotografije slastne hrane. Tako početje lahko dolgo ostane skrito oz. zanikano. Telesu prinaša taka zasvojenost vse več ugodja, postane "normalno" stanje, katerega se je telo privadilo. To prekinitiv odvisnosti zelo otežuje.

Okolica hujšanje sprva odobrava in je trudu osebe, ki hujša, naklonjena. To je velikokrat celo ena redkih priložnosti, ko ljudje anoreksični osebi pokažejo, da so jo opazili. Če se ji potemtakem zazdi, da bo še boljša, če bo še naprej hujšala, ni nič presenetljivega. Občutki njene lastne vrednosti postanejo odvisni od hujšanja, ki ji prinaša občutek zadovoljstva, uspeha in ji daje celo energijo za nadaljnje stradanje.

Tudi ko ljudje okrog anoreksične osebe naposled opazijo, da "nekaj ni v redu" in se zbojijo za njeno zdravje ali celo življenje, se hujšanje še vedno nadaljuje in stopnjuje do te mere, da bolna oseba je vse manj, pa še tisto pičlo hrano si razdeli na dovoljeno (zelenjava, sadje, dietna hrana) in prepovedano (maščobe v katerikoli obliki, kruh in druga škrobna živila, sčasoma tudi beljakovine in vse sladkarije).

Anoreksična oseba za lažje premagovanje lakote poveča fizično aktivnost, s katero zaposluje telo in duha, si krepi voljo, pa tudi hujša ali se kaznuje, ker je jedla. Razpoloženje je odvisno od številke na tehtnici, ki kaže, ali je dovolj stradala in telovadila. Bolnica se s svojim stradanjem znajde na točki, ko sama ne more več nazaj v "normalno" hranjenje, saj se je medtem tudi organizem postopoma prilagodil pomanjkanju energije in deluje upočasnjeno s shranjenimi rezervami.

Prizadeta ima navadno velik interes v hrani, čeprav se glede na njeno naravnost ne zdi tako. Predvsem je zelo navdušena nad pripravo hrane za druge, ki jih potem sili, da pojedjo, kar je skuhala. Njena sla po hrani se kaže na še en način, ki običajno ostane skrit: občuduje slastne jedi v slaščičarnah in drugih izložbah ter si ogleduje recepte in slike, na katerih je hrana.

Ker postane hrana tako pomembna, anoreksična oseba postopoma omeji počitek, spanje in stike z drugimi ljudmi. Odrekanje jo na eni strani sicer napolnjuje z občutkoma moči in trdnosti, na drugi strani pa trpi zaradi osamljenosti, občutka, da se bo vsak čas zrušila in da nikoli ne zmore jesti "dovolj malo".

5 SIMPTOMI ANOREKSIJE

Najpogostejši **telesni znaki** anoreksije so:

- ▣ velika izguba telesne teže
- ▣ suha, nezdrava (bledo rumenkasta) koža
- ▣ izpadanje las
- ▣ cepljenje nohtov
- ▣ povečana dlakavost po obrazu in telesu
- ▣ izostajanje menstruacije (amenoreja)
- ▣ zaprtje
- ▣ slaba cirkulacija in posledično mrazenje
- ▣ nepravilen srčni ritem in nizek krvni tlak
- ▣ zmanjševanje spolnega poželjenja

- dehidracija
- slabotnost
- omedlevica
- nepojasnjeno povečanje ali zmanjšanje energijske ravni
- motnje spanja in nenehen nemir
- glavoboli
- plitko dihanje
- elektrolitsko neravnovesje
- v skrajnem primeru lahko tudi smrt



Poleg telesnih znakov se pojavijo tudi **vedenjske in psihične spremembe**:

- intenzivna telovadba
- rituali ob hranjenju
- pretiravanje z dietami
- uživanje odvajal in občasno bruhanje
- nošenje širokih oblačil
- velik strah pred povišanjem telesne teže, čeprav je le-ta že močno pod normalno vrednostjo
- motnje v zaznavanju lastnega telesa
- zanikanje življenjske ogroženosti in težav
- ekstremno ukvarjanje s prehranjevanjem (štetje kalorij, preučevanje kuharskih knjig...)
- nihanje razpoloženja

