

# Οι Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής στο Νοσοκομείο

Οι Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής στο Δημόσιο Νοσοκομείο

Φραγκίσκος Γονιδάκης

Μονάδα ΔΠΤ, Α' Ψυχιατρική Κλινική, ΕΚΠΑ, Αιγινήτειο Νοσοκομείο



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# Ψυχογενής Ανορεξία

Ακούσια Νοσηλεία



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# Ακούσια νοσηλεία

- ❖ Είναι δεοντολογικά ορθή απόφαση;
- ❖ Είναι αποτελεσματική;

# Αναγκαστική νοσηλεία-προβληματισμοί

**Πατερναλισμός** → **Παρέμβαση** → **Αυτονομία**

*Verkerk M (1999), Giordano S (2005)*

# Ακούσια νοσηλεία

- ❖ Οι ασθενείς είναι θυμωμένοι και αρνητικοί σε κάθε προσπάθεια συνεργασίας
- ❖ Οι ασθενείς μετά τον αρχικό θυμό δέχονται τη θεραπεία και όταν βλέπουν βελτίωση των συμπτωμάτων αποδέχονται τη νοσηλεία

*Hiday VA (1996)*

# Ποιοί Ασθενείς θα οδηγηθούν σε ακούσια νοσηλεία;

**A) όταν υπάρχουν στοιχεία διαταραχής προσωπικότητας με ιστορικό κακοποίησης και αυτοτραυματισμών**

**B) όταν υπάρχει σοβαρή ψυχοπαθολογία με πολλαπλές προηγούμενες νοσηλείες**

*Russell GF (2001)*

**Γ) όταν υπάρχει μακρύτερη πορεία της νόσου**

*Brunner R et al (2005)*

# Αναγκαστική νοσηλεία-προβληματισμοί

- ❖ Η ασθενής δεν είναι ψυχωσική και δεν θα βελτιωθεί με τη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής
- ❖ Πως εκτιμάται ο κίνδυνος για τη ζωή σε έναν άνθρωπο που είναι χρονίως υποσιτισμένος
- ❖ Η ασθενής τις περισσότερες φορές αντιλαμβάνεται το παθολογικό της κατάσταση και δεν επιθυμεί να πεθάνει

*Appelbaum P & Rumpf T (1998)*

# Αναγκαστική νοσηλεία-προβληματισμοί

Το σημαντικό κριτήριο για την απόφαση αναγκαστικής νοσηλείας πρέπει να είναι η επίπτωση της ανορεκτικής συμπεριφοράς στην σωματική υγεία και όχι η πρόθεση τερματισμού της ζωής

*Appelbaum P & Rumpf T (1998)*



# Ακούσια νοσηλεία

- ❖ Το ποσοστό βελτίωσης δεν διέφερε απο αυτό των ασθενών με εκούσια νοσηλεία<sub>1</sub>
- ❖ Η νοσηλεία διαρκούσε περισσότερο<sub>1,2</sub>
- ❖ Παρόμοιο ΔΜΣ στην έξοδο<sub>2</sub>
- ❖ Μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων στην ομάδα με ακούσια νοσηλεία 6 έτη μετά την εισαγωγή (12.7% έναντι 2.6%)<sub>1</sub>

*<sub>1</sub>Ramsay et al (1999), <sub>2</sub>Watson et al (2001)*

**Η ακούσια νοσηλεία δεν  
συμπεπάζεται a priori και  
αναγκαστική σίτιση ή  
παρεντερική διατροφή**

# Αναγκαστική σίτιση

**Εντερική Σίτιση:** κίνδυνος πνευμονίας. Η φαρμακευτική καταστολή αυξάνει τον κίνδυνο πνευμονίας

**Παρεντερική σίτιση:** κίνδυνος σηψαιμίας, θρόμβωσης, ηλεκτρολυτικών διαταραχών και διαταραχής της ηπατικής λειτουργίας. Η αφαίρεση της παροχής απο την ασθενή μπορεί να προκαλέσει υπογλυκαιμία ή/και εμβολή

# Αναγκαστική σίτιση

Η απόφαση για αναγκαστική σίτιση στηρίζεται στην αντίληψη ότι η προαγωγή της σωματικής υγείας είναι σημαντικότερη από το σεβασμό της εκφρασμένης επιθυμίας της ασθενούς

*Dresser R & Boisaubin E (1986)*

Το νομικό καθεστώς της ακούσιας  
νοσηλείας δεν καλύπτει πλήρως τις  
διαταραχές πρόσληψης τροφής

*Mitrany E & Melamed Y (2005)*

# Ο ελληνικός νόμος για την ακούσια νοσηλεία

## Άρθρο 95 Ακούσια νοσηλεία

1. Ακούσια νοσηλεία είναι η χωρίς τη συγκατάθεση του ασθενή εισαγωγή και η παραμονή του, για θεραπεία, σε κατάλληλη Μονάδα Ψυχικής Υγείας. Από την ακούσια νοσηλεία διακρίνεται η 'φύλαξη' ασθενή με το άρθρο 69 επ. του Ποιν. Κώδικα. Η αντιμετώπιση τοξικομανών, διέπεται από ειδική νομοθεσία.

2. Προϋποθέσεις για την ακούσια νοσηλεία είναι:

I. α. Ο ασθενής να πάσχει από ψυχική διαταραχή:

β. Να μην είναι ικανός να κρίνει για το συμφέρον της υγείας του.

γ. Η έλλειψη νοσηλείας να έχει ως συνέπεια είτε να αποκλεισθεί η θεραπεία του είτε να επιδεινωθεί η κατάσταση της υγείας του. η

II. Η νοσηλεία ασθενή που πάσχει από ψυχική διαταραχή να είναι απαραίτητη για να αποτραπούν πράξεις βίας κατά του ίδιου ή τρίτου.

3. Η αδυναμία ή η άρνηση προσώπου να προσαρμόζεται στις κοινωνικές ή ηθικές ή πολιτικές αξίες, που φαίνεται να επικρατούν στην κοινωνία, δεν αποτελεί καθ' αυτή ψυχική διαταραχή.

# Ψυχογενής Ανορεξία

Ακούσια Σίτιση



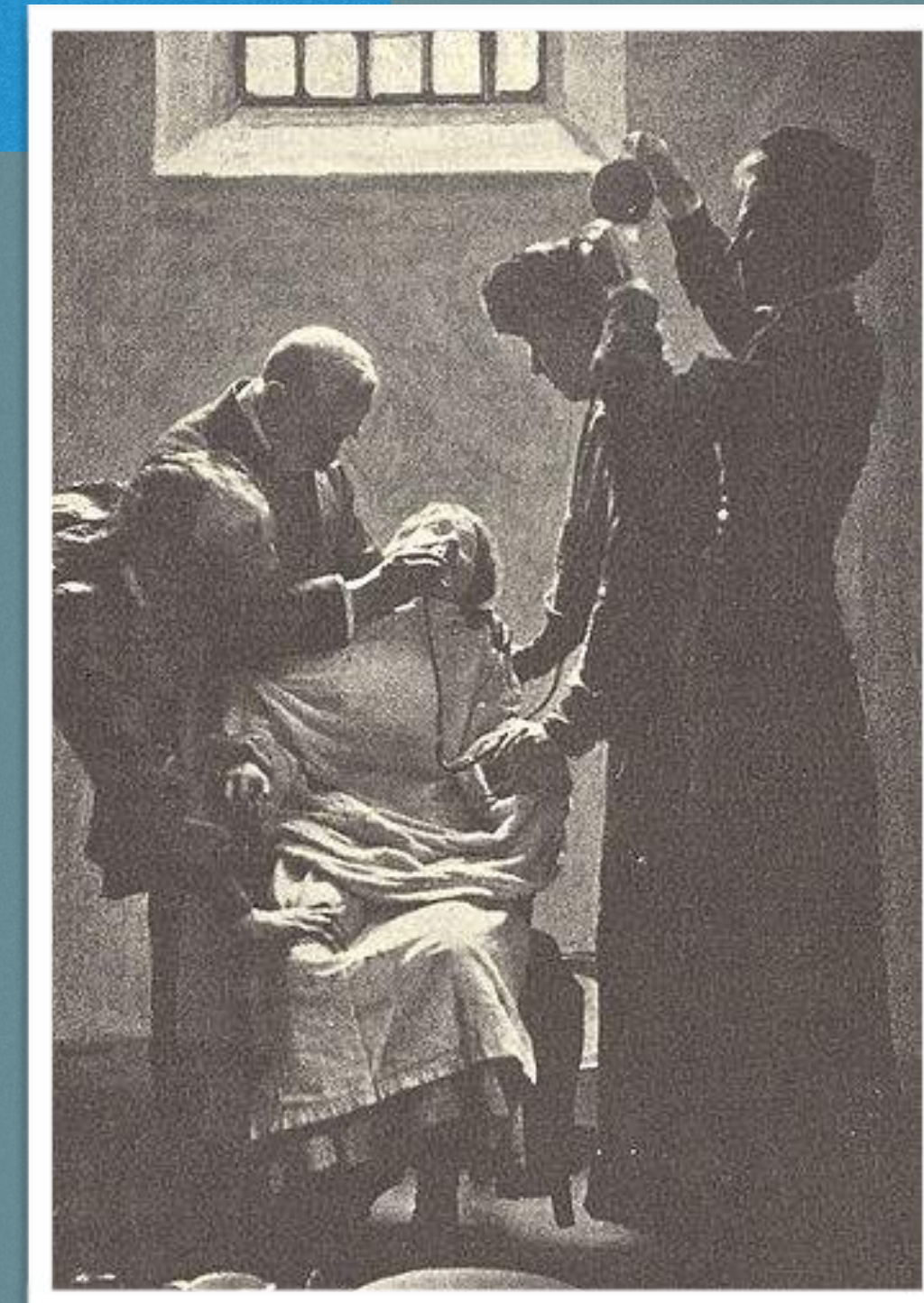
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

