

### Ψυχογενής (ή Νευρογενής ή Νευρική) Ανορεξία (Anorexia Nervosa)

Τα βασικά σημεία αυτής της διαταραχής είναι:

α) επίμονη άρνηση του ατόμου να διατηρήσει το βάρος του σώματός του πάνω από το ελάχιστο φυσιολογικό για το ύψος και την ηλικία του βάρους

β) έντονος φόβος του ατόμου μήπως βάλει βάρος ή γίνει παχύ, ακόμη κι όταν το βάρος του είναι χαμηλό

γ) ένας διαταραγμένος τρόπος με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται το βάρος, το μέγεθος ή το σχήμα του σώματός του. Έτσι, για παράδειγμα, ένα άτομο με Ψυχογενή Ανορεξία (ΨΑ) υποστηρίζει ότι αισθάνεται πολύ παχύ, ακόμη κι αν είναι σκελετωμένο, ή πιστεύει ότι κάποιες περιοχές του σώματός του είναι πολύ παχιές και χρειάζεται διαίτα, ακόμη κι αν το βάρος του είναι φανερά κάτω από το φυσιολογικό

δ) στις γυναίκες παρατηρείται διαταραχή στη συχνότητα της περιόδου, η οποία συνήθως, όταν το βάρος του σώματος πέσει, παίρνει την μορφή της αμηνόρροιας (απουσία περιόδων).

Έτσι, τα άτομα αυτά επιδίδονται σε συστηματικές και εξαντλητικές δίαιτες, αποτέλεσμα των οποίων είναι να χάνουν συνήθως βάρος. Το διαιτολόγιό τους είναι τόσο ποσοτικά, όσο και ποιοτικά περιορισμένο, καθώς αποφεύγουν τροφές πλούσιες σε υδατάνθρακες και λίπη και περιορίζεται σε μια στερεότυπη συνήθως ποικιλία χαμηλής θερμιδικής αξίας τροφών. Μπορεί να περνούν μέχρι και πολλές ώρες τη μέρα με τη σκέψη τους σταθερά γύρω από το φαγητό, την θερμιδική αξία κάθε ουσίας, το βάρος τους ή την εικόνα του σώματός τους.

## Ψυχογενής Ανορεξία

Συντάχθηκε απο τον/την Administrator

Πέμπτη, 24 Ιούνιος 2010 02:47 - Τελευταία Ενημέρωση Παρασκευή, 09 Ιούλιος 2010 17:28

---

Μπορεί να ζυγίζονται πολύ τακτικά, μέχρι και πολλές φορές την ημέρα, ενώ ταυτόχρονα έχουν να παλέψουν και με τα αισθήματα της πείνας που νιώθουν. Παρότι ο όρος Ψυχογενής Ανορεξία υποδηλώνει απουσία της όρεξης για φαγητό, τα «ανορεκτικά» άτομα εξακολουθούν όπως όλοι μας λίγο-πολύ κάτω από δίαιτα, να πεινάνε βασανιστικά.

Επειδή η αντίληψή τους ότι είναι παχιά ή ο φόβος τους ότι θα παχύνουν είναι πολύ έντονα, γι αυτό και πέρα από τις δίαιτες, συνήθως επιδίδονται και σε εξαντλητική, πολύωρη κάποτε, σωματική άσκηση μέσα από γυμναστική, τρέξιμο ή πεζοπορία. Συχνά επίσης μπορεί να καταφεύγουν, και πάντα στην προσπάθειά τους να χάσουν ή να μην βάλουν βάρος, σε αυτοπροκαλούμενους εμέτους και την χρήση ή κατάχρηση καθαρτικών ή διουρητικών φαρμάκων. Μ' αυτόν τον τρόπο και καθώς τυχαίνει κάποτε το ανορεκτικό άτομο να υποκύπτει στην πείνα του και να κάνει και βουλιμικά επεισόδια (επεισόδια υπερφαγίας), στην Ψυχογενή Ανορεξία προστίθεται και η Ψυχογενής Βουλιμία.

Ως αποτέλεσμα όλων των παραπάνω, και ιδίως όταν η διαταραχή χρονίσει, εμφανίζονται συμπτώματα καχεξίας, όπως οστεοπόρωση (εξ αιτίας της οποίας μπορεί να υπάρχουν κατάγματα των οστών ακόμη και με μικρές κάποτε αφορμές), αναιμία, υποθερμία, καρδιακή αρρυθμία, βραδυκαρδία, υπόταση και διαταραγμένη λειτουργία του ήπατος, των νεφρών και του γαστρεντερικού συστήματος.

Έτσι τα άτομα με ΨΑ συχνά βρίσκουν προοδευτικά όλο και πιο δύσκολο το να μπορούν να ανταποκρίνονται στις ακαδημαϊκές, επαγγελματικές, οικογενειακές και κοινωνικές τους δραστηριότητες και για λόγους όπως η κακή σωματική τους κατάσταση, η συνεχής τους ενασχόληση με ιδέες γύρω από το βάρος τους και το φαγητό και συχνά για να αποφύγουν την αντιπαράθεσή τους με το περιβάλλον που βλέποντας την κατάστασή τους τα σχολιάζει και τα πιέζει συχνά να φάνε και να βάλουν βάρος, ότι χειρότερο θάθελαν δηλαδή να τα συμβεί. Η μεγάλη απώλεια βάρους, τέλος, κάνει κάποτε υποχρεωτική, ακόμη και παρά την θέλησή τους μερικές φορές, τη νοσηλεία τους σε νοσοκομείο για να αποφευχθεί ο θάνατος από αστία.

