

OBESITATEA

Loditasuna gaixotasun kronikoa da. Gaixotasun honen eragile batzuk hauexek dira:

- Bizimodu *sedentarioa*.
- Jateko sarrera gehiegizkoa.
- Diabetea.
- Hipotiroidismoa.

Arazo larria da mundu osoan, nolabait XXI. mendeko izurriteetako bat da. AEB herrialde kaltetueneren artean dago, eta Europar Batasunean 15 milioi pertsona inguruk dute loditasuna, osasun publikoko gastuen %7a gutxi gora-behera eskatzen duena.

Gantz ehun kopurua neurtzea zaila da, eta ikerketa baliabide konplexuak behar dira horretarako. Gizentasuna gehiegizko pisuagatik definitzen da gehienetan, eta pisua, sexua, adina eta gizakiaren neurriaren arabera arauen eredura zehazten da. Pertsona bat gizentasunak jota dagoela esaten da neurtutako pisua normalizat hartzen dena baino % 20 gehiago denean. Jatorri hormonalak duten gizentasunak (tiroide hormonak edo giltzurrun gainekoak) ohiz kanpokoak dira. Gorpuzkerazko gizentasunak, arruntenak, jatorri askotakoak izan daitezke: genetikoak, eta elikaduraren, faktore psikologikoen eta ingurumenari dagozkien ondoriozkoak dira nagusiak.

Gizentasuna familiako arazoa da (gazte gizenen % 50ek aita edo ama gizenak ditu). Elikadura ez da gehiegizkoa izaten beti gizenengan, aldiz, elikaduragabeziak antzematen dira askotan, esate baterako, zuntzetan aberatsak diren elikagai gutxi hartzea eta gantz edo azukre asko hartzea. Energia gutxi gastatzeak ere larriagotu egiten du kaloria gehiegi hartu eta kaloria gutxiegi gastatzearen arteko desoreka.

Gizentasuna, gehienetan, haurtzarotik bertatik adierazten da; eskola garaian diren haurren % 10 inguruko gehiegizko pisua du. Zenbait gizentasun mota beranduago sortzen dira, eta egoera psikiko bereziek eragindako elikadura arazoaren (bulimia) ondorio izaten dira. Gizentasunak heriotza arriskuak ugaritzea dakar.

Askotan obesitate hitza, Estatu Batuak bezalako lurraldeekin lotzen dugu. Baina, gezurra badirudi ere, ez dugu hain urrun joan beharrik; izan ere, azken 15 urteetan Euskal Herrian gizenen kopurua hirukoiztu egin baita, osasun-arazo hau biztanleriaren %15ek pairatuz. Gehiegizko loditasunak bizitzako 7 urte kentzea ere irits daiteke.

ONDORIOAK:

Ondorio nagusienak eta kaltegarrienak helduaroan izaten jarraitzeko arriskua dago, adibidez, diabetesa, hipertentsioa, kardiopatia iskemiakoa, umeen loditasun larria, hipotentsioa... Hau guztia, beraien pisua baino %30- 45 gehiago pisatzeagatik gertatzen da. Frogatuta dago nazioarteko ikerketetan, baita Euskal Herrian azken urteetan egindakoetan ere, ume eta nerabe obesoen besteek baino odol-tentsio eta kolesterol-neurri handiagoak dituztela. Obesitateak ere gaixoaren bizi-itzaropena murriztu egiten du.

KONPONBIDEA:

Gainera, esan beharra dago, ume txiki - txikiek ez direla bizitza osorako lodiak izango, eta horren erantzukizun nagusia gurasoek dute. Hurrek gurasoen jarrerari arreta handia jarriko diote eta ikusten dutena izango da geroxeago egingo dutena. Horrez gero, garrantzitsua izango da gurasoen jarrera egokia izatea elikagaiei dagokienez, nutrizioari dagokionez eta azken finean, dieta egokia jarraitzeari dagokionez.

Obesitatea, beraz, oraindik ere konpondu beharreko kontua da. Eta gauza bat garbi dago: azkar eusten ez badiogu gaiari, guregan sortuko dituen kalteak kontrolaezinak izango dira.

ANOREXIA

Anorexia hitzak goserik eza esan nahi du. Hauek dira anorexiaren ezaugarri nagusienak: pisua hartzeko beldur izugarria eta norberaren irudia distortsionatuta izatea. Nahiz eta pisua berez dagokion baino txikiagoa izan.

