

Серія
«Сам собі психотерапевт»

Лінет Вайтгед

ПОДОЛАТИ РОЗЛАД ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

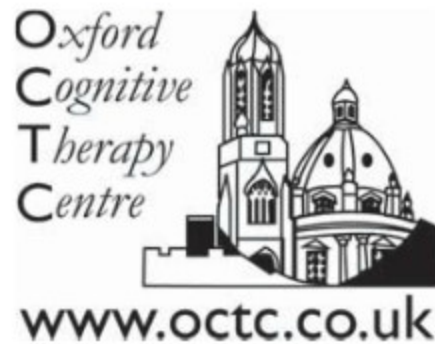


Спільне видання
Інституту психічного здоров'я
Українського католицького університету



Українського інституту
когнітивно-поведінкової терапії

Лінет Вайтгед



Оксфордський центр когнітивної терапії
Ворнфордська лікарня
Оксфорд
OX3 7JX

ПОДОЛАТИ РОЗЛАД ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Переклав з англійської
Ігор Грицюк

 Видавництво
УКУ 

Львів 2014

Лінет Вайтгед.

Подолати розлад харчової поведінки / пер. з англ. Ігор Грицюк; наук. ред. Катерина Явна. (Серія «Сам собі психотерапевт»). Львів: Видавництво Українського католицького університету: Свічадо, 2014. 112 с.

ISBN 978-966-2778-13-7 (Видавництво УКУ)

ISBN 978-966-395-???-? (Видавництво «Свічадо»)

Серію «Сам собі психотерапевт» відкриває публікація одразу вісьмох книжечок, присвячених найпоширенішим психологічним розладам. Книжечки написані так, щоб людина, яка має певні психологічні проблеми, могла зрозуміти, що з нею відбувається, і дізналася дещо про можливість подолання цих проблем методами когнітивно-поведінкової терапії. Книжечки адресовані широкому колу читачів, зокрема людям, що страждають від психологічних проблем, а також членам їх родин та друзям.

Ця книжечка знайомить читачів з проблемою розладу харчової поведінки. Вона говорить про види і причини виникнення цих розладів, а також про лікування методами когнітивно-поведінкової терапії.

Перекладено за виданням:

Linette Whitehead. *Overcoming eating disorders* /
Oxford Cognitive Therapy Centre, Warneford Hospital.
Oxford 2007.

ISBN 978-966-2778-13-7
(Видавництво УКУ)

ISBN 978-966-395-???-?
(Видавництво «Свічадо»)

© Linette Whitehead, 2007

© Український інститут когнітивно-поведінкової терапії, 2014

© Інститут психічного здоров'я УКУ,
2014

Усі права застережено.

Передмова до серії «Сам собі психотерапевт»

Україна переживає час усвідомлення багатьох важливих істин, зокрема істини про цінність психічного здоров'я людей. Ми дедалі ясніше розуміємо, що проблеми та розлади психологічного характеру доволі поширені, вони спричиняють страждання людей, суттєво впливають на якість життя, а тому потребують належного трактування та терапевтичної допомоги. За оцінками експертів, кожна четверта людина матиме протягом свого життя якісь порушення у сфері психічного здоров'я. На жаль, в українському, фактично – пострадянському, суспільстві довгий час панувало негативне, упереджене ставлення до осіб з психологічними проблемами. Тому люди соромилися таких проблем, приховували їх, не зверталися вчасно по допомогу, та й самі себе часом сприймали як «ненормальних». Останнім часом намітилася здоровша тенденція у сприйнятті такого роду розладів і проблем: «Це може статися з кожним, немає підстав цього

соромитися, важливо вчасно звернутися по допомогу, і ці проблеми можна вирішувати».

