

РОЗДІЛ І

Розуміння розладу

Булімія та компульсивне переїдання часто сприймаються як нездатність контролювати себе. Через це людина встановлює нові заборони та звинувачує себе після кожного епізоду. Однак саме посилення обмежень часто підтримує проблему.

Щоб змінити харчову поведінку, важливо бачити не окремий зрив, а всю послідовність подій. Недостатнє харчування посилює голод, жорсткі правила підвищують напругу, а переїдання на короткий час дає полегшення. Потім з'являються сором, страх і спроба виправити ситуацію, після чого цикл починається знову.

Цей розділ книги допоможе розпізнати основні прояви розладу, зрозуміти механізм його підтримання та оцінити можливі ризики для здоров'я. Таке розуміння не знімає відповідальності за зміни, але дозволяє відмовитися від марного самозвинувачення та спрямувати зусилля на те, що справді можна змінити.

Глава 1

Булімія та компульсивне переїдання

Майже кожна людина іноді їсть більше, ніж планувала. Це може статися під час свята, після тривалої перерви в їжі або тому, що страва виявилася особливо смачною. Сам собою такий випадок ще не свідчить про розлад. Проблема виникає, коли епізоди повторюються, супроводжуються відчуттям втрати контролю та починають впливати на настрій, здоров'я та повсякденні рішення. Людина приховує свою поведінку, боїться певних продуктів, уникає спільних приймань їжі або будує свій день навколо спроб контролювати харчування та вагу.

За компульсивного переїдання повторювані епізоди втрати контролю викликають виразний сором і душевний дискомфорт, але регулярної компенсації зазвичай немає. За нервової булімії людина після переїдання намагається запобігти можливій зміні ваги. Вона може викликати блювоту, вживати проносні або сечогінні засоби, голодувати або вдаватися до надмірних фізичних навантажень.

Відмінності між цими станами важливі для вибору лікування. Водночас їх об'єднує головне: їжа перестає бути звичайною частиною життя і стає джерелом тривоги, жорсткого контролю та постійної внутрішньої боротьби.

Основні ознаки розладу харчової поведінки

Розлад харчової поведінки часто розвивається поступово. Перші зміни можуть виглядати як турбота про здоров'я: людина зменшує порції, виключає окремі продукти, починає частіше тренуватися або встановлює час, після якого не можна їсти. Такі рішення самі собою необов'язково є небезпечними. Важливо те, наскільки жорсткими вони стають і що відбувається в разі їхнього порушення.

У разі розладу харчові правила поступово втрачають гнучкість. Їжа поділяється на “правильну” й “неправильну”, “безпечну” й “небезпечну”. Вибір страви визначається вже не лише голодом, смаком чи обставинами, а страхом перед можливими наслідками. Навіть невелике відхилення від плану може сприйматися як повний провал. Людина вирішує,

що день уже зіпсовано, продовжує їсти або, навпаки, різко обмежує наступне приймання їжі. Так одне правило починає визначати подальшу поведінку.

Головною ознакою переїдання є не лише кількість їжі, а й відчуття втрати контролю. Людина їсть швидше, ніж зазвичай, слабо відчуває смак і насичення, продовжує їсти навіть після фізичного дискомфорту або відчуває, що не здатна зупинитися за власним рішенням. Такі епізоди часто відбуваються на самоті. Людина чекає, поки близькі підуть, заздалегідь купує продукти, ховає упаковки або намагається непомітно позбутися їх. Така потайність зазвичай пов'язана з соромом і страхом осуду. Після переїдання можуть з'являтися відчуття важкості, біль у животі, нудота та втома. Однак ще сильніше переживаються емоційні наслідки. Людина звинувачує себе, побоюється зміни ваги й обіцяє, що більше ніколи не допустить подібного.

У разі булімії за переїданням іде компенсація. Вона може відбуватися відразу або пізніше. Наприклад, людина викликає блювоту після їжі, пропускає сніданок наступного дня або збільшує тривалість тренування, щоб “відпрацювати” з'їдене. Компенсаторна поведінка не завжди виглядає очевидно небезпечною. Голодування називають розвантажувальним днем, а виснажливе тренування — дисципліною. Важливо враховувати не назву дії, а її мету. Якщо вона використовується як покарання за їжу, супроводжується тривогою під час пропуску приймання їжі та триває всупереч болю чи слабкості, то вона є частиною розладу.

