

Лілія Крат

студентка факультету психології та соціології
Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки
Ярослав Гошовський
доктор психологічних наук, професор
Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки

СУТНІСТЬ І ЗМІСТ НЕРВОВОЇ БУЛІМІЇ ЯК РІЗНОВИДУ ХАРЧОВОЇ АДИКЦІЇ

Постановка проблеми. Проблема порушень харчової адикиції в сучасній медицині та психології займає особливе місце. З кожним роком в Україні повільно, але неухильно зростає кількість людей із різноманітними варіантами патології харчової поведінки, а також кількість звернень за медичною і психологічною допомогою. До кола цієї проблеми прийнято включати різноманітні порушення функцій органів і систем, наприклад харчової поведінки. Особливу увагу необхідно приділити нервовій булімії.

На сьогодні у світі різко зростає загроза збільшення випадків порушень харчової поведінки (ПХП), які у 95% випадків трапляються у дівчат і молодих жінок віком 13-23 роки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогоднішній день над вивченням проблеми харчових адикицій працюють В. Бітенський, В. Херсонський, Б. Братусь, П. Сидоров, І. П'ятницька, С. Шевердін, Д. Колесов, В. Оржеховська, О. Удалова, О. Пилипенко, Н. Максимова, С. Толстоухова та інші.

При цьому сучасні дослідники, зокрема Ю.Ф. Антропов, Д.Н. Ісаєв, М.В. Коркіна, О.М. Мойзріст, О.А. Скугаревський, В.К. Чайка зазначають, що ПХП, як багатогранна поведінкова проблема сучасної медичної психології, усе ж залишаються одними з найважчих у діагностичному та лікувальному плані [2; 4; 6].

Виклад основного матеріалу. Харчовими адикиціями називають такий вид адиктивної поведінки, коли в якості засобу відходу від реальності використовується їжа [2].

Різновидом цих залежностей являється нервова булімія – це синдром, що характеризується повторюваними нападами переїдання та надмірною заклопотаністю контролем маси тіла, що призводить до переїдання, яке супроводжується блюванням або використанням проносних препаратів. Постійно повторюване блювання може призвести до порушень балансу електролітів у організмі та інших ускладнень[5].

Виділяють також атипову нервову булімію, коли відсутні одна або більше з ключових ознак. Наприклад, можуть бути повторювані напади переїдання та зловживання проносними без істотної зміни ваги або типової надмірної стурбованості вагою тіла [5].

Булімія проявляється в тому, що під час ситуації фрустрації проявляється бажання підняти собі настрій за допомогою їжі, а не шукати продуктивний вихід задоволення потреб. Особистість фіксується на смакових відчуттях і намагається затягнути процес їжі. Поступово їжа набирає все більший

адиктивний потенціал, це приводить до штучного стимулювання почуття голоду, людина входить у зону підвищеного обмінного балансу, і почуття вже відчувається, як тільки падає рівень глюкози в крові. Це приводить до небезпечних наслідків: збільшення ваги, порушення обміну речовин, появи хронічних захворювань. Ситуація загострюється тим, що на певному етапі адикт починає соромитися потреби постійного вживання їжі і починає робити це потайки. І майже при всіх видах адиктивної поведінки, спостерігається «замкнене коло»: адикт відчуває комплекс неповноцінності, психологічні проблеми поглиблюються, що викликає ще більшу тягу до предмету залежності [1].

Різновидом нервової булімії є також харчування заради «гострих відчуттів», коли індивід бажає отримати задоволення за допомогою тільки незвичних або нових продуктів, або їх незвичного поєднання (огірки з медом, торт із гірчицею). Мотивом тут є відхід від реальності, отримання єдиного задоволення у сумному і одноманітному житті [3, с. 104]. Окремо автори зупиняються на так званій «адикції до шоколаду», в основі якої лежить присутність у продуктах із какао бобів речовин, близьких до каннабіоїдів. Але інші дослідники заперечують таке явище, оскільки кількість згаданих речовин є надзвичайною малою [2]. Обидва види харчових адикцій у переважній більшості притаманні дівчатам, їх профілактика ускладнюється доступністю їжі і складністю корекції.