Сучасна наука пропонує багато ефективних шляхів вирішення проблем у сфері психічного здоров'я. Завдяки дослідженням у цій сфері ми можемо теж з дедалі більшою впевненістю рекомендувати той чи інший вид втручань як ефективну форму допомоги при різного роду розладах. Одним із таких сучасних методів втручання є когнітивно-поведінкова терапія. Це психотерапевтичний підхід, який у численних дослідженнях продемонстрував високу ефективність при цілому ряді розладів і проблем, а тому й не дивно, що його рекомендовано як одне з втручань «першого вибору» при найпоширеніших психологічних проблемах, зокрема при усіх тривожних розладах (панічний розлад, соціальна фобія, генералізований тривожний розлад, obsесивно-компульсивний розлад, прості фобії), іпохондричному розладі, посттравматичному стресовому розладі, депресії, розладах харчової поведінки та багатьох інших проблемах, і не лише у дорослих, але й у дітей, підлітків та в людей похилого віку.

Один із ключових аспектів когнітивно-поведінкової терапії – допомогти особі краще зрозуміти природу, походження та механізм своїх проблем і, відповідно, навчитися успішно їх долати. Отож до певної міри,

завдання такої терапії – допомогти людині стати психотерапевтом для себе самої.

Започаткування серії «Сам собі психотерапевт» – важливий крок у цьому процесі. Перші ластівки серії – це вісім книжечок із самодопомоги наших британських партнерів з Оксфордського центру когнітивної терапії, підготовлені до видання в рамках спільного проекту Інституту психічного здоров'я при Українському католицькому університеті та Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії. Ми сподіваємося, що ці книжечки виконають свою просвітницьку функцію щодо розуміння поширених проблем у сфері психічного здоров'я. Втім, хочемо наголосити, що читання цих книжок не може замінити необхідної процедури фахового обстеження, призначення медикаментів, коли вони показані, та власне психотерапії – а є лише доповненням до цих форм фахової допомоги.

Ми сподіваємось також, що ці книжечки надихнуть українських фахівців до написання власних книг з самодопомоги, а отже, продовження та розширення цієї серії у майбутньому.

*Олег Романчук
директор Інституту психічного здоров'я
(УКУ, Львів)*

**ПОДОЛАТИ
РОЗЛАД
ХАРЧОВОЇ
ПОВЕДІНКИ**

ЗАСТЕРЕЖЕННЯ

Поради та інформація, які містяться у цій книжечці, – найкраще з того, що ми можемо запропонувати, базуючись на найновіших наукових дослідженнях і клінічному досвіді. Однак, не володіючи інформацією про конкретні обставини читачів, які вирішать скористатися цими порадами, Оксфордський центр когнітивної терапії та автор не можуть брати на себе відповідальності за остаточні результати таких спроб. Якщо ви вагаєтесь щодо того, який саме курс лікування обрати, радимо вам зробити цей вибір, проконсультувавшись із лікарем.

1. Для кого ця книжечка?

Якщо ви взяли до рук цю книжечку, то ймовірно, що або ви самі страждаєте від якогось розладу харчової поведінки, або від цього страждає хтось із членів вашої сім'ї або ваш друг, або ж ви фахівець, що працює з людьми, які мають такі розлади. Ця книжка може виявитися помічною в кожному з цих випадків. Ми поставили собі за ціль надати інформацію про розлади харчової поведінки у дорослих і розповісти про стратегії їх подолання. Книжечка написана як доповнення до курсу психотерапії, але нею можуть скористатися як стартовим майданчиком ті, хто ще не почав працювати з психологом.

Дехто з вас, можливо, вже щось читав про нервову анорексію, нервову булімію та про компульсивне переїдання. З невеликих за обсягом популярних книжок, подібних до цієї, можна дізнатися про природу проблеми і лише дуже короткі зауваги щодо лікування. Така інформація корисна як приготування до лікування, яке має провадити фаховий

терапевт. Вони можуть згодитися вам і якщо ви хочете детальніше довідатися саме про ці харчові розлади.

Однак є багато людей, які не вписуються в ці діагностичні категорії, а все ж мають виснажливі розлади харчової поведінки. Пропонована книжка знайомить з розладами харчової поведінки загалом і пропонує деякі терапевтичні прийоми, що можуть допомогти людям одужати.

