



*Jateko ohitura-
aldaketak
eta itsura:
anorexia eta
bulimia
emakumeengan*



EMAKUNDE
EMAKUMEAREN EUSKAL ERAKUNDEA
INSTITUTO VASCO DE LA MUJER

Erakunde Autonomiaduna

Organismo Autónomo del

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

*Jateko ohitura-
-aldaketak
eta itxura:
anorexia eta
bulimia
emakumeengan*

EMAKUNDE/
EMAKUMEAREN EUSKAL ERAKUNDEA

Vitoria-Gasteiz 1996

IZENBURUA:
EGILEA:

"Jateko ohitura-aldaketak eta itxura: anorexia eta bulimia emakumeengan"
Emakunde/Emakumearen Euskal Erakundea. Manuel Iradier, 36. 01005
Vitoria-Gasteiz

KOORDINATZAILEA:

Ana Rincón

DATA:

Azaroa, 1996

ORRI ZENBAKIA:

203

ALE ZENBAKIA:

1.000

DESKRIBATZAILEAK:

Anorexia, elikadura, emakumearen irudia, buruirudia, simposioak

IRUDI DISEINUA:

Ana Badiola eta Isabel Madinabeitia

ILUSTRATZAILEA:

M^o José Gamboa

FOTOKONPOSATZAILEA:

Rali, S.A. Particular de Costa, 8-10 . Bilbao

INPRIMATZAILEA:

Gráficas Santamaría. Bekolarra, 4. Vitoria-Gasteiz.

ISBN:

84-87595-46-4

LEGE GORDAILUA:

VI-501-96

"JATEKO OHITURA-ALDAKETAK ETA ITXURA: ANOREXIA ETA BULIMIA EMAKUMEENGAN" IZENeko JARDUNALDIEN EGITARAUA

Vitoria-Gasteiz, 1995.eko azaroak 23 eta 24

AZAROAK 23

9.30etan HASIERA

Iñaki Azkuna Urreta Jaun Txit Gorena

Osasun Saileko Sailburua

Koordinatzailea: Margarita Hernanz Manrique andrea

Psikiatri Ospitaleko eta Ospitalez kanpoko Zerbitzuko Arabako mediku zuzendaria.

10.00etan GENEROAREN DETERMINANTEAK NESKATIKOAK BERE GORPUTZAREN IRUDIA ERAIKITZEAN

Txosten-emailea: Emilce Dio Bleichmar andrea

Psikiatra-Psikoanalista. Comillasko Apezpiku Unibertsitateko Irakaslea. Madril.

EZTABAIDA

11.00etan KOMUNIKABIDEAK EMAKUME-EREDUA SORTZEN. PUBLIZITATEAREN ETA IRUDIAREN ERAGINA

Txosten-emailea: Maite Menchaca Castellano andrea

Publizitategilea. Donostia.

EZTABAIDA

12.30etan ATSEDENA

13.00etan IKUSPEGI PSIKOSOMATIKOA ELIKADURAREN ASALDURETAN

Txosten-emailea: Maite Urizar Uribe andrea

Psikiatra. Galdakao eta Basauri.

EZTABAIDA

14.00etan BAZKARIA

15.30etan ALDAKETA NEUROENDOKRINOLOGIKOAK ETA METABOLIKOAK, ANOREXIA ETA BULIMIA NERBIOSOAN

Txosten-emailea: Carme Valls i Llobet andrea

Endokrinologa. Bartzelona.

EZTABAIDA

AZAROAK 24

Koordinatzailea: Maite Urizar Uribe andrea

Psikiatra. Galdakao eta Basauri.

10.00etan ELIKADURAREN ASALDURAREN EPIDEMIOLOGIA

Txosten-emailea: Angel Padierna Acero jauna

Psikiatra.Galdakaoko ospitalea.

EZTABAIDA

11.00etan KOMUNIKAZIOAK:

1- ANOREXIA ETA BULIMIAREN AURKAKO EUSKADIKO ELKARTEAREN HELBURUAK ETA
ESPERIENTZIAK. -ACABE-

Txosten-emailea: Garbiñe Agirre San Sebastián andrea

Elkarteko burua.

2- "EDERTASUNAREN MITOA": GOGOETAK

Txosten-emailea: Begoña Muruaga Laca andrea.

Filologoa eta Maria de Maeztu Forum Feministako kidea.

EZTABAIDA

12.00etan ATSEDENA

12.30etan MAHAI INGURUA: AURREA HARTZEA, ALTERNATIBA EGOKIAK, DIAGNOSTI-
KOAK, BALIABIDEAK, MEDIKU-TRATAMENDUAK ETA PSIKOLOGIA EDO GIZARTE MAILA-
KOAK

Proposamenak.

Bi egunetan izandako hizlariak parte hartzen dute.

14.30etan JARDUNALDIEN AMAIERA

Txaro Arteaga Ansa Andre Txit Argia

Emakunde/Emakumearen Euskal Erakundeko Zuzendaria

AURKIBIDEA

AURKEZPENA9

**GENEROAREN DETERMINANTEAK NESKATIKOAK BERE
GORPUTZAREN IRUDIA ERAIKITZEAN**11

Emilce Dio Bleichmar

**KOMUNIKABIDEAK EMAKUME-EREDUA SORTZEN.
PUBLIZITATEAREN ETA IRUDIAREN ERAGINA**39

Maite Menchaca Castellano

IKUSPEGI PSIKOSOMATIKOA ELIKADURAREN ASALDURETAN59

Maite Urizar Uribe

**ALDAKETA NEUROENDOKRINOLOGIKOAK ETA METABOLIKOAK ,
ANOREXIA ETA BULIMIA NERBIOZOAN**65

Carme Valls i Llobet

ELIKADURAREN ASALDURAREN EPIDEMIOLOGIA75

Angel Padierna Acero

**ANOREXIA ETA BULIMIAREN AURKAKO EUSKADIKO
ELKARTEAREN HELBURUAK ETA ESPERIENTZIAK -ACABE-**87

Garbiñe Agirre San Sebastián

"EDERTASUNAREN MITOA": GOGOETAK95

Begoña Muruaga Laca

Aurkezpena

Elikadurarekiko jokaerako arazoak gertakari konplexutzat hartu behar ditugu, izan ere, publizitateak eta komunikabideek sustatzen dituzten egungo gorputz-eredu estetikoak gureganatzea dute oinarrian. Mehea izatea gizarte- eta ekonomia-maila jakin batekoa izatearekin, gizartean preziatuagoa izatearekin eta lanerako gaitasunarekin lotzen da, eta, horrexegatik, mehe egotea askorentzat helburu izatera iritsi da.

Emakumeen itxurari garrantzi gehiegi emateak zenbait neraberengan antsietatea sor dezake, batez ere, heldu gisa gizartean beren bidea egiten hasten direnean eta onartuak izan nahi dutenean.

Anorexia duten gazteen izakeraren ezaugarrietako bat perfekzionismoa da. Langile eta ikasle finak izan ohi dira gaixotasunak eragozten dien arte. Gorputzari dagokionean ere perfekzionistak dira, eta horrek ondorio txarrak eragiten dizkie.

Nerabezaroan, aldaketen eraginez oreka psikologikoa erabatekoa ez den garai horretan, gazte asko argaltzeko dietak egiten hasten dira. Beren buruei beren gorputzak kontrola ditzaketela frogatu nahi diete eta, horrela, beren autoestimua handitu egiten da eta gizartean onartuago sentitzen dira. Egoera horren eta gehiegizko dietaren arteko muga estu-estu da. Norberak bere buruaz duen irudia errealitatearekin bat ez datorrenean, (mehe-mehe egon arren lodi daudela uste baitute) oreka psikologikoa hautsi egiten da eta anorexia sortzen da. Horrek ondorio fisiko kaltegarriak dakartza eta eguneroko eginbeharrak betetzea galarazten du. Gaixotasun horrek emakumeei eragiten die gehienbat, baina gizonezkoengan ere eragin handiagoa du urtetik urtera.

Bestalde, bulimiak, oro har, nerabezaroa gaingitu duten emakumeengan du eragin handiena. Trastorno kroniko horri antzematea zailagoa da eta, beraz, zailagoa izango da sendabidean jartzea. Izan ere, bulimia dutenek bizimodu guztiz ohikoa egin dezakete eta ikusi batera ez zaie antzematen, nahiz eta arazo fisikoek eta psikologikoek bere horretan darraiten.

Beharrezkoa da emakumeen autoestimua eta bizimodu osasuntsua sustatzea. Itxurarekin zerikusirik ez duten baloreak ere sustatu behar ditugu. Ezinbestekoa da, halaber, pertsonalitatearekin, prestakuntzarekin, kulturarekin eta adimenarekin zerikusia duten beste zenbait alderdi bultzatzea.

Jardunaldi hauetako hitzaldiak argitaratuz emakumeek elikadurarekiko jokaeran izaten dituzten arazoen berri eman nahi dugu. Kanpotik ezartzen dizkiguten gizarte- eta kultura-mailako arau eta estereotipoekin duten harremana finkatu nahi dugu. Horretaz gain, gizartean eta, batez ere, komunikabideen bidez, emakumeen irudia era guztietakoa aurkez dadila nahi dugu.


Txaro Arteaga Ansa
EMAKUNDE/ Emakumearen Euskal
Erakundeko Zuzendaria

EMILCE DIO BLEICHMAR
Psikiatra-Psikoanalista.
Comillasko Apezpiku
Unibertsitateko Irakaslea.
Madril

Generoaren

determinanteak

nestratikoak

bere

gorputzaren

irudia

erakitzean

1.

Elitaduraren asaldurak: anorexia eta bulimia nerviosoak

- Aurrekin historikoen laburpena.
- Asalduraren ezaugarriak.
- Gaitza izateko joerak.
- Asalduraren determinatzaile anitzak.
- Anorexia eta Depresioa.

1.1

ERAGINAREN AREAGOTZEA AZKEN HOGEITA HAMAR URTEOTAN

1.1.1

AURREKIN HISTORIKOAK

Eritasun honen lehenbiziko albisteak Erdi Aroan zabaldu ziren eta duela gutxi arte, hamarkada batzuk besterik ez, emakumeen "eritasun misterotsua" deitzen zitzaion, bereziki emakumeek jasaten baitute, beste asaldurekin batera.

Liduina Shiedam-goia XVI. mendeko santa bat zen eta urte askoan bizi omen zen "hostia baten tamainako sagar puxketak bakarrik janaz". Gaur egungo nesketan ere maiz gertatzen da urdaiazpiko zatitxo batzuekin egun osoa pasatzea.

Santa Willgefortis, Portugaleko erregearen alaba, dontzeila zelarik barau egiten zuen eta gizonezkoak uxatzearen Jainkoari otoitz egiten zion edertasuna ken ziezaion. Handik denbora batera, hainbeste otoitz, aszetismo saio eta baraualdi egin ondoren aurpegia eta gorputz osoa ilez betetzen hasi zitzaion. Kaloria gutxiegi hartzen bada aldaketa neuroendokrinoak gertatzen dira, hormonon oreka galtzen da eta ez da harritzekoa izaten gizonezkoen ezaugarri batzuek agertzea, hala nola bizarra ateratzea.

Anorexia histerikoa William Gullek 1874an asmatutako izena da. Orduan pentsatu zen adimenaren eritasuna zela. Gauden mendean medikuak eta psikiatrak azalpenak ematen

hasi ziren. Tradizio frantziarraren arabera, Charcotekin hasi zen eta orain arte, eritasun hau historiaren fenomeno berezi bat da. Azkeneko hogeita hamar urte hauetan izan duen gorakada ere histeriak dituen hainbeste alderdietako bat bezala hartu da, haren adierazpide "postmoderno" bat, alegia.

Histeriaren kategorian sartzen dela esatean ulertu behar da emakumeen ondoez bat dela, psikogenetikoa.

Hondarreko hiru hamarkadetan modu nabarmenean gehitu dira elikaduraren gaineko asal-durak eta horrekin batera horien azterketa eta tratamendua ere. Horrek, zorionez, korapilo hori askatzen hasteko erantzunak eta baliabideak ematen dizkigu.

1.2

KOADRO KLINIKOA

1.2.1

ANOREXIA

Aldaketa fisiko, emozional eta jokabidezko multzo bat izaten da, janariaren eta gizentzearen kontrako jarrera garatu zaielako elikadura urritzen duten pertsonen. Sintomarik nagusien da argaltze nabarmen bat, kaloria murrizketa erabatekoa dela medio. Kasurik larrienean, pisuaren galera % 15 baino handiagoa denean –% 15 eta % 25en artean– hiltzea ere gerta daiteke. Horrekin gaisotzen direnen % 90 emakumeak izan ohi dira, sintoma fisiko hauekin: amenorrea, hipotermia, edema, brakikardia, hipotentsioa eta marranta.

Brunchek egin azalpenetan (1978), honako hauek ageri dira:

- ANOREXIA HUTSA
 - lerdin egoteko obsesioa;
 - lodi egoteari beldurra;
 - gorputzaren irudiaren neurritz kanpoko distortsioa;
 - nahastea, gorputzaren beharren eta egoeraren artean.

- ANOREXIA ATIPIKOA

Sintoma bat, beste batzuen artean

- janaria ikusi ezina;
- pozoitzeko errezelua;
- janariaren ukapen aszetikoa edo morala.

“Anorexia nerbiosoa” ez da hitz egokia, esan nahi baitu emakume anorexikoek ez dutela goserik izaten beste pertsonak bezala. Eta, jakina, hori ez da horrela. Aitzitik, une oro go-seak amorratuta egoten direnez, anorexikoak janariarekin eta jatearekin burugalduta egon ohi dira. Sarritan elikadurarekin zerikusia duten eginkizunetara jotzen dute, esate baterako, sukaldaritzara, eta ordu franko arituko dira sukaldean besteentzako janariak prestatzen. Bruchek kontatzen du gaiso anorexiko baten kasua, hamabost urteko neska gaztea, mehea baino meheagoa, (Bruch, 1978, 8. or.).

- BULIMIA

Elikatzeko modu konpulsiboa eta neurritz gainekoa, gizentzeko beldurrarekin batera. Betekadak egiteagatik sufrimendua dator, janaria irentsi egiten da dastatu gabe, gehienetan ezkutuka. Egonezin fisikoa gehiegi jateagatik, lotsa, eta ondoren damua. Egindakoa ezabatu nahian goragaleak sortarazten ditu norberak, laxanteak eta diuretikoak hartzen ditu. Betekadak egiten dira egonezin emozionala aldi baterako arintzeko asmoz, jatorri desberdinetako egonezinak, denak herstura eta depresiozko asaldurekin lotzen direnak. Janariaganako kezka gaindiezina. Lodiak, normalak edo jokabide bulimikodun anorexikoak.

Gehienetan sintomak agertzen dira goragaleen ondotik eta diuretikoak nahiz laxanteak erabili eta gero:

- 1) Eztarriko edo urdaileko minak (azido gastrikoak mukosa lesionatzen du)
- 2) Sabeleko minak, goragaleak ondotik, eta horrekin batera izerkaitza, takikardia, logalea eta eldarnioa.
- 3) Beherakoa zein idorreria.
- 4) Gorabeherak hilerokoan (% 50).

1.3

GAITZA IZATEKO JOERA HAURTZAROAN

ANOREXIA-AURREKO ZANTZUAK:

a) Familiaren eragina (diskutigarria, porrot egin du perfil koherente baten azalpena egite-rakoan).

Amak: sarkinak, sobera babestera lerratuarak, perfekzionistak, urduriak

b) Elikatzeko ohiturak.

Fisiologia arrunta: urdaileko kontrakzioak, zuku gastrikoaren jarioa eta tuaren isuria janaria usaintzean.

Porrota, seinale fisiko horiei buruzko borondatezko erantzunean, atsegina goseak egotean.

Desnutrizio kronikoak gorabehera biokimikoak dakartza berekin, pentsamenduan, sentimenduetan eta jokabidean eragina dutenak.

Astialdi eta hutsarteen arazoa, denborak antolatua eta emankorra behar du izan.

Gaizki elikatuta egotean, egun osoan janariarekin zerikusia duten gaiekin amesten dute.

c) Sexu abusua.

d) Kirol entrenamendu bizia.

Kiroleko entrenamenduak gero eta sistematizatuagoak dira, sofistikatuagoak eta exigenteagoak, esfortzuaren aldetik ezezik baita denboraren aldetik ere. Dantzarien artean anorexia arront hedatua dago.

Hauteman den beste ondorio bat da gorputzaren irudia era distortsionatuan somatzen dela.

Endorfinen gehiegizko produkzioa. Urduritasuna sortzen du.

1.4

NOLA HASTEN DEN

Koadro hau ager daiteke gaztaroan edo nerabezaroan, baina erroak haurtzaroan izan ohi ditu. Datu horietatik abiatuta perfil batean marratzen ahal dira haurtzaroan anorexia gartzeko joeraren oinarri diren ezaugarriak. Perfil hori erabil dezakete guraso eta hezitzaileek haurrengan aurre-anorexiaren seinaleak hautemateko eta horren kontrako neurriak hartzeko.

Eritasunaren aztarnak azaltzen dira neska nerabea esperientzia berri baten aurrean aurkitzen denean, adibidez, beste hiri batera aldatu beharra duenean, ikasketa berriekin hastean edo garrantzizkoa duen harreman afektibo batean berezi edo hautsi beharrean dagoenean. Egoera berriaren segurtasunik ezak herstura sortzen du, depresioa eta norberarenganako duda-mudak, eta horiek guztiek jateko gogoarengan eragina izan dezakete denbora puska batean. Neskak laudorioak eta errefortzu sozialak jasotzen baditu, esate baterako, honelakoak: "adizu, bai polita zaudela" edo "zein ederra zauden", harrotu egiten da bere fisikoarekin eta pisuaren galera azken helburu gisa eratzten eta erabiltzen du.

1.5

GAITZA IZATEKO JOERAK

1.5.1

HAUR-JOKABIDEA ELIKADURAREN AUZIAN

Myrak txandakatzen zuen janari murrizketa eta elikadura konpulsiboa. Hagitz kezkatua zegoen bere bizitzaren denborarekin eta hutsarteekin. Gune huts horiei itzuri egitearren eguneroko zereginen zerrenda zehatza prestatzen zuen. Hala eta guztiz ere, astirik gelditzen bazitzaion, jatatxe gertuenera korrika joan eta bapo asetzen zen. Jaten zuen, ez presezki goseak zegoelako, baizik eta astialdia nola bete asmatu ezinik beldurtua edo larri sentitzen zenean. Anorexikek beren buruei ezartzen dien murrizketa, beraz, ahalegin kontrafobiko bat baizik ez da, beren bizitzen eta beren gorputzen beharren kontrola lortu nahian egiten dena.

Beharkizun nutriziozkoaren egoera fisiologikoa (urdailaren kontrakzioak, zuku gastrikoaren jarioa eta txu-isuria janaria usaintzean), oso arrunta izanik ere, badirudi egoera horren oharmen eta kontzientzian asaldura nagusitzen dela.

1.5.2

AURREKIN FAMILIARRAK ETA FAMILIAREN ERAGINA

Familian berean ahizpa edo beste ahaide lodirik izateak pentsaraz diezaioke edonori gizen egotea familia baten ideologiarako nahigabea eta kaltegarria izan daitekeela. Minuchinek hainbat ezaugarri, agerian ikusten direnak, azaltzen ditu nahiz ez diren beti halabeharrez agertzen: gehiegizko babesa, mugak hertsitzea, zurruntasuna, arazoak konpontzeke uztea, do bere buruen jabe izan daitezen animatzea eta era berean, duda egitea beren kabuz bizitzeko gauza izango ote diren.

