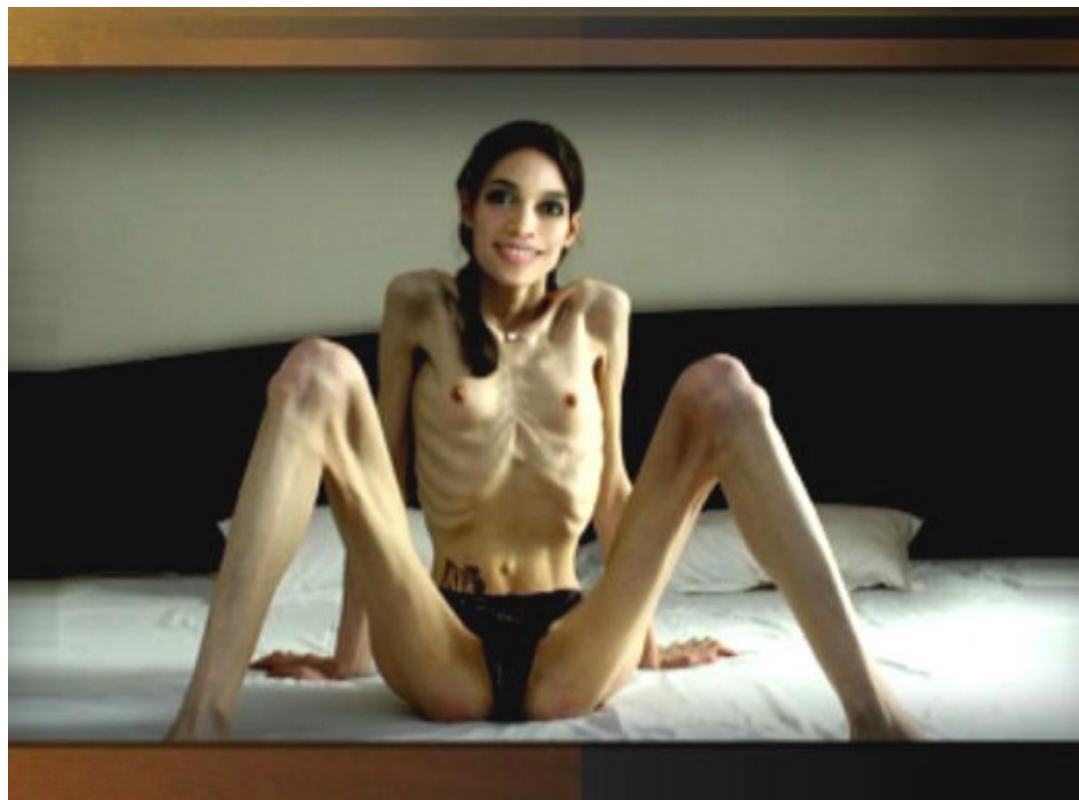




MOTNJE HRANJENJA – BOLEZNI SODOBNEGA ČASA

dr. RUŽA PANDEL MIKUŠ



VRSTE MOTENJ HHRANJENJA

Anoreksija nervoza (anorexia nervosa);

Bulimija nervoza (bulimia nervosa);