6 PREPOZNAVANJE IN ZDRAVLJENJE ANOREKSIIJE

Nekatere metode (na primer testiranje načina hranjenja) sicer lahko pomagajo prepoznati osebe, pri katerih obstaja sum anoreksije, vendar je najočitnejši pokazatelj pretirana shujšanost, če seveda le-tej ne najdemo drugega jasnega telesnega vzroka razen stradanja.

Da lahko izključimo druge potencialne vzroke izgubljanja telesne teže, je treba natančno preiskati kri in urin. Še pomembneje je ugotoviti

morebitno hormonsko neravnovesje ali pomanjkanje pomembnih hranil, kot sta kalij in cink. Ljudi z anoreksijo (zlasti tiste, ki so tudi vegetarijanci) pogosto pesti pomanjkanje cinka. To lahko zavre različne biokemijske reakcije v telesu, pa tudi rast in spolni razvoj. Skrajno prehransko in hormonsko neravnovesje vodi v smrt, zato je pomembno stalno spremljanje teh parametrov.

Ker je anoreksija nevarna, je nujno poiskati zdravniško pomoč že na začetku. Zgodnje zdravljenje pomaga zaježiti napredovanje bolezni. V posameznih primerih so motnje lahko zelo trdovratne in odporne na zdravljenje, zato je nujno potrebno bolnišnično zdravljenje. Zdravniki lahko bolnico le prisilno hranijo, kadar je možna smrt, sicer pa ni veliko v njihovi moči.

Uspešnost zdravljenja anoreksije je odvisno tudi od stopnje, na kateri je bila anoreksija diagnosticirana in od pripravljenosti bolnika za sodelovanje. Pri bolniku, ki se mu zdi njegovo ravnanje normalno, namreč ni lahko doseči, da začne jesti in s tem pridobivati na teži. Najhujša ovira pri zdravljenju je, da ga anoreksične osebe ne želijo.

Prehransko usmerjanje in izobraževanje o prehrani, reden zdravniški nadzor in psihoterapija morajo biti vedno vključeni v program zdravljenja anoreksije. Za cilj mora biti postavljena telesna teža, ki jo mora bolnik doseči. Osebe, ki se bori z anoreksijo, ne sprašujemo o jedi, postavi, telesni teži ali uspehu v šoli, razen v primeru, da nas za to prosi. Pokazati ji moramo, da jo cenimo zaradi njenih notranjih vrednot.

Če želi dekle premagati anoreksijo, mora priti do globokih sprememb v njej sami. Odpovedati se mora željam, da bi ostala podobna otroku brez menstruacije in prsi in se sprijazniti z bližajočo se odraslostjo in z vso s tem povezano odgovornostjo. Najboljši način za ozdravljenje je zagotovo seznanjanje z drugimi anoreksiki in izmenjava izkušenj z njimi.

Anoreksiki se zapirajo vase, so molčeči, težko spregovorijo o svojih problemih, ker s tem priznavajo svojo nemoč. Tisti, ki so doživeli prisiljeno hranjenje v bolnišnici, zelo težko govorijo o tej izkušnji, ki je bila zanje zelo boleča. Hrana jim še vedno predstavlja nekaj nepopisno groznega in hkrati nepotrebne za življenje. Ta vzorec je težko preseči.

Prognoza pri anoreksiji je dobra. Približno 70% tistih, ki dobijo pomoč pravočasno, si zdravstveno, duševno in socialno povsem opomore. Pomembno je vedeti, da lahko nagnjenost ostane, čeprav anoreksija ni aktivna, zato potrebuje dolgotrajno spremljanje.