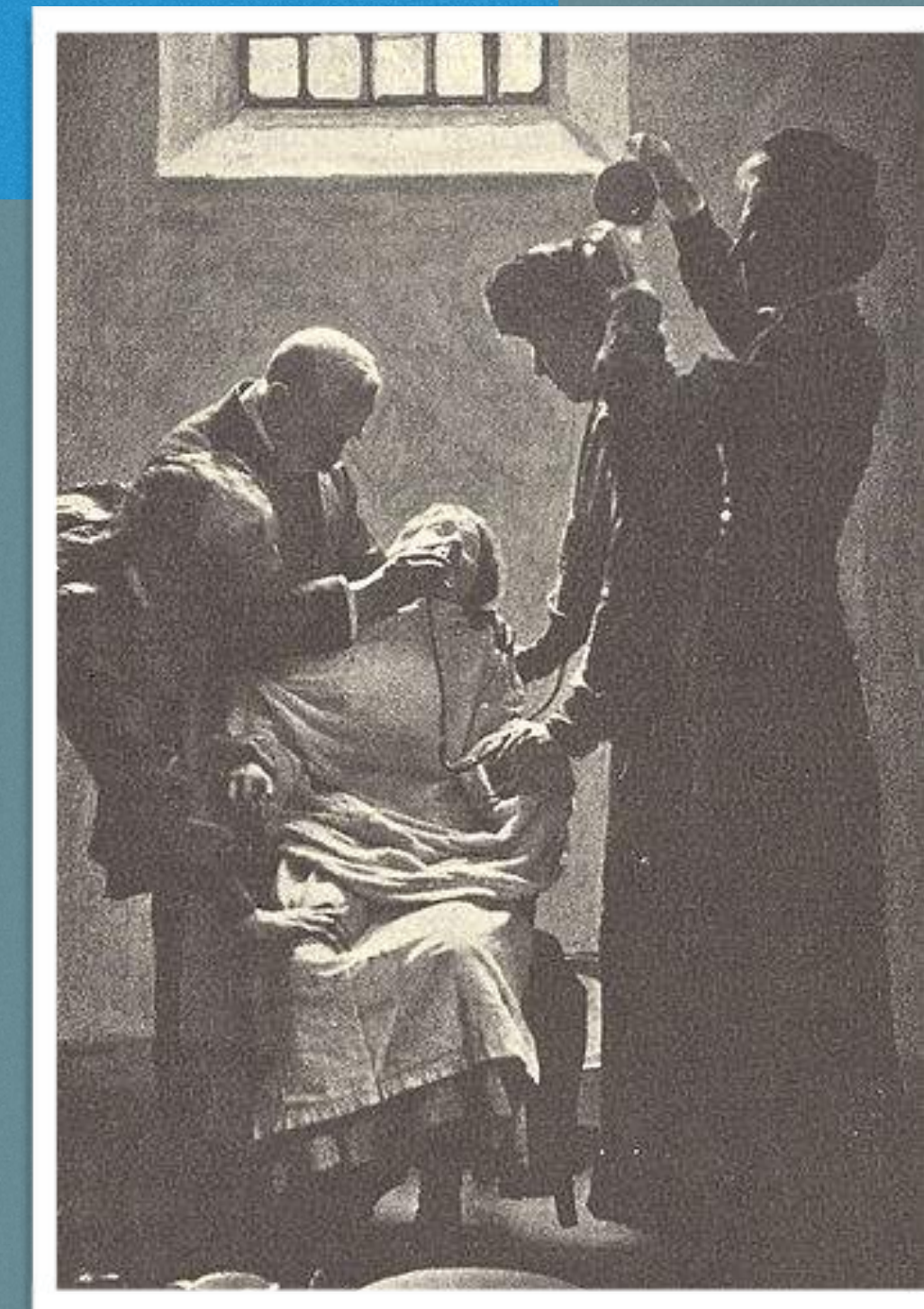
**Force-feeding** is the practice of feeding a human or other animal against their will. The term "**gavage**" refers to the supplying of a nutritional substance by means of a small plastic feeding tube passed through the nose (nasogastric) or mouth (orogastric) into the stomach. In hospitals, some psychiatric patients can also be restrained so that sedatives can be injected into them; this happens if patients have been non-compliant with their instructions.

[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)





**Force-feeding** has been **prohibited** since 1975 by the [Declaration of Tokyo](#) of the [World Medical Association](#), provided that the prisoner is "capable of forming an unimpaired and rational judgment". The violation of this prohibition may be carried out in a manner that can be categorised as **torture**, as it may be extremely painful and result in severe bleeding and spreading of various diseases via the exchanged blood and mucus, especially when conducted with dirty equipment on a prison population  
[www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)



# Ακούσια σίτιση στην νοσηλεία

- Εφαρμόζεται μέσω ρινογαστρικού σωλήνα (που είναι και η συνηθέστερη μέθοδος), ή με σωλήνα που τοποθετείται στο στομάχι με χειρουργική γαστροστομία ή τέλος με ενδοσκοπική τοποθέτηση εντερικού σωλήνα.
- Η πνευμονία από εισρόφηση είναι η συνηθέστερη παρενέργεια της σίτισης μέσω ρινογαστρικού σωλήνα

εντερική σίτιση

παρεντερική σίτιση

- Η παρεντερική σίτιση γίνεται μέσω φλεβοκαθετήρα που τοποθετείται σε κεντρική ή εναλλακτικά σε περιφερική φλέβα.
- Σηψαιμία, θρόμβωση και ηλεκτρολυτικές διαταραχές είναι οι συνηθέστερες παρενέργειες της παρεντερικής σίτισης.
- Η βίαιη αφαίρεση του φλεβοκαθετήρα μπορεί να προκαλέσει αντιδραστική υπογλυκαιμία ή πνευμονική εμβολή από αέρα, επιπλοκές που δυνητικά μπορεί να είναι θανατηφόρες.

Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο για τα  
Ανθρώπινα Δικαιώματα έχει  
αποφασίσει ότι η αναγκαστική σίτιση  
δεν αποτελεί απάνθρωπη ή  
απαξιώτική θεραπευτική μέθοδο και  
είναι σύμφωνη με την Ευρωπαϊκή  
Συνθήκη για τα Ανθρώπινα  
Δικαιώματα.



- Κίνδυνος θανάτου
- Άρση της αμφιθυμίας του ασθενή
- Έναρξη της συνεργασίας



- Βία
- Απώλεια συνεργασίας
- Ιατρικές επιπλοκές
- Επιπτώσεις στη θεραπευτική κοινότητα

**Μετά την ακούσια  
σίτιση;**



- **ψυχοθεραπεία**
- **διατροφική  
αποκατάσταση**

# Ψυχογενής Ανορεξία

Ο ασθενής με ΨΑ στο νοσοκομειακό πλαίσιο



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



ασθενής

ο “δύσκολος  
ασθενής”

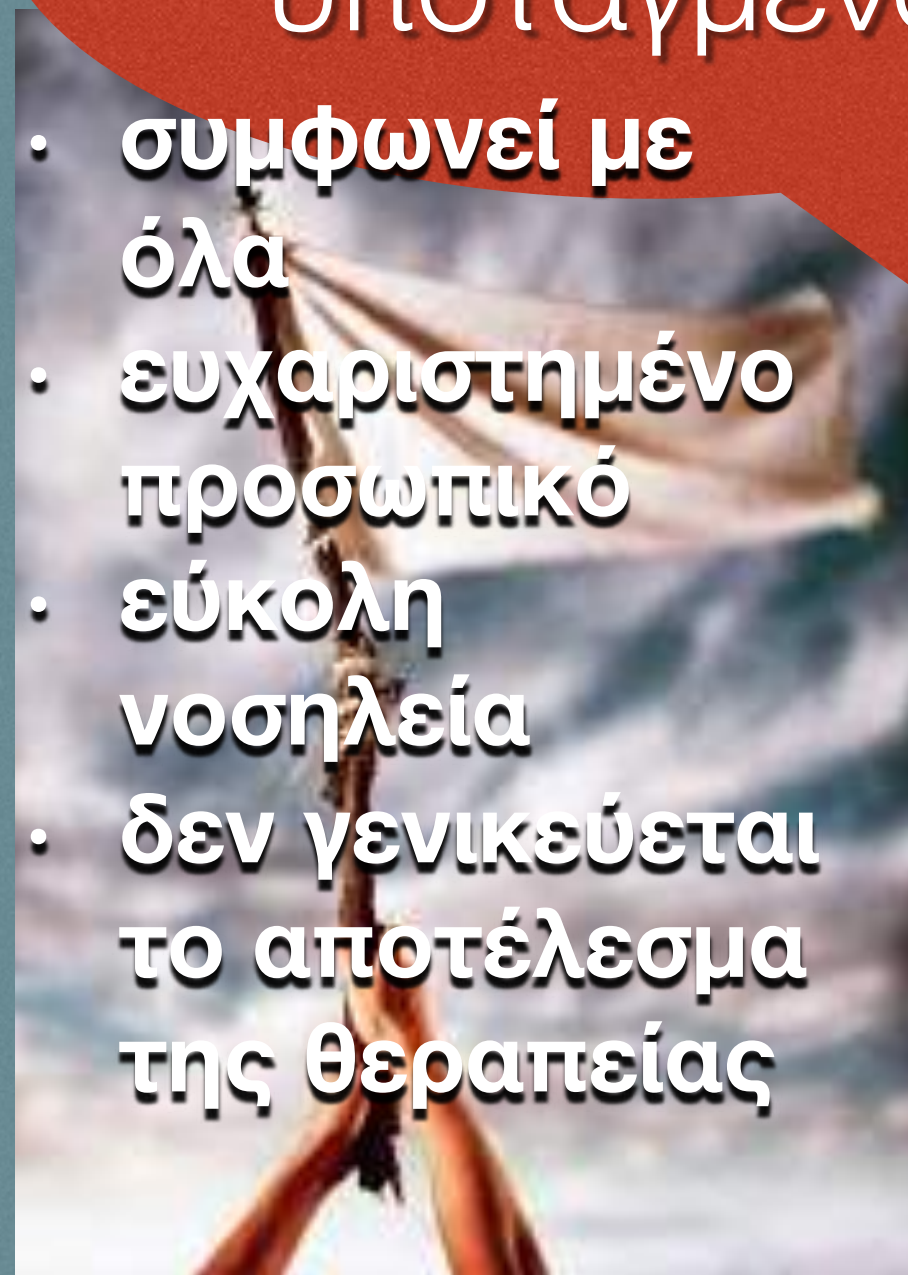
οι “δύσκολες”  
συμπεριφορές





Ο  
“υποταγμένος”

