

Prowadzący: mgr Anna Lipska

Data: 10.11.2010

### **Temat wykładu: Anoreksja - moda czy śmiertelna choroba?**

Streszczenie:

1. Wstęp – statystyki (na podstawie sondaży społecznych przeprowadzonych w Polsce) dotyczące obrazu siebie wśród młodych dziewcząt, zachorowalności na anoreksję i bulimię oraz śmiertelności związanej z tymi chorobami.
2. Wyjaśnienie, czym jest anoreksja – wprowadzenie pojęć: zaburzenia psychiczne, zaburzenia psychogenne, zaburzenia odżywiania.
3. Kryteria diagnostyczne anoreksji psychicznej (według DSM IV - klasyfikacji zaburzeń psychicznych *Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego*):
  - intensywny lęk przed przybraniem na wadze,
  - spadek ciężaru ciała poniżej 85% należnej wagi (albo u osób, które jeszcze rosną, o 15% mniejszy przyrost wagi w stosunku do wzrostu),
  - zaburzenie obrazu własnego ciała,
  - u kobiet, które miesiączkują – nieobecność przynajmniej trzech kolejnych miesiączek.
4. Dwa typy anoreksji: typ ograniczający (restrykcyjny) i typ objadająco-przeczyszczający.
5. Wyjaśnienie, czym jest bulimia - wyodrębniona dopiero w 1979 roku przez brytyjskiego psychiatrę Geralda Russela, bo przez wiele lat ujmowano objawy bulimii w kontekście przebiegu anoreksji; występuje około 4 razy częściej niż anoreksja; współwystępowanie anoreksji i bulimii.
6. Kryteria diagnostyczne bulimii psychicznej (według DSM IV - klasyfikacji zaburzeń psychicznych *Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego*):
  - częste występowanie epizodów przejadania się wraz z utratą kontroli nad tym procesem,
  - niewłaściwe zachowania mające na celu powstrzymania przybierania na wadze (stosowanie środków przeczyszczających, głodzenie się, zbyt intensywne ćwiczenia fizyczne),
  - częściej niż dwa razy w tygodniu i dłużej niż trzy miesiące.
7. Dwa typy bulimii: przeczyszczający i nieprzeczyszczający.
8. Przyczyny występowania zaburzeń odżywiania:

- predysponujące - tworzą podstawę dla wykształcenia się zaburzenia: trend społeczno-kulturowy idealizujący szczupłą sylwetkę u kobiet, styl funkcjonowania rodziny, cechy indywidualne, np. lęk przed dorosłością, perfekcjonizm,
- wyzwalające - stanowią bezpośrednią przyczynę: trudne sytuacje życiowe, utrata lub separacja rodziców, wyjazd z domu w związku z dalszą nauką, uwagi na temat wyglądu, wagi ciała, odchudzanie się wśród rówieśników lub członków rodziny,
- czynniki podtrzymujące: wtórne zaburzenia czynności przewodu pokarmowego, poczucie sukcesu wynikające z kontroli jedzenia czy zmianę sytuacji rodzinnej z korzyścią dla pacjentki.

## 9. Leczenie

- hospitalizacja, żeby ustabilizować stan chorej; pobyt w szpitalu pozwala na kontrolę otoczenia pacjentki i jej odżywianie (w razie potrzeby dożylnie); czasem 2-3 miesiące rygorystycznej kontroli i diety
- farmakoterapia: głównie leki antydepresyjne; stabilizujące nastrój, kuracja hormonalna, suplementy
- psychoterapia – możliwa dopiero, gdy pacjentka jest stabilna; bez terapii praktycznie niemożliwe jest utrzymanie stanu uzyskanego przez leczenie.

10. Pro Ana (ostrzeżenie) - filozofia, wg której anoreksja nie jest chorobą, ale świadomym wyborem stylu życia, sposobem na schudnięcie, uzyskanie podziwu innych ludzi i szczęścia. Zjawisko to dotyczy praktycznie tylko internetu - blogi, fora internetowe i całe portale poświęcone ekstremalnemu odchudzaniu. Typowa strona pro ana zawiera następujące elementy:

- 10 przykazań pro ana (przykładowo: jedzenie jest twoim wrogiem, lepiej być chudą, niż zdrową),
- 40 powodów dla, których warto być chudą (przykładowo: wszyscy ci zazdroszczą, wraz z ubytkiem wagi wzrasta pewność siebie),
- tzw. thinspiracje - zdjęcia niezwykle chudych aktorek i modelek, wiersze i piosenki, które stanowią motywację do odchudzania,
- linki do stron z tabelami zawierającymi informacje dot. kaloryczności różnych produktów, stron poświęconych dietom i ćwiczeniom fizycznym,
- linki do innych stron pro ana.