Η ΨΑ είναι μια βαριά διαταραχή, ιδιαίτερα στην χρόνια μορφή της, όπου από διάφορες μελέτες αναφέρεται θνησιμότητα από 5 μέχρι και 18 περίπου στα εκατό.

Η ΨΑ συμβαίνει σχεδόν αποκλειστικά σε γυναίκες (95%) και η ηλικία έναρξής της είναι συνήθως στην εφηβεία, αν και έναρξή της μπορεί να είναι και πριν την εφηβεία ή, ακόμη πιο σπάνια, και μέχρι τα 30-35.

Η συχνότητα της ΨΑ τα τελευταία χρόνια αυξάνει και φαίνεται να έχει υπερδιπλασιασθεί στη διάρκεια της τελευταίας περίπου 20ετίας. Υπολογίζεται πως η διαταραχή μπορεί να προσβάλει το 1% περίπου του γυναικείου πληθυσμού ή από 1 στις 800 έως 1 στις 100 νεαρές έφηβες ηλικίας 12 έως 18 ετών.

Σ' ότι αφορά την πορεία και εξέλιξη της ΨΑ, είναι αρκετά συχνό το να υπάρχει ένα μεμονωμένο επεισόδιο με επιστροφή στο φυσιολογικό βάρος, μπορεί όμως η εξέλιξη να είναι κατά επεισόδια ή τέλος, χρόνια χωρίς υφέσεις και που μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο.

Σ' ότι αφορά την αιτιολογία της ΨΑ, αν και ερευνώνται οι πιθανότητες της οργανικότητας, κατά γενική ομολογία θεωρείται ψυχογενής διαταραχή. Υπάρχουν διάφορες θεωρίες που προσπαθούν να εξηγήσουν το γιατί κάποια μπορεί να γίνεται ανορεκτική, και έτσι ενοχοποιούνται ψυχολογικοί, οικογενειακοί και κοινωνικό-οικονομικοί παράγοντες. Οι τελευταίοι αναφέρονται στη συνεχώς αυξανόμενη κοινωνική έμφαση στην λεπτότητα του σώματος, ιδιαίτερα έτσι όπως περνάει μέσα από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (περιοδικά, διαφημίσεις, τηλεόραση, κά.).

Σ' ότι αφορά τη θεραπεία της ΨΑ, υπάρχει ένα σημαντικό ποσοστό περιπτώσεων όπου η διαταραχή είναι ήπια και υποχωρεί μόνη της χωρίς θεραπεία, η αντιμετώπιση όμως των περιπτώσεων εκείνων όπου η διαταραχή είναι περισσότερο βαριά και χρόνια είναι δύσκολη. Η δυσκολία μπορεί να αφορά την φύση αυτής καθ' αυτής της διαταραχής, όσο και κυρίως την απροθυμία ή και την τέλεια άρνηση των ανορεκτικών ότι κάτι δεν πάει καλά μαζί τους και γι αυτό δεν επιθυμούν ή κατηγορηματικά αρνούνται την θεραπεία.

Καθώς δεν ξέρουμε πολλά για την αιτία της διαταραχής, γι αυτό και οι θεραπευτικές προσεγγίσεις ποικίλουν (ατομική, οικογενειακή, ομαδική ψυχοθεραπεία, φάρμακα -μόνες τους ή σε συνδυασμό), ανάλογα κάθε φορά με το θεωρητικό μοντέλο και με άλλοτε άλλη αποτελεσματικότητα.

Επειδή η ΨΑ, παρόλη την επισταμένη έρευνα των τελευταίων χρόνων, εξακολουθεί ακόμη και σήμερα να είναι μια δύσκολη στη αντιμετώπισή της διαταραχή, και επειδή οι μελετητές της υποστηρίζουν πως είναι μια προλήψιμη διαταραχή, γι αυτό και η έμφαση τελευταία μετακινήθηκε και προς την ανίχνευση μεθόδων πρόληψης, μία από τις οποίες μπορεί να

## Ψυχογενής Ανορεξία

Συντάχθηκε απο τον/την Administrator

Πέμπτη, 24 Ιούνιος 2010 02:47 - Τελευταία Ενημέρωση Παρασκευή, 09 Ιούλιος 2010 17:28

---

είναι και η ενημέρωση και πληροφόρηση του ευαίσθητου εφηβικού πληθυσμού γύρω από την ΨΑ και τις συνέπειές της.

ΠΡΟΤΕΙΝΙΜΕΝΟ ΒΙΒΛΙΟ:

Τίτλος: [Εγχειρίδιο Θεραπείας για την ψυχογενή ανορεξία: Μια οικογενειακή προσέγγιση](#)

Συγγραφείς : Lock James, Le Grange Daniel, Agras W. Stewart, Dare Christopher

Εκδότης : ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΤΑΚΗ/ Σειρα ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Μεταφραστής : Λέκκας Φάνης

Επιμελητής : Μαζαράκη Λένια

Υπεύθυνος Σειράς : Σίμος Γρηγόρης