Anorexia erasandako pertsonak kiloak galtzen saiatzen dira, jateari utziz. Horrek gorputz-masaren gehiegizko galera dakar berarekin, eta muturreko argaltasuna, oso arriskutsua dena.

Anorexia urduria elikaduraren nahastea da, pisu jaitsiera eragiten duena eta heriotza eragin dezakeena.

Batez ere 11-25 urte bitartean ematen da gaixotasun hau. Orokorrean emakumeen artean ematen da, batez ere bere itxura fisikoak gehiago kezkatzen dituelako. Anorexia gora-behera askoren ondorioz sortzen da: familia, kultura, gizartea, publizitateak eta komunikabideek sortutako irudiak, erlazio baten bukaerak, ikasketengatik familia uztea, estresa, depresioa...

Gizonezkoak %10 besterik ez dira. Pertsona hauek honako ezaugarri hauek dituzte orokorrean; pertsona perfekzionista, obsesiboa, menpekoa eta manaeraza izaten da. Normalean bere ikasketetan bikaina da, baina bere auto-estima txikia da. Ez dute beren bizitza menperatzen eta beren gosea modu obsesiboan kontrolatzen hasten dira. Dagoeneko 9 urtekoen kasuak ere eman dira.

Anorexia duten pertsona asko sendatu egiten dira. Horretarako, nahitaezkoa da sendabide egokia eta familiaren laguntza handia izatea.

ONDORIOAK:

Sintoma fisikoak:

- Pisu jaitsiera
- Nekea
- Ahultasuna
- Zorabioak
- Azal lehorra
- Zurbiltasuna
- Azalaren koloreko aldaketak, kaltzio urritasuna(Osteoporosia sortu dezake) eta beste zenbait substantzien urritasuna(k, Mg...)
- Ile hauskorra edo honen erorketa
- Zorabioa eta buruko mina
- Deshidratazioa
- Nesken kasuan Hilerokoaren irregulartasun edo galera
- Hipotermia (esku eta oin hotzak)
- Insomnioa
- Hortzetako alterazioak
- Idorreria
- Bihotzekoa (kasu oso larrietan)

Sistema psikologikoak:

- Baskulan pisua kontrolatzen dute maiz.
- Urduri egoten dira jatorduetan.
- Bakardadean jatea bilatzen dute.
- Janariari buruz ingurukoekin gezurretan aritzen dira.
- Gehiegizko interesa erakusten dute janari eta dietei buruzko iragarkietan.
- Janaria dagoen ekitaldi publikoei uko egiten diete.
- Tristura, gogo-eza, depresioa, agresibitatea eta suminkortasun handiko momentuak izaten dituzte.
- Ordenari buruzko gehiegizko kezka eta aktibitatea gehitzea.
- Ariketa fisikoaren areagotzea.
- Gehiegizko kezka bere itsura fisikoari buruz.
- Inguru sozialarekiko etengabeko isolamendua; familia, lagun eta kideekiko.
- Ikasketekiko gehiegizko arreta.

Gaixotasun honen ondorio larriena heriotza da baina hala ere tratamendu luze batekin sendatzera iritsi daitekeen arazoa da.

KONPONBIDEA:

Anorexiari aurre egiteko konponbideak hiru zati nagusitan banatu behar dira: gizartea, gaixotasuna sufritzen duten pertsonak eta haien ingurune hurbileko pertsonak (familia, lagunak, lankideak, ...)

Gaixotasun honen eragile nagusien artean gizartea dago; hau da, gizartetik mezuak etengabe heltzen zaizkigu (kasu honetan itxura eta arrakastarekin erlazionaturik dauden mezuak) eta gizakiak modu inkontziente zein kontziente batean gizarteak markatzen dizkigun ereduak barneratzen ditu.

Beraz, desegokitzapen honen arrazoia gizarteak du. Guzti honek, pertsona batzuetan besteetan baino eragin handiago izaten du, baina hala ere, guztiok arriskuan gaudela jakin behar dugu. Horregatik, arazo honi aurre egiteko gizartearekin lan egin behar da. Gizarteak beste modu batean antolatuta egongo balitz, gaixotasun hau agertu baino lehen, ziur asko ekidin ahal izango litzateke.

