

JEŚĆ, CZY NIE JEŚĆ?

RENATA KURCIL

Studia przeprowadzone dla czasopisma „Personality and Individual Differences” polegały na obserwacji reakcji mózgu na widok zdjęć nieznanymi osob. Widok fotografii nieznanego, otyłej kobiety wywoływał u pań reakcję w części mózgu odpowiedzialnej za tożsamość i postrzeganie samych siebie. U mężczyzn tej reakcji nie zaobserwowano.

W dobie kultu szczupłej sylwetki o zaburzeniach odżywiania mówi się dużo. Anoreksja i bulimia zrujnowały zdrowie niejednej młodej kobiety. Skąd biorą się zaburzenia odżywiania? Coraz chudsze modelki, gwiazdy kina, muzyki i telewizji są inspiracją dla milionów nastolatek, które chcąc wyglądać tak jak ich idolki, odchudzają się, głodując. Nieustanna presja ze strony mediów, aby być zdrową, piękną i szczupłą, stała się powszechnym wywalczaczem zaburzeń odżywiania. Również dojrzałe kobiety czują bezustanny podświadomy strach przed przytyciem – wykazały ostatnie badania. *Kiedy widzimy kobietę z nadwagą, nasz mózg reaguje negatywnie, a w nas rodzi się uczucie nieszczyścia, a nawet nienawiść do samych siebie* – mówią naukowcy.

Otóż istnieją pewne zestawy cech osobowościowych, które predysponują do takich zaburzeń. Można powiedzieć, że są to osoby, które mają słaby kontakt z ciałem, trudności w przeżywaniu emocji, niskie poczucie własnej wartości, często spowodowane otyłością mającą swój początek w dzieciństwie. Zaburzenia odżywiania to nic innego jak objawy emocji, takich jak: ból, stres, strach, samotność, niska samoocena – które przeżywa osoba chora. Mechanizmy choroby często są niezrozumiałe dla samego chorego. Należy mieć świadomość, że zaburzenia odżywiania wymagają specjalistycznego leczenia, a zaniedbane mogą doprowadzić do poważnych komplikacji zdrowotnych, a nawet śmierci.

Taniec szkieletów

W epoce Renesansu na terenie całej Europy pojawiły się „święte anorektyczki” – kobiety, które pochodziły głównie z klas wyższych, a które głodowały oraz praktykowały inne formy umartwiania ciała. Celem tych głodówek było szukanie bliskości Boga, a wiele z kobiet, które umarły wówczas śmiercią głodową, zostało uznanych świętymi przez kościół katolicki. Jedną ze świętych anorektyczek była św. Katarzyna ze Sieny.

Jadłowstręt psychiczny, czyli *Anorexia nervosa* polega na celowej utracie wagi wywołanej i podtrzymywanej przez osobę chorą. Największe zagrożenie zachorowaniem dotyczy wieku między 14. a 18. rokiem życia. Anoreksję cechuje szybko postępujące wyniszczenie organizmu, które pozostawia często już nieodwracalne zmiany. Nie leczona prowadzi do śmierci w około 10% przypadków. Stwierdzono, że coraz bardziej obniża się także przeciętny wiek osób chorujących – przestają zadziwiać przypadki anoreksji u dziewczynek w wieku poniżej 12 lat. Choroba ta polega na bezustannym kontrolowaniu własnego świata i radzenia sobie z napotkaną traumą przez zabranianie sobie przyjmowania pokarmów. Młode dziewczyny z różnych powodów zaczynają fiksować na punkcie swojej wagi i powoli zmieniają się w wychudłe zombie. Wynisz-

czony organizm wkrótce daje o sobie znać, wycieńczone serce odmawia posłuszeństwa, zlikwidowane praktycznie hormony wpływają na upośledzenie funkcji płciowych, układ ruchowy podlega kontuzjom, osłabiają się kości, włosy, zęby, zanika miesiączkowanie...

Uważa się, że kobiety dobrowolnie poddające się głodówkom są inteligentne, uparte w dążeniu do wyznaczonego celu, przesadnie ambitne oraz mają niskie poczucie wartości odnośnie swojej osoby, a także swoich osiągnięć. Inne cechy kojarzone z anorektyczkami to perfekcjonizm, chłód emocjonalny, podatność na krytykę ze strony innych ludzi, brak zaufania zarówno do siebie samej, jak i do innych, a także niska samoświadomość. Nie dowiedziano jeszcze, czy istnieje gen anoreksji. Bardziej prawdopodobna jest sytuacja, w której kilka genów warunkujących cechy związane ze skłonnością do tycia czy tracenia na wadze oraz określone cechy osobowości, tworzą kombinację predysponującą daną osobę do wykształcenia tego zaburzenia.