За компульсивного переїдання зазвичай немає регулярного блювання або іншого стійкого способу компенсації. Однак людина може періодично сидати на дієту, пропускати приймання їжі та знову посилювати обмеження. Такі спроби також здатні підтримувати цикл. Варто зауважити, що розлад проявляється не тільки під час приймання їжі. Думки про харчування, вагу та тіло починають займати значну частину дня. Людина заздалегідь вивчає меню, уникає поїздок і свят, часто зважується, перевіряє своє відображення або, навпаки, намагається не дивитися на себе.

Вага не дозволяє надійно визначити наявність і тяжкість проблеми. Люди з булімією та компульсивним переїданням можуть мати різну масу тіла. Зовні людина може виглядати здоровою, продовжувати працювати та піклуватися про сім'ю, водночас переживаючи важкі симптоми, але варто звернути увагу на поєднання кількох ознак:

- повторювані епізоди з відчуттям втрати контролю;
- суворі обмеження, що змінюються переїданням;

- сильний сором, тривога або почуття провини після їжі;
- блювота, голодування, вживання препаратів або тренування з метою компенсації;
- страх перед окремими продуктами;
- потайливість, що пов'язана з харчовою поведінкою;
- постійні думки про вагу, їжу та зовнішність;
- часті перевірки тіла або уникнення його;
- відмова від зустрічей та звичних занять;
- залежність самооцінки від дотримання харчових правил.

Одна ознака не дозволяє самостійно поставити діагноз. Втім, якщо харчова поведінка обмежує життя, погіршує самопочуття або супроводжується компенсацією, проблему слід обговорити з фахівцем. Не потрібно чекати, поки симптоми стануть щоденними або помітними для оточення. Право на допомогу не залежить від ваги, зовнішності та ступеня схожості з чужою історією.

Втрата контролю над їжею

Втрата контролю відрізняє проблемний епізод від ситуації, коли людина свідомо з'їла більше, ніж зазвичай. Після святкової вечері можна відчути важкість, але зберегти розуміння, що подальше рішення залишається за вами. Під час переїдання виникає інше відчуття: зупинитися майже неможливо. Це не завжди означає повну нездатність припинити їсти. Хтось може увійти до кімнати, їжа закінчиться, або з'явиться необхідність піти. Однак сама людина відчуває, що без зовнішньої причини продовжувала б далі.

Іноді втрата контролю починається різко. Людина відкриває упаковку й майже відразу помічає, що їсть поспішно й автоматично. В інших випадках перехід відбувається поступово. Спочатку вона бере невелику порцію, потім порушує власне правило й думає: "Тепер уже байдуже". Саме така думка часто перетворює звичайне відхилення на тривалий епізод. Не сам продукт позбавляє людину контролю, а значення, яке йому приписується. Якщо хліб, десерт або добавка вважаються неприпустимими, їхнє вживання може сприйматися як остаточний провал.

На ймовірність втрати контролю впливає також фізичний стан. Після пропущеного сніданку та недостатнього обіду людина приходить додому дуже голодною. Вона починає їсти швидше, гірше відчуває

насичення та обирає найбільш доступну їжу. Пізніше це здається раптовим зривом, хоча вразливість формувалася протягом усього дня.

Під час такого епізоду увага звужується. Їжа тимчасово витісняє інші думки, а тривога, втома чи самотність можуть ослабнути. Деякі люди відчують відстороненість від того, що відбувається, і ніби спостерігають за собою з боку. Це короткочасне полегшення допомагає зрозуміти, чому поведінка повторюється. Воно не означає, що людина хоче завдати собі шкоди. У певний момент їжа виконує зрозумілу функцію: зменшує голод, приглушує переживання або дає звільнення від постійного контролю.

Кількість з'їденого буває різною. Іноді вона дійсно значно перевищує звичну для подібних обставин. В інших випадках людина з'їдає звичайну порцію забороненого продукту, але відчуває таку саму сильну втрату контролю. Для вибору допомоги важливо враховувати як обсяг їжі, так і внутрішні переживання. Переїдання не завжди має чіткий початок і кінець. Людина може кілька годин повертатися до кухні, брати невеликі порції та постійно обіцяти собі, що ця буде останньою. Така поведінка відрізняється від звичайних перекусів відсутністю чіткого рішення та завершення.

Потайливість підсилює автоматизм. Якщо потрібно встигнути поїсти до повернення близьких, людина поспішає і гірше відчуває насичення. Сором заважає попросити про допомогу на ранньому етапі, тому звичний сценарій триває без зовнішнього переривання. Після переїдання людина часто пояснює те, що сталося, відсутністю сили волі. Водночас вона не враховує недоїдання, втому, конфлікт, алкоголь, самотність або тривалий опір бажанню поїсти. Самозвинувачення дає просте пояснення, але не показує, що можна змінити.