Розлади харчової поведінки становлять серйозний ризик для здоров'я (про це йтиме мова далі). Тому відкладати лікування не варто, бо чим швидше почати, тим легше лікувати. Сімейний лікар може скерувати вас до психолога, місцевого психоневрологічного диспансеру або в клініку, яка спеціалізується на лікуванні розладів харчової поведінки. Можливо, дехто з вас злякається, отримавши таке скерування, але краще сприйміть це як важливий крок на шляху до одужання.

Пам'ятайте, що ці фахівці хочуть допомогти вам подолати ваші проблеми.

Невелика за об'ємом книжечка може вмістити лише найважливішу інформацію. Якщо вам потрібно буде більше інформації – список літератури із самопомогі поданий в кінці.

2. Що таке розлад харчової поведінки?

Два найвідоміші розлади – це *нервова анорексія* та *нервова булімія*.

Нервова анорексія характеризується зниженням ваги тіла нижче мінімальної норми для певного віку і зросту, сильним страхом поправитися і спотвореним сприйняттям власного тіла – його розмірів та вигляду. У жінок в період статевої зрілості додатковим симптомом є відсутність місячних.

Нервова булімія характеризується епізодами компульсивного переїдання, наявністю компенсаторної поведінки, що має на меті попередити збільшення маси тіла, та надмірна заклопотаність і тривога з приводу ваги та фігури.

Маккейб із співавторами в 2003 році описав розлад харчової поведінки як «спробу домогтися кращого внутрішнього самопочуття зовнішніми засобами». Тут ідеться про намагання людей з розладами харчової поведінки контролювати споживання їжі, свою фігуру і вагу, щоб подолати відчуття тривоги, депресії, сорому та власної неповноцінності.

Люди, що страждають на розлад харчової поведінки, розповідають, що їх безперервно

мучать думки про те, що їсти, коли їсти і скільки їсти. Вони мають почуття сорому і вини за те, що саме і скільки вони беруть до рота, і сприймають споживання їжі як прояв пожадливісті та щось ганебне. Вони поглинені тривогою за те, скільки вони важать, і думками про те, як то ризиковано набрати зайву вагу.

Коли у людей розвивається нервова анорексія і вони раптово та дуже відчутно втрачають вагу, то це може занепокоїти їхніх рідних і друзів. І навпаки, люди з нервовою булімією, вага яких залишається більш-менш нормальною, майже ніколи не привертають увагу інших, тим більше, що вони часто соромляться своєї проблеми і її приховують.

Не кожен, хто страждає якимось розладом харчової поведінки, підпадає під критерії нервової анорексії або нервової булімії. Є люди, що не мають класичних проявів захворювання, але все-таки вони надмірно переймаються своєю вагою, фігурою та харчуванням.

Розлад компульсивного переїдання включає повторювані епізоди неконтрольованого переїдання, що не супроводжуються викликанням блювання або зловживанням проносними засобами, а також іншими екстремальними формами контролювання ваги. Поміж

епізодами переїдання така людина постійно щось «підгризає», внаслідок чого має схильність набирати зайву вагу, причому чим довше вона страждає від розладу – тим більше.

Розлад компульсивного переїдання – не такий стабільний і довготривалий, як нервова анорексія чи нервова булімія; значна частина хворих одужує протягом п'яти років від появи розладу навіть без лікування. У деяких випадках це порушення є короткотерміновою реакцією на стрес, оскільки багато людей у важкі моменти свого життя використовують їжу як заспокійливий засіб.

Якщо у цих описах розладів харчової поведінки ви впізнаєте себе, тоді певні цінні думки, що містяться у цій книжечці, можуть допомогти й вам. Радимо вам також звернутися за порадою до лікаря. На жаль, в минулому лікарі не завжди належно обстежували такого роду порушення, а самі хворі соромилися або не наважувалися звертатися за медичною допомогою. Якщо ви маєте розлад харчової поведінки, ми настійно радимо вам пройти фаховий медичний огляд. Основні симптоми цих розладів подані на наступній сторінці.

