

Scenariusz lekcji wychowawczej: Anoreksja i bulimia
kl. I gimnazjum

Autor: mgr Beata Senska

Nauczycielka matematyki w Zespole Szkół nr 1 w Pile

SCENARIUSZ LEKCJI

Temat: Wizerunek idealnego ciała – anoreksja, czyli samotność serca.

Klasa: I d

Czas trwania: 45 minut

Data: 11.05.2010r

Nauczyciel: Beata Senska

CELE LEKCJI:

- Poznanie terminu anoreksja i bulimia
- Uświadomienie uczniom przyczyn tej choroby, przedstawienie listy objawów
- Poznanie historii nastolatków chorujących na anoreksję
- Uświadomienie sobie w jakim stopniu przejmujemy się opinią innych na swój temat
- Uświadomienie ważności akceptacji swojego wyglądu

METODY:

- Dyskusja
- Pogadanka
- Praca indywidualna

POMOCE DYDAKTYCZNE:

- Kartki, długopisy, wycinki z gazet, załączniki (nr 1, nr 2, nr 3), ankieta, materiały przygotowane przez uczniów

PRZEBIEG LEKCJI:

1. Dyskusja z uczniami na temat wizerunku idealnej kobiety i idealnego mężczyzny kreowanego przez media. Rozmowa na temat idealnego wyglądu młodego chłopaka i dziewczyny. Jak chcielibyśmy wyglądać? Wypełnienie anonimowej ankiety (jeśli nie lubimy ankiet można po prostu odpowiedzieć w myślach przed samym sobą na zawarte poniżej pytania).

ANKIETA

I. Uważam, że jestem (za gruby, za chudy, w sam raz).

II. Czy słyszałem kiedyś krytyczne uwagi ze strony rodziny, znajomych lub kolegów na temat własnego wyglądu?

III. Jeśli tak, to czy przejmowałem się nimi, złościłem czy było mi to zupełnie obojętne?

IV. Gdybym mógł, to zmieniłbym w swoim wyglądzie

V. Czy miałbym odwagę wstać i powiedzieć przed klasą: jestem całkowicie zadowolony ze swojego wyglądu, niczego nie chciałbym zmienić?

2. Nawiązanie do przyczyn powstawania anoreksji. Poznanie pojęć anoreksja i bulimia (załącznik nr 1).

3. Omówienie najczęściej występujących objawów, poznanie informacji kto najczęściej choruje (załącznik nr 2).

4. Historia nastolatek chorych na anoreksję (uczniowie czytają fragmenty z czasopism, załącznik nr 3) uświadamiające uczniom jak groźne skutki może mieć ta choroba.

5. Dyskusja na temat ważności akceptacji swojego wyglądu. Czy wygląd decyduje o sukcesie w życiu? Podanie przykładów znanych osób, które osiągnęły sukces, a nie mają wyglądu powszechnie uważanego za idealny (np.: Jerzy Urban, Ryszard Kalisz, Agata Wróbel, Wojciech Mann, Ryszard Kalisz, Artur Barciś)