Корисніше розглядати втрату контролю як послідовність. Спочатку виникають умови вразливості, потім — ранні сигнали, що виправдовують думки та дії, які наближають епізод. Що раніше людина помічає цей ланцюжок, то більше в неї можливостей втрутитися.

Достатньо спробувати відповісти на кілька питань.

- Коли було останнє повноцінне приймання їжі?
- Що відбувалося перед епізодом?
- Яка думка з'явилася перед переїданням?
- Що змінилося у швидкості та відчуттях?
- Що допомогло зупинитися?
- Які дії відбулися потім?

Мета такого спостереження полягає не в посиленні контролю. Воно допомагає перенести проблему з площини загального висновку “Я слабкий” у площину конкретних обставин і рішень. Втрата контролю не означає, що людина назавжди позбавлена здатності робити вибір. Вона показує, що за певного поєднання голоду, напруги та звичних думок ця здатність слабшає. Саме ці умови й слід поступово змінювати.

Компенсаторна поведінка

Після переїдання людина може відчувати сильний страх перед можливою зміною ваги. Виникає бажання якомога швидше виправити те, що сталося. До дій, що належать до компенсаторної поведінки, відносять:

- штучно викликане блювання;
- вживання проносних або сечогінних засобів з метою контролю ваги;
- тривале голодування;
- різке скорочення наступного приймання їжі;
- надмірне фізичне навантаження;
- зміну дози призначених препаратів з метою коригування ваги.

Усі ці дії відрізняються за формою, але виконують схожу функцію: вони тимчасово зменшують тривогу та повертають відчуття контролю. Саме короткочасне полегшення закріплює компенсацію. Після блювоти, голодування або тренування людина відчуває, що вжила необхідних заходів. Однак тривога повертається, а віра в необхідність такої поведінки стає сильнішою.

Жоден спосіб компенсації не здатний надійно замінити приймання їжі. Блювота не виводить усе з'їдене. Проносні засоби діють переважно після того, як значна частина поживних речовин уже засвоїлася. Сечогінні засоби впливають на кількість рідини, що виводиться, а не усувають спожиті калорії. Водночас медичні ризики є реальними. Блювота може спричиняти пошкодження стравоходу, горла та зубної емалі, а також порушувати баланс рідини та мінеральних речовин. Проносні засоби можуть викликати біль, зневоднення та порушення роботи кишечника. Сечогінні засоби підвищують ризик проблем із нирками та серцевим ритмом. Голодування та різке скорочення харчування здаються безпечнішими, але вони знову посилюють фізичний голод і увагу до їжі. Наступного дня ймовірність нового епізоду стає

вищою. Надмірне фізичне навантаження також може бути компенсацією. Вирішальним є не вид вправи, а причина та ступінь свободи. Якщо людина тренується, щоб покарати себе за їжу, продовжує тренуватися під час хвороби та відчуває сильне почуття провини через відпочинок, рух стає частиною розладу.

Компенсація може відбуватися й після звичайного приймання їжі, якщо людина вважає його надмірним. Це свідчить про те, що проблема пов'язана не лише з кількістю їжі, а й із жорсткими уявленнями про те, що є допустимим. Деякі люди не називають свою поведінку компенсацією. Вони кажуть, що “очищаються”, “розвантажуються” або “повертаються у форму”. Щоб зрозуміти, що ж насправді відбувається, достатньо відповісти на низку запитань щодо своєї поведінки.

- Чи намагаюся я цією дією усунути наслідки переїдання?
- Чи відчуваю я обов'язок її виконати?
- Чи відчуваю тривогу, якщо відмовляюся?
- Чи продовжую я виконувати ці дії, незважаючи на біль, слабкість або шкоду для здоров'я?

Компенсація підтримує цикл не лише фізично. Вона зберігає переконання, що наслідки приймання їжі неможливо витримати без термінового втручання. Людина не має можливості переконатися, що тривога може зменшитися сама собою, а наступне приймання їжі не обов'язково призведе до нового переїдання.

Відмова від компенсації часто викликає сильний страх. Тому в разі регулярного блювання, тривалого застосування препаратів або суворого обмеження харчування необхідні допомога терапевта та медичне спостереження.

Першим кроком може стати чесне фіксування поведінки та її функції. Для однієї людини компенсація зменшує страх перед вагою, для іншої — послаблює сором, для третьої — створює відчуття порядку. Розуміння цієї функції допомагає підготувати безпечнішу заміну. Після переїдання корисно заздалегідь дотримуватися простого плану: не зважуватися, не приймати рішень щодо дієти, звернутися за підтримкою та зберегти наступне приймання їжі. Такий план краще складати в спокійному стані.