7 SAMOPOMOČ

Prve samopomočne skupine so se pojavile v začetku štiridesetih let, ko je **Clifford Beers** objavil knjigo *The mind that found itself*. V njej je opisal svoje izkušnje v duševni bolnišnici in svoja prizadevanja, da vsem izkušnjam navkljub sam najde rešitev, kar mu je tudi uspelo. Pod njegovim vplivom so začela nastajati prva združenja za samopomoč, ki pa so jih kmalu strokovnjaki in so počasi zamrla.

Samopomočne organizacije so zelo raznolike, skupno jim je pravzaprav le to, da združujejo osebe s podobnimi problemi na enakopravni ravni. Glede namena jih lahko razdelimo v dve skupini. V prvo spadajo tiste, katerih poglavitni in pogosto edini namen je neposredno pomagati članom, druge pa imajo kot glavni cilj spreminjanje odnosa družbe in borbo za pravice zatirane skupine.

Značilno za samopomočne skupine je, da so prostovoljne, razmeroma majhne in služijo obojestranski pomoči članov pri doseganju specifičnega cilja. Še pomembnejše je dejstvo, da samopomočno skupino sestavljajo enakovredni člani. Člane družijo podobne težave, ki jih premagujejo s skupnimi močmi in tako lažje dosežejo zaželene socialne ali osebne spremembe. Poudarek je na osebni sodelovanju in prevzemanju odgovornosti.

Najpomembnejše funkcije samopomoči so:

- ▣ čustvena opora
- ▣ prisotnost vzornikov
- ▣ skupna ideologija
- ▣ dostopnost ustreznih informacij
- ▣ izmenjava izkušenj o načinih spoprijemanja s skupnim problemom
- ▣ možnost pomagati drugim
- ▣ druženje
- ▣ občutek lastnega nadzora in obvladovanja

Skupine za samopomoč pri motnjah hranjenja v Sloveniji

Skupine za samopomoč pri motnjah hranjenja imajo skupno osnovo in sicer:

- ▣ namenjene so posebej osebam z motnjo hranjenja. Osebe začutijo resnično sprejetost, varnost in razumevanje svojega problema najboljše od tistih, ki imajo za sabo podobno izkušnjo
- ▣ skupine so glede na različne izrazne oblike motenj hranjenja večinoma mešane, ker ugotavljajo, da gre za podobno notranje ozadje, stisko ter zato, kej opažajo, da gre pogosto za prepletanje osnovnih treh oblik motenj hranjenja ali za prehajanje iz ene v drugo obliko

- v skupini želijo ustvarjati tudi preventivo, saj se oseba lahko vključi v skupino v katerikoli fazi razvoja motnje hranjenja
- ponujajo varen prostor in razumevanje problema, kar je možno zato, ker imajo vsi člani izkušnjo motnje hranjenja
- usmerjene so v ozaveščanje sebe v slehernem sedanjem trenutku - z novimi spodbudami in tudi bolečimi izkušnjami sebe v sedanjosti oseba začne sebe doživljati na nov način; novo nastajajoča podoba o sami sebi ji pomaga premagovati nastalo črnino v sebi in ji daje moč, da zavestno preživi boleče trenutke.
- usmerjene so v iskanje in vpeljevanje novih ritualov (nadomestnih, smiselnejših) v življenje, preko katerih začutijo notranjo izpolnjenost in ravnovesje

8 ANOREKSIIJA DANES MED MLADIMI

Zdaj je v združenih državah več kot 8 milijonov kliničnih primerov anoreksije. V Veliki Britaniji jih je okrog šestdeset tisoč. Ni treba posebej poudarjati, da je resnično število vsaj dvakrat večje.