Думки	Про вагу і фігуру: <i>Я товста/-ий. Мені не можна більше поправлятися...</i> Про їжу та її споживання: <i>Їжа – це ненажерство; Більшість їжі нездорова; Єдиний спосіб розслабитися для мене – це їсти...</i>
Почуття	Тривога Сором Депресія Дратівливість Заціпеніння
Поведінка	Часті зважування або оглядання свого тіла Обмеження споживання їжі Компульсивне переїдання Провокація блювання Зловживання проносними засобами
Стан організму	Втома Мерзлякуватість набряки Запаморочення або зміління Нерегулярні або відсутні місячні
Стосунки	Уникання спільного споживання їжі Уникання людей взагалі

Ризики для здоров'я, пов'язані з розладами харчової поведінки

Розлади харчової поведінки пов'язані з високим ступенем ризику для вашого здоров'я. Якщо у вас є проблеми, описані в цьому розділі, зверніться, будь ласка, до вашого лікаря. Чим швидше ви почнете працювати над їх усуненням, тим більша ймовірність, що вони не зруйнують серйозно вашого здоров'я.

З-поміж усіх психічних захворювань, найвищий рівень смертності припадає на нервову анорексію. Причинами смерті найчастіше є ускладнення на серце або низька маса тіла. Ризик зростає, якщо втрата маси значна і швидка (>1 кг/тиждень) та поєднується із застосуванням проносних чи провокацією блювання. Усі розлади харчової поведінки впливають на стан кісток, зубів, на фертильність (здатність мати дітей).

Переїдання, недоїдання і так звані «чистки організму» (термін, що стосується блювання або зловживання проносними) несуть у собі ризик для здоров'я. Крайні прояви розладів харчування можуть становити загрозу для життя.

Тому ми закликаємо людей, що страждають на такі розлади, проконсультуватися із сімейним лікарем, який може оцінити ризик і

призначити відповідне медичне обстеження, включно з аналізами крові та моніторингом серцевої діяльності і артеріального тиску.

Якщо ви переїдаєте, у вас можуть виникнути проблеми з травною системою. Чим важче переїдання – тим це небезпечніше. Крайні випадки компульсивного переїдання можуть спричинити розрив шлунка, однак це трапляється рідко.

Внаслідок переїдання ви можете набрати зайву вагу. Знову ж таки, чим більше ваги ви набрали – тим вищий ризик. З розвитком ожиріння зростає ризик серцевих захворювань, цукрового діабету та раку.

Якщо ви недоїдаєте, то, очевидно, втрачаєте вагу. Чим більша і швидша втрата ваги – тим вищий ризик. Із зменшенням маси тіла зменшується об'єм серця. Коли маса тіла стає критично малою, брак маси тіла і живлення може спричинити непрогнозовану раптову смерть внаслідок інфаркту міокарда. Недоїдання може знизити артеріальний тиск, уповільнити пульс, спричинити втрату свідомості, м'язову слабкість, появу набряків, розлади травлення, закрепи та втрату місячних у жінок. З часом може знизитись щільність кісток, що може призвести до їх ламкості

із спонтанними переломами та хронічними болями в старшому віці. Більшість проблем, зумовлених розладами харчування, включно з проблемами фертильності, як правило, не є незворотними (зникають з відновленням нормального харчування та нормалізацією маси тіла), а от втрата кісткової маси може призвести до незворотних наслідків. Тому відновлення маси тіла – єдиний спосіб зупинити подальші втрати в кістковій системі.

«Чистка організму» спричинює різні проблеми, включно з обезводненням та зниженням рівня калію в крові, що у важких випадках тягне за собою порушення роботи серця або ураження нирок. Через втрату води та мінералів може виникнути м'язева слабкість, головний біль, надмірна втома, запаморочення, судоми м'язів та посилене серцебиття. Часте блювання, крім того, може спричинити ерозію зубної емалі, а також ушкодження шлунка і стравоходу – ерозії, пухирі та розриви кровоносних судин. У важких випадках це може становити загрозу для життя. Тому, якщо при блюванні у вас з'являється кров, вам слід негайно звернутися до лікаря. Тривале застосування проносних може назавжди порушити функцію м'язів кишківника.

Наскільки поширені розлади харчової поведінки?