Якщо компенсація сталася знову, це не свідчить про безнадійність ситуації. Важливо оцінити фізичний стан, повідомити про те, що сталося, фахівцеві та не додавати нових обмежень. Зміна стійкої поведінки вимагає повторюваних спроб і підтримки.

Чим розлад відрізняється від епізодичного переїдання

Звичайне переїдання час від часу трапляється з кожним. Воно може бути пов'язане зі святковим застіллям, приємною компанією, сильним голодом після важкого дня або просто дуже смачною стравою. Головна ознака норми — після цього людина спокійно повертається до свого звичного раціону без спроб “відпрацювати” з'їдене голодуванням або жорсткими тренуваннями. За розладів харчової поведінки картина є принципово іншою.

- **Відчуття втрати контролю.** За звичайного переїдання людина розуміє, що з'їла зайве, але фізично здатна зупинитися в будь-який момент. За РХП під час нападу вольове рішення здається абсолютно недосяжним, їжа поглинається автоматично й надзвичайно швидко, а сам процес часто супроводжується відчуттям прихованості та глибокого сорому.
- **Відсутність свободи вибору.** Звичайне переїдання — це найчастіше усвідомлений (або напівусвідомлений) вибір на користь задоволення чи ситості. У разі розладу напад переїдання відчувається як непереборний внутрішній примусовий імпульс, для боротьби з яким у виснаженої психіки просто немає ресурсів.
- **Каральна реакція після приймання їжі.** Людина без розладу, коли переїсть, максимум зауважить: “Ого, я трохи захопився, наступного разу треба буде себе зупинити”. Її висновки відповідають фактам. За булімії або компульсивного переїдання завершення трапези запускає лавину самокатування та крайніх заходів: людина вирішує з наступного ранку оголосити суворе голодування, сідає на екстремальну дієту, біжить у спортзал або викликає блювоту.
- **Безперервний цикл (життя між епізодами).** Звичайне переїдання сталося й забулося. РХП же повністю підпорядковує собі думки людини навіть тоді, коли вона не їсть. Вона заздалегідь таємно планує, де та як зможе поїсти на самоті, ховає упаковки від продуктів, панічно уникає спільних обідів, постійно перевіряє власну вагу й оцінює свою людську цінність виключно з погляду дотримання харчових правил.
- **Нищівний удар по самооцінці.** Поодинокі переїдання в компанії ніяк не впливає на те, як людина ставиться до себе. У разі розладу

їжа, вага та форма тіла стають головними, а інколи навіть єдиними критеріями власної значущості. Всього лише один зрив здатний миттєво звести нанівець усі інші успіхи та повністю зіпсувати день.

Не можна судити про проблему лише за зовнішністю. Булімія та компульсивне переїдання трапляються в людей з різною масою тіла. Стабільна вага не виключає небезпечної компенсаторної поведінки та важких емоційних наслідків. Не кожне бажання поїсти у відповідь на емоції означає розлад. Їжа природним чином може давати розраду та задоволення. Проблема виникає, коли вона стає майже єдиним способом давати раду переживанням, супроводжується втратою контролю та помітно обмежує життя. Для точнішої оцінки корисно запитати себе про таке.

- Чи повторюється відчуття, що я не можу зупинитися?
- Чи приховую я свою харчову поведінку?
- Чи намагаюся я компенсувати з'їдене?
- Чи стають мої правила дедалі суворішими?
- Чи заважають думки про їжу роботі, відпочинку та стосункам?
- Чи відмовляюся я від продуктів і ситуацій через страх?
- Чи залежить моє ставлення до себе від харчування та ваги?

Якщо кілька відповідей позитивні, проблема заслуговує на професійну увагу. Необов'язково чекати повної відповідності діагностичним критеріям або порівнювати себе з людьми, чиї симптоми здаються важчими.

Важливо уникати також іншої крайності, коли будь-яка незапланована кількість їжі оголошується розладом. Гнучке харчування допускає різні порції, свята, добавки та спонтанний десерт. Нормальне ставлення до їжі не означає однакового харчування щодня. Головним орієнтиром залишається свобода вибору. Людина здатна враховувати голод, насичення та обставини, іноді їсти більше, ніж зазвичай, а потім повертатися до звичного режиму без покарання. У разі розладу ця гнучкість звужується, а харчова поведінка дедалі сильніше визначається страхом і жорсткими правилами.

Розуміння відмінностей допомагає відмовитися від двох хибних висновків: “Зі мною нічого серйозного, бо всі переїдають” і “Будь-яке переїдання означає повну втрату контролю”. Точніша оцінка враховує повторюваність епізодів, внутрішні переживання, подальшу поведінку та вплив проблеми на життя.