Br. Bogumił Kusiak
rok IV, sem. I

Praca semestralna z katechetyki
temat: Anoreksja – choroba duszy i ciała

Zamiast wstępu

Przeglądając strony internetowe o tematyce anoreksji natknąłem się na blog M. - młodej dziewczyny, studentki, który mnie zszokował i wywarł ogromne wrażenie. Pod datę 16.09.2004 r. zapisała:

Co się ze mną dzieje????
*Że znów żrę i wyglądam jak świnia nie będę wspominać. Każdego wieczora obiecuję sobie, że jutro nic i ZAWSZE następnego dnia totalna klapa. Spasłam się. Teraz się naprawdę spasłam. Ohydny, wielki potwór. Wykrzyczałam ostatnio rodzince, że sami nie wiedzą czego chcą, że nigdy nie jest dobrze, raz za chuda, raz za gruba, więc już nic nie mówią tylko krzywią się kiedy patrzą. Mam wrażenie, że słyszę jak rozmawiają po cichu w drugim pokoju, o tym co ze sobą zrobiłam. Boże ja wariuje!! Z domu nie wychodzę. Nic nie jest w stanie mnie do tego zmusić. Wstydzę się komukolwiek pokazać, paniką reaguje na jakiegokolwiek gościa. Nie wychodzę bo tyję, tyję bo nie wychodzę. Ku***kie błędne koło. Obiad wywalam, a za chwile biegnę do szafki i opycham się ciastkami. Jak ja siebie nienawidzę!! Celowo unikam wszystkich ludzi. Widzą mnie tylko domownicy i to tylko wtedy jak wynurzę się do łazienki albo do j***nej kuchni. Nigdy już nie odzywam się pierwsza. Odpowiadam tylko na pytania i to przeważnie jakąś złośliwością, żeby dali mi spokój. Widzę jacy są źli. Ojciec niemalże próbuje mnie siłą wyciągnąć z domu, a ja po prostu NIE MOGĘ :(daje Wam słowo NIE MOGĘ ;(((*
Nawet w necie już praktycznie z nikim nie rozmawiam, wszyscy mnie denerwują, na wszystkich wyładowuję swoją złość. Wolę się już nie odzywać, bo wiem, że każda rozmowa skończy się kłótnią. Przeważnie siedzę i gapię się w sufit, słucham muzyki, starych audycji Beksińskiego, czytam, myślę.... Za dużo myślę W głowie mam ostatnio tylko jedno... że już nie chcę tu być.

Ostatnie słowa, *już nie chcę tu być*, są tragiczne, bo przecież życie to najcenniejszy skarb, jaki posiada człowiek. Dlaczego więc, ktoś może tak myśleć, pragnąć śmierci. W jakie ciemności wszedł i co było tego przyczyną? W pracy spróbuję, krótko opisać chorobę – anoreksję. Na wstępie zdefiniuję chorobę, by następnie przejść do przyczyn choroby, jej przebiegu, by na koniec zastanowić się jak można pomóc chorym na jadłowstręt psychiczny.

Anoreksja – próba definicji

Spośród zaburzeń odżywiania się, anoreksja jest najbardziej znana, najczęściej wymieniana, a jednocześnie traktowana jako zaburzenie najcięższe. Znajomość tej choroby (cząstkowa, choć i tak największa spośród innych zaburzeń jedzenia) kreują media, które poświęcają jej więcej uwagi.

Termin *anorexia nervosa* (taka jest jej medyczna nazwa) użyto po raz pierwszy w 1874 roku, ale chorobą zaczęto interesować się dopiero w latach 60 ubiegłego stulecia. Generalnie wyróżnić można dwa podstawowe typu zaburzeń odżywiania:

- jadłowstret psychiczny – anoreksja
- żarłoczność psychiczna zwana bulimią

Obydwie postacie są groźne dla zdrowia, a nawet życia chorej osoby. Łatwo zauważyć, chociażby z samych nazw chorób, że związane są one z psychiką człowieka, a nie tylko ze stroną somatyczna. Będzie to wyjaśnione i rozwinięte w dalszej części pracy.