Niebezpieczne oczyszczanie

Bulimia jest terminem zapożyczonym z greki oznaczającym patologiczne obżarstwo. Schorzenie wyróżniono jako jedno z zaburzeń psychicznych dopiero w latach 70. XX wieku, traktując je jako inną postać anoreksji. W latach 80. badania epidemiologiczne pokazały, że bulimia jest dużo bardziej pospolita niż anoreksja. Choroba ta charakteryzuje się napadami objadania się, po których występują zachowania kompensacyjne, takie jak wywoływanie wymiotów, głodówki, użycie środków przeczyszczających, wykonywanie lewatyw, nadmierne ćwiczenia fizyczne. Etymologicznie nazwa bulimia pochodzi od *bulimis*, co dosłownie oznacza „byczy głód”. Jako pierwszy użył tego określenia w II wieku n.e. Galen, do opisanie choroby, zwanej inaczej „wilczym głodem”. Bulimia występuje częściej wśród ludzi podjętych działań, takich jak taniec, gimnastyka, bieganie, aktorstwo, wioślarstwo i łyżwiarstwo figurowe, a także wśród rasy białej. Chorzy na bulimię, choć zdają sobie sprawę z utraty kontroli nad własnym zachowaniem związanym z odżywianiem, przejadają się bardzo często, a następnie stosują sposoby kontrolowania wagi ciała, które mogą być niebezpieczne dla zdrowia. Większość pacjentów z bulimią to kobiety. Dotyka ona osoby, które nie akceptują swojego wyglądu, wagi, nie czują się dobrze w swoim ciele i pragną za wszelką cenę polepszyć swoje samopoczucie. Fizyczne konsekwencje bulimii to m.in. zaburzenie równowagi elektrolitowej, które może powodować zaburzenia pracy serca – osłabienie mięśnia sercowego, wstrząs kardiogeny, zawał, czy uszkodzenia w obrębie układu pokarmowego włącznie z pęknięciem żołądka lub przełyku.

Zajeść stres...

Jedzenie kompulsywne to zaburzenie odżywiania polegające na spożywaniu dużych ilości pokarmu w niekontrolowany sposób, bez odczuwania fizycznego głodu. Określane także jako uzależnienie od jedzenia. Wspólnym mianownikiem zachowań, składających się na jedzenie kompulsywne, jest okresowe występowanie napadów niekontrolowanego jedzenia, których podłożem są przyczyny emocjonalne, nie zaś rzeczywiste uczucie głodu. Osoby, które dotknięte są jedzeniem kompulsywnym tracą kontrolę nad ilością spożywanego jedzenia, przyjmując jednorazowo zbyt duże jego ilości, najczęściej w sposób wyraźnie szybszy niż normalnie. Nie potrafią one zakończyć spożywania pokarmów aż do wystąpienia przykrych objawów przejedzenia. Większość osób dotkniętych tym zaburzeniem jada w samotności, w celu uniknięcia ich zdemaskowania, a po napadzie głodu pojawia się u nich uczucie wstydu i winy. Charakterystyczne dla opisywanej przypadłości jest tzw. zajądanie problemów, polegające na tym, że osoba tłumi w ten sposób emocje i rozładowuje stres. Dochodzi do sytuacji, w których automatyczną reakcją na stan podwyższonego napięcia czy lęku staje się jedzenie, które wydaje się pełnić rolę narkotyku pozwalającego zapomnieć o nieprzyjemnych przeżyciach, uczuciach czy ważnych decyzjach. Po atakach kompulsywnego obżarstwa osoba odczuwa często poczucie winy spowodowane nie tylko samymi napadami, ale także wynikającymi z nich nadwagą czy otyłością. Naukowcy uważają, że obżarstwo napadowe i kompulsywne objadanie się jest kombinacją genów, osobistych doświadczeń i emocji. Okazuje się, że co najmniej połowa osób z tymi zaburzeniami miała lub rozwinęła wraz z obżarstwem napadowym depresję oraz dysfunkcje czynności mózgu kontrolujących apetyt oraz zaburzenia poziomu serotoniny. Za wychowawczą przyczynę zaburzenia tego typu uważany jest model rodziny, w którym jedzenie jest używane jako środek na łagodzenie konfliktów czy nagroda dla dzieci.

Nie tylko kobiety

Choć mogłoby się wydawać, że zaburzenia odżywiania dotyczą przede wszystkim dziewcząt, to liczba młodych mężczyzn zapadających na anoreksję i bulimię stale rośnie. Motywem przewodnim staje się fizyczna obsesja diety i ćwiczeń, albo zaburzenia psychologiczne związane z brakiem wiary w siebie, kompleksami albo odwrotnie, przesadnym perfekcjonizmem. Stwierdzono, że na zaburzenia odżywiania cierpieli Lord Byron, Franz Kafka, Elvis Presley, Elton John i Karl Lagerfeld... ■

