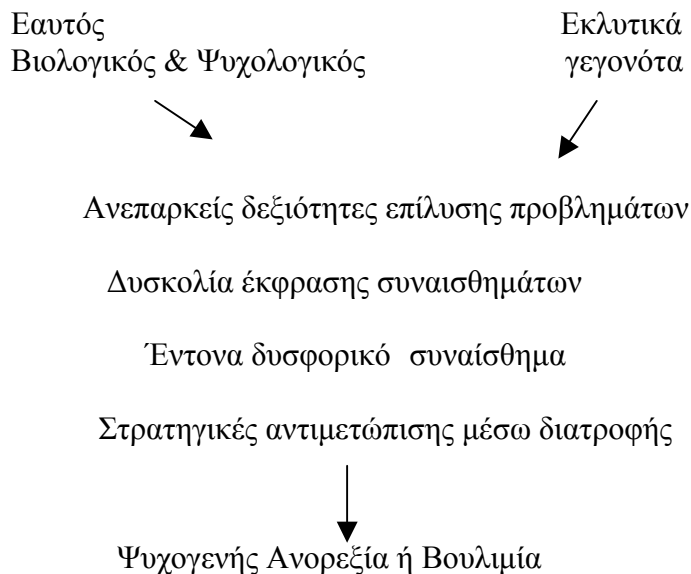


Γνωσιακό Συμπεριφοριστικό μοντέλο ερμηνείας και παρέμβασης στις διαταραχές διατροφής *

Ντιάνα Χαρίλα **

aharila@psych.uoa.gr

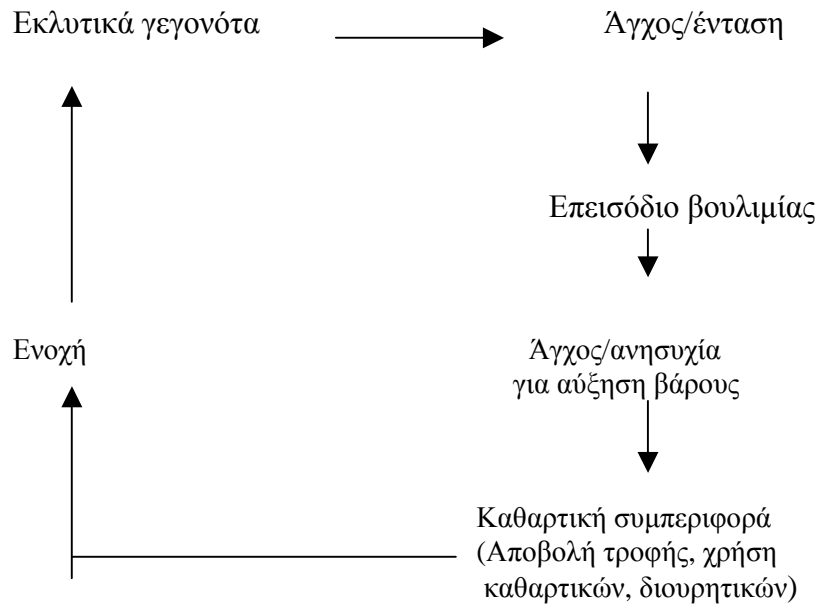
Σύμφωνα με το γνωσιακό-συμπεριφοριστικό μοντέλο, η αιτιογένεση των διαταραχών διατροφής είναι πολυπαραγοντική και περιλαμβάνει παράγοντες τόσο βιολογικούς, όσο ψυχολογικούς και κοινωνικούς. Οι κοινωνικοί παράγοντες σχετίζονται με τον κοινωνικό ρόλο της γυναίκας και τα κοινωνικά πρότυπα. Οι ψυχολογικοί παράγοντες σχετίζονται με προηγούμενες εμπειρίες ζωής, σχέση του ατόμου με το φαγητό, αντιλήψεις του ατόμου για τον εαυτό του και το ιδεώδες σώμα καθώς και με παράγοντες προσωπικότητας. Πιο συγκεκριμένα, το άτομο όταν έρχεται αντιμέτωπο με κάποια αρνητικά γεγονότα ζωής (εκλυτικά αίτια), επειδή α) έχει δυσλειτουργικές αντιλήψεις για τον εαυτό του, β) διαθέτει ανεπαρκείς δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, γ) έχει δυσκολία στην έκφραση συναισθημάτων και δ) διαθέτει συγκεκριμένες αντιλήψεις και γνωσιακά σχήματα σε σχέση με το βάρος και το σχήμα του σώματος, καθώς και την τροφή, του δημιουργείται έντονα δυσφορικό συναίσθημα το οποίο προσπαθεί μέσω της διατροφής να αντιμετωπίσει. Έτσι, οδηγείται σε ψυχογενή ανορεξία ή ψυχογενή βουλιμία. Σχηματικά, η αιτιογένεση της ψυχογενούς βουλιμίας και ανορεξίας μπορεί να αποδοθεί ως εξής:



* Το παρόν άρθρο δημοσιεύθηκε στο *Νέα Υγεία*, 45, Ιούλιος, Αύγουστος, Σεπτέμβριος, 2004

** Κλινική Ψυχολόγος-Ψυχοθεραπεύτρια, Εκπαιδεύτρια και επόπτρια στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του Ινστιτούτου Έρευνας και Θεραπείας της Συμπεριφοράς

