

## **ΤΙΤΛΟΣ: ΝΕΕΣ ΟΠΤΙΚΕΣ ΣΤΗΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΤΡΟΦΗΣ (Δ.Π.Τ.)**

Προεδρείο: Φ.Γονιδάκης, Ι.Μιχόπουλος

Κλάδος Δ.Π.Τ. της Ε.Ψ.Ε.

Επιμέρους ομιλίες:

Α) «Η ανθεκτικότητα στις Δ.Π.Τ.»

Ομιλητής: Ε.Τσιγκαροπούλου

Β) «Η μεταγνωσιακή λειτουργία και η εναισθησία»

Ομιλητής: Γ.Γεωργαντόπουλος

Γ) «Ηθική – Συλλογιστική της Δ.Π.Τ.»

Ομιλητής: Α.Καραβία

Δ) «Ρύθμιση συναισθήματος στη Δ.Π.Ε.»

Ομιλητές: Μ. Καραπατσιά

### **Α)Η ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΡΟΦΗΣ**

Ε. Τσιγκαροπούλου

Η ανθεκτικότητα (resilience) είναι το σύνολο των προσωπικών στοιχείων που προστατεύουν το άτομο από την ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας, μετά την έκθεσή του σε στρεσογόνα γεγονότα. Συνεπώς, ως έννοια, σχετίζεται με την προφύλαξη έναντι διαταραχών που εδραιωμένα συσχετίζονται με το στρες και που αποτελούν συνήθεις αιτίες έναρξης γνωσιακής ψυχοθεραπείας.

Η διεθνής βιβλιογραφία μελετά το ρόλο της ανθεκτικότητας στην ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας στην πρόληψη και στην προφύλαξη έναντι της υποτροπής, αλλά πιο πρόσφατη και στη διατήρηση της υγείας.

Σύμφωνα με τη γνωσιακή θεώρηση, η ανθεκτικότητα εξαρτάται από αντιληπτικές διαδικασίες εκτίμησης της στρεσογόνου κατάστασης.

Η ανθεκτικότητα είναι μια πολυδιάστατη έννοια. Ο έλεγχος, η δέσμευση η αντίληψη της αλλαγής ως πρόκληση, ο στενός/ασφαλής δεσμός με τους άλλους, η αποδοχή της υποστήριξης των άλλων, η προσαρμοστικότητα στην αλλαγή, η

ανάπτυξη στρατηγικών επίτευξης στόχων, η ενδυνάμωση που μπορεί να προκαλέσει το στρες, η υπομονή, η ανοχή σε αρνητικά συναισθήματα, η αυτο-επάρκεια και η αισιοδοξία είναι κάποιες από τις σημαντικές διαστάσεις της.

Η ανθεκτικότητα έχει μελετηθεί κυρίως σε σχέση με αγχώδεις και καταθλιπτικές διαταραχές. Δεν υπάρχουν επαρκή ερευνητικά δεδομένα για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής

Η κλίμακα των Connor & Davidson για την ανθεκτικότητα είναι μια αυτοσυμπληρούμενη κλίμακα 25 λημμάτων που μεταφράσαμε και ελέγξαμε τις ψυχομετρικές της ικανότητες σε δείγμα ελληνικού πληθυσμού.

Στο δείγμα των ασθενών περιλήφθηκε και ομάδα ασθενών πασχόντων από διαταραχές πρόσληψης τροφής.

Παρουσιάζουμε τα ερευνητικά ευρήματα της μελέτης μας και προτείνουμε περαιτέρω ενσωμάτωση της έννοιας της ανθεκτικότητας στη μελέτη, κατανόηση, πρόληψη και θεραπεία των διαταραχών πρόσληψης τροφής.

## **B) Η ΜΕΤΑΓΝΩΣΙΑΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΚΑΙ Η ΕΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΡΟΦΗΣ**

Γ.Γεωργαντόπουλος

Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Η πολυπλοκότητα των Διαταραχών Πρόσληψης Τροφής (ΔΠΤ) και ο υψηλός βαθμός θεραπευτικής αποτυχίας ωθεί τους ερευνητές και τους κλινικούς στην αναζήτηση περαιτέρω βελτίωσης των θεραπευτικών παρεμβάσεων μέσω ανάπτυξης των γνωσιακών μοντέλων. Μία τέτοια πρόταση αποτελεί και η επέκταση πέρα από το ίδιο το περιεχόμενο της σκέψης, δηλαδή, το «τί» το άτομο σκέφτεται, στο «πώς», κάτι το οποίο αποτελεί τη βασική έννοια της μεταγνωσιακής θεραπείας.