Розлади харчової поведінки частіше трапляються у вестернізованих (прозахідних) суспільствах, де існує соціальна вимога на те, щоб виглядати худим.

У Великобританії середньостатистичний сімейний лікар має:

- одного-двох пацієнтів з нервовою анорексією,
- 18 пацієнтів з нервовою булімією,
- 5-10 відсотків дівчат-підлітків, що вдаються до різних способів зменшення ваги, окрім дієт, – самочинні блювання, проносні, сечогінні або надмірні фізичні вправи.

Що викликає розлад харчової поведінки?

Читаючи цей розділ, поміркуйте над тим, від чого ця проблема могла виникнути у вас. Можете підкреслити, виділити маркером або поставити галочку біля кожного слова чи речення, що нагадає вам вашу історію.

У появі розладу харчової поведінки хворі найчастіше звинувачують самих себе, і так само думають члени їх сімей. Насправді виникнення таких розладів є радше результатом сукуп-

ного впливу декількох чинників. Ними можуть бути: генетична схильність в сім'ї до розладів харчування, ожиріння, депресії або алкоголізму; схильність окремих осіб до перфекціонізму; пережиті в минулому насмішки та образи з приводу зайвої ваги та зовнішнього вигляду; досвід фізичного та сексуального насильства в дитинстві та в ранньому підлітковому віці. Розвиткові таких розладів сприяє також низька самооцінка.

Додатковий чинник ризику – атмосфера надмірної заклопотаності споживанням їжі, вагою та фігурою у сім'ї.

Нервова анорексія може виникнути, починаючи вже з 9-річного віку, але частіше вона виникає у віці 13-14 років. Ймовірно, що пусковим механізмом для неї в уразливих осіб є настання періоду статевого дозрівання, коли тіло молодої людини починає інтенсивно змінюватися і розвиватися. У деяких молодих людей ці зміни викликають тривогу; обмежуючи споживання їжі, вони сподіваються зупинити небажані зміни. Деяких дівчат можуть турбувати зміни їх фігури і поява місячних. Іноді підлітки переживають як загрози ті труднощі й виклики, що пов'язані з їх соціалізацією та сексуальністю.

Нервова булімія починається зазвичай пізніше, ніж нервова анорексія – переважно

у пізньому підлітковому періоді. Бувають випадки, коли нервова анорексія, після довгого періоду голодування особи, дає початок компульсивному переїданню. У вразливих людей нервову булімію можуть запустити також складні життєві випробування: початок самостійного життя, нова робота або нові стосунки, початок навчання в університеті.

Розлад компульсивного переїдання іноді може початися навіть у дитячому віці, спричиняючи дитяче ожиріння. Якщо особа стає об'єктом насмішок через свою вагу, то в підлітковому віці в неї може розвинутися нервова анорексія – щоб уникнути приниження, вона відмовляється їсти.

Розлад компульсивного переїдання у будь-якому віці найчастіше є відповіддю на стрес. Багато людей визнає, що, стикаючись з емоційним дискомфортом, вони використовують їжу як спосіб утіхи та заспокоєння.

Поміркувавши над прочитаним у цьому розділі, зазначте у таблиці на наступній сторінці фактори ризику та сприятливі для розвитку розладу чинники, що можуть стосуватися особисто вас. Можливо, ви захочете поділитися результатами з кимось, кому довіряєте. Далі ми наведемо кілька життєвих історій.

Фактори ризику та чинники, що сприяють розладам харчової поведінки

- ☐ Низька самооцінка
- ☐ Перфекціонізм
- ☐ Тривожні розлади (у вас)
- ☐ Депресія в одного або в обох батьків
- ☐ Алкоголізм в одного або в обох батьків
- ☐ Брак спілкування з батьками
- ☐ Сварки в сім'ї
- ☐ Завищені вимоги і очікування з боку батьків
- ☐ Один з членів сім'ї з якоїсь причини сидить на дієті
- ☐ Один з членів сім'ї сидить на дієті задля корекції ваги і фігури
- ☐ Постійні розмови в оточенні про харчування, вагу і фігуру
- ☐ Насмішки з приводу споживання їжі, ваги або фігури
- ☐ Ожиріння у батьків
- ☐ Ожиріння в дитинстві (у вас)
- ☐ Праця в сферах, де вимагається худорлявість (танці, мода, спорт)
- ☐ Розлади харчової поведінки у батьків
- ☐ Розлади харчової поведінки в інших родичів
- ☐ Ранній початок місячних
- ☐ Ранні проблеми зі споживанням їжі
- ☐ Сексуальне насильство

Наукові дослідження довели, що ці чинники впливають на появу розладів харчової поведінки.