6. Zadanie uczniom pytania czy teraz tak samo odpowiedzieliby na pytania ankiety z początku lekcji?

ZAŁĄCZNIK NR 1

W codziennej pogoni za urodą, figurą i powodzeniem niektórzy z nas nieco się gubią. Tak, niektórzy, ponieważ w pewnej części dotyczy to również mężczyzn. Nie okłamujmy się, telewizja i wszystkie media ciągle zasypują nas obrazami "idealnej" kobiety i doskonałego mężczyzny. Oczywiście są obrazy wyidealizowane, ale bardzo przemawiające do osób szczególnie wrażliwych na akceptację środowiska. I w ten sposób każda dziewczyna chce mieć figurę jak Claudia Schiffer a chłopak posturę Sylwestra Stallone. A jak to osiągnąć, jak ma się 160 cm wzrostu i waży się 65 kg? Oczywiście zaraz w przerwie na reklamy albo na drugiej stronie dowiadujemy się o istnieniu magicznych diet oraz kieszonkowych wersji sprzętu kulturystycznego. I tu zaczyna się spirala śmierci. Kobiety rozpoczynają niekończące się cykle diet i odejmowania sobie od ust, a panowie wręcz konwulsyjnie zaczynają ćwiczyć i zajadać tzw. "koks" i co tam jeszcze koledzy z siłowni polecą. W ten sposób rozpoczyna się wiele smutnych historii ludzi opętanych wizerunkiem idealnego ciała. Niestety w 95% przypadków wizerunek ten pozostaje w sferze marzeń, ponieważ żadna dieta nie zamieni kobiety w panią Schiffer, żaden pan też nie upodobni się do Stallone. Tylko pozostaje pytanie, kto jest za to odpowiedzialny. Media, drukujące w naszych umysłach takie ideały, czy też my sami? Media, wg nich samych, nie są odpowiedzialne dokładnie za nic ich odpowiedzialność ogranicza się do napisania poprawnego stylistycznie tekstu i pobrania za nie wynagrodzenia. Pozostajemy więc na placu boju my sami. Bo w końcu ktoś musi być temu winny, nieprawdaż? Dążenie do idealnego wyglądu jest w jakiś sposób naturalne, ponieważ od tysięcy lat nasz gatunek stawiał wyżej walory fizyczne ponad umysłowymi, i to jest niestety prawda - smutna, ale prawda. Pomimo kultury jaka nas otacza, literatury, wzniosłych ideałów i inteligencji nas samych panowie oglądają się na ulicy za seks-bombami, paniom mięknią kolana na widok 100% mężczyzn. W ten sposób rodzi się fobia. Strach przed nami samymi, że nie spełniamy wymogów współczesnego świata.

Anorexia Nervosa, bo tak brzmi jej łacińska nazwa, jest jedną z nowych chorób cywilizacyjnych. Jednak spośród innych schorzeń wyróżnia ją szybko postępujące wyniszczenie organizmu, które pozostawia często już nieodwracalne zmiany. Jest to choroba o podłożu psychicznym. Objawia się silną obawą przed utyciem prowadzącą do unikania jedzenia. Osoby chore postrzegają siebie jako dużo grubsze i brzydsze niż są w rzeczywistości, nierzadko czują wstręt do swojego ciała i mają zanizone poczucie własnej wartości. Często też stwierdzają, że są syte, zanim zaczną jeść. Jednym z kryteriów rozpoznawczych anoreksji jest spadek należnej masy ciała o ponad 15%. Podłożem choroby są na ogół konflikty emocjonalne i psychologiczne powstające w okresie dojrzewania lub wcześniej. Chore często mają niskie poczucie własnej wartości. Przesada w odchudzaniu może być sposobem na zdobycie psychicznej kontroli nad swoim życiem. Anorektyczki najczęściej są perfekcjonistkami i na każdy zarzut, że coś jest z nimi nie tak, reagują zdenerwowaniem, zaprzeczają i przyjmują postawę obronną. Anoreksja w początkowej fazie jest trudna do zdiagnozowania. Czasami nawet lekarze jej pierwsze objawy traktują jako kaprysy zakompleksionej dziewczyny.

PRZYCZYNY ANOREKSJI

- ❑ Zaburzone postrzeganie obrazu własnego ciała – chorzy nie zdają sobie sprawy z tego, jak bardzo są wyniszczeni, nie widzą swojej chudości.
- ❑ Niezadowolenie z figury – prowadzi do obsesyjnego myślenia o jedzeniu i strachu przed przybraniem na wadze, co powoduje stosowanie diet odchudzających zwiększających ryzyko zaburzeń jedzenia.
- ❑ Przekonanie, że szczupła sylwetka jest pomocą w życiu – wiele nastolatek jest przekonanych, że ładna figura pomoże im zdobyć dobrą pracę, znaleźć chłopaka, zapewni sympatię rówieśników oraz pozycję w rodzinie.
- ❑ Negatywny stosunek do dojrzewania – dziewczęta cierpiące na anoreksję unikają kontaktu z innymi osobami, zwłaszcza z chłopcami. Zaprzeczają własnej seksualności. Często towarzyszy temu poczucie niepewności własnej atrakcyjności.
- ❑ Lęk przed „dorosłością” – część kobiet cierpiących z powodu anoreksji boi się dojrzałości fizycznej i psychicznej. W wyniku unikania jedzenia sylwetka pozostaje podobna do dziecka przed okresem pokwitania, miesiączka nie pojawia się lub zanika.
- ❑ Niska samoocena i brak wiary w siebie – osoby chore są solidne, koncentrują się na nauce, cechuje je duża potrzeba sukcesu, ale także niepewność, lęk przed niepowodzeniami, nadmierny krytycyzm wobec siebie.