SADOREXIA

Sadorexia, “minaren dieta” bezala ezagutzen da. Gaixotasun hau ez da ezagutzen ofizialki, baina badakigu azkar ari dela zabaltzen Interneten bidez. Animoak emateko, trukuak eta dieta txarrak elkarbanatzeko eta pisu galtzearen lehiaketak komunikatzeko.

Sadorexia (sdomasokismoa+ anorexia) 2. Mailako elikaduraren arazoa kontsideratzen da, eta anorexiatik eboluzionatu den gaixotasun larri bat da.

Sadorexia auto-estima baxuko, lur jota, arazo familiar, sozial edo psikologikoak duten pertsonen sufritzen dute normalean.

Edertasuna oso argal egotearekin lotzen dute sadorexia duten pertsonen, eta, horretarako, beren osasuna arriskuan jartzen dute. Interneten garrantzia ere azpimarratuko dute erreportajeetan, gaixo askoren elkargune bihurtuko da eta argaltzeko moduak jakinarazten dizkiote elkarri sarean.

Sadorexia sufritzen duten pertsonen lepo, aho, eskumutur eta orkatiletako zainak mozten dituzte. Horren ondorioz jateko gogo kentzen zaie eta familiakoek eta ingurukoek ez dute ezer antzematen.

Sadorexia sufritzen duten pertsonetan, hiru mailetan sailkatzen dira:

- 1- Hasiberriei “wanabe” deitzen zaie.
- 2- Denboraldi bat daramatenei “porcelans” deitzen zaie.
- 3- Edozer gauza egiten dutenek pisua galtzeko, auto-lesioak barne. Haiei “extreme” deitzen zaie.

ONDORIOAK:

- Pisu galera izugarria eta GMI-17 edo gutxiagora iritsi daitezke
- Bakarrik egon nahi izatea, gizarte-isolamendua eta familiarra
- Hiperaktibitatea eta behe-presio arteriala
- Sexu-desirarik eza
- Azal lehorra eta kolore horikoa
- Hotzari intolerantzia, mareoak eta gorputzeko atal batzuen hantura.
- Bai lepoan, ahoan, eskumuturretan eta orkatiletan ebakiondoak

KONPONBIDEA:

Sadorexia sufritzen duten pertsonen tratamendu psikologiko bat jarraitu behar dute beraien bizitza hobetzeko. Tratamendu hauek oso luzeak izaten dira baina zientifikoki frogatuta dago tratamendu hauek egiten dituzten pertsona gehienak beraien bizitza asko hobetzen dela arlo honetan. Gorputzak lehen zituen mantenugai guztiak eduki beharko lituzke bizitza osasungarri batekin jarraitzeko eta arazo honetan berriro ez erortzeko.

BIGOREXIA

Bigorexian sartuta dagoen gizon edo emakume batek, geroz eta gihartsuago egoteko eta horri eutsi ahal izateko, hainbat bide erabiltzen ditu. Gimnasioan ordu ugari ematen ditu egunero, ia bere bigarren etxea bilakatzeraino. Modu obsesibo eta konbultsiboan egiten du kirola. Tamalez, kasu horretan kirolaren helburua ez da izaten osasuntsuago egotea, baizik eta geroz eta gihar gehiago izatea. Egun batean gimnasia joan gabe geratuz gero, antsietatea izaten du, horrek gihar-bolumena galtzea eragingo diola pentsatzen baitu. Normalean, 18 eta 30 urteko gizonak dira gaixotasun hau sufritzen dutenak.

Elikadurari dagokionez, bigorexia duenak izugarri handitzen du dietako proteina kantitatea, eta koipeak gutxitu. Helburua geroz eta gorputz gihartsuago eta indartsuagoa lortzea da.

Bigorexia duen pertsonaren ezaugarri psikologikoak beste elikadura-nahasteak dituztenen ezaugarrien oso antzekoak dira: auto-estimua txikia, izaera itxia, heldutasun falta, gizartean integrazteko arazoak, antsietatea, depresioa... Gainera, bizitza nolabaiteko erritua bilakatzen du: egunean zehar zer jan eta zer ariketa egin antolatzen du, oso maiz pisatzen da, etengabe begiratzen dio ispiluari zenbat gihar irabazi edo galdu duen egiaztatzeko.

