



Sálfræði virkar – fræðsluefni: Átraskanir

Hvað eru átraskanir?

Átraskanir eru alvarlegir geðsjúkdómar sem einkennast af afbrigðilegu mataræði og megrunaráráttu og valda alvarlegum líkamlegum, andlegum og vitrænum einkennum sem skerða lífsgæði verulega. Lotugræðgi (*bulimia nervosa*), lystarstol (*anorexia nervosa*), átkastaröskun (*binge eating disorder*) og aðrar sértækar fæðu- og átraskanir (*other specified feeding and eating disorders*) flokkast til átraskana. Bæði karlar og konur geta fengið átraskanir en þær eru oftast greindar hjá konum. Átraskanir koma oft fram á unglingsárum en geta þó komið fram á hvaða æviskeiði sem er. Talið er að um 1-3% kvenna glími við lotugræðgi og 1-4% glími við lystarstol. Rannsóknir benda einnig til þess að 4% almennings eigi við átkastaröskun að stríða. Fáar rannsóknir hafa verið gerðar hérlendis á tíðni átraskana en engin ástæða er til að ætla að tíðnin sé lægri hér á landi.

Lotugræðgi einkennist af vítahring átkasta og ýmissa mótvægisáðgerða. Með átkasti er átt við að borða mikið magn fæðu á skömmum tíma og upplifa stjórnleysi meðan á átkasti stendur. Mótvægisáðgerðir eru aðferðir sem beitt er til að koma í veg fyrir þyngdaraukningu, svo sem að framkalla uppköst, misnota hægðalyf eða þvaglosandi lyf, fasta og/eða stunda óhóflegar líkamsæfingar. Sjálfsmat einstaklinga með lotugræðgi byggist að miklu leyti á líkamslögun og þyngd og getunni til að stjórna þessum þáttum.

Lystarstol einkennist af verulegu þyngdartapi því viðkomandi neitar að viðhalda heilbrigðri líkamsþyngd og borðar takmarkaða fæðu. Lystarstol einkennist einnig af miklum ótta við að þyngjast eða verða feit/ur og skynjun á eigin líkamslögun og þyngd er bjöguð. Manneskja með lystarstol er oft í afneitun á alvarleika undirþyngdar og sveltíástands. Líkt og í lotugræðgi þá er sjálfsmat þeirra með lystarstol óeðlilega háð líkamslögun og þyngd og sumir taka átköst og/eða nota mótvægisáðgerðir.

Átkastaröskun einkennist af endurteknum átköstum. Átkastaröskunin er frábrugðin lotugræðgi að því leyti að mótvægisáðgerðum er ekki beitt. Einstaklingar með átkastaröskun eru oft í megrun á milli átkastatímabila. Þessi megrunarhegðun er þó frábrugðin föstutímabilum og ströngu fæðutakmörkununum sem einkenna lotugræðgi.

Aðrar sértækar fæðu- og átraskanir er síðasti flokkur átraskana og honum tilheyra þeir einstaklingar sem uppfylla mörg en ekki öll greiningarviðmið áður nefndra átraskana en eru engu að síður með alvarleg einkenni.



Fæðuraskanir

Fæðuraskanir eða raskanir sem eru tengdar neyslu matar hafa einnig truflandi áhrif á líkamlega, andlega og vitræna heilsu. Til þessara raskana teljast óætisröskun (*pica*), jórturröskun (*ruminatio disorder*) og klínísk matvæðni (*avoidant/restrictive food intake disorder*).

Óætisröskun einkennist af endurtekinni neyslu næringarlausrar fæðu og óætra hluta sem ekki teljast til matar. Óætisröskun kemur oftast fram í barnæsku en getur einnig komið fram á unglings- og fullorðinsárum. Neysla næringarlausrar fæðu tengist ekki þyngdarstjórnun eins og gerist þegar um lystarstol er að ræða.

Jórturröskun einkennist af endurtekinni jórturhegðun þar sem matur er færður frá maga og vélinda upp í munn, þar sem hann er tugginn aftur og ýmist kyngt aftur eða skyrpt út. Jórturröskun kemur fram á öllum aldurskeiðum (frá 3 mánaða og í gegnum fullorðinsár). Hegðunin tengist ekki áhyggjum af líkamsvexti eða þyngdarstjórnun.