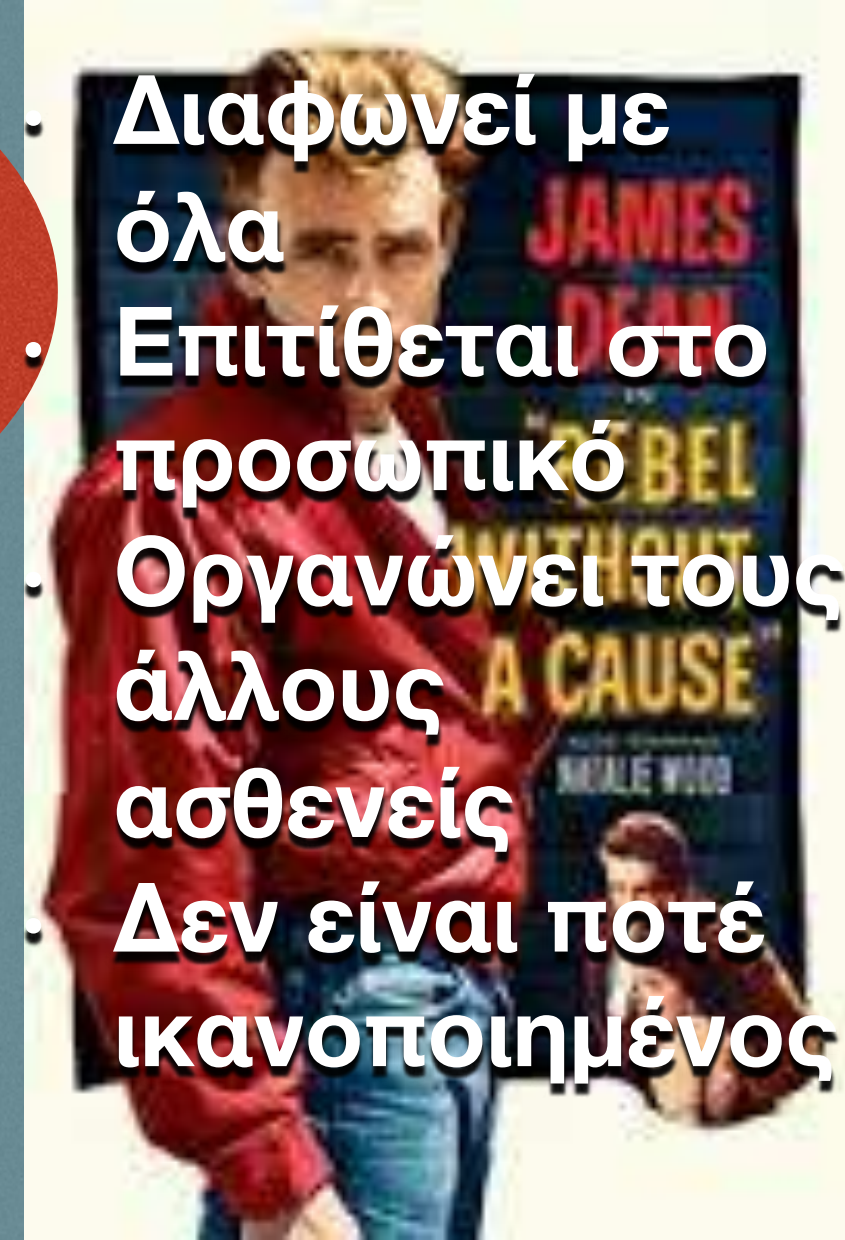
- συμφωνεί με όλα
- ευχαριστημένο προσωπικό
- εύκολη νοσηλεία
- δεν γενικεύεται το αποτέλεσμα της θεραπείας



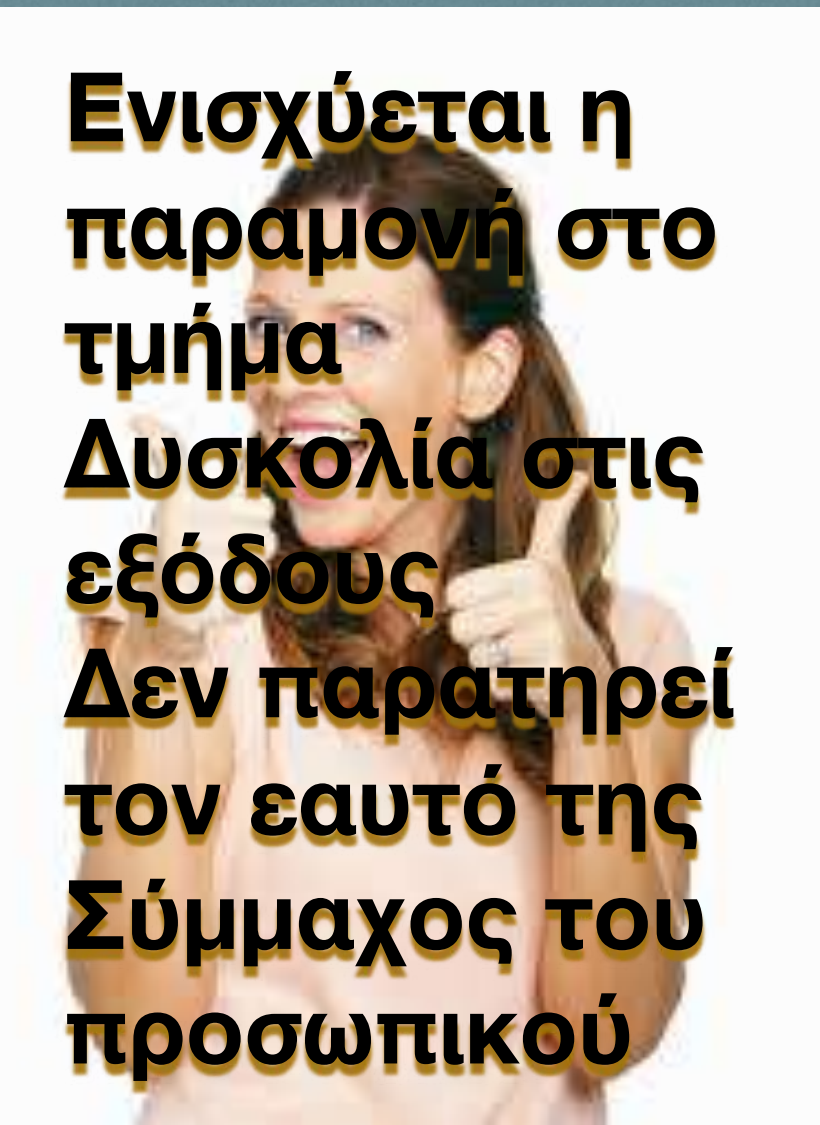
Ο  
“επαναστάτης”

ο “δύσκολος” ασθενής

- Διαφωνεί με όλα
- Επιτίθεται στο προσωπικό
- Οργανώνει τους άλλους ασθενείς
- Δεν είναι ποτέ ικανοποιημένος

