Ляшенко А.Р., Шемшеева А.М., Родермель Т.А.
Сургутский государственный университет ХМАО – Югры
Сургут, Россия

doi 10.18411/gdsn-28-02-2017-17

idsp 000001:gdsn-28-02-2017-17

**Дискурс психосамотической проблемы лишнего веса:
клинико-психологический аспект**

«Болезнь – это язык, речь субъекта... Для понимания болезни необходимо раскрыть проект, который субъект создаёт в своём бессознательном... Затем необходим второй шаг, сделать который должен сам пациент: ему следует измениться. Если человек психологически изменится, то болезнь, будучи аномальным течением жизни, исчезнет...» [4].

Ожирение – это такой же язык, с помощью которого бессознательное человека пытается сказать о том, что его волнует, гложет, заботит. Начнем с того, что с проблемой ожирения в настоящее время сталкивается огромное количество людей, которое в некоторой степени похоже на эпидемию. На эпидемию, которая становится препятствием для полноценной жизни, угрожающей здоровью человека.

Ожирение как болезнь, требующая отдельного рассмотрения, занесена в международную классификацию болезней (МКБ10). Ожирением называется отложение жировой ткани с увеличением массы тела, который как синдром вызван целым рядом нарушений физиологического, метаболического и клинического типа. При этом ожирение является одним из факторов, обуславливающих развитие диабета, дегенеративных заболеваний сердца, атеросклероза, некоторых заболеваний почек, печени, легких, кожи, костно-суставной системы, подагры и многих других болезней. Масса тела классифицируется по стадиям: дефицит массы тела, нормальная масса тела, предожирение, ожирение первой, второй и третьей степени. Ожирение является одним из видов нарушения пищевого поведения наряду с булимией и анорексией. В данной статье мы будем рассматривать ожирение как самостоятельное явление.

Существует стандарт первичной медико-санитарной помощи при ожирении, утвержденный приказом Министерства Здравоохранения РФ, где указываются средние сроки его лечения - один год (вне зависимости от стадии). Расчет суточной энергетической ценности с учетом физиологической массы тела и физических нагрузок, прием врача-диетолога, врача-эндокринолога и врача по лечебной физкультуре предоставляется в 100% случаях для людей, страдающих ожирением. Лечебная физкультура с использованием тренажера и общий массаж при профилактике, лечении и реабилитации используются в 50% случаях.

Существуют социальные возможности для снижения веса и множество источников информации для населения. Например, человеку доступна карта здорового образа жизни, причем данное обследование осуществляется за счет бюджетных средств. В ней человеку предоставляется следующая информация:

- показатели состояния здоровья (рост, вес, ЧСС, АД, уровень холестерина и глюкозы, данные спирометрии, наличие риска развития ишемической болезни сердца, острота зрения и внутриглазное давление);
- факторы риска развития социально-значимых заболеваний (наследственность – сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, онкологические заболевания; курение; избыточный вес; гиподинамия; стресс; повышенное АД; нерациональное питание);
- индекс массы тела (ИМТ) и отнесение своего веса к классификации ожирения по ИМТ (дефицит массы тела, нормальная масса тела, предожирение, ожирение первой, второй и третьей степени)
- процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани в организме (биоимпедансметрия)
- рекомендации врача-специалиста и индивидуальный план [1]

Такой источник информации является самым надежным и проверенным за счет работы квалифицированных специалистов, целью которых и является восстановление здоровья населения.

Еще одним источником информации и местом для достижения своей нормы веса являются фитнес-клубы и диетологические центры. Фитнес-клубы предоставляют специальные программы для похудения. Они компетентны в выборе физических упражнений и нагрузки, но не во всех фитнес-клубах работают врачи, которые могут подбирать вид физической нагрузки в зависимости от заболеваний и врачи-диетологи, подбирающие рацион питания. Чаще всего в этих вопросах специалисты фитнес-клуба ограничиваются общими распространенными рекомендациями. В некоторых диетологических центрах наблюдается обратная ситуация.