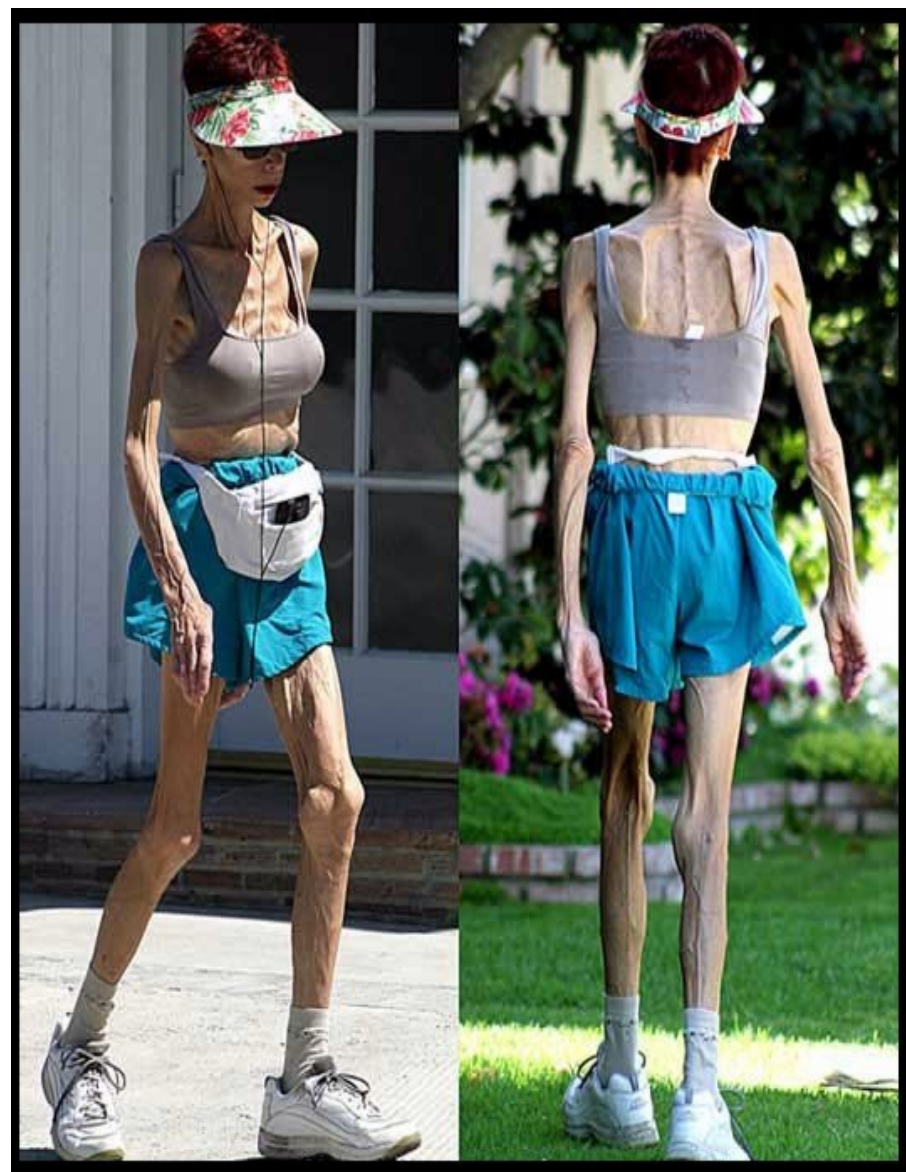
Kompulzivno hranjenje–prenajedanje (compulsive eating) – bulamreksija;

Ortoreksija (orthorexia), bigoreksija.



ANOREKSISIJA NERVOZA

Prevalenca-0,5% in 1,0%,
razmerje med ženskami
in moškimi je okrog 10:1,
vpliv etnične pripadnosti.



ANOREKSIJA NERVOZA

- Že pred izbruhom bolezni se pojavijo motnje v doživljanju telesne podobe in močan občutek neučinkovitosti.
- Nekateri avtorji ločijo blage in resne primere, številni primeri nikoli niso zdravljeni.



ANOREKSIJA NERVOZA

- Študije navajajo naslednje osebnostne poteze: obsesivnost, introvertiranost, čustvena hladnost, socialna negotovost, ekstremna ustrežljivost, samoponiževanje, pomanjkanje avtonomije, rigidno in stereotipno mišljenje.
- Stradanje vpliva na kognitivne funkcije - osebe so še bolj neodločne, imajo težave z zbranostjo.



ANOREKSIJA NERVOZA

Ločimo dva tipa anoreksije:

1. restriktivni tip (stradanje in telesna aktivnost);

2. tip basanja/čiščenja (epizodi basanja s hrano sledi bruhanje ali zloraba laksativov, diuretikov ali klistiranje).



Če smo vsi izpostavljeni istim kulturnim pritiskom, zakaj nismo potem vsi anoreksični?



Za razvoj motnje hranjenja je pomembno, da oseba naleti na priložnost, da postane anoreksična ali bulimična in se te motnje oklene. Simptom se lahko razvije le pri osebi, ki je razvila ustrezne predispozicije za določeno motnjo.

BULIMIJA NERVOZA

Prevalenca je okrog 5%, razmerje med ženskami in moškimi je okrog 6:2, v Sloveniji ta motnja linearno narašča.

Bulimična oseba lahko dolga leta skriva svojo motnjo tudi pred družino, količina hrane se giblje od 5000 do 10.000 kcal.



BULIMIJA NERVOZA

Pogoste osebne lastnosti so: čustvena nestabilnost, slaba samokontrola, težave v odnosih, nizko samospoštovanje, težijo k popolnosti, dihotomno mišljenje. Prenajedanje ustvarja navidezno Svobodo, bruhanje pa pomeni kanal izražanja čustev.