DSM IV[1] z 1994 roku rozróżnia dwa rodzaje anoreksji:

- ograniczający – kiedy to nie dochodzi do momentów nie kontrolowanego objadania się lub zachowań „wydalających"
- żarłoczno-wydalający – przeciwny poprzedniemu

Anoreksja polega na nadmiernym odchudzaniu, a nawet głodzeniu się, chociaż nie ma ku temu powodów. Występuje zwykle u dziewcząt i młodych kobiet, związane jest to z dużą aktywnością hormonalną, intensywnym rozwoju fizycznym, zmianą myślenia w wieku młodzieńczym. Jeśli chodzi o mężczyzn, to na anoreksję choruje ich zdecydowanie mniej, tylko 3-20 % chorych to chłopcy. Zwykle są bardziej pasywni i apatyczni niż dziewczęta. Z tego względu mówiąc o chorych będę miał na myśli głównie dziewczęta.

Przyczyny choroby

Literatura przedmiotu wymienia wiele przyczyn anoreksji, spośród nich można wymienić następujące:

zafałszowany obraz własnej osoby – chorzy nie widzą swojej chudości (anorektyczka ważąca 44 kg ciągle widzi siebie grubą)

- niezadowolenie ze swojej figury – lek przed jedzeniem, wyliczanie kalorii nawet najdrobniejszych pokarmów
- lęk przed „dorosłością" - anorektyczki boją się dorosłego życia, podejmowania wiążących decyzji. Drobna sylwetka upodabnia je do dzieci. Jest to sztuczne przedłużanie dzieciństwa
- brak wiary we własne możliwości i związana z tym niska samoocena

1Klasyfikacja zaburzeń psychicznych opracowana przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne (*Diagnostic and statistical manual of mantal diskorders*)

- przekonanie o pozytywnym wpływie na zdrowie diet eliminacyjnych
- identyfikowanie się ze sławnymi modelkami
- presja środowiska
- krytyczne uwagi ze strony otoczenia chorego na temat jego wyglądu, lub przeżycia traumatyczne

Nie są to wszystkie wymienione przyczyny choroby, gdyż jest ona skomplikowaną jednostką chorobową w której przyczyny i uwarunkowanie biologiczne wiążą się z psychicznymi. Anorektyczka ma do tego stopnia zafałszowany obraz siebie, że ciągle widzie siebie za grubą, jak zapisała blogowiczka (*ociekającą tłuszczem szmatą!)*.

Objawy choroby

Z uwagi na złożoność problemu, aby lepiej zrozumieć i prawidłowo rozpoznać chorobę, należy przyjrzeć się objawom anoreksji. Spośród objawów, które mogą się pojawić należy wymienić:

- chorobliwy lęk przed przytyciem, nawet wówczas gdy obiektywnie osoba mam niedowagę
- brak apetytu, lub nawet wstręt do jedzenia, na przemian z chwilami obżarstwa i ogromnych wyrzutów sumienia po zjedzeniu nawet odrobiny pokarmu
- kontynuowanie diety, nawet pomimo znacznej utraty wagi (nawet poniżej 85% normy dla wieku i wzrostu)
- osłabienie, odwodnienie, czasem problemy z krążeniem (ciągłe odczuwanie zimna i senności)
- u kobiet często występuje zanik miesiączki, który czasami może trwać kilka lat! Nieobecność co najmniej 3 miesiączek z rzędu jest ostatnim objawem koniecznym do rozpoznania choroby
- w rozmowach z chorymi ciągle pojawiają się tematy żywienia, chora dokładnie potrafi przeliczać kalorie wszystkich pokarmów, myśli ciągle kręcą się wokół jedzenia
- intensywne ćwiczenia fizyczne
- pojawienie się owłosienia na ramionach, nogach i innych częściach ciała
- krótki oddech, arytmia serca, sucha łuszcząca się skóra
- zanik jajników
- psychiczna odmowa bycia kobietą lub problemy z pełnieniem roli kobiety
- apatia, niechęć do życia
- jedzenie w samotności
- ograniczenie kontaktu z rówieśnikami, a co się z tym wiąże utrata znajomych i przyjaciół
- konflikty z bliskimi