Однако, не смотря на проверенные и доступные социальные возможности для снижения веса, большинство людей в первую очередь предпочитают посетить различные форумы и сайты в интернете на тему здорового образа жизни, правильного питания, способов снижения лишнего веса и его причин. Таким образом, весь процесс снижения веса находится в индивидуальной ответственности человека (планирование, осуществление, коррекция и контроль, пр.). В интернете есть опасность в непроверенных источниках и группах, которые обещают скорейшее снижение веса благодаря БАД. Соблюдая популярную диету, без учета состояния своего здоровья и необходимых для него витаминов и минералов, человек подвергает себя неоправданному риску.

Ошибочная самодиагностика на этапе планирования может привести к действиям, не приносящих результатов или даже способных нанести вред здоровью. Так, нужно иметь ввиду, что индекс массы тела (ИМТ), который рассчитывается по формуле – масса тела (кг) делится на величину роста, возведенную в квадрат (m^2) – не используется для диагностики ожирения у лиц старше 65 лет, спортсменов и беременных женщин. Наиболее полезными в этих случаях будут данные биоимпедансного анализа.

Отдельное внимание заслуживает расчет калорийности суточного рациона с помощью сети интернет. Многие люди берут распространенные советы и снижают поступление энергии до критически минимальных цифр или вообще голодают. Наш организм имеет особую логику, отличающуюся от сознательной части и подобный поступок он расценивает как опасность и активизирует режим «выживания» (накопление и экономия энергии). На самом же деле процесс достижения нормы веса требует постепенности, рационального подхода, изменения стиля жизни. Невозможно «избавиться» от того, что накоплено годами за счет особого образа жизни, нерационального питания, вредных привычек и установок в течение двух недель или месяца. Для безопасности своего здоровья и сохранения результата на всю жизнь нужно не простое ограничение в еде, а учет расхода энергии (основной и дополнительный обмен) и ее поступление, баланса белков, жиров и углеводов, необходимого количества пищевых волокон, витаминов, минералов и воды для организма. Вышесказанное необходимо превратить в привычку (для улучшения качества своей жизни, сокращение до минимума необходимого времени), что требует целенаправленности и мотивации человека.

Дезинформированность в особенностях снижения веса приводит к ошибочным действиям и спаду мотивации, что в большинстве случаев приводит к провалу. Например, весы не самое точное средство диагностики в процессе похудения, так как они отражают общий вес, включающий воду, мышечную и жировую массу. Некоторые люди ориентируются исключительно на показатель своего веса, без учета того, что его изменение может быть за счет изменение уровня воды в организме, а не жировой массы. Интересен еще тот факт, что при одинаковом весе жира и мышц, их объем разный. Таким образом, человек, активно занимаясь физическими упражнениями и укрепляя мышцы, при взвешивании может «набрать вес». Но этот набор веса происходит за счет мышечной массы, а не жировой, его тело улучшается с точки зрения социальных эталонов, а цифра на весах «предательски» стоит на месте, или еще хуже – увеличивается. Так называемое «плато» или незначительный набор 1-2 кг также может быть за счет восстановления водного баланса.

Таким образом, при отсутствии системности информации и ее противоречивости, возникают сложности как для самого человека, желающего снизить вес, так и для специалистов, обеспечивающих данный процесс. Люди, совершают ошибки, которые (в лучших случаях) не приводят их к желаемому результату, а специалистам приходится работать с последствиями и разрушать мифы и стереотипы относительно правильного питания и снижения веса.

Говоря об ожирении, среди причин чаще указывают на генетическую предрасположенность, но в 95% случаях ожирения «гены лишь определяют склонность к избыточному накоплению жировой ткани под воздействием различных внешних факторов окружающей среды» [1]. Таким образом, ожирение как тип нарушения питания следует отделять от чисто соматических или эндокринных заболеваний. В соответствии с этим нам бы хотелось обратить особое внимание на зависимость избыточного веса от социально-психологических факторов, именно они, как нам кажется, являются ключевыми причинами. Далее мы приведем консультативный случай, как иллюстрацию того, что источником ожирения являются социально психологические факторы.

Случай примечателен тем, что у клиентки Н. есть эндокринные нарушения, но несмотря на это, социально-психологические являются ключевыми.