Ama-alabaren arteko harremani buruzko moldeetan honakoak agertzen dira: ama sarkina, sobera babeskorra, urduria, perfekzionista, eta berak zituen helburuak hutsean gelditu zirenez itxaropide guztiak alabengan jarri dituen. Rol femeninoa lehenagoko belaunaldietan bezain beste definitua ez dago eta nortasunaren aldeko lehia bat egongo litzateke, eta gatazka sortuko luke amak ordezkatzeko dituen ezaugarri tradizionalak eta gaur egungo munduan emakumeentzako dauden aukerak elkarrekin ados jartzeko zailtasunak.

1.5.3

SEXU BORTXAKERIA

Aztertutako 158 pazientetatik 60k sexu bortxakeriazko historiaren bat bazuten beren bizitzan eta 98k berriz ez, eta paziente anorexiko eta bulimikoen % 50ek jasan izan dute sexu bortxakeriaren bat, diagnostiko mistoen taldean % 28 ziren bitartean. Sexu esperientzi marurak pairatu dutenen % 50 horietako % 85ek jasan izan zuten 17 urte bete aitzin; beste hitzetan esanda, batez ere haurtzaroan eta nerabezaroan. Adierazgarria da, halaber, bortxakeriak jasandako populazioan depresioa zein maiz agertzen zen.

Eta zergatik jotzen dute anorexiara haurtzaroan sexu bortxakeriak pairatu dutenek?, bada, itxura guztien arabera horren arrazoa da bortxakeriaren biktimek gorputz irudiaren distorsio larria izan ohi dutela. Hall eta lag.-ek ziurtatzen dute pazienteetako 11k bere buruaz beste egiteko ahaleginen bat egina zuela noizbait, autoestimazioan beherakada izan zutela, nahasmena gorputz irudiari dagokionez, norbere konfiantza beherantz eta ezintasunaren edo gauza ez denaren sentipenak.

Paziente anorexikoetako batzuk saiatu ziren pisua galtzen are eta "hezur" hutsean geratu arte, erasotu zuten gizonezkoari "atsekabea" eman nahian edo... (Hall eta lag., 1989, 78. or.). Paziente elkarrizketatu batek zioen plazer handia izan zuela, eraso egin zion familia-gizonezkoak gaitzetsiz bezala begiratu zionean hain argal ikusirik. Elkarrizketatuak esan zuen: "seguru sentitu nintzen lehenengo aldiz".

1.5.4

KIROL ENTRENAMENDU BIZIA

Aspalditxotik pentsatu izan da atleta bat zenbat eta lehenago hasi entrenatzen hainbat eta gorago iritsiko dela bere karrera atletikoan. Beraz, neskatilen entrenamendu atletikoa gero eta sistematikoago, sofistikuago eta exijenteago bihurtuz joan da, hala atleta gazteari eskatzen zaion esfortzua aldetik nola denboraren aldetik (Rowley, 1987).

1.6

ELIKADURAREN ASALDURAK ETA DEPRESIOA

- Azpimarragarria da horien presentzia anorexia nerbioaren koadroan eta are gehiago bulimiarenean.
- Gaitza izateko joeraren baldintza inanzio koadroarekin batera doa edo horren ondorio izan daiteke.

-
- Antzeko sintomak: kemenik eza, lorik eza, gizarteari itzuri egitea, sexu grina gutxitzea eta aktibitateetan gustora ez ibiltzea, kontzentratzeko zailtasunak, erraz haserretzea.

1.7

ASALDURAREN DETERMINATZAILE ANITZAK

Elikaduraren asaldurak ez daitezke uler faktore bakar bati erreparatuta:

- Ezta alderdi organiko-neuroendokrino bakar bati.
- Ezta familia barruko gatazka bati.
- Ezta nortasunaren ezkutuko asaldurari ere.

Arront konplexua den asaldura hori aztertzeko gaur egun kontuan hartu behar da gizarte eta kulturazko faktoreen garrantzia: argaltasuna eta loditasuna estimatzeko moldeen aldaketak, estatus soziala, populazioaren gehienak elikagaiak eskura izatea erruz eta kontraesanezko mezuak nutrizioaren eta elikaduraren gainean -janari goxoak dastatzeko gonbiteak etengabe ari dira egiten eta aldi berean egundoko kalaka pisua kontrolatu behar dugula esanaz. Azterlan horiek erakusten nahi digute, bai Europan eta baita USAn ere emakumeen % 70 gehiegizko pisua dutela.

Arrazoi bakarreko esplikazioak hanka-motz geratzen dira beti, adierazpen klinikoak joera izateko faktore eta faktore eragile anitzen ondorio dira, bai eta une jakin batean eskariei aurre egiteko emakumeak duen gaitasunaren eta faktore horien arteko ekintzaren ondorio ere.

Anorexia nerbioa eta bulimia ez dira asaldura fisikoak besterik gabe, ez eta psikologikoak soilik, baizik eta bien arteko konbinaketa bat, baina guztiaren abiapuntua da feminitatearen ideala zertu eta egituratzean gorputzaren itxurak duen garrantzi neurritz gainezkoa.

1.8

ERITASUN-AURREKO BALDINTZAK, ANOREXIA PAIRATZEN DUTEN EMAKUMEENGAN

Elikaduraren asalduren aurrezaintzan zapalkuntza eta estresaren sortzaile diren baldintzen artean zeintzuk jorratu behar ditugu? Oinarrituko gara kritika sozialeko azterlanetan, ko-

munikabideen mezuen azterketan, emakumezko nerabeen gaineko ikerketa kuantitatibo eta kualitatiboetan. Anorexikoen % 95 emakumeak dira, baina azterlan horiek erakusten dutenez, mendebaldeko gizartean emakumeen % 99 ez daude konforme beren gorputzarekin. Elidakuraren asaldurarekin lotzen diren faktore kulturalak eta sozialak:

- Emakumeen gorputzaren objektalizazioa eta herstura itxura fisikoaren gaineko estandart gero eta exigenteagoen aurrean.
- Indarkeria emakumeen eta beren gorputzaren kontra.
- Emakumezkoen benetako izaera ezabatzea, baita giza harremanetarako duten gaitasuna ere.
- Emakumezkoen rola debaluazioa gure kulturaren, eta emakumezko nerabeek dituzten gatazkak femeninitatea asumitzeko.

Neurri zuzentzaileak har daitezke hurrengo mailetako edozeinetan:

- Eginahalak egitea emakumeen gorputzaren objektalizazioa mugatzeko.
- Emakumeen kontzientzia hartzea eta beren gorputzaren, sexu erasoaren eta bortxakeriaren kontrako autodefentsa indartzea.
- Emakumeen autoestimua eta kiroletako partaidetza bultzatzea, kanpoko itxuraren artapenerako interesa berbideratzeko.
- Emakumeen autoestimua bultzatzea gorputzaren itxuraz beste arloetan.
- Eskoletan eta komunitateetan azpikulturak edo kultura alternatiboak bultzatzea.
- Kontuan izatea arrisku faktoreak hain hertsiki daudela lotuak gure kulturaren, ezen horiek zuzentzeko ekimenak arazoa konpondu baino areagotu egin dezakeela. Adibidez, pisuaren kontrola haurdunaldian. Esku-hartze horien ebaluazioak erakusten du ez dela emankorra eta ez duela emaitza onik presio sozialaren eta ekonomikoaren aurka, eta gomendatzen da azterketa sakontzeko aurreneurriak eta diagnosi goiztarrak hartzea.

Tratamenduak ere ez daude libre arrisku faktoreetatik. Harremanak sendotu behar dira asaldura horiek sendatzera dedikatzen diren profesionalen eta komunitateen artean. Garrantzia handia du balorazioak eta sen afektiboak neurrien eta gorputzaren itxura hautematerakotan.

1.9

IKUSPEGI ANITZEKO TRATAMENDUA

- Bakarkakoa, psikoterapia eta psikofarmakoak.
- Familiakoa, gurasoen eta autolaguntza-taldearen orientazioa, familiari nahiz neska nerabeari zuzendua.

2.

Gorputz osoa sexu-organo gisa, feminitatearen formatoetan

Neskatilaren subjektibotasunari buruzko azterlan zehatz eta espezifikoak erakusten du maiztasun harrigarri batekin, zeintzuk diren isolamendu eta zatiketaren mekanismoak sexu adierazlearen eraikuntza eta eraketan. Mekanismo horien eraginkortasuna errazago egiaztatzen da asalduretan. Haurrek, eta neurri handiagoan neskatikoeak, pairatzen dituzten sexu bortxakerien gaineko albisteak azken hamarkadan zabaldu dira bereziki, eta horrek esku eman digu sexu gertakari traumatikoa jasandako neskatikoeak burutzen duten prozesamendu mentaleko ohiko erak aztertzeko eta horretan arreta jartzeko. Argi dago kanpoko esperientziarekin deus egitekorik ez dagoenean, adimena dela ekiteko eta jarduteko eragile bakarra.

Dean Eyrek emakume lodi baten kasua argitaratu zuen, zeinek, tratamendu batean zehar eta analisi neketsu baten ondorenean, gogoratzen baitzuen lau bat urte zituela aitarekin siesta egitea ez zuela nahi izaten eta aitak berataz abusatzen zuela, baina "bera gelatik ateratzen zela". Eyrek gaineratzen duenez, pazienteak zioena aditzean eta esateko moduagatik, erabat txunditurik gelditu zen eta pentsatu zuen gaizki entzun edo gaizki ulertu zuela, baina aldi berean, ez zitzaion egoki iruditu une horretan gehiago arakatu edo galdetzea. Beste saio batzuetan emakumeak hainbat aldiz errepikatu zion gauza bera, ezen bere zalantzak agertu zizkiola emakumeari, ea "gelatik ateratzen zela" zioenean, egiaz zer esan nahi zuen. Orduan pazienteak erantzun zion: "that mentally, she had left the room. She was unaware of what was going on, physically..." Handik aurrera pazienteak bere oroitzapenak berreskuratu zituen, ez baitzituen erabat ahazturik ezta erreprimiduta ere, baikik eta kate asoziatiboetatik isolatuak.

Freudek (1926) behin eta berriro dio, isolamenduaren mekanismoa diskribatzean, horren ondorioak eta errepresioaren kariaz heldu direnak, amnesia eta guzti, berdinak direla, "...kontziente segitzen dute, baina 'isolatu' egiten dira modu ez-errepresentagarri batean, halako moldez non gutxi gorabehera amnesia histerikoaren emaitza bera lortzen den" (153. or.). Gainera dio kontaktoarenganako benetako tabu bat dela eta modu harrigarri batean enfatizatzen du esanaz errealtatean dena lotzen zaiola gorputzaren kontaktoari eta

adibidetzat honakoa ematen du: "Emakume batekin kontaktoa izatea hizkera arruntean eu-femismo bat da, sexu objektu gisa aprobeixatua izan dela esateko modu bat" (117. or.).

Nire asmoa, ordea, ez da sexu bortxakerien gaia jorratzea, gaur egun gai hau puri-purian badago ere, baizik eta neskatila arruntaren baitan nola eratzen den sexu adierazlea eta eratzeko horretan zein eginkizun betetzen duten isolamendu eta zatiketa mekanismo psikikoek.

Inortxok ere ez luke dudarik egingo emakumezkoen gorputzaren itxura dela bere euskarri narzisista behinena, gorputzaren edertasuna eta estetika, emakumearen bereizgarri nagusia da feminitate/maskulino tasunen arteko oposizioan, eta mintzagai dugun gorputza esanahi sexualez hornitua dagoela.

Lehen haurtzaroko hasieran umetxiki polita dena gero bizitzan inolako arazorik izango ez duen neskatil bihurtzen da, hurrena nerabe kezkarri eta ondolik, hormonon zikloa osatuz gero, nerabe "lehergailu". Etenik gabe, bere ezaugarri anatomikoengatik entzuten dituen loreak direla-eta, neskatiko polita emakume polit bilakatuko da. Jakin badakigu emakumea nola arduratzen den gai honetaz, bere gorputzaren itxuraz duen kezka mutikoak eta giza-semeak beren genitalaz duena bezain bestekoa da. Osotasun ustearen euskarri diren gorputzaren errepresentazioen arteko baliokidetasunaren aldetik, beste sexuarekin erlazionatzeko bidea bermatzen duen atributu batean, zakila eta gorputz osoa baliokide suertatzen dira. (Hitz laconiarretan, baliokide lirakeke biak balio falikoari dagokionean).

Nolanahi ere, nola eratzen da, garatzen eta sendotzen neskatikoaren gorputza sexu organo gisa?

2.1

TRANSPARENTZIAK

Marrazki hauek ahaleritzira hartutako neskatikoek egin dituzte, eta Madrileko Comillasko Unibertsitateko Psikologia karrerako azken urteko ikasleek ekarritako materialaren parte bat osatzen dute. Ikasle horiek neska edo mutiko baten azterlana aurkeztu behar dute. Ikusten dugunez, adin guztietako neskek perfil femenino bat marraztu dute, zeinetan gorputza erre-presentatzean sexu ezaugarriak ongi markatuak agertzen baitira. Aldaka borobilak, diti eder eta irtenak, zangoak bistan, adats luzea, e.a. aldaketa handirik gabe agertzen dira, 4 urteko neskatikotik hasita. Nire ustez edozeinek erraz konpara dezakeen materiala da.

Zer iradokitzen digute marrazki hauek? Pentsa dezakegu 4 urteko haurtxikiaren eta 13 urteko neskatila baten jarduera autoerotikoak antzekoak direla eta marrazkian agertutako

gorputz errepresentazioaren sexualizazioak neskatioren jardura masturbatorio eta mamuzkoaren oinarriak ezagutzeko bidea irekitzen digula? Uztardurarik ba ote dago gorputzaren irudimenezko itxuraren sexualizazioaren eta beren jardueren sexualizazioaren artean? Frogatu al da jardura masturbatorioak eta haurraren gorputzaren errepresentazio sexualizatuak maiztasun eta intertsitate bera dutela? Eta galdera beste era batera eginda, amaren gorputzari eginiko begiradak sortarazten al dizkio neskatiokari gorputz hipersexualizatu horiek? Bere irrika-kargaren intentsitateak hipersexualizatzen al du emakumezkoen unibertsoa? Edo ez al da neskak bereganatzen duela inguratzen duen mundu erreal eta fikziozkoan dagoen formatoa, zeinetan emakumezkoaren gorputza markatua agertzen den noiznahi eta nonnahi sexualitatearen ezaugarriekin, eta sexualitatearen mezulariekin, hasieran "lainotasunez" inskribatuko direnak, lehen haurtzaroaren ezaugarri den "sexual-aurre-sexual" moduan, gero esanahi sexualari alderdi guztietatik atxikitzeko?

Panpinak beti izan dira eta izango dira neskatiokentzako jarraibideen eta heziketa sentimentalaren eskuliburua. Egungo Barbiak adibide egokiak dira adierazteko nola feminitasunaren eredu tipifikatu eta mezu eta esanahi sexualez betetako ezarpen exogenoa isilka eta legitimatutako eredu tipifikagarrian sartzen den haurren adimenean. Tipifikazioa hemen dago haurra munduratu aurretik, hark aurkitu egingo du eta birsortuko "nitasun" korporalaren irudipenezko bertsioetan, zeina eratuz doan izaera feminitasunaren sinbolo egile eta egituratzaile den polo narzista gisa. Izaera feminitasuna, neskatiokoei gero eta hipersexualizatuago eskaintzen zaiena, eta "nitasun" feminitasun hipersexualizatuaren ideal gisa eratzten dena, gehienetan ez da mamu sexualetan ez eta jardura autoerotikoetan integratzen. Gehienbat integratu gabeko izaera feminitasunaren errepresentazioaren moldaketa hipersexualizatu bat da, izaera sexuatuarekiko lokarri asoziatiboetan isolatua. Azpimarratu nahi ditut alde batetik neskatiokoen izakera pasiboa haren izaera feminitasuna, haren nitasun feminitasunaren ideala, egituratzeko prozesuan, eta bestetik, haren subjektibotasunean generonortasunaren modu hipersexualizatuak ezartzeko modu exogenoa.

2.2

MAITASUNA GALTZEKO MEHATXUA

Beste alde batetik, gorputzaren sexualizazio hori, lehendik dauden formatuen bidezkoa, sexualitate orokorra kondentatu eta ukatzearekin batera eratzten da, neskatiokoei eta mutikoaren arteko baldintza bereizgarri bezala. Mutikoaren kasuan legeak eskatzen du amari bakarrik uko egitea gainerako emakumeekin erlazionatu ahal izateko, neskatiokoen kasuan, ordea,

debekua sexualitateari uko egitea da, osorik, ez aitari bakarrik beste gizonekin erlaziona-
tu ahal izateko, baizik eta sexualitate osoari gizon batekiko maitasunera iristeko aktibitate
gisa eta bidenabar bere narzismoa eta ohorea mehatxatzen ez duen sexualitateaz goza-
tu ahal izateko.

“Hori ez da egin behar, hori itsusia da, neskatilek ez dute hori egiten” esango dio amak ala-
ba txikiari, keinu autoerotiko bat ikusten badio, masturbazioko keinu bat. Kontua da ez dela
debeku bat, baizik eta eragin bortitzeko mehatxu bat, izan ere nitasunaren idealaren ar-
datzari egiten zaion mehatxu bat da, maitasuna, estimua, galtzeko mehatxua, miretsia,
ederretsia izateko aukerak arriskutan jartzea. Mehatxua pertsona heldu batek egiten dio,
amak hain zuzen ere, zeina bere subjektibotasunean zatitua baitago normatiboki, begirada
erakartzeko gorputz sexualizatu baten eta bere irrikaz gozatzeko gorputz sexualizatu baten
artean, edertasunaren esanahia isolatuta mantentzen duen bitartean.

Gogoeta horren ildotik, kontuan hartu behar dugu gertakari kliniko oso bitxi bat, hauxe da,
zergatik da masturbazio konpultsiboa kontsultagai umea neskatikoa denean eta behin ere
ez mutikoa denean? Badirudi mutikoa denean ez dela sintomatikotzat hartzen, eta hori se-
gido ikusten ari gara, mutikoaren autoerotismoa, automatikoki eta maiz praktikatzen duena
-genitalak ukitzea edozein pertsona helduren aurrean, adibidez- jokabide normaltzat jotzen
da. Horren arabera, ematen du ohiko joera izan behar duela neskatikoarekin jarduera au-
toerotikoen errepresio handiagoa izatea eta haren gorputzaren itxura eta ezaugarrien adie-
ra sexuala isolatzea.

2.3

GORPUTZ OSOA, BEGIRADA ERAKARTZEN DUEN ATRIBUTUA

Arestian garatu dut begiradaren arloa -begiratu-begiratua izan- aita heldua-neskatiko nor-
malaren sedukzio esperientzia ohikoenaren gune intersubjektibo bezala, aita-heldua-neska-
tiko normala (Dio Bleichmar, 1994). Neskatilaren gorputzak eta atributuek gizonezko na-
gusiaren begirada erakartzen dute, intentsitate berezi daramana, mezu sexual bat igortzen
duen begirada, eta neskatikoak hortakotzat hatzematen du. Esanahi sexualeko begiradak
gune intersubjektibo bati ekiten dio, isila eta sekretupekoa, haren gorputza gorputz proba-
katzaile gisa kodetzen duena.