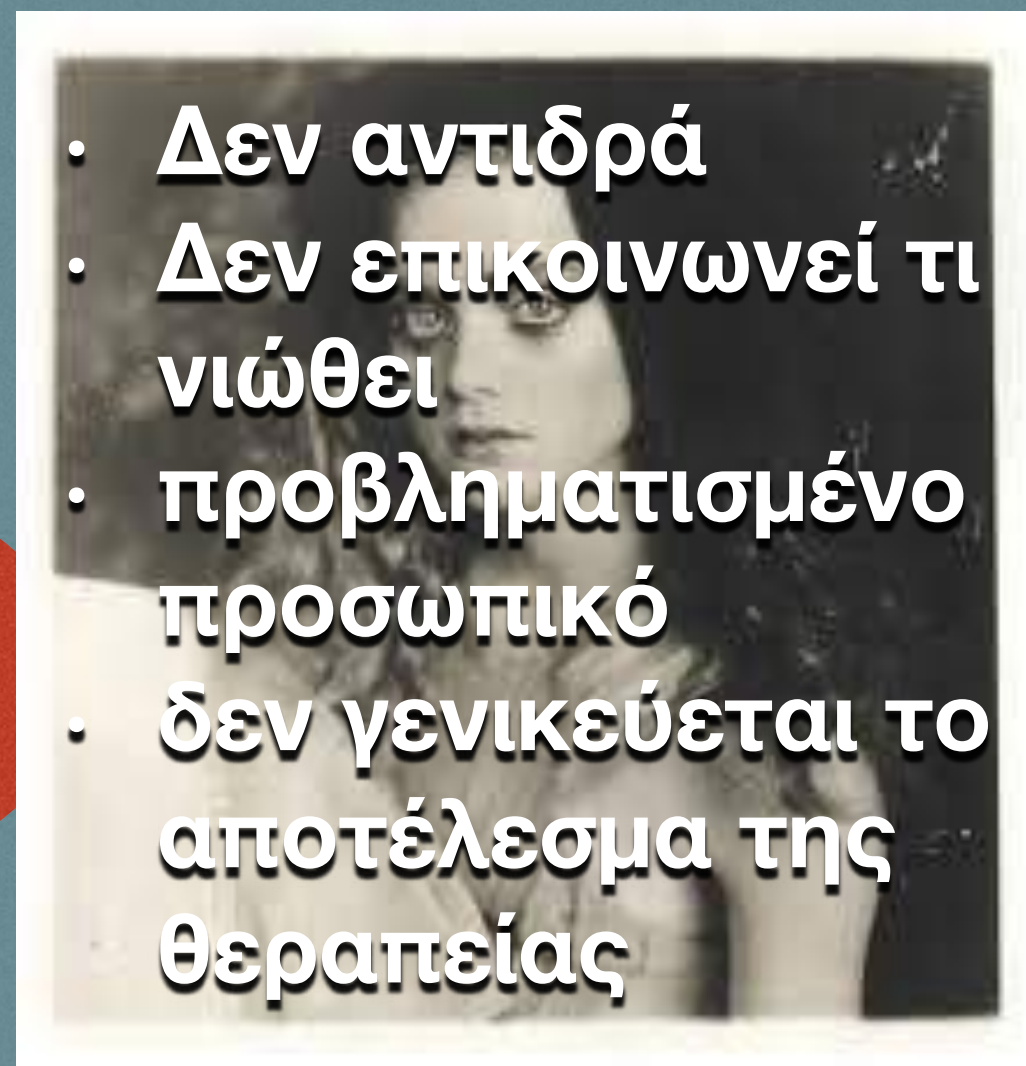


- Ενισχύεται η παραμονή στο τμήμα
- Δυσκολία στις εξόδους
- Δεν παρατηρεί τον εαυτό της
- Σύμμαχος του προσωπικού



Ο  
“αποσυρμένος”

- Δεν αντιδρά
- Δεν επικοινωνεί τι νιώθει
- προβληματισμένο προσωπικό
- δεν γενικεύεται το αποτέλεσμα της θεραπείας



“ενθουσιασμένο  
ς”

Ο  
“υποταγμένος”

- Φόβος τιμωρίας
- Παθητική αντίσταση
- “οι άλλοι ξέρουν το καλό μου”
- Έλλειψη εμπιστοσύνης στον εαυτό

Ο  
“επαναστάτης”

- Φόβος συνεργασίας
- Ενεργητική αντίσταση
- “οι άλλοι δεν με καταλαβαίνουν”
- Κατανόηση=υποταγή
- Εχθρικό περιβάλλον

Ο  
“αποσυρμένος”

- Αυτιστική αναδίπλωση
- Περιβάλλον τιμωρητικό και ανεπηρέαστο
- Φόβος βίας και επίθεσης

Ο  
“ενθουσιασμένος”

- Ανακούφιση μέσω της σύμπλευσης
- Εξαρτητική σχέση
- “Οι άλλοι ξέρουν καλύτερα”

Ο  
“υποταγμένος”

- Θεραπευτική σχέση
- Λήψη αποφάσεων
- Ανάγκες και θέλω
- Έκφραση συναισθημάτων

Ο  
“επαναστάτης”

- Να έχει ένα βαθμό ελέγχου
- Σύμμαχος και εμπλεκόμενος στη θεραπεία
- Η λειτουργία της
- χαμηλό εκφρασμένο συναίσθημα

Ο  
“αποσυρμένος”

- Πλαίσιο λειτουργίας/ομαδικές/εικαστική παρεμβάσεις
- Ο

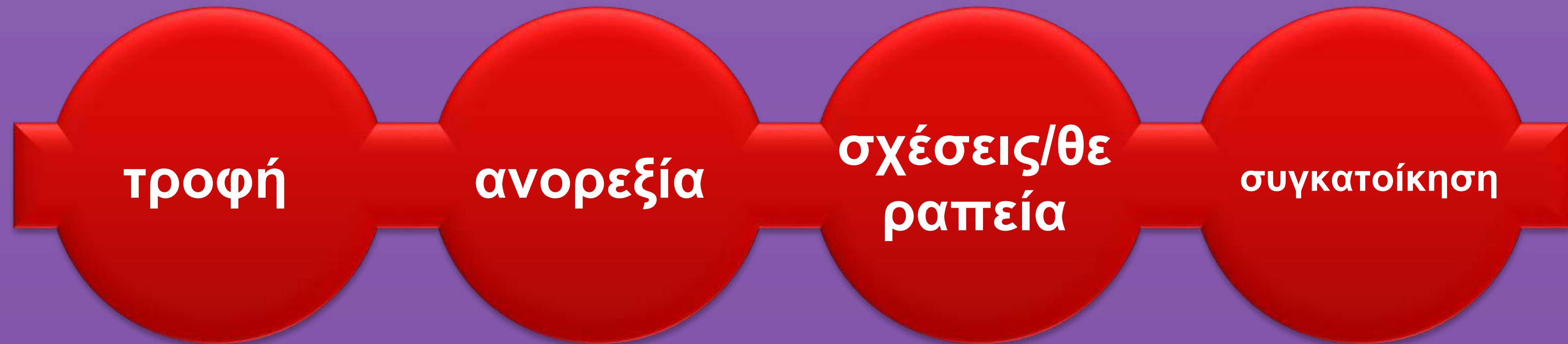
Ο  
“ενθουσιασμένος”

- Ευθύνη του ασθενή για τη θεραπεία
- Όχι ανταπόκριση στην εξιδανίκευση



ασθενής

οι “δύσκολες”  
συμπεριφορές



## Τροφή

- Δεν ολοκληρώνει τα γεύματα
- Δεν πηγαίνει στην τραπεζαρία
- “Κλέβει” τροφές
- Παρακαλεί συγγενείς και ασθενείς να της φέρνουν τρόφιμα
- Δεν κάνει καταγραφές στα γεύματα

## Ανορεξία

- Κάνει γυμναστική στο τμήμα
- Κινείται υπερβολικά όταν βγαίνει με άδειες
- Πίνει πολλούς καφέδες
- Προκαλεί εμετό που δεν το αναφέρει
- Κάνει κρυφά κατάχρηση καθαρτικών /ουσιών για αδυνάτισμα
- Στέκεται συνέχεια όρθια



## Σχέσεις/θεραπεία

- Δεν πηγαίνει σε κάποιες θεραπείες
- Αναφέρει αντιφατικά στοιχεία σε διαφορετικούς θεραπευτές
- Δεν εμπλέκεται στη θεραπεία
- Δεν κάνει σχέσεις με τους άλλους ασθενείς
- Επιτίθεται φραστικά στους άλλους ασθενείς
- Κατηγορεί τους άλλους ασθενείς

## Συγκατοίκηση

- **ΙΔΨ: Δυσκολία με την τάξη και την καθαριότητα**
- **Κάνει ομάδα με άλλους ασθενείς ενάντια στο πλαίσιο ή επιλεγμένα σε μέλη του προσωπικού**
- **Μόνιμα παράπονα για τους συνασθενείς στο δωμάτιό της**
- **“Κλέβει” προσωπικά αντικείμενα άλλων ασθενών**
- **Έχει ερωτικές επαφές μέσα στο τμήμα**
- **Κάνει χρήση ουσιών μέσα στο τμήμα**



θεραπευ  
τές

ο καλός

ο κακός





- Προσφέρει κατανόηση
- Είναι διαθέσιμος
- Αντιλαμβάνεται τις δυσκολίες του ασθενή
- Είναι ζεστός συναισθηματικά

- Πιστεύει ότι μόνο αυτός μπορεί να βοηθήσει τον ασθενή
- Κάνει συμμαχία μαζί του ενάντια στους υπόλοιπους
- Ενισχύει αντί να τιμωρεί
- Εξαντλείται από τον ασθενή που δεν προοδεύει στη θεραπεία





- Διατηρεί τα όρια της θεραπείας
- Δεν παρασύρεται από τα θετικά συναισθήματά του για τον ασθενή
- Διατηρεί την απαιτητικότητά για αλλαγή

- Δεν αντιλαμβάνεται τις δυσκολίες του ασθενή
- Δεν επιβραβεύει την προσπάθεια
- Είναι συναισθηματικά απόμακρος
- Κατά βάθος απορρίπτει τον ασθενή γιατί δεν μπορεί να γίνει καλά





κλινική  
συνάντηση



εποπτεία



**περιβάλλον**

**ενδονοσοκομειακά**

**οικογένεια**

περιβάλλον

ενδονοσοκομειακά

**μη  
θεραπευτικό  
προσωπικό**

**άλλοι ασθενείς**

**επισκέπτες**

**θετική στάση**

**αρνητική στάση**

**ενδιαφέρον**

**“υιοθέτηση” της  
ασθενούς**

**προσέγγιση με  
σεβασμό**

**σχόλια και  
ερωτήσεις που  
ενοχλούν**

**προσφορά  
υποστήριξης**

**απόμακρη  
στάση/περιθωριοπ  
οίηση της  
ασθενούς**

**διατήρηση των  
ορίων**

**παραβίαση των  
ορίων**

**μη  
θεραπευτικό  
προσωπικό**

**Παρέμβαση του πλαισίου**

**άλλοι ασθενείς**

**Εκπαίδευση του ασθενούς  
(επίλυση προβλήματος,  
παιχνίδι ρόλων, γνωσιακή  
πρόβα)**

**επισκέπτες**



η  
“παραμβατική”  
”