Авторы [1, 3, 4] выделяют различные социально-психологические причины связанные с проблемой ожирения:

- негативные эмоции (общая подавленность, гнев, страх перед одиночеством и чувство пустоты и пр.);
- острые и хронические стрессы, недостаточный сон, депрессии;
- фрустрация и восприятие еды как компенсации неудовлетворенных потребностей в любви, признании, безопасности;
- отношение к еде как к основному источнику удовольствия, как разрядке напряжения, релаксации;
- стиль отношений, когда отвергаются прямые проявления любви, а их место занимают оральные привычки и связи;
- негативный образ мышления и отношение к себе и своему телу;
- вторичные выгоды;
- ситуации, в которых сочетаются опасность и деятельность, требующие бодрствования и повышенного напряжения, пробуждают повышенные оральные потребности.

Другими словами, еда имеет значение замещающего удовлетворения. Она служит для укрепления связей, безопасности, ослабляет боль, чувство утраты, разочарования. Многие страдающие ожирением имели подобный опыт, который привёл их к неосознанным формам психосоматических реакций.

Вышесказанные причины лишнего веса являются самостоятельными проблемными зонами в психотерапии. Таким образом, при работе с ожирением не выделяют специфичного подхода.

Поскольку психотерапия имеет различные направленности: психоаналитическую, экзистенциально-гуманистическую, бихевиоральную, телесно-ориентированную в рамках, которых разворачиваются множество подходов, они оказываются применимыми в психокоррекционной и реабилитационной работе с лишним весом.

В тоже время, несмотря на многообразие подходов, важное и ключевое место в работе необходимо уделять внутренней мотивации - мотивации к достижению своей нормы веса. В нашей практике зачастую люди называют причины почему они приняли решение худеть, связанные с другими людьми, т.е. худеют ради кого-то или ради чего-то. Недостаточная мотивация является одной из причин возвращения избыточной массы тела после выхода из программы. Клиенту во время консультации у психолога необходимо выстроить процесс снижения веса с помощью целеполагания и выявить внутреннюю мотивацию. Внутренняя мотивация (также как причины избыточного веса и методы коррекции) зависит от личности клиента, его ценностей и сложившейся жизненной ситуации. Это может быть устранения болезней и улучшение здоровья, своего самочувствия, взаимоотношений с близкими людьми, желание стать примером для своих детей, здоровое тело и самочувствие как необходимое условие карьерного роста и т.п.

В процессе достижения нормы веса примерно 20% занимает работа с выстраиванием правильного питания, соблюдение баланса белков, жиров и углеводов, просчетами кКалл; 30% работы идет на восстановление физической

активности и режима дня; 50% на поиск причин и психотерапию в зависимости от типа нарушения. Таким образом, в процессе снижения веса задействуется работа не только с сознательной, но и с бессознательной частью клиента: необходимо выявить бессознательные мотивы и получаемые вторичные выгоды от лишнего веса.

Также необходима комплексная работа с когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферой личности. Кроме того, особую важность имеет работа с личными контактами клиента, а именно какое место занимает еда в семейных взаимоотношениях; какие здоровые традиции и культура движения существуют в семье и пр.

Человеку во время принятия решения можно использовать следующую формулу: успех равен потенциал минус препятствия. В виде препятствия может оказаться «психологическая цена», которую нужно заплатить ради достижения своей цели. Расплатой может быть прежние способы общения и психологических защит (в т.ч. заедание); устойчивость перед любимыми продуктами питания; выделение времени на тренировки и другие виды движения; отказ от быстрых вредных перекусов, что может составлять некоторое неудобство; перестройка питания в семье и ресурсы на договор с близкими; в некоторых ситуациях выглядеть как «белая ворона» и отличаться от других людей и пр. К потенциалу можно отнести внутренние и внешние ресурсы в виде внутренней мотивации, решительности и силы воли, любви к спорту, осведомленности об особенностях снижения веса, поддержки родных и близких и пр. Потенциал и препятствия будут разные в каждом отдельном случае, как и результат или личный успех. Что именно человек получит взамен своих усилий, и что будет являться для него успехом, клиенту следует описать самостоятельно. Таким образом, описание себя и своего самочувствия после достижения цели, превратит цель достижения нормы веса в личностно значимую, и желаемый образ составит часть внутренней мотивации.