ANOREKSJA CZY BULIMIA?

U pewnej liczby pacjentów z anoreksją stwierdza się okresy żarłoczności zwane epizodami bulimicznymi. Przeplatają oni czas stosowania ścisłej diety z okresami nadmiernego objadania się, prawdopodobnie dlatego, że ich organizm reaguje zmianami fizjologicznymi na brak pożywienia. Jeżeli żarłoczność nie występuje naprzemiennie z anoreksją, to tę chorobę nazywamy bulimią.

BULIMIA (ŻARŁOCZNOŚĆ PSYCHICZNA)

Jest również chorobą o podłożu psychicznym. Są to okresowe napady żarłoczności z utratą kontroli nad ilością spożywanych pokarmów. Chorzy na bulimię czują się głodni nawet bezpośrednio po jedzeniu. Osoby te zdają sobie sprawę, że jedzenie wymknęło się spod ich kontroli, próbują między okresami obżarstwa rygorystycznie przestrzegać diety i opanować napady żarłoczności. Wstydzą się tego i utrzymują w tajemnicy przed najbliższym otoczeniem, często objadając się nocą.

Bojąc się przybrać na wadze, stosują diety aż do głodowania między napadami objadania się. Intensywnie ćwiczą (pływanie, biegi, gimnastyka), prowokują wymioty i nadużywają środków przeczyszczających i moczopędnych. Bywa, że po wymiotach odczuwają tak wielką ulgę, że przejadają się po to, aby je wywołać.

PRZYCZYNY BULIMII

- ❑ Traktowanie jedzenia jako namiastki miłości – osoba, która czuje się osamotniona, pusta i niekochana, je, aby zrekompensować te negatywne uczucia.
- ❑ Obrona przed seksem – niektóre kobiety obawiają się seksu. Otyłością wysyłają sygnał: „Nie jestem atrakcyjna, nie chcę seksualnych relacji”.
- ❑ Stresujące wydarzenia życiowe (kłótnie, choroby, śmierć w rodzinie) – pacjenci z bulimią przejadają się, ponieważ pokarm powoduje wydzielanie w mózgu serotoniny, która może poprawić ich samopoczucie i ułatwić odprężenie i wypoczynek.
- ❑ Niska samoocena i towarzyszące im częste okresy niepokoju, które mogą łagodzić gwałtowne napady obżarstwa.

ZAŁĄCZNIK NR 2

Objawy anoreksji to:

- ❑ brak apetytu i wręcz niepohamowany wstręt do jedzenia,
- ❑ skrajnie szczupłe ciało, zaostwiają się rysy twarzy, skóra jest sucha, tkanka tłuszczowa prawie całkiem zanika,
- ❑ ogólne osłabienie, odwodnienie, czasem dolegliwości ze strony układu krążenia,
- ❑ u kobiet często następuje zatrzymanie miesiączki,
- ❑ wraz z rozwojem choroby charakterystyczna jest coraz większa drażliwość, trudno jest spokojnie porozmawiać z osobą chorą,
- ❑ odsuwanie się od innych, trwanie przyjaciół.

Anoreksja może przebiegać przewlekłe z okresami remisji i nawrotami oraz jako jeden rzut choroby. Zdarza się, że po kilkumiesięcznym ograniczaniu jedzenia dochodzi do 40% utraty wagi, a w skrajnych przypadkach nawet do 60% należnej masy ciała.

Dla obniżenia masy ciała chorzy stosują różne metody:

- ❑ radykalne ograniczenie ilości spożywanego pokarmu połączone z okresowymi głodówkami,
- ❑ stosowanie środków przeczyszczających i moczopędnych,
- ❑ prowokowanie wymiotów po każdym posiłku,
- ❑ duży wysiłek fizyczny w celu zużycia kalorii.

Stosowane metody prowadzą do poważnych zakłóceń biochemicznych oraz zaburzeń czynności wielu narządów i układów. Niektóre z nich mogą być groźne dla życia. Współczynnik umieralności wynosi, w zależności od badań, 4-22%. Najczęstszymi przyczynami śmierci są somatyczne zaburzenia układu sercowo-naczyniowego, infekcje oraz samobójstwa.

KTO CHORUJE?