Ondorioak:

Bigorexiak, ondorio psikologikoez gainera, ondorio fisiko eta estetiko ugari ere baditu: anabolizanteen ondorioak, gorputzaren eta buruaren arteko proportziorik eza; pisu gehiegi izateagatik hezur eta artikulazioetako arazoak; arintasun falta, gihar eta tendoi laburragoak...

Gainera, dieta izugarri desorekatzen denez, gibelak eta giltzurrunak izugarritzko lana egin behar izaten dute proteinen hondakinak kanporatu ahal izateko, eta arazoak eta kalteak izaten dituzte bi organo horietan.

Konponbidea:

Arazo nagusia psikologikoa da. Pertsona horren auto-estima handitu behar da, eta bere gorputza den bezalakoa onartzen eta maitatzen irakatsi behar zaio. Bestetik, eta tratamendu psikologikoarekin batera, oso beharrezkoa da elikadura zaintzea eta dieta orekatua zein den jakitea.

ORTOREXIA

Ortorexia, elikadura nahasmen arazoen barruan kokatzen den gaixotasuna da. Oinarri psikologikoko eta elikadurarekin erlazionatutako beste gaixotasun bat da ortorexia: janari-elikagai osasuntsuekiko obsesio patologikoa da.

Steve Bratman Estatu Batuetako medikuak erabili zuen lehenengo aldiz ortorexia hitza 1996an, hain zuzen ere, berak sufritzen zuen nahaste diagnostikatzeko.

Osasuntsu jan nahi izatea, berez, bidezkoa eta oso egokia da. Baina ideia hori obsesio bihurtzen denean, edozein gehiegikeria edo murrizketa bezain kaltegarria izan daiteke. Nahaste hau sufritzen duen pertsonak jan, jaten du, baina dieta oso modu zorrotzean kontrolatzen du, eta jatearen plazera ukatu egiten dio bere buruari. Kilokalorien eta elikagaien kantitatea aztertzen ditu, baita janarien kalitatea eta prestatzeko modua ere. Normalean, baztertu egiten ditu haragia, koipeak, zenbait esneki, ontziratutako janariak, azukrea, irina, aurrez eginiko janariak, freskagarriak, kafeina eta edozein substantzia artifizial. Janari biologikoak, produktu dietetikoak, integralak eta koiperik gabeak izaten dira nagusi bere dietan, eta gehiena gordinik edo egosita jaten du. Janarien jatorria zein den jakin behar du, eta ez du inongo gehigarririk izan behar, bestela baztertu egiten du.

Ortorexia duenak ezin du jan kontrolatzen ez duena, eta ondorioz, ez da gai bizitza sozial normalak sortzen dituen konpromiso edo ospakizunetan parte hartzeko. Hori dela eta, bizitza sozial eta familiarra asko murrizten du. Oso pertsona zorrotza da, obsesiboa eta bere buruarekiko oso gogorra. Elikadurarekiko erradikalismo horrek osasun-arazo larriak ekar dakizkioke. Izan ere, askotan, kontrol eta zorrotasun horretan, ez dira gutxieneko kaloria eta bitamina beharrak asetzen. Gehienak oso argal egoten dira.

Ondorioak:

- 1- Anemia
- 2- Desnutrizioa
- 3- Osteoporosia
- 4- Depresioa
- 5- Isolamendu soziala
- 6- Argaltasuna
- 7- Etab ...

Oso nahaste berria denez, tratamendua ez dago erabat definituta. Baina, beste elikadura-nahasteetan bezala, terapia nagusia psikologikoa da, eta horrekin batera, nutrizio-heziketa. Elikadura osasuntsua pertsona baten osasun osoa(fisikoa, psikologikoa eta soziala) bermatzen duena da. Elikadura dela eta horietako faktore bat kaltetzen bada, orduan elikadura ez da osasuntsua. Elikaduran ere oso garrantzitsua da oreka, bai nutrizionala, baina baita arlo sozial eta psikologikoan ere. Ohitura hori alde batera utzi eta egunero ahal den osasuntsuen elikatzea, eta elikadurari duen garrantzia ematea da.

KONPONBIDEA:

Nahiz eta sano jatea ongi egon, obsesio hori murriztu beharko litzateke. Sano jatea ez da arazoa baina bai hau obsesioa bihurtzen denean, orduan arazoa dela esan dezakegu. Arazo hau ere psikologoengana joaten ere konpon daiteke. Nahiz eta arazo psikologikoak daudenean zaila izan pertsona hori gaixotasunetik ateratzea.