Υπάρχουν πολυάριθμες μελέτες για τη διερεύνηση της σχέσης των μεταγνωσιών με την ψυχοπαθολογία στη διαταραχή γενικευμένου άγχους, την κατάθλιψη, τη διαταραχή μετατραυματικού στρες, τις ουσιοεξαρτήσεις, την ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και τη σχιζοφρένεια. Η μελέτη της μεταγνωσιακής λειτουργίας περιλαμβάνει δύο ερευνητικά πεδία, τη διερεύνηση των μεταγνωσιακών πεποιθήσεων και της ικανότητας μεταγνωσιακής επεξεργασίας των βιωμάτων. Η πρώτη αφορά στις πεποιθήσεις των ατόμων για τις γνωσιακές και συναισθηματικές τους αντιδράσεις (π.χ. θετικές και αρνητικές πεποιθήσεις για την ανησυχία) ενώ η

δεύτερη αναφέρεται στην ικανότητα αναστοχασμού και εκτίμησης των βιωμάτων από το ίδιο το άτομο. Κλινικό σύστοιχο της μεταγνωσιακής ικανότητας συνιστά η εναισθησία, δηλαδή η επίγνωση του νοσηρού. Στην καθημερινή κλινική πρακτική, οι κλινικοί που ασχολούνται με τις διαταραχές πρόσληψης τροφής συχνά περιγράφουν άλλοτε άλλο βαθμό έλλειψης εναισθησίας ή και απόλυτη άρνηση της νόσου, γεγονός που συμβάλλει σε δυσκολίες στην αξιολόγηση των ασθενών αυτών, την αποφυγή της ίδιας της θεραπείας, καθώς και την ελλιπή συμμόρφωση σε αυτήν, με τελικό αποτέλεσμα υψηλά ποσοστά αποτυχίας και υποτροπών

Αμφότερα λοιπόν τα πεδία έρευνας της μεταγνωσιακής λειτουργίας είναι ενδεχόμενο να αφορούν βασικά νοητικά χαρακτηριστικά των ασθενών με ΔΤΠ. Στην στρογγυλή αυτή τράπεζα θα παρουσιαστούν τα πρώτα αποτελέσματα από μελέτη που εκπονείται στην ΑΨυχιατρική Κλινική, όπου ελέγχονται με ειδικές κλίμακες χαρακτηριστικά τόσο των μεταγνωσιακών πεποιθήσεων όσο και της εναισθησίας – κλινικής και γνωσιακής – σε ασθενείς με Ψυχογενή Ανορεξία και Ψυχογενή Βουλιμία, καθώς και η σχέση πιθανών ελλειμμάτων με την κλινική εικόνα και την πορεία των διαταραχών αυτών.

#### **Γ) ΜΕΛΕΤΗ ΣΥΛΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΕΥΕΛΙΞΙΑΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΡΟΦΗΣ**

**Άννα Καραβία**

Η συλλογιστική διεργασία ορίζεται ως η γνωστική διεργασία μέσω της οποίας το άτομο καταλήγει σε συμπεράσματα, τα οποία συχνά υπερβαίνουν τη διαθέσιμη πληροφορία. Διακρίνονται δύο βασικοί τύποι συλλογιστικής: επαγωγικός συλλογισμός (συναγωγή γενικών κανόνων από επιμέρους παρατηρήσεις) και παραγωγικός συλλογισμός (συναγωγή επιμέρους περιπτώσεων από γενικούς κανόνες).

Ο μηχανισμός που υπόκειται της λύσης προβλημάτων συλλογιστικής έχει αποτελέσει αντικείμενο ερευνητικού ενδιαφέροντος κατά το παρελθόν, με διαφορετικές προσεγγίσεις. Ένα θεμελιώδες ερώτημα που προκύπτει, είναι εάν συμπτώματα ψυχοπαθολογίας και/ή στοιχεία δομής προσωπικότητας εμπλέκονται στη συλλογιστική διαδικασία και έχουν επίδραση στη συλλογιστική απόδοση.

Μελέτες έχουν διερευνήσει τον παραγωγικό συλλογισμό σε διαταραχές της διάθεσης ή ψυχοπαθολογίες με ισχυρά συναισθηματικά στοιχεία. Στο πλαίσιο αυτό,

δεν υπάρχουν διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τη συλλογιστική διεργασία σε άτομα με διαταραχές πρόσληψης τροφής.

Η γνωστική ευελιξία μπορεί να οριστεί ως η νοητική ικανότητα εναλλαγής της σκέψης μεταξύ δύο διαφορετικών εννοιών και η ικανότητα του ατόμου να σκέφτεται πολλαπλές έννοιες ταυτόχρονα ή να προσαρμόσει την προσοχή του ως απάντηση σε μεταβαλλόμενους στόχους ή περιβαλλοντικά ερεθίσματα.

Άτομα με διαταραχή πρόσληψης τροφής παρουσιάζουν άκαμπτες συμπεριφορές γύρω από θέματα που σχετίζονται με το φαγητό και έχουν δυσκολία στην επίλυση προβλημάτων με εναλλακτικούς τρόπους. Η επηρεασμένη γνωστική ευελιξία θεωρείται σημαντικός παράγοντας κινδύνου και συντήρησης της νόσου, για την ψυχογενή ανορεξία.

