

Психологични аспекти на затлъстяването

Мария Попадийна – здравен психолог

Образът на тялото

Образът на тялото е един от основните компоненти на представата за себе си. Телесният образ ни позволява да се чувстваме себе си, собственик на своето тяло и автор на своите действия. Човек чувства тялото си като място на усещания и преживявания, които са там и му принадлежат. Сред тези преживявания, действията заемат видно място, т.к. те имат както себе си като място на произход, така и тялото, като място на тяхното проявление. Приписвайки усещанията на себе си, субектът подсилва чувството за притежание на тялото си. Тялото не е само физически обект, то е основно проявление на „Аз“, на субективно същество с ментални усещания, оживено от поведение. Образът на човешкото тяло е образ на нашето собствено тяло, което формираме в ума си или това е начина, по който собственото ни тяло се явява на нас самите. Усещанията ни се дават от всички части на тялото и отвъд тези усещания ние преживяваме по директен начин, че има единство на тялото.

Затлъстяване

Затлъстяването се превръща в световен проблем, който има не само медицински последици, но причинява и смущения в психосоциалното функциониране. Съвременната култура стигматизира затлъстелите хора, което увеличава вероятността те да интернализират негативна информация за себе си, кара ги да се чувстват дискомфортно и да се срамуват от външния си вид. Тогава затлъстяването е източник на дистрес, свързан с негативен образ на тялото, което играе съществена роля в патогенезата на хранителните разстройства. Образът на тялото е силно свързан със самооценката и психичното благополучие е съществено зависимо от него. Изследвания върху връзката между образа на тялото и затлъстяването сочат, че затлъстелите хора са недоволни от тялото си и остават недоволни дори след загуба на теглото. Затлъстелите хора са склонни по-често да надценяват размера на тялото си. Оказва се обаче, че не всички затлъстели хора имат нарушен образ на тялото в еднаква степен. Най-значимите нарушения са характерни за хора със затлъстяване в детството/юношеството поради по-рано възприетата представа за себе си. Преяждането е свързано със схеми от ранното

детство, като емоционално потискане, изоставяне, уязвимост, емоционални лишения, недостатъчен самоконтрол, недоверие и социална изолация (Frank & Berner, 2020).

Наднорменото тегло, особено това, датиращо от детско-юношеска възраст, често се свързва с гняв и тревожност, скрити зад фасадата на веселието, но води до нарушаване на образа на тялото. Степента на недоволство от тялото е по-голяма при жените с наднормено тегло и затлъстяване в сравнение с мъжете, които подценяват този фактор. Жените имат погрешни възприятия за размера на тялото и свързаните с тях последици за здравето. Погрешните възприятия и /или удовлетворението от размера на тялото може да се окажат бариери за ефективна загуба на тегло. Третата застрашена група са хора, страдащи от разстройството на склонност към преяждане, което се характеризира с често преяждане без компенсаторно поведение и по този начин се свързва със затлъстяването.

Затлъстяването е хронично комплексно заболяване, което се характеризира с натрупването на мазнини най-често в резултат от нарушеното равновесие между енергийния прием и разход на индивида. Обикновено то е следствие от нарушен хранителен режим и липса на активен живот. Причините за него може да са с генетичен, социален, културен и психологичен характер. Независимо от това, дали психологическите фактори са причина или резултат от затлъстяването, те са важен фактор в усилията и стратегиите за справяне. Затлъстяването силно корелира с психологически стрес и може да има подчертан ефект върху качеството на живот на пациентите. Затлъстяването е бързо нарастваща пандемия със значими последици за общественото здраве. Нарастващите случаи на хора с наднормено тегло и затлъстяване и свързаните с тях хронични заболявания са важен здравен проблем както в национален, така и в световен мащаб и предизвикат интерес към предикторите на хранителното поведение. Изследванията на връзките между затлъстяването, хроничните заболявания и психосоциалните фактори, влияещи върху тях, показват пряка зависимост между храненето вследствие на стрес и обективно измерените здравни резултати като състояния на преддиабет или диабет.

Емоционално преяждане

Преяждащото поведение е все по-често срещан проблем със значими последици както при клиничните случаи, така и при немалка част от общата популация. В крайните си форми на проявление емоционалното преяждане води до затлъстяване или

се развива като най-често срещаното хранително разстройство – Склонност към преяждане. Съществува нарастваща тенденция на емоционално преяждане, като начин за справяне със стреса и негативни емоционални състояния. Живеем в общество, което има нереалистичен стремеж към слабост на тялото, и същевременно е заплашено от тревожно голямо разпространение на наднормено тегло и затлъстяване.

Емоционалното преяждане се свързва с прием на обилно количество храна като механизъм за справяне или опит за овладяване на стресови състояния. За мнозина това е истински проблем със съществено влияние върху много аспекти от живота и здравето. Хората, при които се наблюдават по-високи степени на преяждане описват, че в този момент не осъзнават колко храна консумират, нямат контрол, не могат да спрат да се хранят и имат усещането, че са в транс.

Емоционалното преяждане е поведение, характеризиращо се с консумиране на значително количество храна, която не служи за задоволяване на енергийните потребности на тялото. Подобно поведение се появява в отговор на различни психогенни фактори, а не вследствие на физиологичен глад. Обикновено се консумират висококалорични продукти, съдържащи захар и/или мазнини. Храненето е бързо, като в зависимост от степента на тежест на преяждащото поведение, може да се усеща чувство за загуба на контрол, хранене в изолация, както и специфични емоционални състояния. Характерно последствие е увеличаване на социалната изолация, отдръпване от приятели и любими дейности. Епизодите на преяждане допринасят и за нарушение на обичайното хранително поведение – хората може да приемат храна през целия ден и/или през нощта; да нямат планирани закуска, обяд и вечеря; да пропускат хранения, да правят повтарящи се неефективни диети. Здравните последствия при редовно преяждане варират от развитие на хронични състояния като затлъстяване и наднормено тегло до развитие на сърдечно съдови заболявания, вторичен диабет, някои форми на рак, смущения във функционирането на храносмилателната и ендокринната система.