Okresem szczególnie predysponującym do pojawiania się zaburzeń odżywiania jest okres młodzieńczy między 12-14 i 18-21 rokiem życia. Występuje w tym czasie duża aktywność hormonalna, intensywny rozwój fizyczny, ale też wzrost zainteresowań i rozwój myślenia abstrakcyjnego. Narasta proces indywidualizacji i separacji, kształtuje się tożsamość psychoseksualna.

Niekiedy towarzyszy tym zmianom szczególne rozchwianie emocji. Pojawia się bunt przeciwko autorytetom (rodzicom, szkole, kościołowi). Uwaga koncentruje się na własnym wyglądzie i figurze. W okresie tym zaburzenia odżywiania są największe i wynoszą w anoreksji ok. 1% populacji młodzieży, w bulimii ok. 2%.

Występuje wyraźna przewaga zachorowań u dziewcząt. 15-krotnie niższą zachorowalność chłopców na anoreksję i bulimię wyjaśnia się mniejszym stresem związanym z dojrzewaniem biologicznym.

Na zaburzenia odżywiania cierpią najczęściej dziewczęta i młode kobiety, których kariera zawodowa jest związana z koniecznością utrzymywania szczupłej sylwetki i kontroli swojego ciała. Są to więc młode tancerki, uczennice szkół baletowych, niektórych dziedzin sportu, takich jak pływanie, gimnastyka.

Zdarzają się przypadki zachorowań wśród osób starszych, nawet 30-letnich, choć zdecydowanie rzadziej.

ZDANIEM PSYCHOLOGA

Anoreksja jest bardzo ciężkim zaburzeniem, dość trudnym do zdiagnozowania i do terapii. Uda się wyleczyć około 40-50% chorych, 25-30% ma stan przewlekły, a 20-30 % przypadków kończy się zagłodzeniem na śmierć. Najskuteczniejszą formą pomocy jest połączenie psychoterapii z leczeniem farmakologicznym. Najlepiej, jeśli w terapii uczestniczy cała rodzina, a nie tylko sama anorektyczka. Rodzina zwykle ma wiele problemów z tym, by namówić chorą do leczenia. Trzeba wykazać się zrozumieniem i współczuciem, nie wolno moralizować i przedstawiać sprawy w stylu "ty masz problem, ty się lecz", tylko "my mamy problem i rozwiążemy go wspólnie". Anoreksja nie bierze się z powietrza. U jej podłoża leżą m.in. kłopoty w domu, zbyt duże wymagania ze strony rodziców, zaburzenia poczucia tożsamości, negatywne myślenie i postrzeganie siebie, nadmierny perfekcjonizm. Anorektyczka chce mieć kontrolę nad swoim życiem i nie mogąc tego zrobić w innych dziedzinach, skupia się na jedzeniu i na swoim organizmie. Również panujące kanony piękna oraz promowanie bardzo szczupłej sylwetki w mediach ma wpływ na nadmierne odchudzanie się wśród nastolatków. Dziewczyna najczęściej nie ma poczucia choroby fizycznej - tym bardziej psychicznej - ma natomiast silną motywację do niejedzenia. Mówienie jej, że jest za chuda, że źle wygląda, ma rzadkie włosy i brzydką cerę nie daje żadnych rezultatów. Nawet pokazywanie jej tego przed lustrem jest bezcelowe. Najskuteczniejszą metodą jest puszczenie nagrania wideo, na którym może dokładnie obejrzeć swoją sylwetkę, ruchy, wygląd... Tylko od bliskiej współpracy pomiędzy wszystkimi odpowiedzialnymi za proces leczenia lekarzami,

psychologami, dietetykami, a także od samej anorektyczki i jej najbliższych zależy, czy powróci ona do zdrowego sposobu jedzenia.

ZAŁĄCZNIK NR 3

DZIENNICZEK GŁODÓWKI

Pierwszy- drugi dzień

Największym problemem jest głód. Spada ciśnienie krwi, pojawiają się zawroty głowy . Czuję, gdzie dokładnie mam żołądek.

Trzeci dzień

Zaczynam marznąć. Zamykam wszystkie okna. Obtykam szpary zwiniętymi ręcznikami. Włazę pod koc. Ubieram się na cebulkę- nie pomaga. Ten chłód tkwi we mnie. Poza sygnalizowaniem zimna ciało jednak nie domaga się niczego. Trochę kręci mi się w głowie. W ustach niesmak.