Klínísk matvæðni er skilgreint annað hvort út frá fæðusérvisku en þá er fæðuval einhæft eða fælni en þá er til staðar ótti við að bragða á nýjum mat. Helstu einkenni þessarar röskunar eru mikið þyngdartap og/eða næringarskortur. Ólíkt því sem gerist í lystarstoli þá tengist matarforðunin ekki áhyggjum af líkamslögun eða -þyngd.

Sálfræðilegar nálganir í meðferð átraskana

Átraskanir koma alljafna fram þegar undirliggjandi vandamál (t.d. tilfinningaleg, samskiptalegs eðlis eða lífsáskoranir) verða einstaklingnum ofviða. Átraskanir gegna því ákveðnu hlutverki í lífi viðkomandi, þrátt fyrir alvarlegar heilsufarslegar afleiðingar. Þær geta eflt sjálfstraust hans, virkað sem tjáningarleið, uppfyllt þörf fyrir að hafa stjórn á hlutum eða verið leið til að forðast sársaukafullar tilfinningar. Þess vegna eru einstaklingar í þessum hópi oft hikandi við að breyta hegðun sinni. Það er því nauðsynlegt að í meðferð sé tekið tillit til undirliggjandi þátta sjúkdómsins og meðferð sé hagað í samræmi við það hversu tilbúinn einstaklingurinn er að gera breytingar.

Meðferð við átröskunum getur bæði verið einstaklingsmeðferð sem og hópmeðferð og getur átt sér stað á göngudeild eða dagdeild/í innlögn. Til þess að meðferð við átröskunum skili árangri þarf að vinna með áhugahvöt (*motivation to change*) og kenna færni sem styður við og viðheldur hegðunarbreytingum (s.s. að komast í/viðhalda heilbrigðri þyngd og/eða stöðva átkasta- og uppkastavítahring). Þessar meðferðarnálganir hjálpa skjólstæðingnum meðal annars að skoða kosti og galla breytinga sem og hlutverk og tilgang átraskana. Þær kenna einnig streituþol og ákveðniþjálfun. Hugræn atferlismeðferð (HAM), díalektísk atferlismeðferð (DAM) og fjölskyldumeðferð (FBT) eru þær meðferðarnálganir sem mest hafa verið rannsakaðar og fengið stuðning í rannsóknum.



Í hugrænni atferlismeðferð er sjónum beint að tengslum hugsana, tilfinninga og hegðunar sem ýta undir og viðhalda átröskunarvandnum. Í díalektískri atferlismeðferð læra skjólstæðingar núvitund, streituþol, tilfinningastjórnun og samskiptafærni. Í fjölskyldumeðferð er áherslan lögð á að hjálpa fjölskyldunni að vinna saman við að ná bata.

Árangur sálfræðilegrar meðferðar við átröskunum

Hugræn atferlismeðferð við lotugræðgi og átkastaröskun er sú sálfræðimeðferð sem mestan vísindalegan stuðning hefur fengið í átröskunarfræðunum. Stöðugt er verið að rannsaka hvaða meðferðir eru árangursríkastar við lysterstoli. Mælt er með heildrænni nálgun sem tekur á áhugahvöt til breytinga, þyngdarleiðréttingu og undirliggjandi sálfræðilegum þáttum. Sýnt hefur verið fram á að fjölskylduvinna er mikilvæg í átröskunarmeðferð yngri skjólstæðinga.

www.gedheilsa.is

Pýtt og staðfært af www.mymh.ca fyrir Sálfræðingafélag Íslands með leyfi frá kanadíska sálfræðingafélaginu. Upprunalegur texti: "Psychology Works" Fact Sheet: Eating Disorders, höfundar: Dr. Josie Geller, Director of Research, Eating Disorders Program; Associate Professor, Department of Psychiatry, UBC. Megumi Iyar, Research Coordinator, Eating Disorders Program, St. Paul's Hospital. Joanna Zelichowska, Research Assistant, Eating Disorders Program, St. Paul's Hospital.

Ef þú hefur spurningar eða ábendingar varðandi efni síðunnar hafðu þá samband við okkur á gedheilsa@sal.is

Sálfræðingafélag Íslands

Borgartúni 6

105 Reykjavík

www.sal.is