- Ζητάει συνέχεια ενημέρωση
- Δεν αφήνει το ασθενή να πάρει τον έλεγχο
- Απειλεί τους θεραπευτές

η  
“αδιάφορη”

- Αφήνει τον ασθενή στο νοσοκομείο μέχρι την ίαση
- Δεν έρχεται στο επισκεπτήριο
- Δεν συμμετέχει στην οικογενειακή θεραπεία

η  
“βοηθητική”

- Υιοθετεί κάθε παράπονο του ασθενή
- Συμμαχεί μαζί του εναντίον των θεραπευτών

η  
“ευαίσθητη”

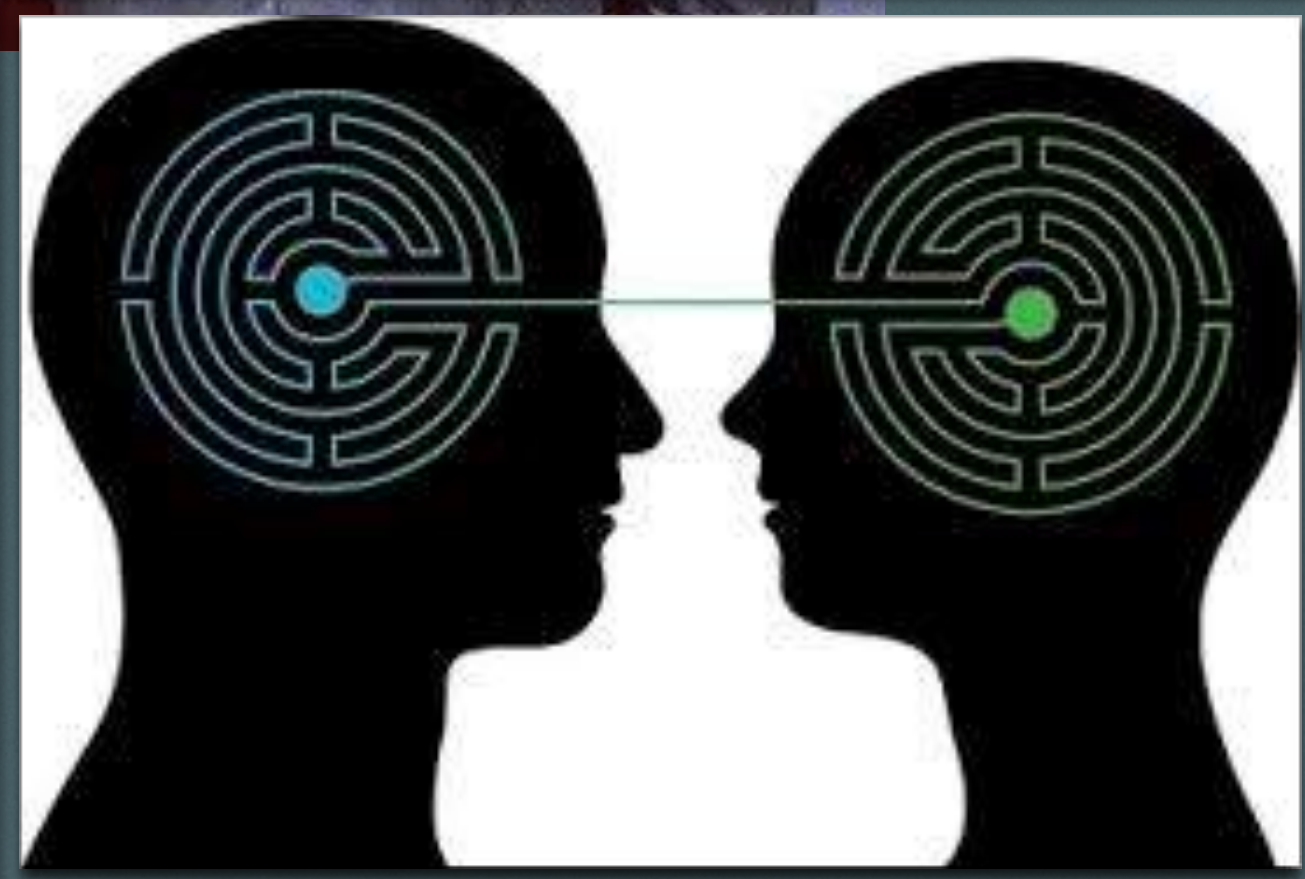
- Είναι πρόθυμη να βοηθήσει αλλά καταρρέει
- Ο ασθενής αναγκάζεται να στηρίζει αντί να στηρίζεται





with baby!

on  
duty



# Ψυχογενής Ανορεξία

Χρόνιες και ανθεκτικές στη θεραπεία



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# Μομφή

- ✦ *Ελάχιστη: Επιληψία, Άνοια, Αναπτυξιακές Διαταραχές*
- ✦ *Ενδιάμεση: Σχιζοφρένεια, Κατάθλιψη, Φοβίες*
- ✦ *Μέγιστη: ΔΠΤ, Εξαρτήσεις, Διαταραχές Προσωπικότητας*

- ✿ Από το σύνολο των ατόμων που θα νοσήσουν από ψυχογενή ανορεξία, μετά από 9 έτη παρακολούθησης περίπου το 17% από αυτές, παρόλες τις θεραπευτικές προσπάθειες, δεν θα κατορθώσει να αντιμετωπίσει τη διαταραχή και θα μεταπέσει σε μια κατάσταση χρονιότητας (Deter & Herzog, 1994)

- ✿ *Σωματική Υγεία*
- ✿ *Ψυχική Υγεία*
- ✿ *Κοινωνικές και Οικογενειακές Σχέσεις*
- ✿ *Οικιστική Κατάσταση*
- ✿ *Οικονομική Κατάσταση*
- ✿ *Εργασιακή Κατάσταση (εκπαίδευση, εργασία)*

# Επίπεδα Επιβάρυνσης *Hirsch*

(1976)

- ✦ **Πρωτογενής:** προκαλείται από την ασθένεια
- ✦ **Δευτερογενής:** Προκαλείται από την παραμονή στην ασθένεια για μεγάλο χρονικό διάστημα (ο ρόλος του ασθενή, η στάση των άλλων)
- ✦ **Προνοσηρή:** Αφορά παράγοντες που προϋπήρχαν και μπορεί να επηρέασαν την έναρξη της νόσου (προσωπικότητα, συνθήκες ζωής)

# Συμπτωματολογία που αποδίδεται στο μακροχρόνιο υποσιτισμό

- ❖ Συμπεριφορές που αφορούν το φαγητό και την κατανάλωσή του (ενασχόληση με την μαγειρική, όνειρα που αφορούν το φαγητό)
- ❖ Συμπεριφορές που αφορούν την παράταση της λήψης τροφής (αργή μάσηση, κατάτμηση της τροφής, θησαυρισμός τροφίμων)
- ❖ Συμπεριφορές που αφορούν την ενεργειακή συντήρηση (μειωμένη κινητικότητα, σεξουαλικότητα, αμηνόρροια, μειωμένη θυρεοειδική λειτουργία)

# Συμπτωματολογία που αποδίδεται στην διαταραχή της εικόνας του σώματος

- ✿ *Αποφυγή λήψης τροφής (Αργή γαστρική κένωση, πρόκληση εμέτων)*
- ✿ *Κρυφή απόρριψη της τροφής (πρόκληση εμέτων, τοποθέτηση του φαγητού σε σακούλες απορριμμάτων)*
- ✿ *Αύξηση της κατανάλωσης ενέργειας (υπερβολική άσκηση, περπάτημα, λήψη θυρεοειδικών ορμονών)*



# Άλλη Συμπτωματολογία

- ✿ *Κατάχρηση αλκοόλ και άλλων ψυχοδραστικών ουσιών*
- ✿ *Παρορμητικές Συμπεριφορές που δεν σχετίζονται με τη λήψη τροφής*
- ✿ *Κατάθλιψη, Ψύχωση, Φοβίες*
- ✿ *Αυτοκτονικότητα*

# Ιατρικές Επιπλοκές

- ✿ *Η φυσιολογία του χρόνιου ασθενή διαφέρει από αυτή του φυσιολογικού ανθρώπου*
- ✿ *Η επανασίτιση πρέπει να γίνεται προοδευτικά αλλιώς εγκυμονεί κινδύνους*
- ✿ *Το ίδιο ισχύει και για την διακοπή της κατάχρησης διουρητικών και καθαρικών.*

# Κοινωνική επιβάρυνση

- ✿ *Στέγαση* (μένει με την οικογένεια της; μόνη της; χρειάζεται την υποστήριξη του προνοιακού συστήματος;)
- ✿ *Διατροφή* (αντιμέτωποι με το στιγματισμό)
- ✿ *Ένδυση* (εύρεση του κατάλληλου ρούχου, κλεπτομανία, θησαυρισμός)
- ✿ *Οικονομικά θέματα* (μερική εργασία, επιδόματα)
- ✿ *Δραστηριότητες* (ψυχαγωγία, εθελοντισμός, άσκηση)