Hala ere gogoan hartu beharko da probokazioa ez dagoela egintzaren asmoan, baizik eta atributu bat edukitzean; eta hasieran esperientzia pasiboa den arren haurraren buruan egintza aktibotzat hartzen da. Esperientziak neskatiakoarengan kilikadurak sortuko ditu, berak bere borondatez sexu esperientzia hasi gabe ere. Atributu bat izateak, erakargarri izateak, ahalmen hori duen sujetua egoera anbiguo samarrean kokatzen du, erakartzeko go-goarekin nahas daitekeelako. Erakartzeko gaitasuna izateko modu espezifiko horrek, beste-en gaineko botere mota bat baita, neskatiak bere gorputzarekin modu berezi batean uztartzen du, berez eta besterik gabe sexualitatea sortzen duen nortasunaren atributua den aldetik. Kontuan hartu behar dugu nola inskribatzen duen neskatiakoaren gogamenak elkarri begiratzearen esanahi sexualaren esperientzia hori eta kontzientzia hartze hori. Lehentxeago aipatu dut hurrek duten teoria sexuala, emakume probokatzaileraren izatearena, eta horixe da neskatiaren baitan esanahi sexuala eraikitzeke ohiko bidea eta sinbolizazio modua (Dio Bleichmar, 1994).

2.4

GORPUTZ OSOAREN ZATIKETA ETA ISOLAMENDUA, SEXU-ORGANO GISA

Iduri luke, "probokatu izan den" begiradaren eta begiratzen duen eta begiratu denaren arteko etengabeko jokuari itzuri egiteko, neskatiako gehienek, beren gorputza atributu sexual bezala hornitzen den heinean, halako prozedura batzuk garatzen dituztela kontrolatzen ez duten egoera ekidin edo nolaerebait kontrolatu ahal izateko. Horixe da feminitatearen paradoxa bat, norbere gorputzaren kontrolik eza edo kontrola galtzeko mehatxua. Ikus ditazgun orain zer diferentzia dauden neskatiaren eta mutilaren artean. Mutikoarentzat, bere sexu bulkada edo eutsi ezineko desioa galtzeko mehatxu bat besterik ez da, nahiz eta ondorio gisa heretura ere sortzen ahal zaion, baina guztiarekin ere espazio pribatuan gertatzen da, bere mamuen ezkutuko psikebarnean, edo bere aktibitate autoerotikoen gordelekuan baina aktibitate horiek ez dira ezinbestean izaten. Neskatiaren eta emakumearen kasuan berriz, kontrolatu behar dena edo nahi dena gorputz osoa da, eta gorputz horrek izatera publikoa du, jeneralean exhibizionismo kutsukoa, denen aurrekaldean paratzen delako neskaren asmo edo grina sexualari jaramonik batere egin gabe.

Nire ustez, neskatikoek besteen begirada sexualizataile eta erotizantearen aurrean agerian, organo sexual gisa, jartzen den gorputz osoari buruz egiten duten ohiko tramitazioa honako hau da: bulkada sexualaren errepresio eta inhibizio gradu desberdinak eta estetikari, edertasunari eta gorputzaren liraintasunari loturiko portaeren adiera sexualaren isolamendu gradu desberdinak. Gradu desberdinak nitasunaren zatiduran. Izan ere neskatikoak, alde batetik, sirenak, koristak, eta tangan ibiltzen diren neskak marrazten segitzen du, eta aldi berean, galtzak besterik ez du jantzi nahi, edo alderantziz, anorexia nerbiosoaren koadro batean erortzen da, bere gorputza inolako mezu sexualik gabe utzi arte. Azkenik, kontuan hartu behar dugu era berean, haien isolamendua eta ukapena, nerabezaroaren hastapenean hasten den sexu indarkeriaren nobelizazio erromantikoan oinarritzen dena.

Bibliografía

- BORDO, S. : "Whose body is this? Feminism, medicine and the conceptualization of eating disorders". Lan hau honako aurkeztu zen: *Eating Disorders and Body Image: Can Feminist and Medical Approaches Work Together?*. Departament of Psychiatry, the Toronto Hospital, and Continuing Medical Education, University of Toronto, 1993.
- BRUNCH, H.: *The Golden Cage. The Enigma of Anorexia Nervosa*. New York, Vintage Books, 1978.
- BRUNCH, H.: "Anorexia Nervosa: Therapy and Theory". *Amer. J. Psychiatry*, 139, 1531-1534, 1982.
- DIO BLEICHMAR, E.: "La femme provocatrice: une théorie sexuelle infantile (les effets du regard sexuel de l'adulte sur la subjectivité de la petite fille)". In: *Colloque International de Psychanalyse*. J. L. e. Collaborateurs (comp.). Paris, PUF, 131-142, 1994.
- DIO BLEICHMAR, E.: *Resistencias del Psicoanálisis al Concepto de Género*. Tres al Cuarto, 5, 22-25, 1995.
- EYRE, D.: "Therapy with a Sexually Abused Woman". *Int. J. Psycho-Anal.*, 72, 403-415, 1991.
- FREUD, S.: *Inhibición, síntoma y angustia, XX*. liburukia Buenos Aires, Amorrortu, 1926.
- GILLIGAN, C.: *In a different voice*. Cambridge, Harvard University Press, 1982.
- KEARNEY-COOKE, A.: "Group treatment of sexual abuse among women with eating disorders". *Women and Therapy*, 7(1), 52, 1988.
- MINUCHIN, S., ROSMAN, B.: *Psychosomatic families: Anorexia Nervosa in Context*. Mass. Cambridge, Harvard University Press, 1978.
- ORBACH, S.: "Visibility/invisibility: Social considerations in anorexia nervosa-A feminist perspective". In: *Theory and treatment of anorexia and bulimia: Biomedical, sociocultural and psychological perspectives*. S. W. E. (comp.). Nueva York, Brunner/Mazel, 1985.
- PIRAN, N.: *Prevention of eating disorders*. 1990.
- PIRAN, N.: "Prevention Series Introduction". *Journal of Treatment and Prevention of Eating Disorders*, 1, 105- 108, 1993.
- PROBST, M., VANDEREYCKEN, W., VAN COPPENOLLE, H., VANDERLINDEN, J.: "The Body Attitude Test for Patients with an Eating Disorder: Psychometric Characteristics of a New Questionnaire". *Journal of Treatment and Prevention of Eating Disorders*, 3, 133-144, 1995.

-
- RAICH, R. M., DEUS, J., MUÑOZ, M. J., PÉREZ, O., REQUENA, A.: "Evaluación de la preocupación por la figura en una muestra de adolescentes catalanas". *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 18, (210-220, 1991).
- RAUSCH HERSCOVICI, C., BAY, L.: *Anorexia nerviosa y bulimia*. Buenos Aires, Paidós, 1991.
- SHAW, J., WALLER, G.: "The Media's Impact on Body Image: Implications for Prevention and Treatment". *The Journal of Treatment and Prevention*, 3, 115-122, 1995.
- SHONTZ, F.: "Body Image and Physical Disabilities". In: *Body Images Development Deviance and Change*. T. C. eta T. Pruzinsky (comp.). New York-London, Guilford, 149-169, 1990.
- SMEETS, M., PANHUYSEN, G.: "What can be Learned from Body Size Estimation? It All Depends on Your Theory". *Journal of Treatment and Prevention of Eating Disorders*, 3, 101-114, 1995.
- SMOLAK, L., LEVINE, M. P.: "Toward an Empirical Basis for Primary Prevention of Eating Problems with Elementary School Children". *The Journal of Treatment & Prevention*, 2 (4), 293-305, 1994.
- STEINER- ADAIR, C.: "The body politic: normal female adolescent development and the development of eating disorders". In: *Making connections: The relational worlds of adolescent girls at Emma Willard School*. C. Gilligan, N. P. Lyons, & T. J. H. (Eds.) (comp.). Cambridge, Harvard University Press, 1990.
- WOLF, N.: *The beauty myth*. Nueva York, Vintage Books, 1991.
- WOOLEY, O., WOOLEY, S.: "The Beverly Hills eating disorder: The mass marketing of anorexia". *International Journal of Eating Disorders*, 1, 57-69, 1982.

1. Eraskina

EDES GALDE-SORTA (EATING DISORDER EVALUATION SCALE)

DATA

IZENA

JAIOTEGUNA

NON BIZI ZARA?

- Nire kontura
- Gurasoekin
- Senarrarekin/emaztearekin/bizilagunarekin
- Beste batekin

Zehaztu norekin:

ZER EGITEN DUZU?

- Ikaslea naiz
- Lan egiten dut
- Lan bila nabil
- Ez dut estudiatzen ez lan egiten

EGOERA ZIBILA:

- Ezkondua
- Dibortziatua
- Alarguna
- Ezkongabea, baina bikotekidearekin
- Ezkongabea, eta bikotekiderik gabe

ZEIN DA GAUR EGUN DUZUN

- Pisuaz?
- Altuera?

ZEIN IZAN DA AZKEN 6 HILABETETAN ZURE PISUA?

- Gehiena:
- Baxuena:

ZENBAT ALDIZ GERTATU ZAIZU ONDOKOREN BAT AZKEN SEI HILABETETAN (JAR EZAZU X BAT BEHAR DEN LAUKITXUAN):

	Behin ere ez	Batzuetan	Astero	Egunero
Gutxi jatea				
Dieta hertsia				
Goitika egitea				
Sobera jatea edo larri bezala				
Libragarriak hartzea				

ZENBATERAINO ZAUDE KEZKATUA ONDOKOAK DIRELA-ETA?

	Bat ere ez	Zertxobait	Asko	Erabat
Janaria, sukaldaritza, jatea, gozokiak				
Pisua, itxura, gorputzaren forma				

ZEGIN MAIZTASUNEZ IZAN DITUZU HILEKOAK AZKEN SEI HILABETETAN?

- Erregularki (hilabete behin, gutxienez)
- Irregularki (hilabete bat baino gehiago batetik bestera)
- Oso bakan (esate baterako behin edo birritan sei hilabeteetan)
- Ez dut izan (.....-z geroztik)

Hartzen al duzu pilula (hormonak)?: BAI / EZ

ZER PENTSATZEN DUZU SEXUALITATEAZ:

- Oso positiboa da
Nire bizitzan atsegina den zerbait da
- Positiboa
Garrantzitsua da, baina hori gabe egon naiteke
- Berdin zait
Niretzat ez du axolarik
- Negatiboa
Beldurgarria da, edo desatsegina

NOLAKOA DA ZURE EGUNGO BIZITZA SEXUALA (MASTURBAZIOA ERE BARNE DELA)

- Oso atsegina eta behar bezalakoa
Arazorik gabe
- Ona edo aldakorra
Batzuetan problema izaten da (adibidez satisfakzio gutxikoa)
- Gogoasegaitza
Sexu harreman gutxi, satisfakziorik gabe
- Ez dago
Sexu harremanik eta masturbaziorik gabe

NOLAKOA DA GAUR EGUN ZURE FAMILIAREKIKO HARREMANA (GURASOEKIN BATEZ ERE):

- Positiboa
Harreman onak ditugu, nire kabuz uzten naute
- Normala edo aldakorra
Neure kasa nabil baina ez naiz nahi bezain independentea
- Ez nahi bezain ona
Etxekoekiko loturak gogorregiak dira; gatazka handia dago
- Gaizki
Haien menpe nago; gatazka oso larria dago

NOLAKO KONTAKTOAK DITUZU FAMILIATIK KANPO, ADISKIDE EDO EZAGUNEKIN

- Positiboak
Adiskide asko ditut; lagunak aisa egiten ditut
- Normalak edo aldakorrak
Harreman batzuk badituz onak, baina gehiago eta hobeak eduki nahi nituzke
- Ez dira onak
Adiskide gutxi ditut; zaila da lagunak egitea
- Txarrak
Oso bakarti sentitzen naiz, lagunik gabe

NOLA DABILTZ ZURE EGUNGO JARDUERAK (IKASKETAK, LANA EDO EGUNEROKO BESTE JARDUERAK):

- Ongi, gustora nabil (arazorik gabe)
- Normal edo gorabeherekin
- Pattal (arazo ugarirekin)
- Gaizki (zerbait guztiz desberdina egin nahi nuke)

ONDOKO ZERRENDAKO ZERBAIT SUMATU AL DUZU AZKEN SEI HILABETETAN:

Urduritasuna, tentsioa, sumindura, nekea BAI / EZ

Loeza askotxotan (edo lo-eragileak hartu beharra) BAI / EZ

Estura nabaria (edo lasaigarriak hartu beharra) BAI / EZ

Depresioa, urduritasun tentsioa BAI / EZ

Buruaz beste egiteko edo nork bere buruari erasotzeko saioak BAI / EZ

Nahasmendua (a.b. ahotsak aditzea, mamuak ikustea) BAI / EZ

Alkohola, drogak edo botikak sobera hartzea, BAI / EZ

JOAN DEN URTEAN TRATAMENDUAN IZAN AL ZARA PSIKIATRA, PSIKOLOGO EDO PSIKOTERAPEUTAREN BATEKIN:

- Ez
- Bai
 - Ospitale batean ingresatuta zeunden bitartean
 Zenbat egunez:
 - Ospitalean ingresatu gabe
 Zenbat saio:

Mesedez, begira ezazu ea galdera guztiei erantzun diezun.

Vandereycken, W.: "The Eating Disorder Evaluation Scale (EDES)".
Eating Disorders, 1 (2), 119-12, 1993.

2. Eraskina

GOMENDIOAK HAUREN PREBENTZIO-PROGRAMETARAKO

1. Gorpuzkera ezberdinen onarpena. Horrek eskatzen du eztabaidatzea gorpuzaren tainaren eta formaren zergatiaz eta lodien kontrako aurreiritziaz. Horretan sartu beharko litzateke, batez ere ikasle nagusien artean, nerabezaroko aldaketei buruzko informazioa.
2. Ulertaraztea gorpuzkera ez dela beti aldatzen ari.
3. Ikastea zein den elikatzeko modu egokia, dietaren barnean gantzek duten garrantzia azalduz eta zenbat kaloria hartu behar diren gutxienez.
4. Dieten eragin kaltegarrien gaineko eztabaida, luzarora ondorio onik ez dakartela azpimarratuz.
5. Kontuan hartzea ariketa fisikoa neurritz egiteak dakartzan ondorio onuragarriak eta ariketa gehiegizkoak edo konpentsatorioak ekar litzakeen kalteak.
6. Estrategia batzuk antolatzea isekak, dieta egiteko presioak, argal egotearen garrantziaz kalaka ematen duen propaganda, e.a. aintzat ez hartzeko.

-
- Gurasoen konpremezua eta lankidetzaren ezinbestekoa da
 - Haurren mailari egokitutako materiala behar da:
Seguru aski hobe da modu "positiboan" adieraztea, adibidez: "haurrek urdu betez behintzat jolastu egin behar dute kanpoan", telebistari begira ematen duten denbora murriztu dezatela aholkatu beharrean.
 - Puntu bat modu askotan errepikatzea onuragarria izan daiteke
Laguntasun handia da mezua integrazteko bideak iradokitzea, literaturan, matematiketan, zientzietan eta historian.
 - Pertsonak kategoriatan sailkatzeko eta ebaluatzeko modu berriak proposatzea, generoaren ikuspegitik at eta kalitate pertsonalak gogoan hartuta.

Smolak, L.; Levine, M.P.: "Toward an empirical basis for primary prevention of eating problems with elementary school children".

Eating Disorders, 2 (4), 293-307, 1994.