W miarę rozwoju choroby lista objawów powiększa się, a stan fizyczny i psychiczny

pogarsza. Anorektyczki uciekają od świata we własny nieszczęśliwy, szary i samotny. Kryją się ze swoim problemem. Objawy przypominają trochę (generalnie mówiąc) uzależnienia, np. alkoholowe. Osoba z problemem odżywiania źle siebie postrzega, nie przyzna się przede wszystkim o chorobie, ciągle widząc siebie grubą.

Przebieg choroby

Jak zostało zaznaczone wcześniej anoreksja jest chorobą o podłożu psychicznym. I to na terenie psychiki chorej osoby rozgrywa się dramat. Dramat, który czasami kończy się tragicznie, ponieważ jest to choroba śmiertelna. Współczynnik umieralności, w zależności od badań waha się w granicach 4-22%. Najczęstszymi przyczynami śmierci są somatyczne zaburzenia układu sercowo-naczyniowego, infekcje oraz samobójstwa. Powikłania somatyczne zwykle mijają po powrocie do normalnej wagi ciała, chociaż nie zawsze udaje się naprawić szkody wyrządzone własnemu organizmowi. Powróćmy jednak do przebiegu choroby. Początek choroby bywa zwykle powolny, lecz w miarę upływu czasu mocno się nasila. Pierwszym sygnałem jest znaczna utrata wagi ciała, kiedy współczynnik wagi do wzrostu i wieku kształtuje się w granicach 17-17,5 BMI jest to już znak dużej niedowagi. Pojawia się lęk przed utyciem, bo przecież „tak dobrze już idzie". W przekonaniu anorektyczek jest to walka na śmierć i życie. Dlaczego jest to dla chorych takie ważne? Ponieważ oznacza to możliwość panowania nad czymś w swoim życiu. Kiedy brak jest zdrowych relacji w rodzinie, przekonanie o tym, że rodzice są rywalami i kimś kto ciągle zabrania, odchudzanie staje się przestrzenią w którą nikt „nie wejdzie" i którą można samemu kontrolować. W innych dziedzinach życia nie udaje się jej podporządkować swoim wymaganiom, pozostaje więc własne ciało. Do tego dochodzi zaburzony obraz siebie. Przeprowadzono kiedyś doświadczenie z kilkoma chorymi dziewczętami, w którym miały narysować siebie. Każda narysowała potwornie grube osoby. Tak zaburzony obraz siebie porównuje się z poważnymi chorobami psychicznymi w których występują fałszywe sądy o rzeczywistości. Chore wiedzą, że są za chude, wszyscy je tak oceniają, a jednak dalej się odchudzają.

Z czasem siła woli, wytrwałość w nie jedzeniu oraz ciągły spadek wagi ciała dają ogromną satysfakcję. Anorektyczki czują, że odzyskały panowanie nad swoim ciałem, coś w końcu od niej zależy, ma nad czymś kontrolę. Czuje się zatem bezpiecznie i odzyskuje poczucie własnej wartości. Jednak taki stan nie trwa długo i po jakimś czasie osoba chora wyznacza sobie nowe cele (jeszcze bardziej rygorystyczne), bo przecież problemów z rodzicami, szkołą, chłopakiem w ten sposób nie rozwiąże. Mówi sobie: jak tylko schudnę... itd. W ten sposób wpada w błędne koło. Stają się więźniami własnego odchudzania. Wraz z upływem czasu narasta rozdrażnienie, trudności w skupieniu się, niechęć do życia i myśli samobójcze. Konsekwencje choroby odczuwa zaczyna odczuwać także rodzina, ale dopiero po jakimś czasie. Widzą, że są już bezradni, zaczynają siebie

obwiniać, obawiają się oskarżeń ze strony otoczenia, potrzebują pomocy tak samo jak ich dziecko.