Според психосоматична теория за затлъстяването, хората преяждат, когато са тревожни, а емоционалното преяждане намалява чувството на безпокойство. Индивидите могат да объркат емоционалната възбуда и стреса с глада и да започнат преяждащо поведение поради неспособност да различават физиологичните състояния на глад и ситост. Теорията предполага, че тези хора не са в състояние да разграничават глада от тревожността заради заучен модел на хранене и при тревожност, и при глад. Според един от най-ранните теоретични модели на хранителни разстройства, поведението на хранене на пациента е следствие от психична дисфункция, включваща нарушение на

образа на тялото, неспособност за интерпретация или адекватна реакция спрямо вътрешни сигнали (например сигнали за глад), както и като резултат от ниска самооценка. Според друга теория поведението на преяждане се проявява при хора, преживели загуба или друго стресово житейско събитие, конфликти или значителни промени в живота, които карат индивида да изпитва силни негативни емоции и чувства и да бъде самокритичен. Изследвания показват, че емоционалното преяждане би могло да се използва като стратегия за регулиране на негативните емоции, но същевременно е неефективно за намаляване на негативния афект и има пряка връзка между преяждане и отрицателната афективност.

Бариатричната хирургия

В литературата има консенсус за ефекта на бариатричната хирургия върху теглото и метаболизма, но въпреки това изследвания показват, че при не малка част от пациентите, възстановяването на теглото настъпва още 18 месеца след операцията, компрометирайки благоприятните ефекти на интервенцията. Поддържането на загуба на тегло след операцията е голямо предизвикателство, което налага идентифицирането на прогнозиращи фактори, каквито са хранителните навици и поведенческите практики на живот. Успешните диетични и поведенчески практики са свързани с по-висока консумация на фибри и прием на вода, наблюдавано темпо на хранене и добър контрол върху него, избягване на емоционално преяждане и разсеяно хранене, работа със самооценката. Резултати от проучвания доказват, че предоперативните психологически фактори, свързани със самочувствието, себеприемането и образа на тялото, могат да бъдат важни за психичното здраве след операцията. Следоперативното психично здраве се влияе и от чувството на пациента за поемане на контрол върху собствения живот, а също така и от психическата подкрепа на здравния специалист. Предоперативната психологическа оценка може да се използва за идентифициране на предиктори на дългосрочните резултати от бариатричната хирургия. Идентифицирането на тези рискови фактори осигурява важни цели за пред- и следоперативни клинични интервенции за максимизиране на хирургичните резултати. Към рискови фактори може да отнесем непридържане към новия начин на живот – необходимите промени в разхода на енергия, нивото на физическа активност, качеството на диетата, хранително поведение и липсата на психологическа подкрепа. Хранителният и психологически мониторинг е от съществено значение в дългосрочен план за хората, претърпели

бариатрична операция. Загубата на тегло не е достатъчна, за да се отчете намаляване на дистреса и възстановено психично здраве след операцията. Именно затова здравните специалисти и психолози трябва да изследват и оценяват неудовлетворението от телесния образ преди и след хирургичната интервенция, т.к. това е чувствителен показател за подобряване на психичното благополучие след операцията. От гледна точка на общественото здраве, съществува необходимост от възприемане на недоволството от образа на тялото като цел за промоция на здраве. Множество изследвания показват, че възприеманата стигма на тялото, социалната идентификация, основана на теглото и интернализираните отклонения в теглото са ключови фактори, които трябва да се разглеждат заедно при проектирането и оценката на интервенциите за подобряване на психичното здраве на хората с по-високо тегло. Иниципирането и живеенето чрез загуба на тегло води до дълбоко осъзнаване на себе си като телесен субект и прозрение, че процесите, необходими за промяна на начина на живот и загуба на теглото в дългосрочен план е дълбоко лично. Ангажиментът да живееш променен живот е индивидуално решение и лично посвещаване на своя собствен живот.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

1. Паликарска, А. (2020). *Стилове на привързаност, възприет стрес и емоционално преяждане в зряла възраст.*
2. Jeannerod, M. (2010). De l'image du corps à l'image de soi. *Revue de neuropsychologie*, vol. 2, no. 3, 2010, pp. 185-194.
3. Kubik, J. F., Gill, R. S., Laffin, M., & Karmali, S. (2013). The impact of bariatric surgery on psychological health. *Journal of obesity*, 2013, 837989.
4. Martin-Fernandez, K. W., Marek, R. J., Heinberg, L. J., Ben-Porath, Y. S. (2021). Six-year bariatric surgery outcomes: the predictive and incremental validity of presurgical psychological testing. *Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery*, 17(5), 1008 – 1016.
5. Masood, A., Alsheddi, L., Alfayadh, L., Bukhari, B., Elawad, R., Alfadda, A. A. (2019). Dietary and Lifestyle Factors Serve as Predictors of Successful Weight Loss Maintenance Postbariatric Surgery. *Journal of obesity*, 2019, 7295978.
6. Puhl, R. M., Himmelstein, M. S., Pearl, R. L. (2020). Weight stigma as a psychosocial contributor to obesity. *The American psychologist*, 75(2), 274–289.
7. Pull, C. B., Aguayo, G. A. (2011). Assessment of body-image perception and attitudes in obesity. *Current opinion in psychiatry*, 24(1), 41–48.