3. Eraskina

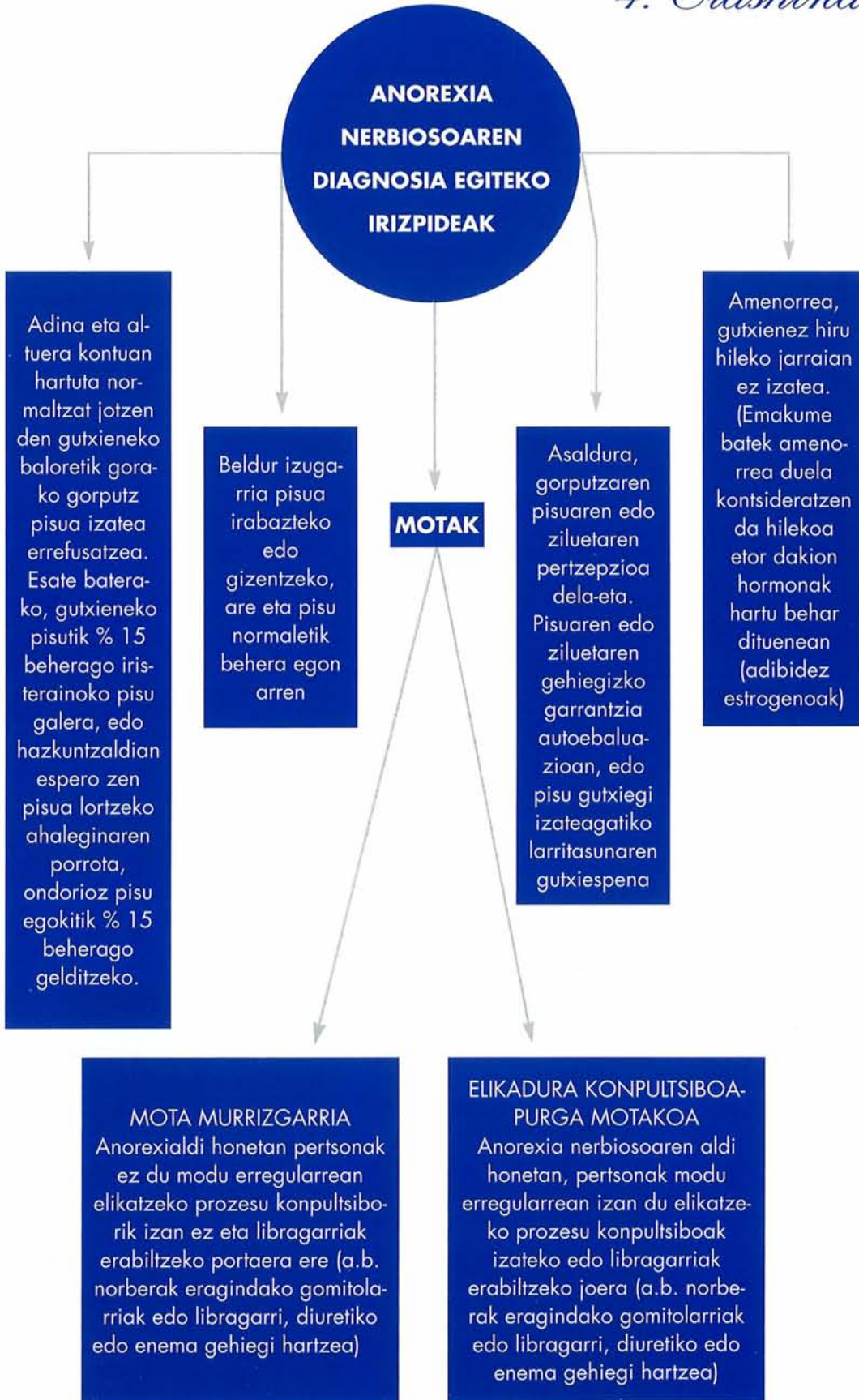
GORPUTZAREKIKO JARRERAREN GAINEKO TESTA

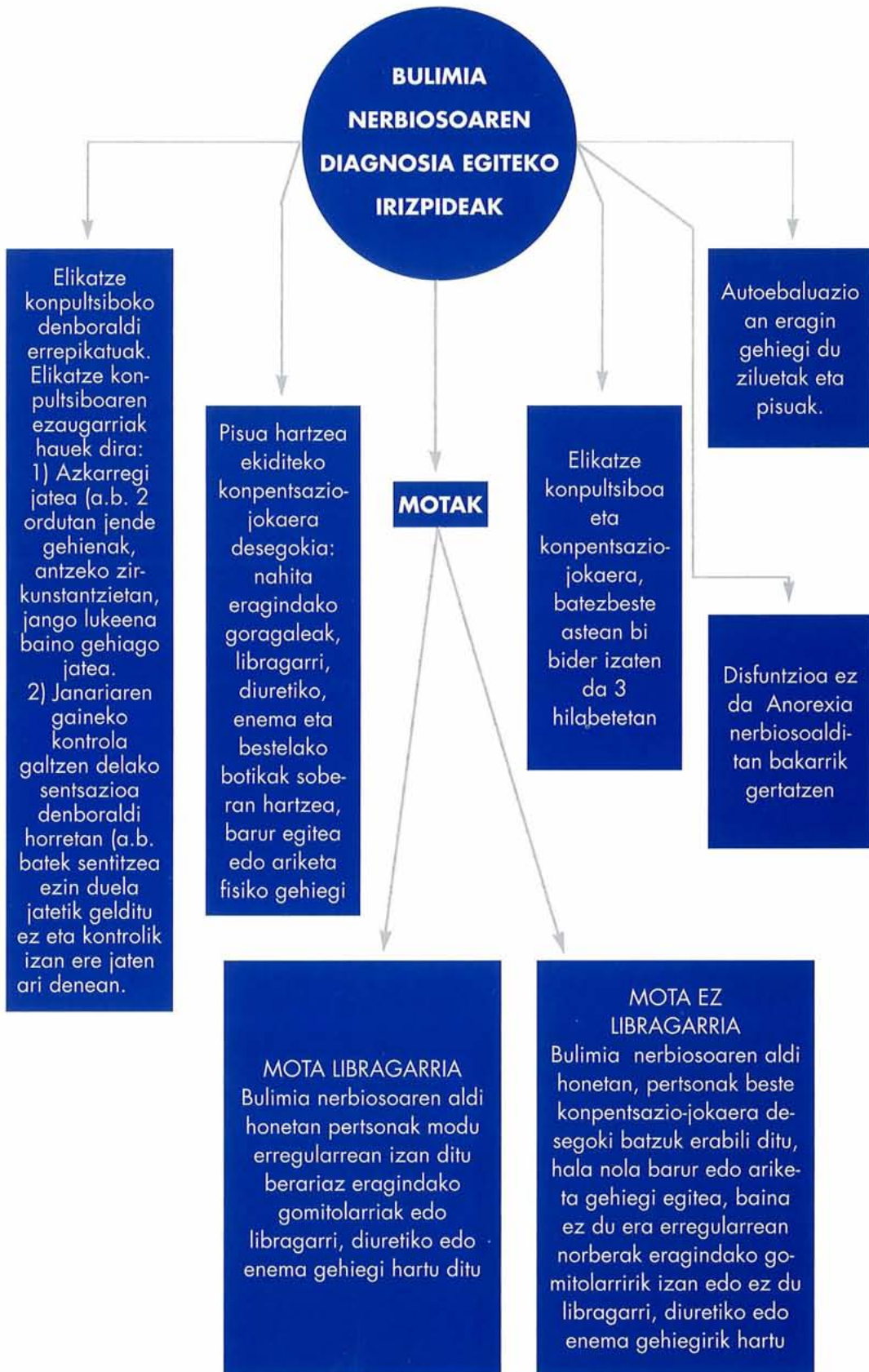
1. Nire gorputza eta besteena elkarrekin konparatzen ditudanean, ez naiz gustura gelditzen.
2. Gorputza sorgortua bezala sentitzen dut.
3. Aldaka zabalegiak ditudala iruditzen zait.
4. Gustora nago nire gorputzarekin.
5. Argaldu behar dut nahi eta nahiez.
6. Bularrak uste dut handiegiak ditudala.
7. Gorputza ezkutatzen ahalegintzen naiz (esate baterako janzkera zabalarekin).
8. Ispilura begiratzen dudanean ez naiz neure gorputzarekin gustura gelditzen.
9. Erraz erlajitzen naiz fisikoki
10. Argalegi nago aukeran, nire ustez.
11. Gorputza zama bat bailitzan sentitzen dut
12. Gorputza nirea ez balitz bezala daukat.
13. Gorputzeko atal batzuek hantuak dirudite.
14. Gorputza mehatxu bat bezala da niretzat.
15. Nire gorputzaren itxura axola handikoa da niretzat.
16. Sabela dut haurdun banengo bezala.
17. Nire gorputzaren barnean atezuan sentitzen naiz.
18. txura fisikoa dela-eta, inbidia diet beste pertsoneri.
19. Nire gorputzaren aldaketek izututa naukate.
20. Zer itxura daukadan begiratzen dut ispiluan

Probst, M., Vandereycken, W., Van Coppenolle, H. eta Vanderlinden, J. :

"The Body Attitude Test for patients with an eating disorder: psychometric.

Characteristics of a new questionnaire". *Eating Disorders*, 3 (2), 133-144, 1995.

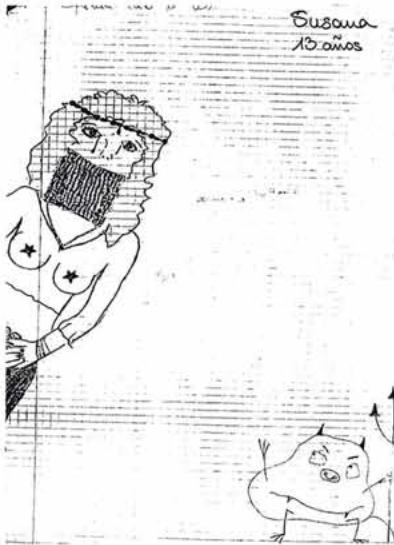




6. Erastina



Mónica
9 años



Isabel
11 años



MAITE MENCHACA CASTELLANO
Publizitategilea. Donostia

*Komunikabideak
emakume-eredua
sortzen.*

*Publizitatearen
eta irudiaren
eragina*

Demagun Venus lodia dela

Aurkituko bagenu gizarte bat mendetan zehar loditasuna hobetsi izan duena, seguru aski haren irudikapenak: Venus, Gioconda, etab., lodiak izango lirateke, efebo greziarrak lodiak, eta azken finean pintore eta eskultoreen inspirazio izan diren ereduak edo musak lodiak izango lirateke (irudikapen anonimoez ari naiz, noski, eta ez erretratu edo irudikapen historikoez).

Salbuespenak albuespen, ez da horrela izan eta Rubens moduko bat kenduta, arte plastikoetan azaldu zaizkigun gorputzak ia beti proportzionatuak dira, gantz gutxikoak.

Garaian garaiko islada al ziren?, seguruena ez (makina bat aldiz biztanle gehienak askoz argalagoak izango ziren, eskuarki), baina errealitatearen islada ez baziren ere, idealarena bai ordea. Dударik gabe estetikak, batez ere proportzioan oinarritzen baita, ezarri ditu ereduak.

Estetikaren kezka betidanik izan da eliteen ardurak, baina aldi berean beti pentsatu izan da gehiengoaren mirespena ere izan duela. Horrek ez du esan nahi Grezian jende gehienak eskultoretako gorputzak bezalakoak edukitzea espero zuenik, eta dena dela, agian orduan gorputzari ez zioten gaur besteko inportantziarik emango, baina edonola ere, begibistan dago ez zegoela orduan eta ez dagoela orain Grezian eskultura haien mailako efeborek.

Gaurko arazoa da eskultura izan nahi dugula, egunero ikusten ditugulako (telebistan, aldizkarietan, e.a.). Eta gainera esaten digute osasunerako hobea dela horrelakoak izatea, are gehiago, ezinbestekoa dela horrela izatea gehiago bizi izateko eta bizi kalitate hobea izateko, besteei gustatzeko, arrakasta lortzeko, lagunak izateko, e.a.

Esan beharrik ez dago zibilizazio greziarra gailurrean zegoenean aipatu baldintza horietarik bat bera ere ez zela existitzen. Ondorenean gogoeta egin dezagun gure gizarte honetan indarra hartu duten balore batzuen gainean.

- EDERTASUNAREN BALORAZIOAZ:

Ideala bilatzea historian zehar betidanik izan den kezka da, nahi badugu eta nahi ez badugu denok goaz ildo beretik.

- HEDABIDEEN ETA PUBLIZITATEAREN BALORAZIOAZ:

Gehiegi baloratzen dugu horien indarra eta sarritan pilota horiei jaurtikitzen diegu botatze-agatik besterik ez bada ere, errazagoa baita.

- EDOZEIN SOLUZIOREN ERAGINKORTASUNAZ:

Arazo baten zergatia argitzen ez bada nekez bilatuko dugu soluziorik eginahalak egin arren (anorexiaren kasuan sustraiak ezkutuan egon ohi dira)

- ELIKADURAREN INDARREAN FEDE BEROA IZATEAZ:

Irizpide franko sortu dira gai horri buruz eta gorputzarekin eta osasunarekin lotutako beste gaie buruz, hainbestera non mania kolektibo bihurtu baita etengabe egiaren bila ibiltzea, zer janari den ona eta zer txarra, kaloriak, hidratoak, gantzak, koloranteak, azido folikoaren ekarpenak, a, b, c,.... bitaminak, elikagai osagarri eta kengarriak, eta abar, eta abar.

Has gaitezen galdera batzuk egiten:

nondik datoz modak?

nola sortzen dira?

nork zabaltzen ditu?

nork jarraitzen ditu?

Afrikako tribu batean neskaten azala grabatzeko modak edo ohiturak esanahi bat eta oinarri bat izango du eskuarki. Neskatikoak edo neska gazteak onartu egiten du, tradizioa da, heldutasunerako urratsaren ezaugarriak dira, mingarria izan arren eta guri zentzungea iruditzen bazaigu ere, neskatxak gogozko ditu eta harro ibiliko da haiekin, zeinu edo sinbolo sozialak baitira. Azken buruan, gorputzean daramatzaten tradizioen adierazle estetikoak dira.

- Tradizioak eta sineskera kolektiboek modak sor ditzakete, hippiak, punkiak... eliteko klaseei kopiatzeak modak sortu eta zabaltzeko balio du. Horiek guztiak sinbolo sozialak dira, erreibindikazio mugimenduak, botere, ideologia, arraza, sexuarenak...

Modaren esanetara jutzen ez diren pertsonekin topo egiten dugunean, haiei begira gertzen gara harrিতuta. Eta hain zuzen ere, nabarmentzen diren pertsonak gehitzean, talde koz-

korra eratzean, moda korrante berriak sortzen ahal dituzte, mundu osoak ontzat jotzen dituenetik aldentzen direlako. Hala ere, beti gelditzen da gehiengo bat, errotik aldatzen ez dena, kontserbadorea, aldiko gutxi aldatuz joaten dena, disidenteek bultzatuta gehienbat, zeinek jazkera bat baino zerbaite gehiago aldarrikatu nahi duten pentsatzeko modu bat, kolektiboaren portaera berezi bat, etab. Baina aldaketa sozialak, benetan sustraitzen direnak eta populazio osoan modaren aldakuntzak dakartzatenak astiro-astiro gertatzen dira, belaunaldiz belaunaldi, eta are mantsago ere.

Publizitateak beti ezagutu behar ditu mugimendu horiek, gertatzen diren aldaketak baloratzeko, erabatekoak eta otzanagoak. Horregatik erabiltzen ditu iritzi-inkestak, talde-dinamikak, elkarrizketa sakonak, etab.

3.

*Fritzi-inkestak,
talde-dinamikak,
elkarrizketa sakonak,
etab.*

Biztanle laginen gainean egiten diren azterketak dira, benetan jakiteko zer sentitzen duten, zer gustatzen zaien, zer ez duten atsegin... Datu horiek produktuei lotzen zaizkienean lagun handia izaten dira marka baten, kolonia baten edo detergente baten alderdi onak eta txarrak non dauden jakiteko.

Test horien barrenean proba bat izan daiteke ondoko hau: demagun kolonia bati buruzko test bat egiten ari garela eta jakin nahi dugula zein mailatan dagoen haren irudia konpetentziako beste batekin alderatuta; elkarrizketatuei –gizonezko zein emakumezko– proposatuko diegu emakume batzuen argazkiak para ditzatela emakume horiek erabil dezaketen koloniarekin. Azterketa horrek, hari beretik joan daitezkeen beste batzuekin batera, bide ematen du informazioa lortu eta marka bat desfasatua dagoen jakiteko, maila kaskarrekoa den, usain bortitzegia duen, emakumeentzako edo gizonentzako egina balitz bezala hartzen den, erabiliko omen duenaren irudia klasikoa edo modernoa den, haren perfila etxe-koandre batena den, e.a.

Azterketa hori ezinbestekoa izango da, izan ere publizitateko modeloek erdietsi behar dute jendea beraiekin identifikatzea, gustatu behar zaie, ondo gustokoa izan behar dute.

4.

*Publizitatearen zeregina:
ez da modeloa sortzea,
hedatzea baizik. Nola
sortzen da modeloa?*

Historiarekin edo psikologiarekin zerikusia duten gaietan adituek sakonagotik aztertuko zuketuen behar bada, baina publizitatearen eta hedabideen eraginaren ikuspegitik, azaletik bederen, historia aldetik analisi bat egin nahi nuke. "Bizitza pribatuaren historia" bilduma hartu dut gidari, Cuerpo de damas izeneko atala batik bat, XX. mendea jorratzen duen liburuki batean: gizentasunarekiko mirespena eskas elikatutako gizartearen ezaugarri bat da; horrela, Erdi Aroan Italiako hirietan, popolo grasso espresioarekin adierazten zen agintean zegoen aristokrazia eta popolo magro-rekin edozein herritar (emakumea ez zen aipatu ere egiten). Zernahi gisaz, irudikapen plastikoek ez dituzte artean ere gizarte haietako pertsonaia lodirik isladatzen, gehienez ere gizonezkoak sabel hantu samarrekin eta emakumezkoak ipurmasail eta izter ederrekin, goiko aldea urriagoa zutelarik.

Gorputza zaintzeko zaletasuna itxurak egiteko gogoak sortu zuen eta elitekoen artean hasi zen indarra hartzen. Giro horretan hasi ziren tente ibiltzea baloratzen, herriko jendearen bizkar makurtuekin kontrajarritz (soroetako lan latzaren ondorio). XIX. mendera arte nekazarien munduan ez zen sartu gorputzaren estetikarengatik kezka.

Edozein modutan ere, aurreko mendeetan emakumeen jatzera gona, gonazpi, gonagaine-ko eta amantalez lardaskatua izaten zen. Horrek pentsarazten digu, arropaz ez oso arinduak ibilki, gorputz haiek txukuntzat hartuko zirela, gerrialdea behinik behin aski liraina agertzen zelarik.

Arte munduan gorputz biluziak agertaraztea oso normala da, hala emakumezkoak nola gizonezkoak, eta horien bitartez pentsa daiteke gorputz lodiak, benetan gizen daudenenak alegia, artistek ez dituztela sekulan ere gogoko izan. Hala ere, iritzi estetikoak modu askotakoak dira, nola ez, hasi Miguel Angelen gorputz gihartsuetatik, Rubensen emakume zelulitikoetatik El Grecoren aurpegi eta figura gosekiletara. Den-denak, errealitate sozial baten islada baino gehiago, gainera ez baita inoiz dena berdina izan, ideal sozial bati edo artistarenari erantzungo liokete.

5.

*Nota asmatu
zen gerrontzea,
nork hedatu zuen?*

Ez dakit nork asmatu zuen, baina emakumeen gorputzean iraun du hogei mende baino gehiago. Eta segurki ez kalte gutxi eginez osasunari. Emakume greziarrek erabiltzen zuten ordurako eta XIX. mendean puri-purian egon zen. XX. mendean gerrontzearen ordeztua erabiltzen hasi zen. Laburtzeko, emakumearen gerria eta formak hagitik baloratuak izan dira historian zehar.

Garai haietan modak oso mantso hedatuko ziren, eta guztiarekin ere, hedabiderik izan gabe, zabaldu egiten ziren eta jarraitzaileak izaten zituzten.

6.

*Publizitatea haizeak
mugitzen duen errota da.
Publizitatearen eta hedabideen
oinarria identifikazioa da,
zeinek in identifikatu
nahi dugu?*

Kolonia bat, detergente bat, auto bat edo entziklopedia bat saltzeko aztertuko dugu zein den helburuzko publikoa, nolakoa den, zer gustatzen zaion, adina, kultur maila, etab. Kanpaina agertuko den pertsonen erakargarriak izan behar dute publiko horrentzat, izan ere lortu behar dugu protagonista horiekin identifika daitezela. Pertsona horiek gehienetan argalak dira, lerdinak, politak edo fisikoki atseginak behintzat.

Publizitatearen estereotipoak dira, hainbat aldiz berdintasunerako bideari kaltea besterik ekartzen ez diotenak, batez ere emakumeentzat jarri den xedea polita izatea beste ezer gehiago ez denean, ergela samarra bada ere.

Baina egia esateko, denek, gizezko zein emakumezko, politak izan nahi dugu, edo gutxienez besteri gustatzeko, atsegin izateko, miretsiak izateko bezain beste politak.

Publizitatearen helburuetariko bat da spotetako aktoreak atsegin izan dakizkigula, geure gustoko izan ditzagula (hori denean spotetako betebeharrak, zeren protagonistaren papera beti ez baita izaten besteri gustatzea, inoiz bufoia, pertsonaia barregarria, etab. ere izan baitaiteke).

Haizerik gabe publizitateak ez du funtzionatzen eta haizea da publizitatearen oinarri kulturala, eta horrela, honek ikertzen du, ezagutzen du eta erabili egiten du.

Anorexiaren eta bulimiaren kasuan dudan jartzen dut publizitatea dela sortzailea (oraingoz dietak alde batera utziko ditut aurrerago berreskuratzeko), baina edozein modutan, zeharka bederen, badu zerikusirik baloreen transmisioan neskatiilen eta neska gazteen garapen arloan, eta nire ustez horrek eragin arriskutsua dauka (jakina, beste faktore batzuekin batera) hainbat gazte anorexiara daramatzen prozesuan.

Publizitatearen eraginaren adibideak, beste eredu batzuk erabiltzea galarazten dituztenak: (nire asmoa da modeloenganako kezka desagertaraztea eta kezka hori eragin handiagoko beste estereotipoak ezabatzea bideratzea).