Приклади із практики

Тім завжди був малий на зріст, через це в школі з нього не раз насміхалися, і він почав соромитися свого вигляду. Батько Тіма важко хворів, а невдовзі після його раптової смерті Тім захворів на нервову анорексію. Він почав дуже перейматися своїм здоров'ям і взявся практикувати дуже суворі дієти. А ще він почав тренуватися, постійно подовжуючи тривалість занять. Боячись засмутити матір, Тім не міг поговорити з нею про те, як сильно він тужить за батьком. Крім того, він почувався відповідальним за матір, самотню і пригнічену. Він переживав за те, що коли він виросте, йому доведеться залишити її саму. Мати Тіма постійно працювала, щоб не зациклюватися на своїх почуттях. Тім відкрив, що заняття спортом допомагає йому відволіктися від власних болісних переживань. Крім того, Тім відчував, що він не такий здібний в навчанні, як його старша сестра, що вступила до університету і виїхала з дому невдовзі після смерті батька.

Що ближче ставали випускні екзамени у середній школі, то швидше Тім втрачав вагу. У нього діагностували нервову анорексію і скерували на стаціонарне лікування.

Коли Сандрі було дванадцять, її батьки розлучились, бо тато завів роман з найближчою подругою матері. Невдовзі після цього Сандра вийшла з-під опіки мами і почала жити із значно старшим від неї хлопцем, який «присадив» її на наркотики і використовував сексуально. Почуття сорому за своє життя і за те, в якому становищі опинилась через неї родина, спричинило у Сандри нервову булімію. Вона побачила, що об'їдання допомагає їй позбутися емоційного болю від спогадів про знущання. Крім того, вона почала свідомо шкодити собі, кілька разів вживши надмірну дозу наркотиків. Після госпіталізації у відділенні гострих психіатричних станів, Сандру скерували у відділення розладів харчової поведінки для лікування нервової булімії.

Статеве дозрівання у Джейн розпочалось доволі рано – у 10-річному віці, і через це вона відчужилася від дівчат-однолітків. Мати Джейн, «зациклена» на своїй

вазі, почала привчати доньку до суворох дієт від раннього віку. Джейн ніколи не наїдалась доситу і почала красти в мамі гроші, щоб купити собі їжу. В 11-річному віці Джейн мала зріст 162,5 см і важила 63,5 кг. Коли їй було дванадцять, батьки розлучились і мати покинула дім. Спочатку Джейн жила з батьком і його новою дружиною, але стосунки з мачухою у неї не склалися, і в 14-річному віці вона переїхала до мамі та її нового чоловіка. Живучи з матір'ю, Джейн захворіла на компульсивне переїдання, і її вага між 16 і 19 роками збільшилася з 82,5 до 114 кг. Вона побачила, що переїдання допомагає їй заспокоїтися під час стресу.

-
- Розлади харчової поведінки становлять ризик як для фізичного так і для психічного здоров'я.
-

-
- Якщо у вас є розлад харчової поведінки – зверніться до лікаря і пройдіть медичне обстеження.
-

КЛЮЧОВІ МОМЕНТИ

-
- Розлади харчової поведінки набувають різних форм: одні вписуються в діагностичні критерії, інші – ні.
-
- Розлади харчової поведінки виникають в результаті одночасної дії кількох чинників.
-

3. Що підтримує розлад харчової поведінки?