Σ' αυτό το πλαίσιο αξιοσημείωτη είναι η θέση ότι άτομα με διαταραχές πρόσληψης τροφής επιδεικνύουν αποκλίσεις αναφορικά με την εμπίωση και τον χειρισμό ηθικών ζητημάτων και ηθικών συγκρούσεων.

Σκοπός της μελέτης είναι: η διερεύνηση ύπαρξης ειδικών ευρημάτων και συσχετίσεων των προτύπων απαντητικότητας στη συλλογιστική διεργασία μεταξύ ασθενών με ψυχογενή ανορεξία και υγιών μαρτύρων, η συσχέτιση με στοιχεία δομής προσωπικότητας και ενεστώσας ψυχολογικής κατάστασης και η αξιολόγηση της γνωστικής ευελιξίας σε ασθενείς με ψυχογενή ανορεξία. Τέλος, η συσχέτιση της γνωστικής ευελιξίας με το Δείκτη Μάζας Σώματος και με τις διαστάσεις της προσωπικότητας της νευροβιολογικής θεωρίας του Cloninger.

#### **Δ) Ρύθμιση συναισθήματος στη Δ.Π.Τ.**

Μαρία Καραπατσιά

Τα τελευταία χρόνια το ερευνητικό ενδιαφέρον στον τομέα των Διαταραχών Πρόσληψης Τροφής έχει στραφεί προς την επίδραση του συναισθήματος στην ανάπτυξη, αλλά και την δυσκολία αντιμετώπισης των διαταραχών αυτών. Τα άτομα με διάγνωση ΔΠΤ εμφανίζουν σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα και την κλινική

εμπειρία δυσκολία να αναγνωρίσουν, να περιγράψουν, να ρυθμίσουν και να εκφράσουν τα συναισθήματα τους. Τα δύσκολα συναισθήματα μπορεί να προκαλούν, να διατηρούν και να είναι συνέπεια των διαταραχών αυτών. Έχει βρεθεί ότι σε περιστατικά στα οποία υπήρχε δυσκολία στην ρύθμιση του συναισθήματος αποτελεσματικές θεραπείες, όπως η ΓΣΘ, είχαν λιγότερο επιτυχή αποτελέσματα έως και σε ένα ποσοστό 50% στην ΨΒ και ΔΕΥ και σε μεγαλύτερο ακόμη ποσοστό στην ΨΑ.

Η Διαλεκτική Συμπεριφορική Θεραπεία είναι μια ερευνητικά τεκμηριωμένη θεραπεία η οποία αναπτύχθηκε για την θεραπεία των ατόμων με Οριακή Διαταραχή Προσωπικότητας και αργότερα προσαρμόστηκε για την θεραπεία και άλλων διαταραχών, όπως οι ΔΠΤ. Όπως οι αυτό-καταστροφικές συμπεριφορές στην ΟΔΠ λειτουργούν ως προσωρινή επίλυση του δυσάρεστου συναισθήματος ελλείπει πιο λειτουργικών δεξιοτήτων ρύθμισης του συναισθήματος, παρόμοια στις ΔΠΤ, η υπερφαγία με/χωρίς πρόκληση εμετού και η νηστεία λειτουργούν ως μούδιασμα, απόδραση από στρεσογόνες εμπειρίες πρωτογενών ή δευτερογενών συναισθημάτων και ως μέσο ρύθμισης του επώδυνου συναισθήματος. Τα άτομα με ΔΠΤ συχνά παρουσιάζουν ελλείψεις δεξιότητες αποτελεσματικής διαχείρισης, όχι μόνο του δυσάρεστου συναισθήματος, αλλά πολλές φορές και των ευχάριστων, θετικών συναισθημάτων. Στόχος είναι να εκπαιδευτούν σε δεξιότητες αυτοεπίγνωσης, αντοχής στο δύσφορο συναίσθημα και ρύθμισης του συναισθήματος.

Επίσης μέσα από τις βασικές στρατηγικές της ΔΣΘ να μπορέσουν τα άτομα να αποδεχθούν την αλλαγή στην θεραπεία όσον αφορά το βάρος και το σχήμα του σώματος, καθώς και όποιες άλλες αλλαγές προκύπτουν μέσα από την θεραπευτική διαδικασία, να δεσμευτούν σε μακροπρόθεσμους στόχους, να μάθουν αποτελεσματικούς τρόπους αλληλεπίδρασης με τα περιβάλλοντα τους, αλλά και να αντιμετωπιστούν αυτοτραυματικές και αυτοκτονικές συμπεριφορές που εμφανίζει ένα ποσοστό ατόμων με ΨΒ και ΨΑ.