- El Corte Inglés udaberri-udarako künpainia ateratzen du; demagun modelook neska-mutil potoloak direla edo horietako batzuk gutxienez, zernolako moda irudia transmitituko dute?, nola hautemango da? Nik neure aldetik horren kontra nago, eta gainera auzartuko nintzateke esatera sormen eta arrisku piska batekin inertzia hori gainditzen ahal dela, baina bistan da, gaur egun ez dugu lortuko argaltasunaren balore soziokulturala alda dadin, beraz, publizitatea ez da aurrelaria izango adostasunik eta emaitzik gabe, horren helburu bakarra da saltzea, kosturik txikienarekin eta efikazia handienarekin.
- Danonek jogurrak saldu nahi ditu bere "Danone" gorputzekin, baina ez dizkie jogurrak saldu nahi horrelako gorputzak dituztenei bakarrik -horrela oso gutxi salduko lituzke- berak nahi duena da bezero gehiago bereganatzea, jogur horrek gizentzen ez duelako aitzakiarekin, zergatik hori? kezka sozial bat delako. Aitzitik, loditasunaren kulturaren bageunde, Danonek kaloria askoko jogurra fabrikatuko luke eta "Danone" gorputzak gizen-gizenak izango lirake. Danonek ez du korrante soziokulturala sortzen, baina handik etekina ateratzen duenez sustatu egiten du.
- Dycek ordea, inertzia hori hautsi nahi izan du "konplexurik gabeko jendearentzat" esaldiarekin, eta hiru gizaseme aurkezten ditu, gantzez ederki asko hornituak. Onartzen du lodi egoteak konplexua ekar dezakeela baina buelta ematen dio umore onez. Salbuespenak dira, ene ustez, oso arriskutsuak gainera, iragarkia egiten duenarentzat, ager daitekeelako elkarte bat "Dyc, gehien gizentzen duen whiskia" izenekoa. Helburu nagusia atentzioa deitzea izan da.

Haizea gizarteak jartzen du.

8.

*Modak nola
jartzzen dira
modan?*

Mota desberdinen arteko bereizketa egin behar dugu: ez da berdin argaltasunaz hitzegitea edo mintzagaitzat Martins botak izatea.

Lehenbiziko adibidean historiaren, gizartearen eta ekonomiaren une batetik datozen modak dira eta denboran zehar sortuz doazenak nahiz eta komunikabideek bultzatzen eta finkatzen dituzten. Modarik ez litzateke egongo gizartearen ez balego horiek sortzeko korronterik, indar sozialarekiko modaz ari naiz.

Bigarren kasua publizitatearen lanamendu soil bat da, nahiz eta Martins botak bereziki ez dituzten mass medien bidez merkaturatu, erabili ez dituztelako, baina hala eta guztiz ere marka horrek bere bidea egin du, nola? Gazteengan egundoko arrakasta lortu du mass medien beharrik gabe, non ez duen eraginik izan skin-head, neo-naziak eta abar, horrelako botekin agertzeak eta ondoriozko identifikazioak. Ez dadila horrela izan.

Modari norki jarraitzen dio?

Pertsona batzuk ahulagoak dira eskuarki moden aurrean, berehala bereganatzen dituzte, agian formazio gutxiagoko jendea al da?, oraindik egin gabeko eta segurtasun urriko gazteak al dira?

Hauxe litzateke behar bada aztertu beharreko punturik nagusia, zeren nire iritzian publizitateak bereziki gazteengan izaten duenez eragin handiena zerikusia izan dezake anorexiaren sorkuntzan, ez noski berak bakarrik anorexikodunak sortzen dituelako, baizik eta berezko joera daukaten gazteei halako kalaka ematen die, azkenean dietaren bati amore ematera ailegatzen direla.

Oro har, denok gara, nola edo hala, modaren jarraitzaile, baina denok ez gatzazkio modari lotzen ustezko modernitate horren gailurrean egon nahi dugulako, ezpere gutaz inor ohartu gabe lasai ibiltzeko gogoia dugulako. Itxura ederra izango genuke, esaterako, kalean joan den mendean bezala jantzita ibiliko bagina, baina hortik udaberri-udako moda dela eta, denok berdin-berdin urdinez jantzita ibiltzera bada tartea.

Argaltasunaren moda ongi errotua dagoela dirudi mende honetan zehar, gainera iraganen, adibidez 20 eta 30eko hamarkadetan egun baino radikalagoa zen, Cocó Chanelen eragin sutua zela medio; horrela frogatu dezakegu Greta Garboren filmeetan edo orainagoko Twilly modeloarekin. Garai hartako komunikabideek eraginik ba al zuten?

Eragin nabarmenena bigarren munduko gerrarena izan omen zen. Hogeiko hamarkadan emakumeak bere independentzia finkatu zuen, agian aurreko urteetan gogortu ondotik horretarako prestatua zegoelako. Garçon erako moda nagusitu zen, ilea motxa, gona ere berdin, emakumeak behin-betikoz gerrontzea eta janzki oztopagarriak baztertu eta erosoago mugitzeko bidea jorratzen hasi zen. Cocó Chanel bultzada horren alde jarri omen zen eta bere sormen lanari ekin zion, parfumeak, moda... Pasadizu batek haren nortasuna azaltzen du ongi: une hartan, 1918-20, Paul Poiret modistorik ospetsuena bide zen, artista handia hura ere hainbat arlotan, eta behin batean Cocó eta Paul elkarrekin suertatu zirelarik, galdetu zion, adarra jotzeagatik nonbait (Cocó Chanel kolore beltzaren zalea omen eta halaxe omen zihon jantzita) –zer, andereño! lutoz al zaude? –bai, Poiret jauna, zeugatik.

Norberaren nortasuna finkatzeko gogoia zegoen nonnahi orduan, eta zentzu horretan aski nabaria zen emakumeen kezka eremu guztietan parte hartzeko. Orduantxe jarri ziren modan gorputz hezurtsu eta forma gutxiak, egungoak baino argalagoak oraindik, izan ere ez baitziren ez aldakarrik, ez bularrrik, ez inolako irtenunerik somatzen, sexu definiziorik eza, unisex.

*Publizitatea
moda bat
ezar dezake?*

Ezin du, eta ez du nahi ere. Emankorragoa da daudenak erabiltzea. Publizitatea ez da behin ere urbizien kontrako igerian ibili.

Luis Rojas Marçosek -iragaitzaz bezala esan dezagun hain ezaguna egin bada komunika-bideengatik izan dela (horiek, jakina, sortu ez badute ere)- galdera bati erantzutean Babelian, honela zioen:

- Galdera: eskatzen ahal zaie idazleei, zinegileei, kazetariei, e.a., indarkeria urritu dezaten?

- Erantzuna: bai, egin daiteke, baina gauza da komunikabideek guk eskatzen duguna ematen digutela, obra eta mezu askok, zalantzarik gabe helburu literarioa dute, gutxi ala asko, baina ikusten dugun edo irakurtzen dugun gehiena ekonomiak sustatua dago, azken finean publikoak eta entzulegoak.

Marketing-aren kulturak komunikabideak baldintzatzen ditu eta behartzen jendeak nahi duena ematera, ikusten dena eta irakurtzen dena, jorratu genezake komunikabide horiek duten erantzukizuna zabaltzen diren edukinetan, baina sartuko ginateke sistema ekonomikoan, enpresa publiko eta pribatuen, eta abarren gaineko eztabaida batean.

Komunikabideek ez dute mezu bakar bat jaulkitzen

Komunikabideen mezuak modu askotakoak izaten dira, publizitatearenak ere bai: Bollycao ikaragarritzko energetiko bat balitz bezala agertzen digute eta hurrengo spotak Biomanán aurkezten digu. Galdera da ea produktu batzuen publizitatea egin behar den ala benetan horien beharra dagoen.

Publizitateak ez du behin ere norabide bakarra hartzen, iragarlearen zerbitzura dagoelako eta hainbeste iragarle eta hainbeste produktuen artean denetik dago, batzuk gizentzeko beste batzuk argaltzeko, batzuk diote zuntza dutela (jendea zuntzaren arazoaz kezkatzen hasten denean) eta beste batzuek oso onak daudela besterik ez dute esaten (zuntzik ez dute baina kolesterola bai eta milaka kaloria gainera), azken hauek erosten dituenak gozoak dir-elako erosten ditu. Dena dela ere, pentsa dezagun ea publizitateak dena esan behar al duen, baita txarra dena ere, edo egia osoa esateak ez ote duen histeria kolektiboa ekarriko osasuna eta forma fisikoa dela eta.

Biztanleen % 50k janari gizengarriak jateko ohitura dute, beraz, ez dute aintzakotzat hartzen modelo argalen ikusizko mezuei. Oraingo neska-mutikoak lehenagokoak baino lodiago daude eta oraingo emakumeak ere duela hogeituro urtekoak baino lodiagoak dira (beti ere Mendebaldeaz ari garelarik).

Komunikabideak eta publizitatea, oro har, gauza bakar batean datoz bat, alegia, emakumezkoen estereotipo bat sobera erabiltzean, eta gehiegikeria hori ez da gertatzen modelo gizona edo argala aurkeztearekin, gehiegikeria gertatzen da neurritz kanpoko garrantzia ematen zaionean emakumearen gorputzari, ohiko rolean kokatzen dutenean, bigarren mailako gizakitzat hartzen dutenean, erabakiak hartzen dituzten taldeetatik eta esparru guztietan partaide izatetik baztertuta aurkitzen denean eta bere pertsonarenganako errespetoa beti ere bere egoera zibilari eta amatasunari lotuta dagoenean.

Emakumearen baldintzapen horiek ez dituzte komunikabideek sortzen, baina euskarri tinkoak bezala dira ordezkatzeko dituztelako.

Publizitateak alde horretatik gizarteak erakusten dion eran dantzatzen du, ikusi ere ikusten baitira gizonen irudiak betidanik emakumeei leporatu zaizkien zereginetan ari direla.

Publizitateak, elkarren lehian arituz, berrikuntza orori lotzen zaio. Haren multzorik handiena norabide beretik baldin badoa elementu berririk sartzeko arriskurik hartu nahi ez duela da, bai baitaki jendeak onartuko ez duela edo dudak dituelako ez ote den identifikazio makurrik sortuko produktuaren eta berau ordezkatzeko duen irudiaren artean.

Publizitateak modan jartzten du moda

Sugeak bere buztanari kosk; publizitateak modan dagoena erabiltzen du, baina aldi berean modan jartzeko gai da.

Alabaina, argi dago produktu bat publizitate kanpaina baten bidez modan jar badaiteke ere, ez dugula behin ere ikusiko halako produktu bat modan jartzten dela publizitate kanpaina baten eraginez, ez dugu sekula ere ikusiko publizitateak ohitura aldaketa bat, sozialki onartua edo ideien, baloreen edo eredu sozialen aldaketa bat, berarekin dakarkeen moda bat ezartzen duela. Bestela diktadurak betirakoak izango lirateke eta orokorrean nahiz eta komunikabide guztiak menpean dituzten aurka egiten zaie etengabe.

Publizitateak ezin du inor konbentzitu zerbaitetaz, lehendik konbentzituta ez badago:

1. Sinesgarria ez delako;
2. interesatzen ez ziolako;
3. enpresako aurrekontu nahikorik ez dagoelako asmo hori aurrera eramateko.

Komunikabideak, ongi antolatutak badaude, publizitatea baino urrunago iritsi daitezke, haien arteko iritzi kontrajarriek eragozten badute ere gizarte osoak onartuko lukeen helburu amankomun bat antolatzea.

Horrelako zerbait gertatu da argaltasunaren modarekin, eta berebat droga eta tabakoarekin.

Tabakismoaren gainean komunikabideek ateratako informazioek lagundu dute segurki hura gutxiarazten, baina zer dela eta?, funtsean aldez aurretik mundu guztia konbentzitua zegoelako erretzea txarra zela, eta horri gaineratzen badiogu halako ekintza informatibo uniforme alde guztietatik, ez da harritzekoa, jarraitzaileak lortu izatea.

Gauza bera gertatzen ari da oraintxe bertan elikadurarekin, egungo aldizkariak, egunkariak, irratiak, telebista, hots, komunikabide guztiak beren atal eta saioetan hitz egiten ari dira elikadura egokiaz, kaloriez, hidratoez, gantz saturatuez... Gaur egun guztiok begiratzten diegu elikaduren ezaugarriari, batzuk gehiegi, hipokondriako samarrak izanez gero, eta batez ere pertsona sentibera eta bere itxura fisikoaz segurtasunik gabeak badira: nera-beak, kasu.

Publizitatea baxter dezake moda?

Modako korranteak ezin ditu saihestu segurki, baina orijinaltasun puntu bati eusteko ezin da unean uneko modei betiko lotu ere.

Arazorik funtsezkoena identifikazioa da. Horretan oinarritzen dira kanpaina gehienak. Nolanahi ere, uste dut identifikazioa ez dela zurruna izaten, onarpena izan daiteke, esan nahi baita, ez daukagula produktua zertan identifikatu behar hura saltzen digun pertsonarekin, baina hori bai, atsegina izan beharko da, maitagarria, e.a. Beste batzuetan berriz, jokatzen du "gehiago garela ustearekin", adibidez, mass median agertzen zaigun protagonista halaholakoa iruditzen zaigunean, izan ere horrexegatik izan dakiguke atsegin. Beste kontu bat da aztertzea eta neurtzea halakotzat jotzen dugun pertsonaia nola izan dezakegun produktu batzuen aholkulari.

GIZENA IZATEA SOZIALKI DESPRESTIGIATUA DAGO:

- lanpostu bat eskuratzeko eragozpena da;
- ligatzeko eragozpena da;
- osasun kaskarreko irudia transmititzen du;
- pertsona trakets, zabar eta alferrago baten irudia transmititzen du.

Oro har, eta salbuespenak salbuespen, ez dirudi gomendagarria modelo lodi bat produktu bat aurkezteko erabiltzea:

halako produktua pertsona lodi batek erabiltzen badu eta lodiek nolabaiteko irudi bat transmititzen badute, produktu horrek irudi hori transmitituko du, nahiz eta izugarri gustoko dugun.

Eta, esan beharrik ez dago aurkezten duen produktua elikagaia bada edo jantzi moda, hau da, osasunarekin, edertasunarekin, forma fisikoarekin zerikusia duten artikuluak badira.

14.

*Publizitateari eskatzen
ahal diogu ahalegin
bat egin dezala estereotipo
fisikoa hausteko?*

Ez zait iruditzen txalo askorik egingo digutenik, baina eskatzen ahal zaio modelo ez hain perfektuak erabili ditzala, jende arruntagoa, edo iker dezala, behintzat, ea modelo mota gehiago erabiltzerik dagoen. Emakumearen alorrean bederen.

Esan behar dut zertxobait aurrera egin dugula, bada, duela gutxira arte inoiz ez baitzen emakume adinekorik produktu bat iragartzen ikusten, edo telebistako albiste emanaldi bat edo telesaio bat aurkezten. Itxura guztien arabera, gaur egun hasiak gara onartzen emakumeok ez garela hogeitaz jaiotzen eta hogeitaz bostekin hiltzen. Urrats bat behintzat bada (tamalgarria, bestalde, hori besterik ez dela onartu behar izatea).

*Mirarien publizitatea:
dietak su emaileak
al dira?*

Hemen beharko luke egon salaketen benetako xedea, nahasi egin baita publizitateak orokorrean duen boterea benetako errudunarekin: dietak, publizitateak iragartzen dituenak.

Publizitateak, orokorki, gizarteak onartutako modeloak erabiltzen ditu, dieten publizitateak bidera ditzakete nerabeak inola ere gomendagarri ez diren erregimenak egitera.

Ez dut nire iritzia emango dietei buruz, ea horiek diren anorexiaren sutea pizten dutenak, aditu kualifikatuagoak badira hori azter dezaketenak, hala eta guztiz ere zilegi bekit esatea, itxura guztien arabera eta hedabideetan isladatzen diren iritzi desberdinengatik, iduri duela anorexiaren sorburuak arront ilun daudela oraindik.

Soluziobideak bilatu nahi baditugu edo dieten publizitatearen eraginei aurre egin nahi badiegu:

- Aurre egin diezaiegun informaziozko publizitatearekin; telebista kateei ere eska diezaiegun kontraprestazioen bat babes gutxieneko pertsonen dieta horiekin egiten zaien iruzurraren truke.
- Are gehiago, eska diezaiegun horrelako publizitatea kentzea.

Horixe da bidea. Hemendik aurrera horiek salatzeak aukera gehiago izango da publizitate delituaren kontsiderazio berri hau dela eta.

16.

Publizitate delitua, Kode Penalean

Senatuan une honetan eztabaidatzen ari diren Kode Penal berriaren proiektuak, bere 285. artikularen azken erredakzioan honela dio: "sei hilabetetik urte betera arteko gartzela zigorra edo sei hilabetetik hemezortzi hilabetera arteko isuna izango dute fabrikante edo komertzianteeek, beren eskaintzan edo publizitatean produktuen edo zerbitzuen ezaugarri ez egiazkoak, kontsumitzaileei kalte larria eta nabaria egiteko moduan, adierazten badituzte, beste delitu batzuk egiteagatik aplika lekizkiekeen zigorra ezertan galarazi gabe".

MAITE URIZAR URIBE
Psikiatra.
Galdakao eta Basauri

Ikuspegi
psikosomatikoa
elikaduraren
asalduretan

Nire azalpenean “elikaduraren asaldurrak” izenburuko gaia jorratuko dut eta nerabezaroaren tarteari lotuko natzaio, nahiz eta arazoa bizitzaren beste adinetan ere gerta daitekeen, aldi horretan izan ohi da ugariagoa eta larriagoa epidemiologiak dioskunez, eta egoera hagitz larrietara iritsi daiteke.

Nerabezaroa herriaren iritziz aldaketaren adina da. Etimologikoki latinezko “adolescere” hitzak hazi esan nahi du, eta halaxe da hain zuzen, haurtzaroaren eta heldutasunaren arteko urratsa da. Egia esateko, emakumezko nerabea ez da dagoeneko neskatikoa, ez eta emakume heldua ere. Mugimendu bikoitz hori, haurtzaroaren galera alde batetik eta heldutasun egoera egonkorra bestetik, krisiaren, hots, nerabe orok zeharkatu behar duen “prozesu psikikoaren” funtsa da.

Prozesu horren hasiera, nerabezaroarekin batera datorrena, argiago egon ohi da bukaera baino.

Gaur egun dugun informazioak frogatzen duenez, kultura mota bezain beste nerabezaro mota daude, eta proportziorik erlazioa ezar dezakegu nerabezaroaren izaeraren eta bakoitzaren gizarteak daukan konplexutasun mailaren artean. Iraupena, esate baterako, kultura afrikarretan “igarobideko erritoetan” gauzatzen da, gure gizartean, bizitzaren epe hori gero eta gehiago luzatzen da, egitatezko eta eskubidezko estatus soziala gaizki zehaztua dago eta askotan kontraesanekoa da. Gizarteratzea, nerabezaroaren amaieratzat heldutasun soziala hartzen duena, gero eta zalantzagarriagoa da langabeziak gora egin duenez gero, eta adibidez, indar lerroak deskribatzea, zeinen inguruan gorputzaren eta psikiaren eraldaketa hau mantso-mantso antolatuko baita, eginkizun latza eta gorapilotsua da.

Bizitzaren beste edozein adin baino gehiago, nerabzaroko eraldaketa morfologikoak eta sexu heldutasunera iritsi izanak hankaz gora jartzen dute neskatikoak bere gorputzaz pirtinka-pirtinka lortu izan duen irudia.

Gorputza erritmo aldakor batez aldatuz joaten da orokorrean: figura aldatuz doa nerabearentzat ezezik baita bera ikusten dutenentzat ere, eta gainera, nahi badu eta nahi ez badu, horixe gertatzen zaio nerabezaroan dagoen neskatxari.

- Gorputzaren eskema, konnotazio neurofisiologikoa duen hitza, erregistro sentso-motoretik heldu dena, sentsorialtasun horren proiektzio kortikal desberdinei dagokie eta begibistakoa da nerabzaroko aldaketak gorputz eskemaren aldaketa hautemangarriarekin batera gertatzen direla. Adibidez, gorputza espazio-erreferentzia gisa aldatu egiten da,

emakumezko nerabeak aurre egin behar dio ingurugiroarekin erreferentzia eta neurria den instrumentu horren eraldaketari, hau da, bere gorputzaren pertzepzioari.