Rezultati raziskave, izvedene na vzorcu 40 dijakinj kažejo, da je ta problematika zelo pereča tudi med slovenskimi mladostniki. Ugotovitve raziskave potrjujejo, da:

- 85% povprašanih deklet je na dieti
- se večina deklet 'brzda' pri prehrani
- je večino deklet strah, da bi se zredile
- prehranjevanje večinoma povezujejo z občutki žalosti, napetostjo in jezo
- je večina deklet depresivnih in jih mučijo občutki manjvrednosti
- težje izražajo svoja čustva
- se bolj izogibajo intimnosti
- so bolj nagnjene k impulzivnemu in nezrelemu odzivanju
- so čustveno nestabilne
- imajo več težav z navezovanjem stikov, kažejo večjo odvisnost od matere
- imajo negativen odnos do svojega telesa
- hočejo biti veliko bolj vitke, kot so



9 USTANOVE IN ORGANIZACIJE

Ustanove in organizaje, ki se ukvarjajo z motnjami hranjenja:

✧ **Center za zdravljenje boleznih otrok**

Šentvid pri Stični 44
1296 Šentvid pri Stični
Tel: 061 785 006

✧ **Slovenska skupnost OA (Overeaters Anonymous)**

P.P.12, Mirje 7
1116 Ljubljana

✧ **Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše**

Gotska 18
1000 Ljubljana

✧ **Univerzitetni klinični center**

Pediatrična klinika
Vrazov trg 1
1000 Ljubljana
Tel: 061 132 4124

✧ **Univerzitetni klinični center**

Psihiatrična klinika Ljubljana - Polje

Center za izvenbolnišnične psihiatrične dejavnosti
Njegoševa 4
1000 Ljubljana

✧ **Univerzitetni klinični center**
Psihiatrična klinika Ljubljana - Polje
Center za mentalno zdravje
Poljanski nasip 58
1000 Ljubljana
Tel: 061 317 755

✧ **Projekt ŠOU: Celotni pristop k motnjam hranjenja**
Kongresni trg 1 (Kazina)
1000 Ljubljana
Tel: 061 125 03 38

✧ **PREOBRAZBA**
Zasebna psihiatrična ordinacija
Dr. Janez Rugelj, dr. med.
Zasavska 42
1231 Ljubljana - Črnuče
Tel: 061 161 31 71

10 ZAKLJUČEK

Rekli bi lahko, da so motnje hranjenja značilne psihiatrične bolezni našega časa. V zadnji generaciji ali dveh, se je pozornost ljudi v razvitem svetu močno usmerila k prehrani in dietam. Hkrati je družba postajala vse bolj nestrpna do debelosti, vitkost pa se je spremenila skoraj v vrednoto. Če k temu dodamo še močno odvisnost sodobnega človeka od mnenja drugih pri oblikovanju svoje identitete ter željo Zahodnjaka, da bi imel na vseh področjih življenja niti v svojih rokah, smo že blizu plodnih tal za duševno anoreksijo (anoreksijo nervozo) in bulimijo - bolezni, za kateri je značilna patološka prezaposlenost s hrano, težo, postavo, vitkostjo in aktivnim obvladovanjem življenja.



11 VIRI IN LITERATURA

Besedilo:

Knjigi:

- Colclough, Beechy (2000): Ne kaj ješ – kaj te žene, da ješ, umetnost vojskovanja s prehransko motenjostjo, Ljubljana
- Mag. Sternad, Dragica (2001): Motnje hranjenja, Od besed, ki ranijo k besedam, ki celijo, Ljubljana

Internet:

- <http://www.spekteronline.net/clanek.asp?id=8>
- <http://med.over.net/zasvojenost/hranjenje/anoreksija.htm>

Revija:

- Revija Smrklja, št. 5, maj 2004. Stran 30/31.

Slike:

- http://www.neuropsychiatria.pl/zdjecia/Anorexia/ano_3.jpg
- <http://rt001a24.eresmas.net/blogalia/anorexia.jpg>
- <http://omeuescape.blogs.sapo.pt/arquivo/anorexia41.jpg>
- <http://omeuescape.blogs.sapo.pt/arquivo/anorexia1.jpg>
- http://casadesign.free.fr/images/anorexia_1.jpg
- <http://www.alu.ua.es/s/sm12/anorexia1.jpg>