Próba wyjścia

Scenariusz przedstawiony powyżej może się jawić tragicznie i rzeczywiści taki bywa. Potrzebna jest zatem pomoc chorej osobie – przede wszystkim na gruncie psychiki. Badania co do wyleczalności anoreksji przedstawiają różne wyniki, generalnie kształtują się one w granicach 40-70 %. Najlepszą formą pomocy jest psychoterapia połączona z leczeniem farmakologicznym.
W takiej terapii, najlepiej kiedy uczestniczy cała rodzina, a nie tylko anorektyczka. Trudnym okazuje się przekonanie chorej, że potrzebuje leczenia. Należy okazać się wyrozumiałym i na pewno nie stosować argumentacji typu: „to twój problem, powinnaś się leczyć!" Mówienie dziewczynie, że jest za chuda i nawet stawianie ją przed lustrem nic nie dają (przecież ona czasem godzinami patrzy na siebie doszukując się nawet grama zbędnego tłuszczu). Najlepsza metoda jest pokazanie nagrania wideo, na którym może dokładnie obejrzeć siebie, woje ruchy, całą sylwetkę. Leczenie zakłada również współpracę lekarzy, psychologów, dietetyków i przede wszystkim samej anorektyczki i jej rodziny. Daje to szansę powrotu do zdrowia.

Zakończenie

Współczesny świat, w którym lansowane są pieniądze, pozycja społeczna i wygląd wywołują w umysłach młodych ludzi ogromny zamęt. Bo przecież nie każdy może wyglądać jak Arnold Schwarzenegger czy Claudia Schiffer, a takie wzorce są proponowane przeciętnemu człowiekowi. Kolejnym nonsensem, a zarazem manipulacją ze strony mediów jest promowanie z jednej strony zdrowego sposobu odżywiania się, stosowania wciąż nowych wymyślniejszych „cudownych diet" i środków odchudzających, gdy za chwilę podaje się przepis kulinarny na kaczkę w potrawce.
Oczywiści uwarunkowania społeczne to nie główne powody anoreksji, ale na pewno nie jest to pomoc dla młodego człowieka w przeżywaniu czasu dorastania.
Chciałbym zakończyć cytatem z bloga M (25.11.2004 r.)

*Jedyne o czym jestem w stanie myśleć to osiągniecie tego pier*** celu. Wszystko inne mi przysłonił. Wszystko inne przestało się liczyć... i to mnie przeraża. Jedyne o czym myślę to waga, waga, waga, KALORIE.*

Nie ma miejsca na ludzi, nie ma miejsca na uczucia, nie ma miejsca na te wszystkie plany, które miałam kiedyś. Kompletnie nie widzę siebie w przyszłości. Gdzie ja będę żyć? Za co? Z kim? Na ostatnie pytanie akurat znam odpowiedź. Zupełnie sama. Boję się, że nie dam rady. Nie potrafię. Coraz częściej myślę sobie "nie przejmuj się i tak niedługo umrzesz" Taka totalnie głupia myśl, jedyna, która daje pocieszenie.

Bibliografia

Carson Robert C. i in., *Psychologia zaburzeń*, t. 1, tłum. W. Dietrich i in., Gdańsk 2003.

Józefik Barbara (red.), *Anoreksja i bulimia psychiczna. Rozumienie i leczenie zaburzeń odżywiania się*, Kraków 1999.

Klimasiński Krzysztof, *Współczesna psychopatologia (2002)*, Kraków 2002.

Korzeniowski Lucjan, Papużyński Stanisław (red.), *Encyklopedyczny słownik psychiatrii*, Warszawa 1988.

Streulau Jan (red.), *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 3, Gdańsk 2000.

www.anoreksja.org

www.wizaz.pl/zlosi_anoreksja.html

www.fallin.prv.pl

www.psychologia.apl.pl/punktw-anoreksja_pk.html

www.opoka.org.plbiblioteka/I/IP/anoreksja_pk.html

www.anoreksja.blog