Кроме процесса принятия решения и планирования, клиенту необходима поддержка в самом процессе снижения веса: проживания изменений своего тела, своих привычек, ценностей, стиля общения (в некоторых случаях и круга общения).

Формирование здорового питания как привычки и социальных навыков для некоторых клиентов эффективнее достигается в группе: процесс просчета кКалл, белков, жиров и углеводов, приготовления блюд и быстрых перекусов, поиск мест покупки качественных продуктов в целях экономии времени и увеличении их доступности, изучение их свойств и многое другое.

В целом, при выборе методов психологической коррекции и реабилитации, стратегий поведения в каждом отдельном случае психолог-консультанту следует ориентироваться на личность клиента, его жизненной ситуации, серьезности намерений и степень избыточного веса.

Рассмотрим практический случай, где социально-психологические проблемы являются центральной причиной ожирения. Клиентка Н., у которой были проблемы с рождением детей. После долгого лечения, Н. родила в 30 лет первого ребенка, и спустя 3 года, еще двойню. До замужества весила 56 кг, через 4,5 года - 120 кг. В процессе консультирования выяснилось, что общение с мужем в течение дня составляет 30 минут после того как он приходит с работы

(муж при этом работает на трех работах). Основное время посвящается детям и хозяйству. «Времени на себя» в течение дня нет, что стало удивительным для самой клиентки. Сон также не нормирован (по 6 часов с постоянными перерывами к маленьким детям). До декретного отпуска занимала должность начальника отдела в банке, карьерное развитие протекало быстро и беспрепятственно. Карьера имеет для клиента большую ценность, в общем человека можно охарактеризовать социально направленным, ориентированным не на внутренний близкий круг людей (семью), а во вне. Это подтверждается тем, что во время декретного отпуска клиентка является председателем родительского комитета, ответственная за подъезд. Для клиентки рождение детей с одной стороны счастье, дети были желанными, но не смотря на это, основное место самореализации является работа, а не семья. На данный период декретный отпуск подходит к концу и есть переживания связанные с ответственной должностью (начальник отдела в банке): «с детьми это невозможно»; «теперь придется идти на должность ниже той, которую занимала...».

Данный пример иллюстрирует нам следующие социально-психологические причины ожирения: недостаточно сформированная психологическая готовность к материнству, неумение распределять время, режим питания, проблемы в супружеских взаимоотношениях, суженое восприятие на предмет карьерного развития в данный период времени.

Коррекционная работа осуществлялась в рамках метода системной семейной психотерапии, транзактного анализа (работа с субличностями), что повлияло на изменение поведенческих копинг - стратегий. В результате сменился стратегический план действия в отношении мужа, обращенность к внутренним процессам семьи, начало снижения веса как целеполагания, и определилась позиция "дети - это радость и они не могут мешать становлению карьеры".

В заключении необходимо сказать, что ожирение является проблемой человека, а не только медицинским заболеванием. Проблемой, которая имеет под собой самостоятельные психологические причины, защищающая человека от трудностей, с которыми сталкивается в важных для него сферах жизни.

Так обеспечение психологической работы на пути к снижению веса остается неотъемлемой ее частью, которую мы призываем осуществлять при совместном взаимодействии специалистов разных областей (медицины, психологии, физической культуры).

Список используемых источников информации

1. Бардымова Т.П., Березина М.В., Михалева О.Г. Современный взгляд на проблему ожирения // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН, 2011, № 5 (81).
2. Бардымова Т.П., Березина М.В., Михалева О.Г. Ожирение: Механизмы развития // Сибирский медицинский журнал, 2012, №7.
3. Бройтигам, В. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. /В. Бройтигам, П. Кристиан, М. Рад – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.
4. Менегетти А. Учебник по онтопсихологии.-М.: ННБФ «Онтопсихология», 2007.- 160 с.
5. Титова В.В. Возвращение к стройности / СПб.: Питер,2013. – 176с.
6. Эйдемиллер Э.Г., Сидоров. А.В. Семейно-психологические аспекты проблемы ожирения // Практическая медицина '2(57) апрель 2012 г. . – № 4 ; То же [Электронный ресурс]. – URL : <http://pmarchive.ru/semejno-psixologicheskie-aspekty-problemy-ozhireniya/> (03.04.15)