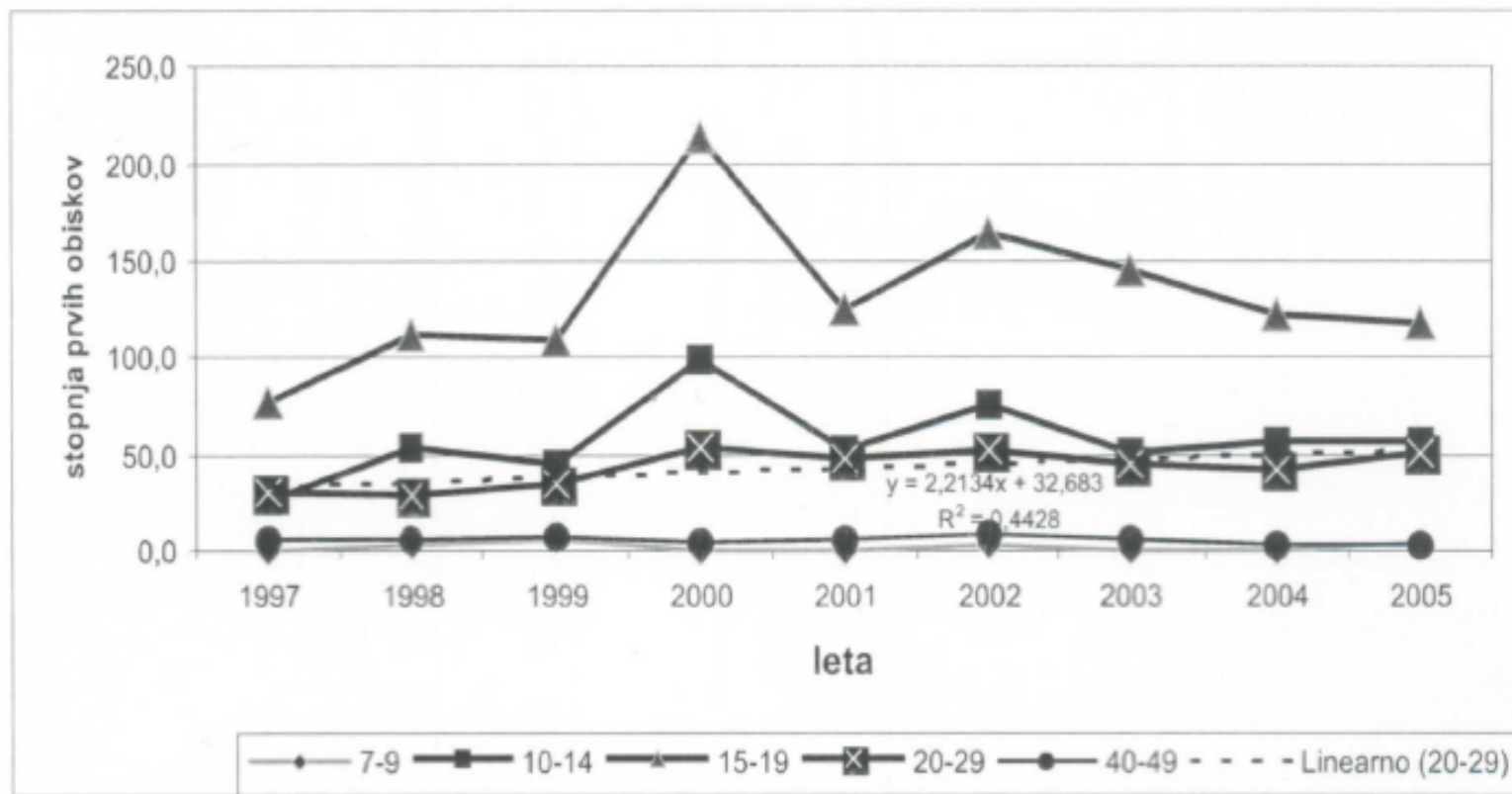


BULIMIJA NERVOZA

Bulimične osebe pogosto doživljajo anksioznost, depresijo, paniko, dolgočasje in vznemirjenost.

Pogoste osebnostne značilnosti so: čustvena nestabilnost, otežena samokontrola, težave v medosebnih odnosih, nizko samospoštovanje, dihotomno mišljenje – vse ali nič (to sovпада s perfekcionizmom).

MOTNJE HRANJENJA V SLOVENIJI



Stopnja prvih obiskov zaradi anoreksije in bulimije na primarni ravni po starostnih skupinah, ženske, Slovenija, 1997-2005. Vir: Hafner in Lesjak, 2008.

KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE

Motnja ima mnogo značilnosti bulimije: epizode prenajedanj, v 40-60 % gre za debelost, razmerje ženske:moški je le še 6:4, prevalenca narašča.