Adibide bat: Nerabeen tratamenduan ia beti gertatzen da hitz egitea lehen gurasoekin gora begira jartzen ziren bezala orain askotan behera begira jarrita.

- Gorputzaren irudia, alabaina, erregistro sinboliko eta irudimenezkoarena da, "gorputzaren irudiaren" oinarri afektiboa da, horren antolamendua libido- eta agresio-irriken ontogenesiaren menpe dago, fijazio guneen garrantziaren, eta estadio batera edo bestera itzultzeko aukeren menpe. Horrezaz gainera "gorputzaren irudiaren" eraketak inplikatzeko mugarik badela aitortzea, beraz, muga bat irudikatzearen prozesu sinboliko bat da, irudi estabilizatzailearen eta babeslearen eginkizuna duena. Prozedura mota horrekin gorputza jartzen da inbestimenduaren helburu bezala eta irudia inbestimendu horren produktu bezala. Gorputzaren irudia, bada, mamuaren eta bigarren mailako elaborazioaren ordenean kokatu da, eta irudikapen horrek eragina izango du gorputz osoan. Gai hau aski argia da anorexiadunen kasuan, zeinek beren gorputz irudiaren arabera lodi sentitzen baitira, kakexis egoeran badaude ere.

Nerabezaroan funtsezkoena ez da norbere burua gorputz batean ezagutzea, baizik eta gorputz sexudun batean.

Agerian dago gorputzean zentratutako jokabide orok aktuazioaren puska bat ere bertan sartzen duela eta egintza izatera iristen denean adimenaren elaborazioaren aurrean oztopo bat edo nolabaiteko defentsa bat izan daitekeela. Sinbolizazioa hain landua ez dagoela dirudi, portaeratik gertuago dagoela.

Nire ustez, elikadurarekin lotzen diren portaerak esparru zabalago batean kokatu behar dira, nerabezaroko portaeraren asalduren artean hain zuzen ere, esan nahi baita, "ekin-tzaren patologian", gatazka soilik mentalizatuen barne eremu psikikoan geldituko denaren aurrez aurre. Gure irudiko portaeraren asaldurak nerabeen nolabaiteko porrot psikikoa salatzen du beren adinean izaten diren gatazka arruntei aurre egiteko. Berehala etortzen zaigun galdera da zergatik egiten duen gainezka aparatuek psikiko batek eta zergatik kanporatzen dituen gatazkek portaeraren bidez.

Ikuspegi psikosomatikoa argigarri izan daiteke guretzat.

Gai hau berri samar egiten zaizuenentzat, esango dugu psikosomatika hitzaren zentzurik zabalenean pertsonen baitan zer gertatzen den aztertu eta ulertzeko modu bat dela, gorputza/gogamena bitasuna albo batera utziz. Beraz, ikusmolde integratzaile bat da, ikuspegi eboluzionistatik abiatuz eritasuna eboluzioaren aurkako mugimendutzat hartzen duena.

Aparatu mentala abiatu eta itxuratzen da aparatu somatikoarekin hertsiki loturik. Bizitzaren hasieran, funtzio mentalen sustraiak sentso-motorearen sisteman kokatzen dira, hein batean harekin nahasten direlarik. Erlaziozko funtzio somatiko ugari daude; gaur horietako bati buruz mintzatuko gara: elikadura, forma hartzen duena bularreko umearen eta haurtzaroaren lehen aldiko haurraren ingurunearen arabera, sujetuarentzat jarduera mentalen sistema pribilegiatu batzuk alde zuzenetik ezarritik.

Adibidea: Paziente bulimiaduna, frustrazioaren kontrako jasapen gutxikoa eta bereziki ekintzailea. Kontatu zidan haur txikia zenean jaten amaren eta amonaren artean ematen ziotela, koilarakada bana negar egiten ez entzutearren.

Eraikuntza psikikoa aldiko gutxi antolatzen da hazkuntzan zehar eta funtzionamendu era pribilegiatuak sendotuz joaten dira, pertsona bakoitzak bere-bereziak dituenak. Eta egoera zailak gertatzen direnean funtzionamendu horietara itzultzen da bat; konparazio baterako eskailera bateko gune lauak bezalatsu izango litzateke, zenbat eta gehiago izan hainbat hobeto kolpeak arintzeko. Horiei fijasio puntuak deitzen diegu.

Garrantzi handia du, hortaz, fijasio puntu horien kopuruak. Zenbat eta gehiago egon hainbat eta handiagoa izango da defentsarako gaitasuna maila psikikoan, eta zenbat eta fijasio puntu gutxiago orduan eta hauskortasun psikiko nabariagoa, eta horrekin gainez egiteko aukera gehiago.

Elikaduraren asalduren dinamika ulertzeko behar dugun beste kontzeptu bat da "traumatismo psikikoa". Ekonomia psikikoaren hitzetan, horren ezaugarria izaten da kitzikaduren gehiegizko etorria, pertsonak duen jasapenerako eta kontrolatzeko ahalmenerako, eta horrekin batera kitzikadura horiek psikikoki lantzea.

Traumatismoaren jatorria kanpokoan izan daiteke (gertakizun bat, galera afektibo bat) edo barnekoa.

Nerabezaroa heltzean, lehen zegoen oreka hausten da, beste oreka bat ezarri beharra dago eta psikia da lan horren ardura izango duena.

Fijasio puntu gutxiko egitura psikikoetan nerabezaroa kitzikaduren gehiegizko etorriaren garaia izan daiteke, eta horren ondorioz beren ahalmenari gainez egitearena. Horrekin gerta daiteke deskargatzeko beste modurik ez izatea portaeraren bidez izan ezik.

Modu errazagoan eta laburbilduz esan dezakegu psikikiaren mailako egitura-diferentziak dirrela portaeraren asaldurak eta kasu honetan elikaduraren asaldurak izateko joera zirikatzen edo baretzen dutenak.

CARME VALLS I LLOBET
Endokrinologa. Bartzelona

Aldaketa

neuroendokrino-

logikoak eta

metabolikoak,

anorexia eta

bulimia

nerbiosoan

1.

Anorexia nerbioaren sindromea jadanik XIX. mendean deskribatu zuen William Gullek. Asaldura zahar bat izan badaiteke ere gaur egun medikuek arreta handiagoa jartzen diote, eritasun hori ugaldu egin delako, batez ere emakume gazteen artean.

Anorexia nerbioaren sindromea, argaltzeko nahikunde bizi batekin hasten dena, presio sozialekin eta aldaketa psikologikoekin loturik, azkenean egiazko eritasun endokrinologiko eta nutrizioko bihurtzen da.

Eritasun endokrinologikoaren sorburua hipotalamoan datza, neurotransmisoreen aldaketan, eta biologikoki gorputzak barau eta emaziazio egoera kroniko batera egiten duen egokitzapena da.

Bulimia sarritan anorexiarekin batera agertzen zaigu, eta hain zuzen ere loturik daude DSM-IVren definizio berrian (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders).

Anorexia nerbioa batez ere 25 urtetik beherako emakume zurietan agertzen da eta oso maiz azaltzen da nerabezaroan. Ezaugarri hauek dira: pisu galera, jokabide aldaketak eta amenorrea.

Populazio osoan horren intzidentzia da 1.000 pertsonatik 0,24tik 1,6ra bitartekoa, baina gorabeherak daude populazio multzoen arabera. Sindromea klase ertaineko 100 nerabetik 1ek dauka.

Balet dantzari profesionalek 20ko batetik 5eko 1era bitarte daukate sindromea, aztertutako konpainiaren lehiakortasun mailaren arabera.

Esperimentaziorako animaliekin (arratoiak) eginiko azterlanen bidez frogatu da jarduera fisikoa gehituz eta elikadura murriztuz auto-emaziazio egoera batera iritsi daitekeela; horrek animalien eredu bat adieraziko luke anorexiarentzako, jardueran oinarritua.

Ez da batere ohikoa pertsona beltzen artean, baletako dantzariak barne. Horrek pentsarazten digu badituztela metabolismoaren baliabide eraginkorragoak jarduera handian aritzeko kaloria gutxi hartuz.

Bizkien arteko arriskua % 6 da. Turner sindromearekin lotu izan da, Mellitus diabetearekin, eta Cushing gaitzarekin ere. Emakume/gizonen proportzioa 9/1ekoa da, nahiz eta sindrome hori agertzen hasi den kirol baterako eta dieta murriztuz prestatzen ari diren gizonetan ere.

Hipotalamoaren asaldura primarioz ez izan arren, mineralen eta bitaminen aldaketak (burdina, zinka, kaltzioa, piridoxina, etab...) neurotransmisoreen jarioa aldatzen du eta horrekin eremu desberdinetan disfuntzioak sortzen dira.

Erdi aldeko eremua nahasten denean, gonadotropinen kontrola eta isuria nahasten da eta hortik amenorrea dator. Bartzelonako San Pablo Endokrinologi Zerbitzuaren taldeak, A. de Leiva irakaslearen zuzendaritzapean, frogatu du melatoninaren –hormona pineala– gaueko jariakina gehitu egiten dela, ez dela inhibitzen eguneko kontrolekin bezala. Termoerregulazioa kontrolatzen duten aurreko eta atzeko eremu hipotalamikoa nahasten denean muturreko tenperaturetarako egokitzapena txarra izan ohi da, beraz beti hotza sentitzen da hala eskuetan nola oinetan. Eremu supraoptikoa eta bentrikularraren aldaketak egarria eta uraren kontserbazioa nahastzen du. Eremu bentromedialaren aldaketak eramaten du janaria modu nahastuan eta kapritxosoan irenstera eta jarduera fisikoa gehitzera.

2.

*Behin-behinetako
diagnostiko-irizpideak
anorexia nerbioan
Wilson eta beste:
J. Abriorm
Psychol 100(3):
362-365, 1991*

- A - Adinagatik eta luzeragatik ohiko pisua lerrun minimoan mantentzeko uko egitea, ohiko pisua behar baino % 15 beheragora jaitsiz.
- B - Beldur eskerga pisua irabazteari, edo gizontzeari, nahiz eta behar den pisutik behera egon.
- C - Asaldura norbere gorputzaren pisua, tamaina edo itxura edo gorputzaren zati bat esperimentatzeko moduan. (Pertsona "lodi sentitzen da" emaziatua dagoenean edo uste duenean gorputzaren alderdi bat "lodi" duela, nahiz eta begibistan egon pisatu behar zuenaren azpitik dagoela). Pisu galeraren larritasuna ukatzen da eta inportantzia gehiegi ematen zaie pisuari eta gorputzaren itxurari norbere estimuan eta autobalorazioan.
- D - Emakumeengan hiru hileroko jarraian falta izatea.

AZPIMOTA BULIMIKOA: anorexia-aldietan gaixoak bulimia konpulsiboaren aldi erreku-
rrentek jasaten ditu.

AZPIMOTA EZ BULIMIKOA: Anorexia-aldietan pertsonak ez du bulimia-aldi erreku-
rrenterik jasaten.

3.

Bulimia

Bulimia nerabezaroan baino usuago gertatzen da nagusiagoen artean, baina hala ere, nerabezaroan ere agertzen da aldez aurreko anorexia-aldiekin lotuta.

Kasu honetan pertsonak gose konpulsiboaldiak pairatzen dituzte eta bide agresiboak erabiltzen dituzte (goragale probokatuak, purgantek, libratzekoak) kaloriak ezabatzeko.

DSM III R.-ren arabera anorexia tasa 12 eta 18 urte bitarteko nesketan 800eko 1etik 100eko 1era bitartean dago. Hori dela eta, USAn espero da 15.000 nerabetatik 120.000ra anorexiko izango direla noizbait beren nerabezaroan. 20 urtetik beherako nesken % 4,5 noizbait bulimikoak izango dira. Berriki atera den albisteak dio gizarte industrialki garatuenetan nesken % 20k bulimia motaren bat izango dutela.

Gose konpulsiboko aldietan karbono hidrato kopuru ikaragarriak jaten badira ere, edo janari koipatsuak (gazta, kontserbak edo eskura dagoen edozein janari) barau-aldi eta elikaduraren murrizketarekin txandakatzen dira. (Egun osoan ez da deus jaten arratsaldeko 7ak edo 8ak arte, orduan neurritz kanpo jateko gogoari men egiten zaio). Orduan goragaleak probokatzen dira, libratzekoak hartzen dira edo baita diuretikoak ere.

Sindrome hau ager daiteke nerabeen % 4tik 13ra bitarte (14-17 urtera arte) eta gizonezkoetan anorexia nerbiosoa baino gehiagotan azaltzen da. Bulimiaren zenbait ondorio: hortzak erortzea, parotiden dilatazioa, urdaila urratzea, alkalosi metabolikoa, espasmo karpopedala, hiperkarotiniamia eta pankreatitisa. Kolezistotkininaren jariakin nahastua ere frogatu izan da.

3.1

SINTOMA FISIKOAK ETA ANOREXIA

- Pisu galera.
- Amenorrea. Fase luteinikoaren eskasia. Anobulazioa.
- Hiperaktibitatea (adimen eta mugimenarena).
- Jokabide aberrantea, suminkortasuna, isolamendua.
- Ekintza sozialetan parte hartzeari uko egitea.
- Lo nahasia.
- Hiperakusia.
- Hiperestesia.

3.2

ZEINU FISIKOAK

- Kakexia, emaziazioa, ahulezia edo deshidratazioa.
- Shock zeinuak.
- Ezkutuko prozesu infekziosoak (neumonia, sepsia).
- Prozesu immunologikoak. Alergiak azalaren testak egiteari.
- Azala (idortasuna, esku ahurrak eta oinak horixkak, deskamazioa eta azalaren itxura "zikina").
- Buruko ilea erortzea bai eta ile pubikoa ere.
- Gorputzean zehar ile ilunagoa agertzea.
- Hipotermia (uzkian 36^otik beherako tenperatura).
- Bradipnea (arnas konpentsazioa alkalosiarentzako).
- Bradikardia, bihotz "mantsa" (metabolismo basalaren tasa txikiagotzen da). 60 taupadatik behera minutuko.
- Hipotentsioa 80/50 mm Hg-tik behera.
- Bihotzeko soploa (bitxia).
- Edema zangoetan.
- Estrogeno eskasiaren zeinuak (azal lehorra, osteoporosia, umontzi eta zervix txikiak, magineko mukosa arrosa grea.
- Zeinu androgeniko urrituak (aknerik eza, azaleko gantzik eza).

3.3

LABORATORIO BIDEZ OBJEKTIBATURIKO ALDAKETAK

3.3.1

KIMIKOAK

- BUN gorantz. Deshidratazioaren ondorengoa.
- Hiperkarotinemia.
- Kolesterol serikoa gorantz.
- Transferrina beherantz.
- Osagarri gutxiegi. Fibrinogenoa eta prealbumina beherantz.

- Fosfatasia alkalinoa eta Dehidrogenasa laktikoa gorantz.
- Fosforo serikoa beherantz (zeinu ominosoa).
- Magnesioa eta kaltzioa beherantz. Batzuetan kaltzioa gorantz.
- Zink plasmatikoa eta gernuan diskriminatua.
- Kobrea gernuan urritua.

3.3.2

ENDOKRINOAK

- LH beherantz.
- FSH beherantz edo jariakin nahastua.
- GnRh eskasa.
- Prolaktina neurrian.
- Testosterona gutxiegia gizonetan.
- 17 Bestradiol beherantz emakumeetan.
- Kortisol ibiltaria gorantz (ez da desegiten dexametadona).
- Glukosa basal beherantz edo neurrian (gorantz insulina eta zelula gorrien bateratzea).
- Hazkuntzako hormonaren eskasia.
- T4 beheko mugetan.
- T3 beherantz. T3 reversa gorantz. TSH neurrian.
- PTH gorantz hipomagnesemia eta hipokalzemiarengatik.

3.3.3

HEMATOLOGIKOAK

- Leukopenia zenbait linfozitorekin.
- Tronbozito penia.
- VSG arront behean.
- Anemia eta Ferropenia.

3.4

TRATAMENDUA

Kontuan hartu behar da sindrome honen heriokortasuna % 8tik 18ra bitartean dagoela. Eriokortasunak iraun egiten du kasuetarik erdietan hainbat urtez asaldurak izanik elikatzeke

moduan, depresioak, jokabide obsesibo-kompulsiboak eta arazoak ere tartean izanik gizarte harremanetan.

Heriotza hel daiteke kakexia bidez eta konplikazioengatik, besteak beste, infekzioak, giltzurdinen eta bihotzaren ezintasuna, arritmiak eta oreka hidroeletrolitikoaren hondamena. Buruaz beste egitea % 5-7ra bitarte gertatzen da. Anorexia zein motatakoa den eta laxanteak, diuretikoak edo drogak neurri gabe kontsumitzen diren, halakoa izango da tratamendua.

3.4.1

HELBURUAK

- Pisu egokia berreskuratzea: ospitaleratu, behar izanez gero.
- Eskasian dauden mineralak harrarazi.
- Anemia sendatu.
- Depresioaren kontrako triziklikoak edo fluoxetina.
- Famili terapia.
- Psikoterapia.
- Psikoanalisi.
- Osteoporosiaren tratamendua (sei hilabete baino gehiago amenorrea izanik).

3.4.2

AURREA HARTZEA

- Diagnostiko goiztarra.
- Tratamentuari ekin sintoma osoa agertu baino lehen.
- Batzuetan amenorrearentzako kontsultarekin has daiteke prozesua.

3.4.3

PRONOSTIKOA

- Pisu normalizatzea. Hilekoa normalizatzea.
- Obulazioa ez da urtebete beranduago arte normalizatzen.

Bibliografía

- GERACOTTI, T. D. M.; LIDDLE, R. A: *Impaired Cholecystokinin secretion in bulimia nervosa*. N. Engl. J. Med. 1988; 319: 683-8.
- MORLEY, J.E.: "Neuropeptide Regulation of Appetite and Weight". *Endocrine Rewies* 1987; 8: 256-287.
- PIRKE, K. M.; PLOOG, D. W.: *The psychobiology of anorexia nervosa*, Springer Verlag, 1984.
- PIRKE, K. M.; VANDERDERECKEN, W.; PLOOG, D. W.: *The psychobiology of bulimia nervosa*. Springer Verlag, 1988.
- WARREN, MITCHEL P.: "Anorexia nerviosa" pp 2679-2691. *Endocrinology*. 3. liburukia Edited by Leslie J. De Groot, 1995.
- ROLLS B..J. y otros: "Food intake, hunger, and satiety after preloads in women with eating disorders". *Am J Clin Nutr* 1992; 55:1093-1103.
- VALLS-LLOBET, Carmen: *Mujeres y hombres: salud y diferencias*. Folio. 1994.

ANGEL PADIERNA ACERO

**Psikiatra.
Galdakaoko ospitalea**

Elikaduraren

asalduraren

epidemiologia

1.

- PREBALENTZIA

Eritasun baten prebalentzia da momentu batean edo denbora tarte batean populazio batean dauden kasu guztien (zahar eta berri) kopuru osoa.

- PREBALENTZI TASA=

Kasuen maiztasuna (denak)

------(100, 1.000, 10.000 edo 100.000 biztanletik)

Aztertutako populazioa

- INTZIDENTZIA

Eritasun baten intzidentzia izango litzateke populazioan denboraldi konkretu batean, gehienetan urtebetean, gertatzen diren kasu berrien kopuru osoa.