# Γερνώντας με τους γονείς

- ✿ *Καγκουρό: υπερπροστατευτικός φροντιστής*
- ✿ *Ρινόκερος: ορμάει και κάνει φασαρία για τη συμπεριφορά της ασθενούς*
- ✿ *Στρουθοκάμηλος: αρνείται το πρόβλημα*
- ✿ *Μέδουσα: διαλύεται από την συναισθηματική του αντίδραση στο πρόβλημα*
- ✿ *Δελφίνι: παραμένει κοντά και περιστασιακά ωθεί την ασθενή προς τη σωστή κατεύθυνση*
- ✿ *Ο σκύλος: ήρεμος, πάντα παρών, αφοσιωμένος, φροντιστής*

# Οι ασθενείς γονείς

- ✿ Σχέση με το σύζυγο (συναισθηματική, σεξουαλική, προβλήματα γονιμότητας)
- ✿ Σχέση με τα παιδιά (διατροφή, συγκρούσεις, συναισθηματική εγγύτητα)
- ✿ Χωρισμός, Διαζύγιο

# Θεραπευτικός Σχεδιασμός

- ✿ *Τι πρέπει να αποδεχτώ;*
- ✿ *Τι μπορώ να αλλάξω;*
- ✿ *Με ποια σειρά;*
- ✿ *Ποια εμπόδια έχω να υπερνικήσω;*
- ✿ *Ποιοι μπορούν να με βοηθήσουν;*
- ✿ *Τι με βάζει σε κίνδυνο;*

# Ο Θεραπευτής

- ✿ *Η αλλαγή είναι αργή*
- ✿ *Μπορεί να μην επιτευχθεί βελτίωση*
- ✿ *Η καλή έκβαση δεν είναι μόνο η υποχώρηση της συμπτωματολογίας.*
- ✿ *Κάποιες φορές χρειάζεται να αντέξει το θάνατο της ασθενούς*

# Παρέμβαση

- ✿ *Θεραπεία Συμπεριφοράς: Ανάλυση της συμπεριφοράς, έκθεση στη φαντασία, σταδιακή έκθεση στην πράξη*
- ✿ *Γνωσιακή Θεραπεία: Γνωσιακή πρόβα, Γνωσιακή αναδόμηση*
- ✿ *Επίλυση προβλήματος*
- ✿ *Εκπαίδευση στην Διεκδικητική Συμπεριφορά*



. Είναι σημαντικό οι θεραπευτές να μην διακατέχονται από υπερβολική αισιοδοξία ή απαισιοδοξία καθώς στην πρώτη περίπτωση θέτουν υπερβολικούς στόχους στη θεραπεία που η ασθενής δεν μπορεί να επιτύχει, με αποτέλεσμα να αυξάνεται το αίσθημα της αναποτελεσματικότητας και της άγχους, ενώ στη δεύτερη εγκαταλείπεται σταδιακά η ελπίδα για αλλαγή καθώς ο θεραπευτής είναι από την αρχή πεπεισμένος ότι δεν μπορεί να υπάρξει βελτίωση (Yager, 2002).

Οι στόχοι της θεραπείας σε χρόνιες περιπτώσεις ψυχογενούς ανορεξίας πρέπει να τίθενται πάντα σε συνεργασία με την ασθενή ώστε να γίνονται κατανοητές και σεβαστές οι δυνατότητες, οι αγωνίες και οι επιθυμίες της.

# Ψυχογενής Ανορεξία

Αποτυχία της θεραπείας, πρόωρος τερματισμός, θάνατος της νοσηλευόμενης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

# ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



## Επιτυχία της Θεραπείας

1. Αποκατάσταση της διατροφής και του βάρους
2. Ψυχολογική βελτίωση
3. Βελτίωση εξωτερικών πιεστικών συνθηκών
4. Διατήρηση του αποτελέσματος και μετά το εξιτήριο

## Μερική επιτυχία/αποτυχία α της θεραπείας

1. Μερική βελτίωση της διατροφής του βάρους και της ψυχοπαθολογίας.
2. Ήπια υποτροπή εκτός του τμήματος ή μετά το εξιτήριο

## Αποτυχία της Θεραπείας

1. Καμία ή εξαιρετικά μικρή βελτίωση



Πόσο χρόνο προσπαθούμε μέχρι να θεωρηθεί αποτυχημένη η θεραπευτική προσπάθεια;

- Σύστημα υγείας
- Κλινική
- Θεραπευτικές επιλογές
- Ιστορικό ασθενούς



# ΑΠΟΤΥΧΪΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΪΑΣ

## οι θεραπευτές

- υποστήριξη των θεραπευτών
- διερεύνηση των αιτιών της αποτυχίας
- συνάντηση της θεραπευτικής ομάδας
- επαναπρογραμματισμός της θεραπείας
- εκπαίδευση

## ο ασθενής

- υποστήριξη
- εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές
- η παράμετρος χρόνου
- διάλειμμα από τη θεραπεία

# ΠΡΟΩΡΟΣ ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ





# ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΌΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΪΑΣ

## οι θεραπευτές

- Αίσθημα απόρριψης
- θυμός προς τον ασθενή
- Ενοχή
- Θλίψη και πένθος για την αποχώρηση του ασθενή
- Προβληματισμός

## ο ασθενής

- ενοχή
- θυμός
- αίσθημα αποτυχίας
- αποχωρισμός από την κοινότητα
- αγωνία για την επόμενη ημέρα
- φαντασιώσεις “εκδίκησης” από το περιβάλλον και τους θεραπευτές

Πρόωρος τερματισμός της  
θεραπείας δεν σημαίνει  
απαραίτητα:

- Αποτυχία της θεραπείας
- Αποτυχία των  
θεραπευτών
- Διακοπή της  
θεραπευτικής σχέσης



Μπορεί ο ασθενής να αποφασίζει  
για το **πότε** μπορεί να φύγει από το  
νοσοκομείο;



Μήπως έχει αξία όχι μόνο αν φεύγει  
αλλά και **πως** φεύγει από το  
νοσοκομείο;

# ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ



# Συχνό φαινόμενο στην Ψυχογενή Ανορεξία

- *Διερεύνηση των λόγων*

- περιβάλλον
- προσωπικότητα
- πρόωρο εξιτήριο
- ανεπαρκής εξωτερική θεραπεία

- *Αλλαγή της θεραπευτικής παρέμβασης*

- *Αλλαγή στόχων*

- θεραπευτής
- ψυχοθεραπεία
- πλαίσιο
- χρόνος

- *Αποδοχή*

- Βελτίωση αντί για ίαση
- Παράταση της ζωής

# ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ

## οι θεραπευτές

- Ματαίωση
- Απόσυρση
- Θυμός
- Ενοχή
- Παραίτηση
- Σύγχυση για το ποιοι είναι οι στόχοι της θεραπείας

## ο ασθενής

- απογοήτευση
- αγωνία για απόρριψη από το θεραπευτικό πλαίσιο
- αγωνία για αδιαφορία από το θεραπευτικό πλαίσιο
- παραίτηση

# ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ

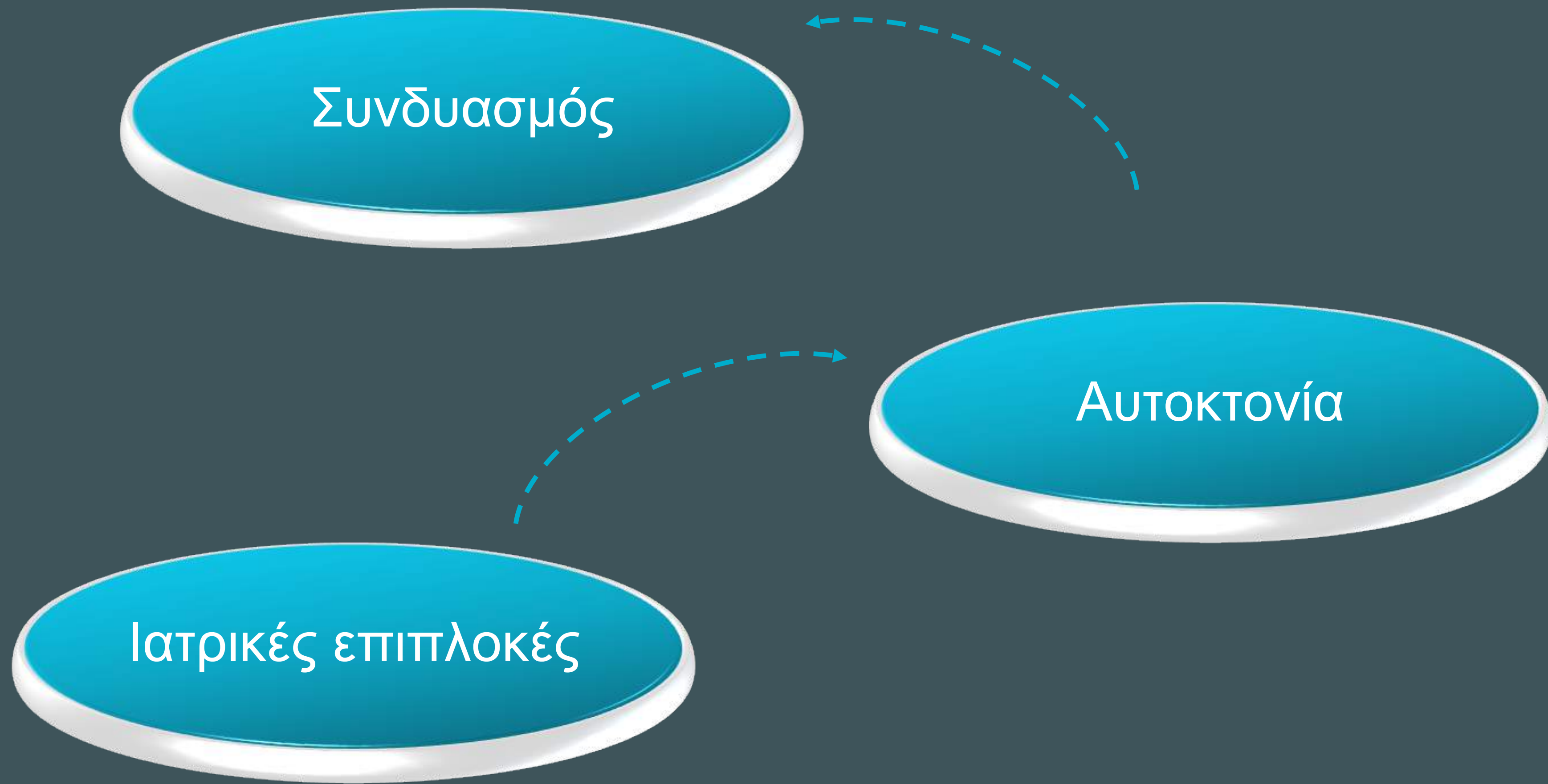


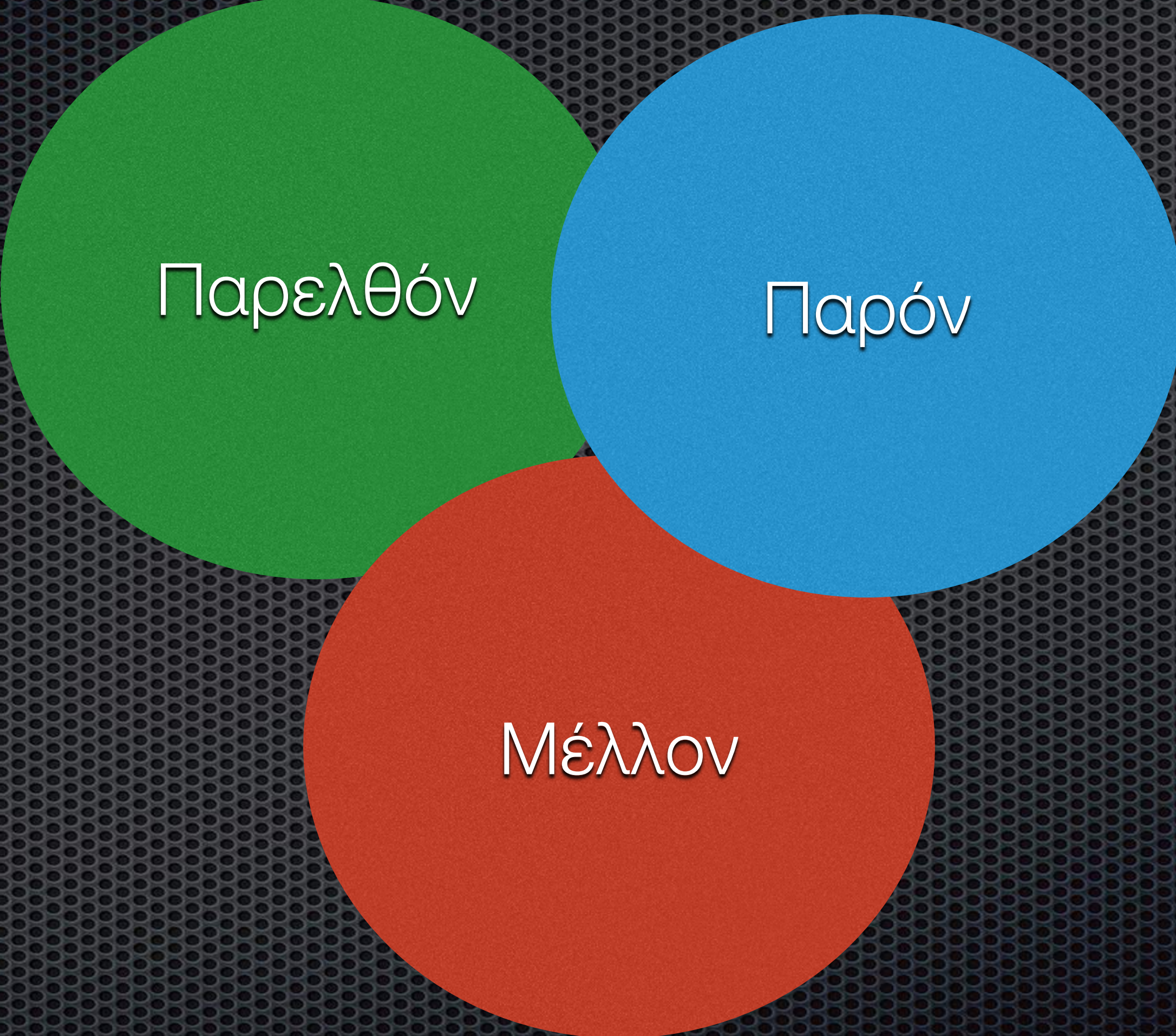
κάποιες φορές η βελτίωση δεν είναι γραμμική

# ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ









Παρελθόν

Παρόν

Μέλλον

Συναίσθημα

Θυμός

Ενοχή

Σκέψη

Γιατί δεν μου το είπε;

Τι δεν έκανα καλά;

Επίτηδες το έκανε!

Τι μου ξέφυγε;

Ήταν αδύναμη!

Μπορούσα να κάνω  
κάτι που δεν έκανα;

Συμπεριφορά

Απόσυρση και  
αδιαφορία

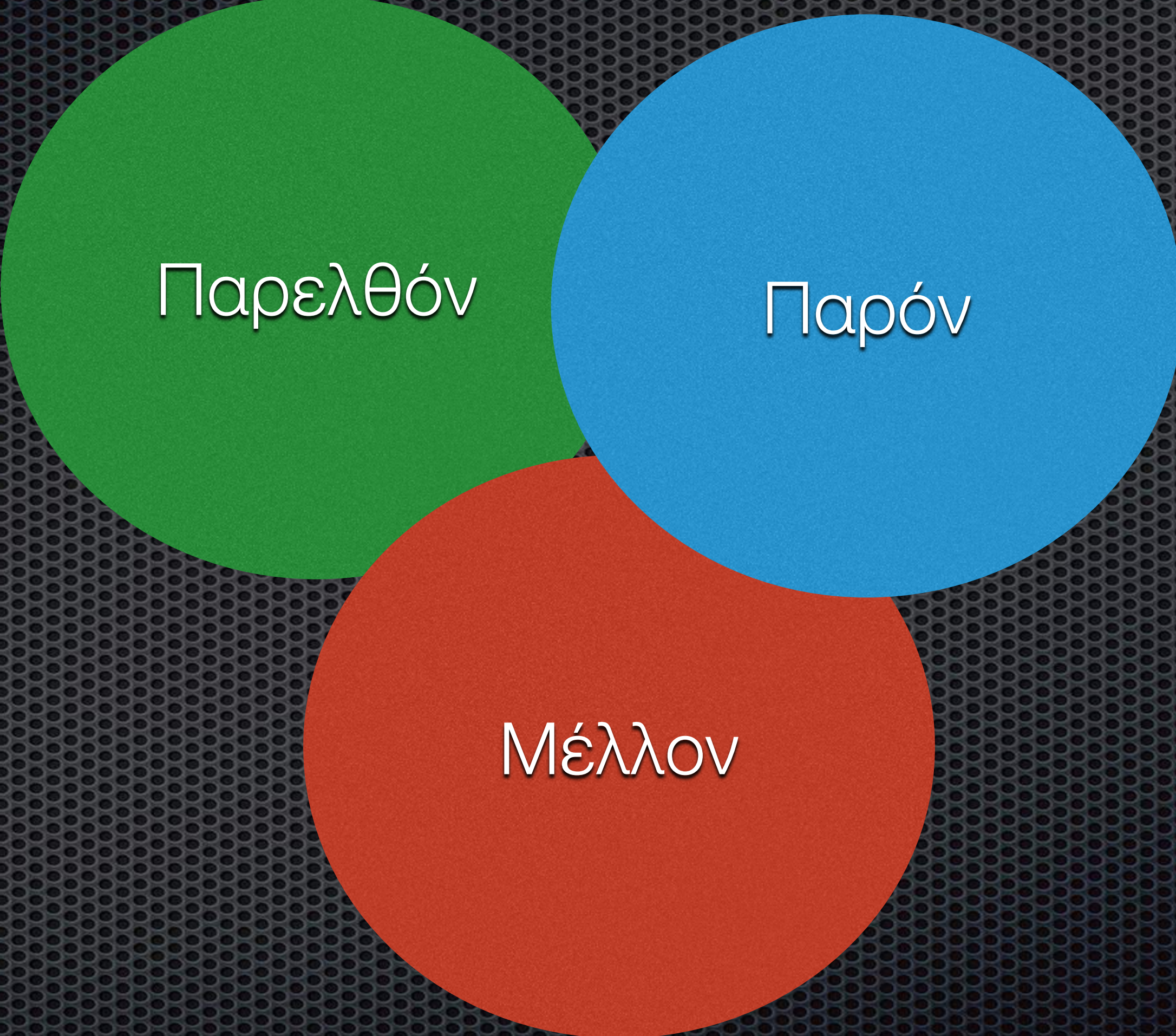
Απολογία/Συγχώρεση

Εγκατάλειψη (απώλεια)

The diagram consists of three rounded rectangular boxes. At the top is a blue box containing the text 'Εγκατάλειψη (απώλεια)'. Below it are two boxes: an orange one on the left and a green one on the right. A vertical double-headed blue arrow connects the top box to the space between the two bottom boxes. Two diagonal double-headed blue arrows connect the top box to each of the bottom boxes, one pointing towards the orange box and the other towards the green box.