KOMPULZIVNO PRENAJEDANJE

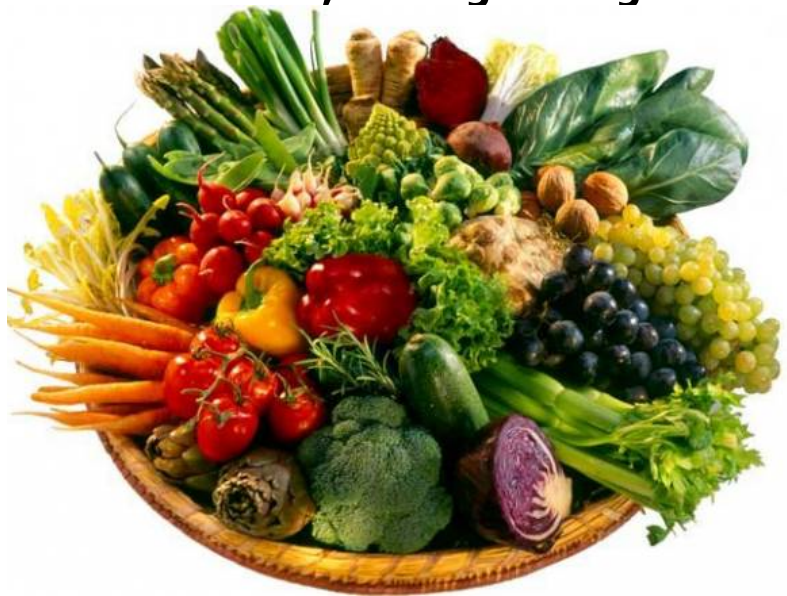
Gre za prisilno vedenje, ki se mu človek ne more upreti.

Kompulzivni jedec se pogosto loteva shujševalnih diet, teža je lahko normalna, prevelika ali nizka.

Osebe prek hranjenja manipulirajo s telesom in verjamejo, da bodo srečne šele, ko bodo dovolj vitke.

ORTOREKSIJA

To je motnja, ki se pogosteje javlja pri moških. Postopoma oseba izloča posamezna živila, hrani se vse bolj "BIO", vključuje vadbo.



ORTOREKSIJA

V Virginiji je 6 % prebivalstva s to motnjo. Ljudje se socialno izolirajo, ne potrebujejo partnerja, razvijejo večvrednostne občutke.

Bratmanov test:

Ko je neoporečnost obroka bolj pomembna kot užitek in ko nas naš način prehranjevanja začne odtujevati od drugih, je do motnje samo še korak.



BIGOREKSIJA

Bigoreksija ali mišična dismorfija je motnja hranjenja, kjer gre za preokupacijo z razvitostjo mišic. Je značilna za moške (moška anoreksija).





POJASNJEVALNI MODELI NASTANKA MOTENJ HRANJENJA

Genetsko-molekularni model nastanka motenj –
hormonski vplivi na pojav motenj hranjenja.

Psihoanalitični model nastanka motenj - poudarja
pomen zgodnjega življenjskega obdobja.

Družinsko-dinamični model nastanka motenj – v
teh družinah so visoke zahteve in velika pričakovanja,
prepletene vezi, nejasne vloge in skupni nejasni ego.



ZDRAVLJENJE MOTENJ HRANJENJA

Medicinsko zdravljenje: ambulantno, bolnišnično.

Psihosocialno zdravljenje: za reševanje razvojnih nalog je potrebno veliko realistične percepcije nastalega položaja.

Vloga skupin za samopomoč.

Okrevanje: vloga **moči** izbrati zdravljenje ali ne, pomen "zdravilnih ritualov okrevanja".

OKREVANJE

- Običajna zgodba o anoreksiji je ta, da so vse ženske lahko žrtve pritiskov medijev, ki narekujejo vitkost.
- Pomembne so zgodbe okrevanja in te naj postanejo bolj medijsko odmevne.
- V fazi okrevanja so pomembni zdravilni rituali (ples, igra, glasba, slikanje, joga, meditacija).





PREVENTIVA MOTENJ HRANJENJA

- Pomagati otrokom in mladostnikom utrditi močno, pozitivno samopodobo.
- Zmanjšati stresne situacije in obremenitve in nuditi pomoč in spodbudo.
- Učiti osnove zdrave prehrane in normalnih obremenitev.
- Učiti okolje o znakih, ki se pojavljajo že pred hujšanjem.
- Osveščati okolje o rizičnih skupinah in učiti te skupine
- Pozitivna vloga medijev (oddaje o motnjah, revije).



ZAKLJUČEK

- Prehranjevanje je področje, ki združuje nekaj najbolj vsakdanjega z globalno ravnjjo.
- Epidemija debelosti in pojav motenj hranjenja so bolezni sodobnega časa.
- Preventiva motenj hranjenja – **oblikovanje pozitivne samopodobe in občutek varnosti v družini, okolju in v družbi nasploh.**
- Informacije in pomoč na spletnih straneh.