У даний час діагностичні критерії нервової булімії за МКБ-10 включають такі ознаки:

- Напади об'їдання, що повторюються (швидкого поглинання великої кількості їжі в дискретний період часу);
- Відчуття втрати контролю за поведінкою під час нападу;
- Для запобігання надбавці у вазі хворі постійно використовують блювання, послаблюючі або сечогінні препарати, жорсткі дієтичні обмеження або голодування, фізичні навантаження;
- Середня кількість нападів об'їдання не менше двох на тиждень, протягом трьох місяців;
- Постійна надмірна стурбованість лініями фігури і вагою тіла.[5]

Низька самооцінка і тривога з приводу зовнішнього вигляду і ваги відіграють важливу роль у розвитку булімії. У більшості випадків у людей, страждаючих булімією та харчовими розладами, спостерігаються проблеми в управлінні емоціями і загальному образі життя. Харчування стає емоційною розрядкою, так що не дивно, що люди об'їдаються і потім застосовують очищення, коли відчувають гнів, депресію, стрес або тривогу. Одне можна сказати напевно - булімія являє собою складне емоційне питання. Основні причини і фактори ризику її розвитку включають в себе:

- Неправильне уявлення про власне тіло. Наша культура акцентує увагу на стрункій фігурі, і це може привести до незадоволення власною зовнішністю, особливо у молодих жінок.
- Низька самооцінка. Люди, які вважають себе непривабливими і нічого не вартими, схильні до ризику. Факторами які зумовлюють булімію є також

такі стани, як депресія, перфекціонізм, жорстоке поводження в дитинстві і критичне ставлення в сім'ї.

- Травми і насильство в минулому. Також до булімії схильні люди, які виховувались батьками з проблемами наркоманії або психічними розладами[6].

Коли людина живе з булімією, її здоров'я, і навіть життя, знаходяться під загрозою. Небезпечним побічним наслідком булімії є зневоднення в результаті очисток. Блювота, проносні і сечогінні засоби спричиняють електролітний дисбаланс в тканинах органів і призводять до зниження солей калію в крові. Низький рівень калію призводить до широкого спектру порушень, починаючи від млявості і затуманеної свідомості, до аритмії і смерті. Постійно низький рівень солей калію може призвести до ниркової недостатності. Інші ускладнення, викликані булімією, включають в себе:

- Збільшення ваги
- Біль і здуття кишечника
- набряки рук і ніг
- Хронічна біль у горлі, хриплість голосу
- Розриви кровоносних судин в очних яблуках
- Одутлість щік і набряк слинних залоз
- Слабкість і запаморочення
- Руйнування зубів і виразки на слизовій рота
- Порушення кислотності і виразка шлунка
- Хронічні запори через зловживання проносними

Висновки. Отже, підсумовуючи викладене, можна сказати що булімія - розлад, відзначений частою обжерливістю, за якою йде штучно викликана блювота або інші екстремальні компенсуючі дії. Але при булімії вага нікуди не дівається, зазвичай хворі її не скидають, також вага постійно коливається то вгору, то вниз. Булімія - дуже серйозне і небезпечне захворювання, що нерідко призводить до летального результату. Більшість людей навіть не підозрюють про те, що страждають від цієї недуги. Тому потрібно ретельно відстежувати свої харчові звички і будь-які зміни у вазі. Як тільки з'являються якісь сумніви, краще звернутися за медичною допомогою, щоб справа не дійшла до ускладнень і госпіталізації.

Джерела та література

1. Егоров А. Ю. Нехимические зависимости / А. Ю. Егоров. – СПб. : Речь, 2007 – 242 с.
2. Исаев Д. Н. Детская медицинская психология / Дмитрий Николаевич Исаев. – СПб.: Речь, 2004. – 384 с.
3. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения : учеб. пособ. / В. Д. Менделевич. – М. : МЕДпресс, 2001. – 432 с.
4. Мойзріст О.М. Види порушень харчової поведінки (теоретичний аналіз літературних джерел) // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. – 2009. – Вип. 6. – Ч. 2. – С. 85-94.
5. МКБ-10, «F50. Расстройства приёма пищи»: [Электронный документ]. – <http://10mkb.ru/articles.php?path=base/block5/block6/block1>.
6. Скугаревский О.А. Методы диагностики нарушений пищевого поведения / Олег Алексеевич Скугаревский. – Мн.: Бел.гос.мед.ун-т, Респ. клин. псих. бол. – 2005.- С.78.

Бібліографічні дані публікації:

Особистість і суспільство: методологія та практика сучасної психології : матеріали VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (13 трав. 2019 р.) = Abstract I International Scientific & Practical Internet Conference (May 13, 2019) / За заг. ред. Я.О. Гошовського, О.В. Лазорко, А. В. Кульчицької, Т.В. Федотової. – Луцьк: ПП Іванюк В. П, 2019. – С. 140-143