- INTZIDENTZI TASA=

Denboraldi mugatu batean agertu diren kasu berrien kopurua

------(100, 1.000, 10.000, 100.000 biztanletik)

Arriskutan dagoen populazioa denboraldiaren erdi aldera

- KASUEN AZTERKETA-KONTROLA

Kohorte azterketek, estrategia alternatiboa erabiltzen dute, asaldura baten kasu berriak identifikatuz, eta gaitza hartu ez duten eta ezaugarri berdintsuak dituzten sujetuekin alderatzen dituzte arriskugarri izan daitezkeen faktore batzuetarako arrisku gradua neurtzeko.

1.1. TAULA Azterlan mota desberdinen erabilgarritasuna

PREBALENTZIAREN AZTERKETAK	Populazio baten behar sozial eta medikoen detekzioa
INTZIDENTZIAREN AZTERLANAK	Populazioen arteko aldeak asaldura baten agerketan. Balizko faktore etiologikoen detekzioa
KASUEN AZTERLANAK-KONTROLAK	Arrisku faktoreen detekzioa. Inferentzia etiologikoak

2.

Prebalentziaren gaineko azterlanak

2.1. taulan aktibitatea dela edo ikasketa motak direla edo adina dela eta, (nerabeak-gazteak) munduko nazio garatuenetan arrisku berezian aurkitzen diren populazio batzuetan anorexia nerbioaren prebalentziaren gaineko azterlan batzuek bildu dira.

Era berean, 2.2. taulan bulimia nerbioaren prebalentzia zenbakiak ere bildu dira.

2.1. TAULA Anorexia nerbioaren prebalentzia arriskutan dauden emakumezko populazioetan

SUJETUAK	EREDUA	ADINA (Batez beztekoa edo lerruna)	PREBALENTZIA (%)
Balleteko ikasleak	Toronto	18.6+/- 0.3	6,5
	Ingalaterrako hego-ekialdea	15.6+/-1.6	7,0
Modelo izateko ikasleak	Toronto	21.4+/-0.3	7,0
Dietistak	UK	20-39	2,3
Eskolako ikasleak		Londres (eskola 16+ pribatuak) 16-18	1,0
		Londres (eskola 16+ publikak) 16-18	0,2
		Londres (eskola publikak) 15	0,14
		Goteborg (Suedia) <=15	0,0
		Erroma (Italia) 13-20	0,84
		Australiako hegoaldea 12-18	0,8
			0,1

(1980-1990 arteko azterlanak)

2.2. TAULA Bulimia nerbioaren prebalentzia emakumeengan

SUJETUAK PREBALENTZIA	EREMUA	ADINA (LERRUNA)	(%)
Eskolako ikasleak	Londres	16-18	0,37
	Londres	14-16	0,99
Lehen hezkuntza	Londres	16-35	1,00
Hiriko biztanleria	Christchurch	18-44	0,70
	Nueva Zelanda		

(1983-1990 artean eginiko azterlanak)

Aurretik eginiko azterlanetatik abiatuta, Hoek-ek (1995) populazio maila desberdinetan elikaduraren asalduren prebalentziari buruzko balioespen kontserbatzaile bat egin zuen: famili medikuarengana joan eta hark aztertzen dituen komunitateak eta populazioak, eta zerbitzu espezializatuera bidaliak izaten direnak, Erresuma Batua eta Holanda bezalako nazioetan.

2.3 TAULA Urteko prebalentzia 100.000 emakume gazteengan

EREMUA	ANOREXIA NERBIOSOA	BULIMIA NERBIOSOA
Komunitatea	370	1500
Oinarrizko osasun laguntza	160	170
Adimen osasunerako zerbitzuak	127	87

Gutxi gorabehera komunitatean gertatzen diren anorexia nerbiosoetan % 43 famili medikuek detektatzen dituzte gero adimen osasunerako zerbitzuetara bidaliak izateko (% 79).

Aitzitik, komunitateko bulimia nerbiosoetan % 11 besterik ez dituzte detektatzen famili medikuek eta horietatik % 51 bakarrik bidaltzen dituzte espezialistarengana.

Gure alderdian, E.A.E.n alegia, aurreko azterlanen emaitzak aplikatzera honako balioespen epidemiologikoak atera genitzake.

2.1 HIPOTESI EPIDEMIOLOGIKOAK

- E.A.E.n izan daitekeen anorexia nerbiosoaren gutxi gorabeherako prebalentzia.
14-18 urte arteko emakume guztien % 1: 700 - 775 kasu guztira.
- E.A.E.n izan daitekeen bulimia nerbiosoaren gutxi gorabeherako prebalentzia.
14-65 urte arteko emakume guztien % 1: 5.000 - 7.500 kasu guztira.

3.

Intzidentziaren azterlanak

3.1. eta 3.2. tauletan elikaduraren asalduren intzidentziaz hainbat naziotan egin diren azterlan garrantzitsuenen laburpen bat aurkezten zaigu.

3.1. TAULA Anorexia nerbiosoaren intzidentzia

EREMUA	EGILEAK	GARAIA	INTZIDENTZIA 100.000 BIZTANTLE/ URTEKO
SUEDEIAKO HEGO-EKIALDEA	Theander 1970 *	1931-40	0,08
		1941-50	0,19
		1951-60	0,45
ESKOZIAKO IPAR-EKIALDEA	Kendell 1973 #	1966-69	1,60
		Szmukier 1986#	1978-82
ZURICHKO KANTONAMENDUA	Willi & Grossman 1983*	1963-65	0,55
MONROE COUNTY, USA	Willi et al. 1980 *	1973-75	1,12
		1983-85	1,43
DANIMARKA WELLINGTON, ZELANDA BERRIA	Kendell 1973#	1960-69	0,37
		Jones, 1980 #	1970-76
ROCHESTER, MINNESOTA(USA)	Nielsen 1990 @	1973-87	1,00
		Hall & Hay 1991 }	1977-86
HOLANDA (Kontsultak A.P.)	Lucas & cols. 1991	1935-79	8,20
	Hoek 1991	1985-86	6,3
			11

* Ospitaleko erregistroetan oinarritua, harrerak bakarrik, baina ingresatu medikoak, ginekologikoak, pediatrikoak eta psikiatrikoak sartuz.

Kasuen erregistroen gaineko azterlanak.

@ Ingresatu psikiatrikoen erregistro nazionala

} Elikaduraren asalduretarako unitate berezi batean eginiko deribazioetan oinarrituta.

| Komunitateko azterlanak, ospitaleratu gabeko pazienteak barne direla.

3.2. TAULA Bulimia nerbiosoaren intzidentzia

EREMUA	EGILEAK	INTZIDENTZIA 100.000 BIZT./URTEKO
HOLANDA	HOEK (1991)	9,9
ZELANDA BERRIA	HALL & HAY (1991)	6,0

E.A.E.n, datu epidemiologiko horien estrapolazio batek bide emango liguke ondoko gogo-eta epidemiologikoak egiteko.

3.1

HIPOTESI EPIDEMIOLOGIKOAK

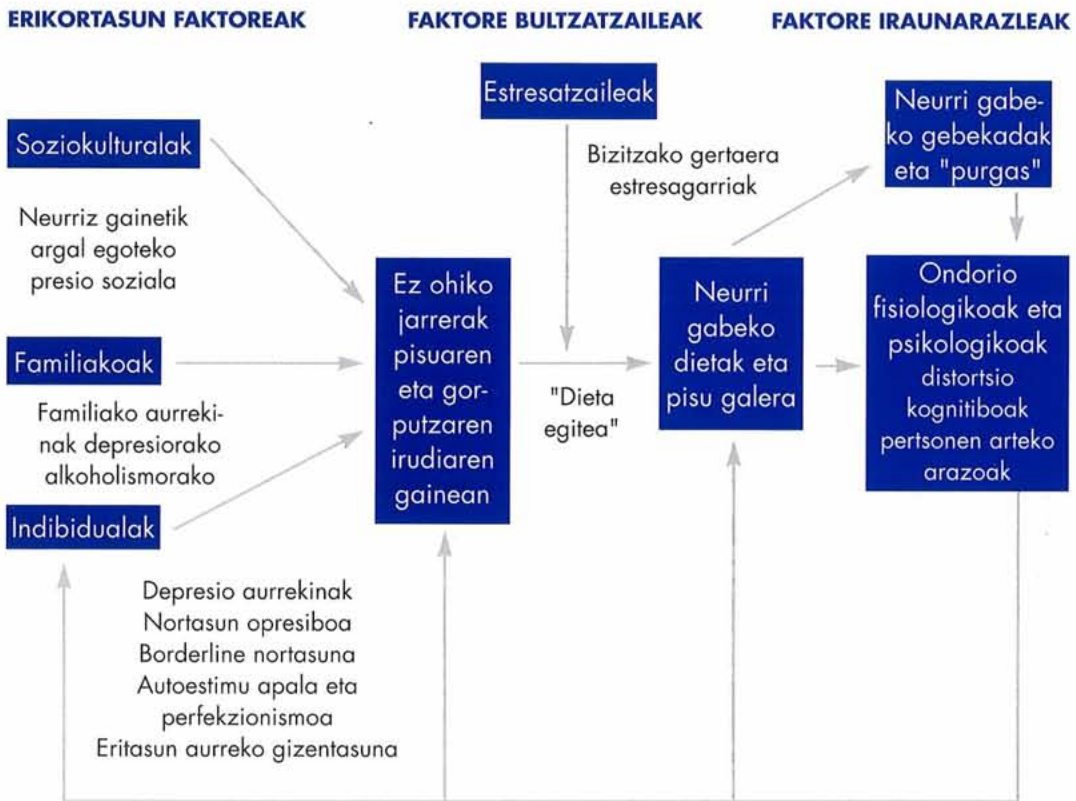
- Urtean zehar E.A.E.n izan daitekeen anorexia nerbioaren intzidentzia:
3-5 kasu 100.000 biztanleko = 60 - 100 kasu guztira.
- Urtean zehar E.A.E.n izan daitekeen bulimia nerbioaren intzidentzia:
8 kasu 100.000 biztanleko = 160 kasu guztira.

4.

Elikaduraren asalduren garapena eta mantenimendua

4.1. irudian elikaduraren asaldurak garatu ditzaketen arrisku-faktore behinenak laburbiltzen dira. Zernahi gisaz, adierazi beharra dago asaldura horien iturburua edo etiologia ez dela oso-osoan ezagutzen.

4.1. IRUDIA Elikaduraren asalduren faktoreanitzeko etiologia eta kroniko bihurtzeko joera



5.*Elikaduraren asalduren
eboluzioa eta pronostikoa*

5.1. eta 5.2. tauletan laburtzen dira elikaduraren asalduren eboluzioari eta pronostikoari buruzko datu garrantzitsuenak.

5.1. TAULA Anorexi asalduren eboluzioaren gaineko 68 azterlanen emaitzen laburpena. Emaitza horiek 1953 eta 1989garren urteen artean argitaratu ziren (3.104 paziente osotara)

	BATEZ BESTEKOA	LERRUNA
Laginaren tamaina	47	6-151
Abandonoen indizea (%)	13	0-77
Segizioaren iraupena (urteak)	—	< 1-33
Pisuaren normalizazioa (%)	59	15-92
Hilerokoaren normalizazioa (%)	57	25-96
Elikatzeko ohituren normalizazioa (%)	49	21-97
Bizkortu (%)	43	7-86
Hobera egin (%)	36	1-69
Kroniko bihurtu (%)	20	0-43
Hilkortasuna (%)	5	0-21

5.2. TAULA Bulimia nerbiosoak tratamenduarekin izan dezakeen eboluzioaren laburpena

2-10 URTE ARTE (CBT TRATAMENDUAREKIN)	%
Bizkortzea	50
Hobera egin	30
Kroniko bihurtu	20
Heriotza	2

6.

Elikaduraren asaldurak direla eta, laguntza eta aurrezaintza beharrak

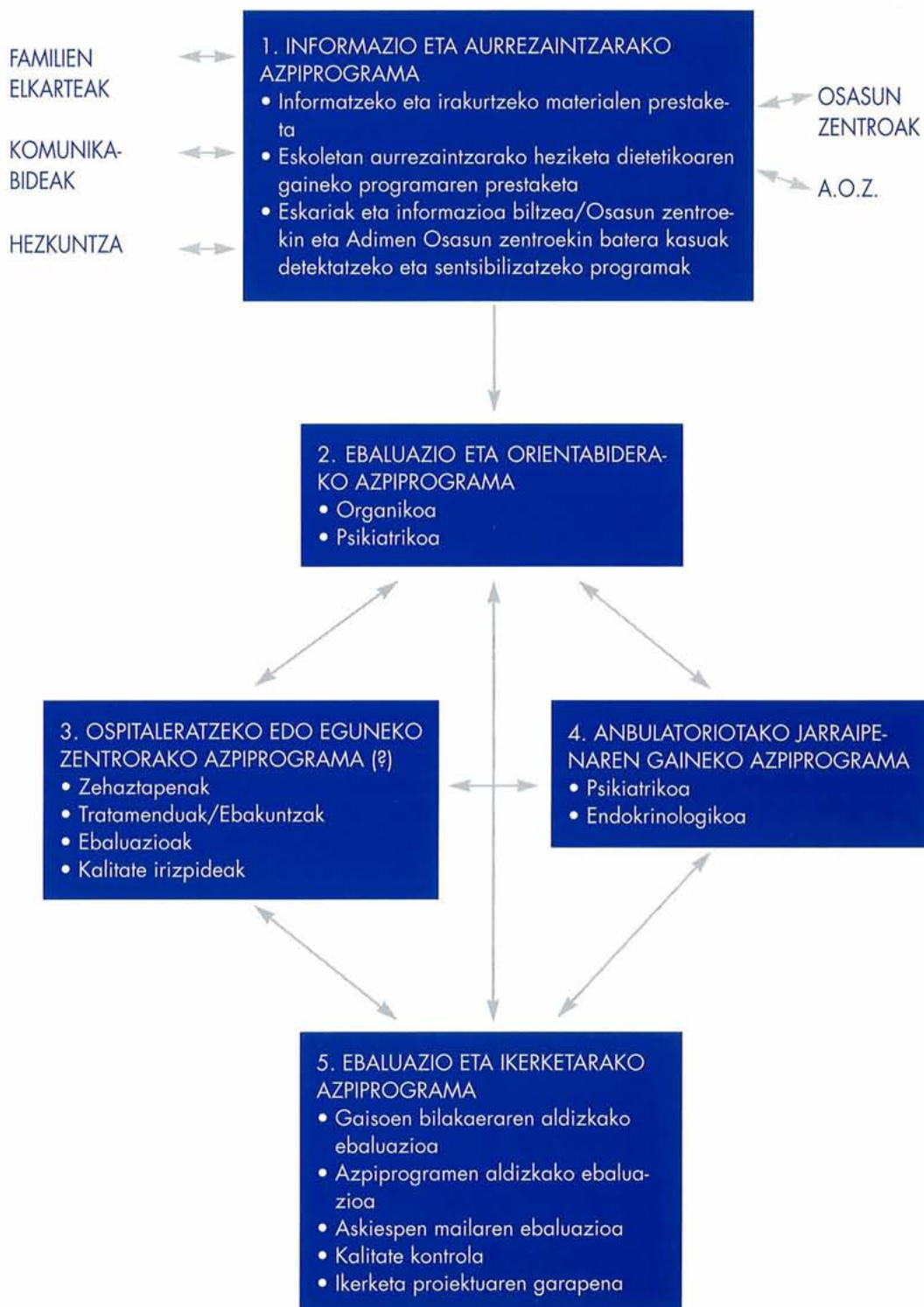
Argibide gisa 6.1. taulan azaltzen zaigu elikaduraren asaldurak direla-eta laguntza eskea gehitu egin dela Galdakaoko ospitaleko kontsultategian Psikiatria eta Endokrinologia zerbitzuekin elkar lanean mota honetako arazoetara dedikatzen hasiz geroztik.

6.1 irudian laburki deskribatzen da Elikaduraren Asalduretarako Unitateak eraikitzeko proposatzen dugun asistentzia eredua, behar adina baliabide egokirekin, probintzi bakoitzean oinarrituta, asaldura horietarako laguntza eta aurrezaintzarako asmatua.

6.1. TAULA Galdakaoko ospitaleko kontsultategiko kasu berrien kopurua

1992	1993	1994	1995 (AZAROA)	GUZTIRA
8	17	51	65	141

6.1. IRUDIA Elikaduraren asalduren gaineko programa (Galdakaoko Ospitalea)



Bibliografia

- COOPER, Z.: "The Development and Maintenance of Eating Disorders" en: BROWNELL, K. D.; FAIRBURN, CH. G.: *Eating Disorders and Obesity*. Guilford Press. 1995: 199-206.
- GEORGE HSU, L. K.: "Outcome of Bulimia Nervosa" en: BROWNELL, K. D.; FAIRBURN, CH. G.: *Eating Disorders and Obesity*. Guilford Press. 1995: 238-244.
- HOEK, H. W.: "The Distribution of Eating Disorders" en: BROWNELL, K. D.; FAIRBURN, CH. G.: *Eating Disorders and Obesity*. Guilford Press. 1995: 207-211
- RUSSELL, G.F.M.: "Social Psychiatry of Eating Disorders" en: BHUGRA, D.; LEF, J.: *Principles of Social Psychiatry*. Blackwell Scientific Publications. 1993. 273-297.
- STEINHAUSEN, H.: "The Course and Outcome of Anorexia Nervosa" en: BROWNELL, K. D.; FAIRBURN, CH. G.: *Eating Disorders and Obesity*. Guilford Press. 1995: 234-237.

**GARBIÑE AGIRRE SAN
SEBASTIAN**

**Anorexia eta bulimiaren
aurkako Euskadiko
Elkartaren burua**

Anorexia eta

bulimiaren

aurkako

Euskadiko

Elkartaren

helburuak eta

esperientziak

-A.C.A.B.E.-

1.

Anorexia eta bulimiaren aurkako Elkarte (ACABE) 1994ko udaberrian sortu zen. Geroago, antolaketa zela-eta, ACABE-Bizkaia eta ACABE-Gipuzkoa bezala erregistratua izan zen, helburu hauek lortzeko asmoz:

- Anorexia eta Bulimiaren aurka ekitea.
- Gizartea, osasun agintariak, gazteak eta gizarte komunikabideak, kontzientzia har dezaten gazteriak eta bereziki emakumezko gazteek nolako kalte larriak eta arriskuak jasane behar dituzten, elikatzeko moduan izaten diren asaldurengatik sortzen diren eritasunen ondorioz (anorexia eta bulimia batik bat).
- Eritasun hori duten pertsonen familiari eta hurbilekoei informazioa eta aholkua ematea, beti ere pazienteak zaintzen ari diren ekipo medikuei eta psikiatrikoei zor zaien begirunea gordez.
- Publikoari, oro har, aurre hartzeko aholkuak ematea eta irizpideak zabaltzea elikaduraren asaldurak detektatu eta aurrea hartu ahal izateko.

2.

Esperientzia

Lanean daramagun denbora guztian ohartu gara nesken elikatzeko modua, bai eta haien jarrera janarienganako, mutilena ez bezalakoa dela, eta jokabide horrek arriskua dakarkiela.

3.

Osasun-herzkuntza

Elkartera 13-14 urteko neskak iristen dira informazio eta material bila eskolako lanak egiteko anorexia eta bulimiaren gainean.