Αντικειμενότητα  
σχήματα:  
Αναξιότητα

Κοινωνιότητα  
σχήματα:  
Απόρριψη



Παρελθόν

Παρόν

Μέλλον

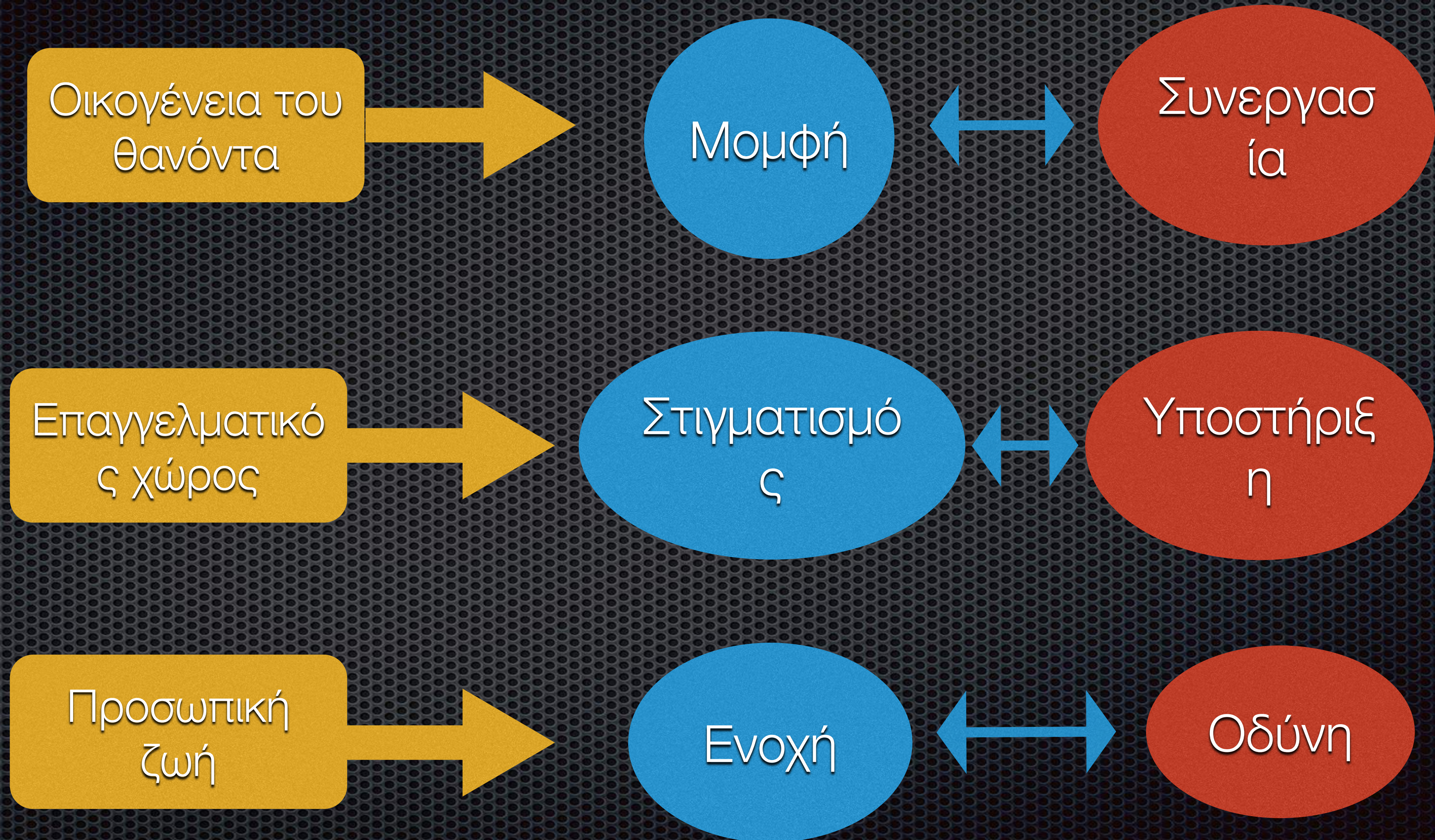
Οικογένεια του  
θανόντα

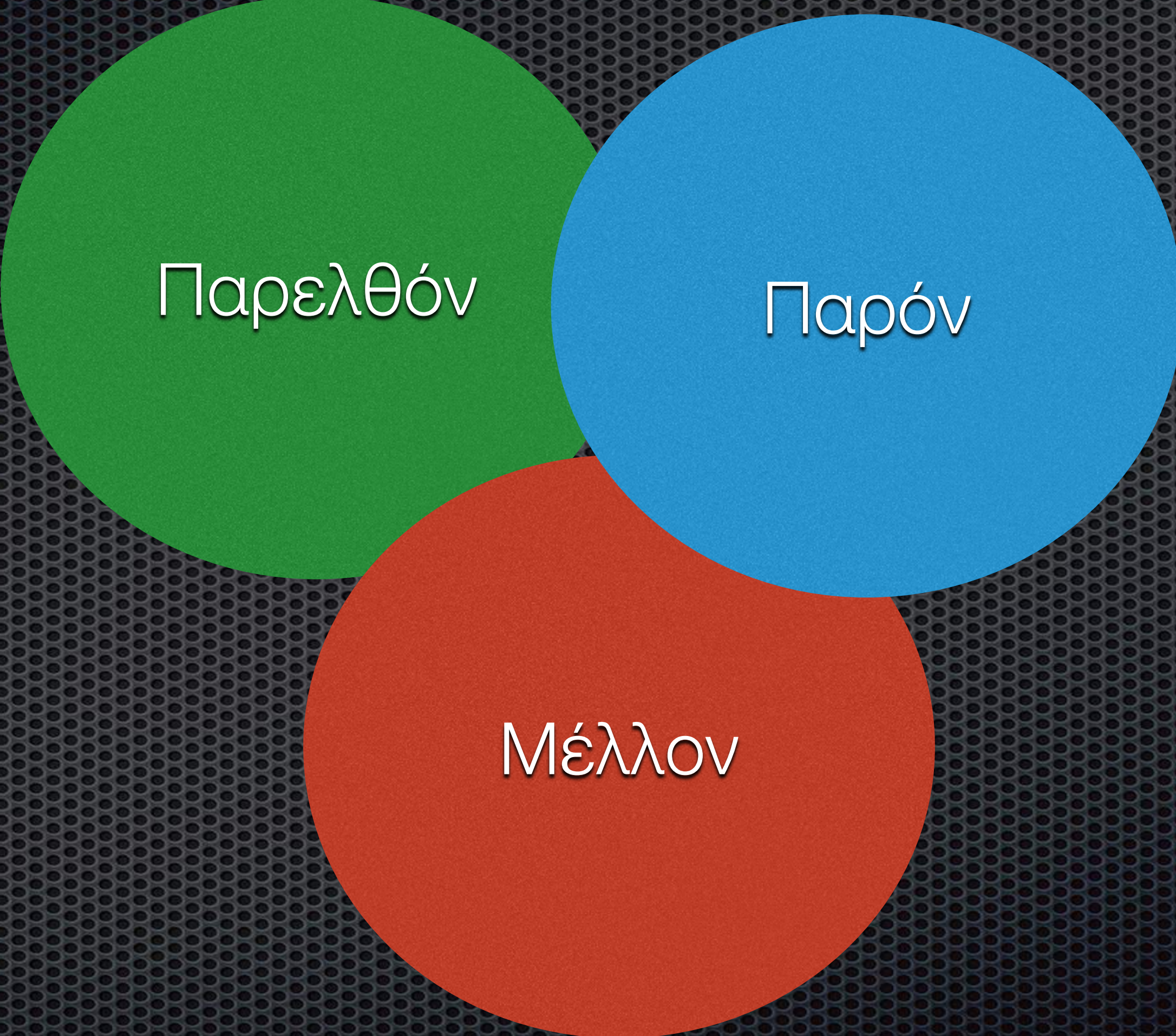
Επαγγελματικό  
ς χώρος

Προσωπική  
ζωή

Συναίσθημα	Αγωνία	Αδιαφορία	Οδύνη
Σκέψη	θα με μηνύσουν/κατηγο ρήσουν	Δεν με νοιάζει	Έφυγε οριστικά!
	τελείωσα σαν θεραπευτής	οι γιατροί χάνουμε ασθενείς	Μου λείπει!
	Θα ρεζιλευτώ	Αυτά συμβαίνουν	
Συμπεριφορά	Αποφυγή/ μιστικότητα	Καμμία αλλαγή	τελετουργία πένθους

# Πένθος





Παρελθόν

Παρόν

Μέλλον



Αποφυγή	Ανεσταλμένο Πένθος	Ενοχοποίηση	Πένθος
Αλλαγή επαγγέλματος	Καμμία εμφανής αλλαγή	Αδυναμία εξιλέωσης	Οδύνη
Αποφυγή επικίνδυνων ασθενών	Αϋπνία	Κλινική κατάθλιψη	Αναζήτηση βοήθειας/υποστήριξης
Αμυντική Στάση	Αποσύνδεση	Αυτοκτονικότητα	Επίγνωση της ευθύνης που αναλογεί
Απουσίες από την εργασία	Σωματικά ενοχλήματα	Εμμονοληπτική Προσήλωση στο συμβάν	Επιδιόρθωση

# Ψυχογενής Ανορεξία

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας  
[fragoni@yahoo.com](mailto:fragoni@yahoo.com)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ  
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