Czwarty dzień

Uczucie głodu mija. Bóle mięśni, mdłości , osłabienie niepokój . Zimno. Ciało mogłoby już nie jeść, ale dusza chce jeść. Jedzenie staje się potrzebą psychiczną.. Pojawia się taki rodzaj pamięci o potrzebie jedzenia. Głodówka nie męczy fizycznie, ale życie staje się rozpaczliwe, szare i smutne. Noc. Budzą mnie skurcze łydek. To brak potasu czy magnesu? Nie pamiętam... Mój organizm zaczął się zjadać od łydek.

Piąty dzień

Dzwonię do znajomych . „Jecie obiad? A co jecie?”. W myśli obracam na języku każdą z wymienianych potraw. Wychodzę do sklepu spożywczego. To rodzaj masochizmu, ale nie mogę się powstrzymać. Myślę tylko o jedzeniu. Kupuję gazety kulinarne, godzinami studiuję kolorowe zdjęcia.

Szósty dzień

Staram się nie oglądać telewizji. Reklamy jedzenia wywołują mdłości i ból głowy. Co chwila muszę brać kąpiel. Myć zęby i język. Z ust zaczyna mi śmierdzieć acetonem. To smród głodu.

Ósmy dzień

Wyobrażam sobie różne potrawy i próbuję ustalić, którą bym zjadła, gdybym właśnie akurat nie była na głodówce. W myślach podjeżdża kiełbasa z rusztu... Idę ulicą. Dochodzą do mnie zapachy- inaczej pachnie udko kurczaka, inaczej skrzydełko, inaczej serce, spieczona skórka. Zapachy włożą do nosa, jakby je ktoś wpychał siłą. Przychodzi mi do głowy : a gdyby tak posolić kawę? Trochę to ciekawe, trochę obrzydliwe. Dodaję jeszcze łyżeczkę miodu. No, nie wiem. Trochę miło, trochę ohydnie...

Dziewiąty dzień

Boli mnie „cały człowiek” - stawy w dłoniach, mięśnie, rwą łydki. Ogarnia mnie zubożenie. Jest mi wszystko jedno w każdej sprawie. Odczuwam brak czegoś, ale nie wiem czego. Mam poczucie, że zżeram samą siebie. Węch jest tak wyostrzony, że zamykam okna, bo w porze obiadu z całego domu dolatują zapachy.

Dziesiąty dzień

To koniec . Dłużej nie mogę . Język ucieka sztywny jak kotek. Utałam jabłko. Koniec głodówki.

Przytoczony powyżej „dzienniczek głodówki”, to relacja jednej z osób, która postanowiła oczyścić swój organizm z toksyn i poprzez czasowe pozbawienie się pożywienia przeżyć post „z prawdziwego zdarzenia”, taki, który pozwoli jej oderwać się od bieżących, ziemskich, zwykłych spraw

Mam 170 cm wzrostu, ważę 44 kg, nie miesiączkuję od 3 lat, jestem na granicy anemii, wypadają mi włosy i łamią się paznokcie, skóra przypomina papier ścierny... Od 5 lat moim życiem rządzi choroba..."