Gure Elkartera gero eta aholku eskari gehiago iristen zaizkigu, gurasoen kolektiboen aldetik, bai eta ikastetxeetako eta Lanbide Heziketako zuzendaritzaren aldetik ere.

Askotan, neskatilekin batera tutoreak ere etortzen zaizkigu, familiaren barrenean somatu ez dizkieten sintomekin.

Horregatik guztiarengatik, sentsibilizazio kanpaina baten beharra ikusten dugu, eskoletan eta institutuetan egitekoa, osasunetik abiatuta eta era positiboan beti (Kataluniako Generalitatean badute esperientziarik horretaz).

Osasun laguntza ambulatorioetan eta adimen osasun zentroetan

Eritasuna somatu ondoren, eta pazienteak tratamenduarekin hasi denean, somatzen dugu, ez neskei ez eta haien familiei ere, ez zaiela inolako informaziorik ematen elikaduraren asalduraren sintoma, konplikazio, bilakaera eta ondorioei buruz.

Maiz gertatzen zaie ez dakitela beren amenorreak zer ondorio ekartzen ahal dien, edo hortzak zergatik hondatzen zaizkien -frangotan goitikoak egitearen emaitza- edo beren depresio egoera edo lorik eza elikaduraren asalduraren sintomak direla, etab.

Ohartu gara oinarrizko osasun laguntzako profesionalek ez dutela irizpiderik eritasuna detektatzeko. Jakina, kontuan hartzen dugu oso gutxi direla beren eritasuna aitortu eta laguntza eskatzen duten pazienteak.

Mediku batzuk ondokoa baino ez dute egiten:

- Besterik gabe jan dezatela esan eta bitaminaren bat eman.
- Sintomaren bat bakarka tratatu.
- Ginekologoarengana bidali (denbora pasatzen da eta horretan geratzen da dena).
- Analitika ongi ikusten dute eta jateko esaten diete.
- Kolesterola altu daukatenei (anorexia edo/eta bulimia kronikoen ezaugarri dena) esaten diete janari koipetsuak baztertzeko (aholku horregatik bat baino gehiago ingresatu egin behar izan dute).

Ez dago behar den koordinaziorik patologia hau atenditzeko (psikiatra-endokrina). Askotan pista galtzen da eta ez dago segiziorik (batezbesteko tratamendua 3-5 urte artekoa izan ohi da).

Gaizki zaintzen baldin bada arriskua eritasuna kroniko bihurtzeko.

Adimen Osasuneko Eritetxeetan gaisoari eta haren familiakoei ematen zaien zerbitzua desberdina da, populazio kopurua zenbatekoa den eta nola saturatua dagoen. Kasu batzuetan itxaron-zerrenda luzeak gertatu dira, beste batzuetan ikustaldien arteko tartea sobera luzea izaten da eta frankotan atentzioa farmakologiara mugatzen da.

Gure iritiz presa eta premia handia dago detekzio goiztarraren protokolo bat egiteko oinarrizko osasun laguntzan, hala pediatrian nola medikuntza orokorrean, eta gainera osasuneko profesionalei prestakuntza emateko arlo horretan.

Alde nabarmena dago E.A.ak tratatzerakoan Bizkaian eta Gipuzkoan. Bizkaikoa hobea da, baina hori profesional batzuei zor zaie, ikusi baitute era koordinatuan lan egitea beharrezkoa dela eritasun hori modurik egokienean tratatzeko. Atzerrian protokolo serioak egin izan direnez, guk baino hainbat urte lehenagotik detektatu dute patologia honen gorakada. Espainian azterlan sakonak egin dira, adibidez Katalunian Carme Valls doktore endokrinologoaren ekipoak eginikoa, aurki argitaratuko dena.

Kontsultatutako iturrien arabera eta guk geronek ikusi dugunez Gipuzkoan ez dago ospitaleratzeko irizpide finkorik. Jeneralean, 14 urtetik aurrera, neskek Donostiko Psikiatrikoan ingresatzen dituzte (edo Gipuzkoako Ospitaleko psikiatria plantan), baina ospitaleratu horiek beste patologia psicotikoak dituztenen baldintza berean daukate (Madrileko Komunitateak ospitale batzuetan unitate bereziak ditu asaldura horietarako, disziplina anitzean, eta terapiak ere bereziak erabiltzen dituzte hitz egiten garen asalduretan).

Egoera hori dela eta, lehen aldiko ingresatuen artean, zenbait kasutan (haurrak aparte) Arantzazuko Ama Ospitalean eta "Psikiatrikoan" arras diferentek izaten dira. Azmimarratu behar da lehen ingresaldiko esperientzia gaisoarentzat "shock" gogorra izan daitekeela, eta bigarren aldiz ingresatu behar izanez gero, 18 urtetik gorakoa baldin bada, epailearen manuz baizik ez dela egiten ahal.

Gure elkarteak Osakidetzari eskari bat luzatu zion, eskatuz probintzia bakoitzean elikaduren asaldurarentzako unitate bana jar zezala. Erantzuna izan zen ez zituela beharrezkotzat jotzen. Ez zutela behar adina kasu ikusten:

1993..... 11 anorexia kasu

Ospitaleratzeak Gipuzkoan

1994..... 14 anorexia kasu

(Bulimiako ospitaleratzetik ez da erregistratu)

Adimen Osasuneko Eritetxeak

1989-1994 aldian (6 urte) 161 kasu A/B.

Ez dira kontuan hartu suizidio ahaleginak (maiztasun handikoa bulimiako erietan). Kasu hauen atentzio txostenetan ez da agertarazten jokabide horren eragile den depresioaren oinarrian bulimia egon daitekeela.

Elkartearen funtzionamendua Gipuzkoan prekarioa baino gehiago larria da (Donostiako Andra Mari Erreginarene parrokiak gela bat uzten digu ostegunetan, 5,30etatik 20,30etara; telefono partikularrekin ari gara, eta jakina, gu bilatzea zaila zaie interesatuei, etab...).

Hala eta guztiz ere urtebete zehar erregistratu ditugu:

140 kasu, anorexia eta bulimiakoak. Horietako % 90 neska izaki.

Bilbon, urtebete aritu ondotik, Donostiako antzerako oztopoekin (lortu dute 1.000.000 pezetako dirulaguntza, eta Osakidetza bi gela uzten dizkiete Deustuko Anbulatorioan, astean bi bider, baina ez die baimenik ematen non dauden jendeari jakinarazteko.

Erregistratuak ditu:

225 kasu, anorexia eta bulimiakoak. Horietako % 90 neska dira.

Argi dago Osakidetza aipatzen duen % 0,25 zenbaki hori ez dagokiola errealitateari.

Elkartera iristen diren kasuak icebergaren tontorra bezala dira, eta ziur gaude erabiltzaile izan zitezkeen askok ez dutela Osasun Publikora jotzen eta Pribatua hautatzen dutela, gogoz kontrara bada ere, eta gogotik ordainduta.

Gaisorik larrieneztat (kroniko bihurtuak, pronostiko txarrarekin) behar-beharrezkoa iruditzen zaigu harrera zentroak sortzea, bertan haien elikadura kontrolatu ahal izateko.

Gipuzkoan egoera larrian dauden ia dozena bat kasu ditugu erregistratuta.

Horrela ba, ikusitakoa ikusita, mintegi honetara etorri zaizkigun espezialistei eskatzen diegu patologia honen garrantziaz osasuneko profesionalak sensibilizatzen saia daitezela.

Gustatuko litzaiguke, halaber, jardunaldi hauetan beharrezkotzat har daitezela:

- Elikaduraren asaldurak ikertzea.
- Detekzio goiztarra.
- Nerabeei dietak jartzen dizkieten nutrizioaren profesionalei kargu hartzea (horietako asko "engantxatu" egin dira harrezkero).
- Disziplina anitzeko taldeen komenentzia: psikiatra-endokrinoa...

Eta batez ere

- Estamentu Publikoak (Osasun Saila, Hezkuntza, Emakumea...) behartzea emakume gazteek izaten dituzten arrisku larriez jabetu daitezen, alde guztietatik duten presioagatik eta gero eta exigenteago bihurtu diren estereotipo sozialengatik. Etorkizun hurbilean ondorioak benetan negargarriak izatera iritsi daitezke-eta.

BEGOÑA MURUAGA LACA
Filologoa eta Maria de Maeztu
Forum Feministako kidea

*"Edertasunaren
mitoa":
gogoetak*

1.

Edertasuna, era batera edo bestera, noizbait emakume guztiok izan dugun kezka da. Kontua da garai batean gaztetako kontua besterik ez zela; orain, aldiz, bizitza osoa hartzen duen zerbait. Baina kezka gauza bat da eta arazoa beste bat, eta, beldur naiz, gure belaunaldiarentzat behintzat, arazoa ez ote den kezka baino gehiago. Horregatik ez da kasualitatea, besteak beste, 1991n gai honi buruzko liburu bat agertu izana gure artean: "Edertasunaren mitoa" hain zuzen; Naomi Wolf Estatu Batuetako feminista batek idatzia. Nahiz eta berak dioen edertasunaren mitoaren zabalkundean XIX. mendeko 30 eta 40 urte bitarteko kontua dela, batez ere joan den hamarkadako mitoaren ezaugarriez ari da bera, eta ni ere epe horretan zentratuko naiz, lehenago nire belaunaldiko zenbait emakumek –ni tartean, noski– nola bizi izan genuen eta nola "konpondu" genuen gai hau azaldu ondoren.

"Feminismoaren bigarren uhina" izenez ezagutzen dugunak, hau da, 60-70 tarte horretan Estatu Batuetan eta Europan sorturiko feminismoak ezkerrearen iturritik edan zuen eta mugimendu hippiairen bidailaguna izan zen. Ez da, beraz, harriztekoa mugimendu hori oso beligerantea izatea edertasunaren mitoarekin. Garai hartako askatasun sexualari beste askatasun mota batzuk gehitu zitzaizkion –edo hal uste genuen guk behintzat– horien artean gorputza ere beste lotura batzuetatik askatzea: sostenak eta fajak kanpora, gorputza markatzen ez zuten soineko zabalak, oinetako erosoak, makilajerik ez, etab.

Ezaugarri horiek guztiak emakumeen zapalkuntzaren adierazgarri ziren, norberaren askatasunaren kontrako ezaugarri, errepresioaren eredu. Naturala izatea zen helburua, eta naturala zen, gainera, erosoena, beraz...

Hogei urte beranduago gauzak asko aldatu dira gure gizartean; eta feministak ez dira al-daketa horretatik kanpo geratu.

Naomi Wolfek honela dio: "Emakume kopuru handiago batek inoiz baino diru gehiago du, aukera gehiago eta lege eskubide gehiago, baina geure gorputzarekin nola sentitzen garen aztertzen badugu, gure amona liberatu gabe haiek baino okerrago gaude beharbada (14)" Nik esango nuke gure amonek ez zutela kezka hori. Orduan, eta orain dela gutxira arte, emakume gehienek erakarpen fisikoa ezkontzean edota amatasunaren ondorioz bukatzen zen, eta besteena menopausiarekin. Gaur egun, zorionez, elementu berri batzuk tartekatu dira eta horrek erabat aldatu du gorputzari buruzko gure oharmena.

Alde batetik, gaur egun, bai ezkontza bera eta baita amatasuna eta menopausia ere, ez dira garai batean bezain mugatzaileak (ez naiz hemen luzatuko gauzak zenbateraino eta nola aldatu diren azaltzen. Norbait interesaturik balego, eztabaidan hitz egin genezake honetaz).

Bestetik, sekula ez dugu izan emakumeok gaur egun dugun ongizate maila, eta ez dago bati-tere dudarik horrek ere bere eragina duela edertasunaren inguruko kezka honetan.

Azkenik, eta historian inoiz ez bezala, itxura fisikoaren kulturari bizi gara, horrek gure bizitzan duen eraginarekin.

Orain dela hogei urte feministak, eta ezkerreko ideologia orohar, kanponko itxurari garrantzia ematearen kontra borrokatu baziren –orduan elikadura intelektuala zen garrantzizkoena, gorputza adimena estaltzeko besterik ez zen– gaur egun, berriz, itxura fisikoak besterik ez garelako esan dezakegu.

Nik esango nuke, gaur, hogei urte beranduago, edertasunaren mitoak erabat harrapatuta gaizkara.

3.

Mitoaren tranpa

Denok dakigu zeintzuk diren tranpa horiek; hala ere, behin eta berriro gogoratzea komeni da.

- **Objetibotasuna.** Mitoak edertasuna objetiboa dela diosku, ez dagoela norberaren subjektibotasunean oinarrituta, inpartzialtasunean eta arrazoian baizik. Hemen ez dago ez interes ekonomikorik, ez ideologikorik, ez bestelakorik. Mezua neutraltasunean oinarrituta dago.
- **Historiarik gabea.** Gaurko mitoa ez da modak eragindako zerbait, beti izan da horrela. (Alde horretatik, atzo hemen esandakoarekin bat nator: historikoki emakumeen gorputzari beti eman zaio gizonenari baino garrantzi handiagoa, edertasuna beti hartu izan da emakumeen atribututzat). Baina, nire ustez, historian zehar aldatu egin da edertasunaren eredia, hau da, garai batean ederra zena gaur ez litzateke hala izango, eta alderantziz.
- **Edertasuna eta sexualitatea, eta edertasuna eta maitasuna lotzea.** Garai honetan mitoak saltzen duena zera da: zenbat eta ederragoa orduan eta sexualki erakargarriagoa, zenbat eta ederragoa orduan eta maitagarriagoa.

Nire ustez gizonezkoak errazago eszitatzen dira gorputz eder baten aurrean emakumeak baino (eztabaidan hitz egin dezakegu honen zergatiaz), baina hortik harreman sexual gratifikanteak izatera edota maitasunera salto handia dago, eta ez dut uste lotura hori hain erraza denik. Kontrakoa, behintzat, maiz ikus dezakegu, hau da, "ederra" –es-tereotipoaren arabera ederra esan nahi dut– ez den emakume bat oso erakargarria eta oso maitatua izatea. Batak ez du bestea kentzen, baina teoria kolokan jartzen du.

Naomi Wolfek honako hau dio desirari buruz: "Gizon batzuk emakume eder baten aurrean eszitatzen diren bezala, emakume batzuk plazer sexuala sentitzen dute gizon baten diruan eta boterean pentsatzean". Azken batean, gizonari prestigioa emakume eder batek ematen dio eta emakume bati gizon aberats batek.

Edertasun fisikoan bakarrik oinarritutako harremanek, bestalde, oso frustranteak izan behar dute biezatzat, zeren eta jendeaurrean egotearekin elikatzen baitira, besteen oniritzia behar baitute; baina, azkenean, harreman sexuala beti itzultzen da espazio pribatura eta hor emakume ederrak emakume gisa, eta ez fetitxe moduan, tratatzeko eskatuko dio gizonari.

Azkenik, eta gauzak gehiago nahasteko, gizonezkoen artean egindako zenbait inkestek zera diote: modeloak argalegiak iruditzen zaizkiela.

Guri modeloen ereduak saltzen digute zoriona lortzeko; eredu hori jarraitzen saiatzen gara eta, zertaz konturatzen gara? Ez garela agindu diguten bezain zorionsuak, eta, gainera, gizonezkoek ere ez gaituztela horrela nahi. Ba ote dago tranpa handiagorik?

- Edertasuna eta osasuna lotzea. Gai honetan ez naiz luzatuko, jardunaldi hauetako gai nagusia izan baita.

Ez dakit lotura hori egin zitekeen garai bateko edertasun ereduarekin, baina ez dago bat ere dudarik gaur egungo edertasun ereduak gaixotasunetik hurbilago daudela osasunetik baino. Hor daude anorexia kasuak. Eta beste datu bat: Europar emakumeen %50ak nolabaiteko dieta jarraitzen du medikuarekin kontsultatu gabe.

- Adinik gabea. Denok dakigu gorputza aldatu egiten dela adinarekin eta garai batean komenigarria zena beste garai batean kaltegarria. Denok dakigu adinarekin ilea urdinu egiten dela, zimurak ateratzen direla eta gizentzea askoz errazagoa dela; denok dakigu, bestalde, gazteago kontserbatzeko saltzen dizkiguten produktuak (argaltzeko kremak, zimurak kentzekoek, ez gizentzeko pastilek eta abar) ez dutela ezertarako balio, baina...

Gazte kontserbatzearena ez da gaurko kontua. Gizakiak beti izan du amets hori; hala agertzen da literaturan eta hala ikusten dugu geure inguruan. Arazoa amets hori egia bihurtuko digun mirari batean sinestean datza: dela krema bat, dela ebakuntza bat. Bestalde, ez genuke ahaztu behar horren inguruan mugitzen den industria. Datu hauek Estatu Batuetakoak dira:

- Dietetika: 32.000 miloi dolar.
- Kosmetika: 20.000 miloi dolar.
- Zirugia plastikoa: 3.000 miloi dolar.

4.

Edertasunaren mitoaz harago

Naomi Wolfek dio edertasunaren mitoa azken urteetan horrelako indarrez agertzea, hein handi batean, emakumeen lorpenen kontrako erreakzioa dela. Bere ustez, emakumeek beren lorpen eta errebindikapenetan atzera egingo balute, presioa izugarri jaitsiko litzateke. Baina, noski, ez gaude atzera egiteko prest. Zerbait pentsatu beharko dugu, beraz, aurrera egiteko.

Naomi Wolfen ustez, emakume bakoitzak nahi duen itxura fisikoa eduki dezan feminismoaren hirugarren uhin baten beharra dugu. Bere proposamenak bide honetatik doaz:

- a) Garai batean geure buruari gizartean genuen lekua zein zen galdetzen genion bezalaxe, gaur galdetu beharko diogu zein den itxura fisikoak gure bizitzetan duen lekua.
- b) Norberaren estimazio propioa gai politiko gisa planteiatu behar da, garai batean lana, independentzia ekonomikoa etabar planteiatzen ziren bezalaxe.
- c) Belaunaldien arteko lotura berrosatu behar dugu, mitoaren menpe erori nahi ez badugu. Penagarria litzateke etorkizuneko emakumeak aspaldian izan genituen arazo berberei aurre egin beharra izatea, helduen eta gazteen arteko lotura egiteko gai izan ez garelako.
- d) Ez guke ahaztu behar emakume bat ez dela beti eder sentitzen ederra izateagatik, eta fisikoki ederrak ez diren asko eder sentitzen direla.
- e) Itxura fisikoari garrantzi handia ematen zaion garai hauetan, ikasi beharko dugu horrek ez duela askotan pertsona bati buruzko pista handirik ematen. Atzo esandako zerbait gehituko nuke: edertasun fisikoari halako garrantzia ematen diogun bitartean, pertsonaren beste balio edo kualitate batzuk bigarren mailan geratzen dira.
- f) Azkenik, zera dio N. Wolfek: emakumeek askotan aurpegiratzen diete gizonezkoek ez dituztela entzuten, begiratu besterik ez dietela egiten. Emakumeok ere gauza bera egiten ari gara, edertasun fisikoari halako garrantzia ematean.

Esandako guztiarekin ez dut edertasunaren ideal bat edukitzea ukatzen; hori bai, ahaztu gabe horrexegatik dela ideala; sekula lortuko ez delako. Bitartean, garbi dago mitoarekin hausteko eredu bat baino gehiago beharko dugula eta eredu horiek kontutan hartu beharko dutela adina, norberaren beharrak, ezaugarri fisikoak eta psikologikoak eta abar.