Στην ψυχογενή βουλιμία, υπάρχει ο εξής γνωσιακός φαύλος κύκλος:



Οι πελάτες με ψυχογενή ανορεξία και ψυχογενή βουλιμία ερμηνεύουν γεγονότα σε σχέση με το βάρος και το σχήμα του σώματος ως ασαφή και ουδέτερα. Επίσης, θεωρούν πως μπορεί να τους συμβούν αρνητικά γεγονότα λόγω του βάρους και του σχήματος του σώματος και μεγαλοποιούν τις συνέπειες των γεγονότων. Αυτό ενδέχεται να συμβαίνει γιατί στο παρελθόν μπορεί να έχουν βιώσει καταστάσεις όπου το βάρος και το σχήμα του σώματος ήταν η αιτία για αρνητικά αποτελέσματα (π.χ. μη δημιουργία σχέσεων, αρνητικές αντιδράσεις από συνομιλήκους κλπ) και κατά συνέπεια δημιουργήθηκαν αρνητικές αντιλήψεις. Επομένως, υπάρχει **το σχήμα απειλής** και το **διεργασιακό λάθος της καταστροφολογίας**

Η θεραπεία της ψυχογενούς βουλιμίας και ψυχογενούς ανορεξίας περιλαμβάνει, δύο φάσεις:

Η πρώτη φάση στοχεύει στην:

- Εγκατάσταση καλής θεραπευτικής σχέσης
- Εμπλοκή της πελάτισσας στη θεραπεία
- Επικέντρωση στις συμπεριφορές ελέγχου του βάρους

Η δεύτερη φάση περιλαμβάνει την θεραπευτική παρέμβαση και την τροποποίηση της δυσλειτουργικής συμπεριφοράς

Η θεραπευτική παρέμβαση στην ψυχογενή βουλιμία περιλαμβάνει: 1) Εκπαίδευση σχετικά με τη ρύθμιση του σώματος, τις επιπτώσεις της αντιρροπιστικής συμπεριφοράς, τις επιπτώσεις της δίαιτας και τις επιπτώσεις της υπερφαγίας 2) Εξοικείωση με τις γνωσιακές αρχές. 3) αυτορρύθμιση μέσω αυτοπαρατήρησης, 4) τροποποίηση λανθασμένων αντιλήψεων, 5) υιοθέτηση εναλλακτικών αντιλήψεων και συμπεριφορών για την αντιμετώπιση εκλυτικών παραγόντων, 6) ενασχόληση με την έκφραση των συναισθημάτων, 7) βελτίωση των δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, 8) βελτίωση των δεξιοτήτων διεκδικητικής συμπεριφοράς, 9) συνεργασία με οικογενειακό περιβάλλον, 10) σταθεροποίηση βελτίωσης και πρόληψη υποτροπής

Η Θεραπευτική παρέμβαση της ψυχογενούς ανορεξίας περιλαμβάνει:

Διερεύνηση των σκέψεων και των συναισθημάτων, συνειδητοποίηση της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στις σκέψεις, τα συναισθήματα και την δυσλειτουργική συμπεριφορά - τροποποίηση αντιλήψεων γύρω από το βάρος και την τροφή, τροποποίηση αντιλήψεων γύρω από τον εαυτό, αποδοχή πιο ρεαλιστικών ερμηνειών των γεγονότων, υιοθέτηση πιο υγιών διατροφικών συμπεριφορών, συνεργασία με οικογενειακό περιβάλλον

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Abraham, S., Llewellyn-Jones, D. (1990) *Η αλήθεια για τις διαταραχές της διατροφής*, Αθήνα: Εκδόσεις Χατζηνικολή.
2. Bavers, W., Evans, K., Van Cleve, L. (1996) Treatment of Adolescent Eating Disorders στο *Cognitive Therapy with Children and Adolescents* by Reineke, M., Dattilio, F., Freeman, A., The Guilford Press.
3. D' Zurilla, T. (1988) Problem-Solving Therapies στο *Handbook of Cognitive Behavioral Therapies* by Dobson, K., The Guilford Press.
4. Fairburn, C., Cooper, P. (1989) Eating disorders στο *'Cognitive Behaviour Therapy for Psychiatric Problems'* by K. Hawton, P. Salkovskis, J. Kirk, D. Clark, Oxford University Press.

- 5 . Fairburn, C. (1997) Eating Disorders στο '*Science and Practice of Cognitive Behaviour Therapy*' by Clark, D. and Fairburn, C., Oxford University Press.
- 6 . Fairburn, C., Wilson, T. (1993) *Binge Eating*, The Guilford Press.
- 7 . Garner, D., Friedman, L. (1994) Eating disorders στο *Cognitive Behavioral Strategies in Crisis Intervention* by Dattilio, F. and Freeman A., The Guilford Press.
- 8 . Rosen, J., Saltzberg, E., Srebnik, D. (1989) Cognitive Behaviour Therapy for Negative Body Image , *Behaviour Therapy*, Vol. 20.
- 9 . Smith, D., Marcus, M., Eldredge, K. (1994) Binge Eating Syndrome: A Review of Assessment and Treatment with an Emphasis on Clinical Application, *Behavior Therapy*, 25 , 635-658.