Ola zdała sobie sprawę, że jest chora dopiero rok temu, kiedy zobaczyła wyniki swoich badań... "Były tragiczne. Poziom moich hormonów spadł poniżej normy przewidzianej nawet dla kobiet w okresie menopauzy. Bardzo przestraszyłam się, że trafię do szpitala, nie znoszę takich miejsc, boję się zastrzyków, igieł i lekarzy, którzy na siłę będą chcieli mnie utuczyć. Dlatego postanowiłam sama wziąć się za siebie...". Kiedy Ola staje przed lustrem, widzi strasznie chudą dziewczynę z wielkimi oczami, o rękach jak patyczki, szarawej cerze oraz niezdrowo wyglądającej skórze. "Wszystko zaczęło się 5 lat temu od tego, że miałam grube nogi" - wspomina. "Zaczęłam więc jeździć na rolkach, uprawiać sporty, ale to nic nie dawało. Nie wiadomo jak i kiedy zaczęłam zmieniać swoją dietę, wyeliminowałam tłuszcze i słodczyce. Gdy zauważyłam, że jak chudnę cała, to chudną mi również i nogi, jeszcze bardziej zaostrzyłam dietę, nie jadłam prawie nic...". Ola w ciągu pół roku doprowadziła się do tak straszego stanu, że jej wujek, z którym miała wyjechać na wakacje do Szwecji, nie chciał jej zabrać, gdyż się bał, że jej organizm nie wytrzyma podróży i zmiany klimatu. "Kiedy teraz patrzę na zdjęcia, to wcale mu się nie dziwię" - komentuje Ola. 17-letnia wtedy Ola nie zwracała uwagi na pierwsze niepokojące skutki choroby. Gdy zaczęły jej wypadać włosy - to obcięła je, przeraźliwie chude ramionka chowała w bluzkach z długimi, szerokimi rękawami. Nawet nie przejęła się zanikiem okresu, uznała to za całkiem wygodne. I nie myślała wtedy o tym, że brak miesiączki wiąże się m.in. z pojawieniem się nadmiernego owłosienia, ryzykiem torbieli jajników, nawet z bezpłodnością. Nie liczyło się nic. Osiągnęła swój cel - chude nogi. Tylko za jaką cenę? "Anoreksja zupełnie zniszczyła moje zdrowie oraz psychikę. Bo przez lata żyłam i... ciągle żyję obsesyjnymi myślami o jedzeniu i wadze. Nie spotykam się z ludźmi, nie chodzę na imprezy, nie piję też żadnych kalorycznych napojów. Obawiam się pustych kalorii i napadów głodu wieczornego. A każde pół kilo więcej na wadze to dla mnie długi okres złego samopoczucia. Straciłam przez to najlepsze lata dla młodej dziewczyny. Zamiast cieszyć się życiem i biegać na randki, zaszywałam się w domu pośród książek o odżywianiu, obsesyjnie planowałam, co zjem następnego dnia, skupiałam się tylko na jedzeniu i mojej wadze" - opowiada Ola. "A teraz i tak nic się nie zmieniło... Nie mam chłopaka, bo przecież jak ja bym mu

się pokazała z tymi chudymi rękami, taką ohydłą, jakby nie ludzką skórą? Nawet o tym nie myślę..." - dodaje smutna Ola. Dziewczyny - a szczególnie te młodsze - nie potrafią nabrać dystansu do siebie oraz choroby i bardzo ciężko do nich dotrzeć.

Nastoletnie anorektyczki nie mają świadomości swej choroby i dlatego tak bardzo trudno jest je namówić na terapię. "Kiedy moja mama zmuszała mnie do jedzenia i awanturowała się, nie przynosiło to wcale oczekiwanych rezultatów, ale wręcz odwrotnie, coraz bardziej zamykałam się w sobie" - mówi Ola. "Myślę, że najlepszą rzeczą, którą można poradzić bliskim anorektyczki to wyrozumiałość oraz wsparcie bez nerwów i szantażu. Lepiej jest np. polecić przepis na jakiś koktajl proteinowy wzmacniający paznokcie, niż wmuszać kotleta. Należy ją przestraszyć skutkami choroby, pokazać na drastycznych zdjęciach konsekwencje, niech sama wyciągnie wnioski i zrozumie sytuację. Groźby nie pomogą, a wiem to z własnych doświadczeń" - kończy Ola.

Anoreksja nie jest chorobą ciała, tylko... duszy. I skądś się bierze. "Pamiętam, że zaczęłam się odchudzać, gdy moi rodzice postanowili się rozwieść i być może miało to jakiś wpływ na mnie, nie wiem... Może także chciałam pokazać mamie, że jestem od niej lepsza. Bo ona w młodości też się odchudzała, tylko nieskutecznie..." - zastanawia się Ola. "Pamiętam, że bardzo zabołało mnie, gdy mój ówczesny chłopak zasugerował, żebym troszeczkę schudła. Rzuciłam go, ale te słowa we mnie zostały" - wspomina. Dobrym sposobem na odciążenie swych myśli od odchudzania jest znalezienie nowej pasji w życiu. "Ja ciągle tego szukam" - mówi Ola. I dodaje: "Chciałabym dziś za pomocą Dziewczyny zwrócić się do Czytelniczek - nie warto się tak strasznie głodzić! Spójrzcie na mnie i na moje zmarnowane życie, na moje samotne wieczory, brak przyjaciół. Ocknijcie się, poszukajcie pomocy i nie zamykajcie się w swoim świecie, bo koniec będzie tragiczny... Ta choroba kończy się śmiercią!".

Opracowała: Beata Senska