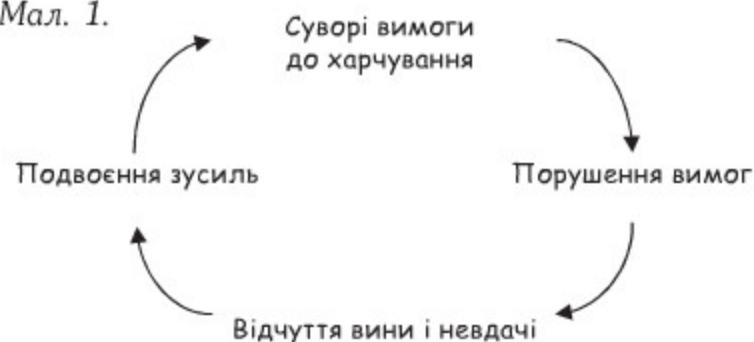
Читаючи цей розділ, поміркуйте над тим, що підтримує ваш розлад? Можете підкреслити, виділити маркером або поставити галочку біля кожного слова чи речення, що нагадає вам вашу ситуацію.

Суворі дієти

Дотримання суворої дієти – спільна риса багатьох розладів харчової поведінки. В нашому суспільстві багато людей, особливо жінок, сидять на різних дієтах. Можливо, ви почали дотримуватися дієти, щоб поліпшити самопочуття. Але, якщо ви маєте розлад харчової поведінки, то, на відміну від інших людей, ваші вимоги до дієти, мабуть, вкрай суворі, а їх порушення викликає у вас почуття важкої провини; вам здається, що ви невдаха, і тоді ви подвоюєте зусилля, щоб виконати правила, які ви собі встановили. Так дотримання дієти саме по собі підтримує розлад харчової поведінки і ви ще більше зациклюєтесь на харчуванні (Мал. 1).

Якщо ви постійно заклопотані підрахуванням калорій, за всяку ціну намагаєтесь уникнути «нездорової» їжі або раз у раз пропускаєте споживання традиційних сніданку, обіду

Мал. 1.



чи вечері, то це означає, що ваша голова настільки зайнята харчуванням, контролюванням ваги і фігури, що ви просто не можете думати ні про що інше.

Суворі дієти часто призводять до втрати ваги; в крайніх випадках, при значних втратах ваги, може розвинути т.зв. *синдром голодування*. Якщо ви регулярно позбавляєте себе їжі, то вами ще більше оволодіває відчуття голоду, думки про їжу опановують вас, і ви ще більше зосереджуєтесь на контролі за харчуванням. Дехто починає чимраз більше уникати людей, а це відтинає від друзів та сім'ї і посилює одержимість їжею, вагою та зовнішнім виглядом. Інші симптоми синдрому голодування – це втрата апетиту, відчуття ситості після споживання невеликої кількості їжі, труднощі із зосередженням уваги та поганий настрій.

Приклад із практики

Інколи мати Тіма так сильно засмучувалася і переживала за нього, що він погоджувався з'їсти страви, які вона приготувала. А тоді засмучувався він, картаючи себе за те, що з'їв більше, ніж планував. А наступного дня він намагався їсти менше та тренуватися довше.

Компульсивне переїдання

Ще одна спільна риса багатьох розладів харчової поведінки – *компульсивне переїдання*, коли за короткий проміжок часу людина споживає велику кількість їжі, що супроводжується почуттям втрати контролю над собою. Компульсивне переїдання часто є наслідком суворих дієт, але його можуть запускати і емоційні страждання – самотність, депресія, страх, гнів. Напади компульсивного переїдання можуть на короткий час поліпшувати самопочуття, однак після цього приходить гостре відчуття сорому, вини та огиди, а також страх набрати вагу. Це може потягнути за собою нові спроби обмежити споживання їжі. Таким чином, напади компульсивного переїдання, через посилення уваги до споживання їжі, ваги та фігури, підтримують розлади харчової поведінки (Мал. 2).

Мал. 2.



Приклад із практики

Сандра повернулася з роботи додому надто втомлена, щоб думати про зустріч із друзями. Почуваючись самотньою і пригніченою, а до того ж цілий день нічого не ївши (Сандра відчайдушно намагалася схуднути, а тому не снідала і не обідала), вона кинулась поїдати все, що знайшла в кухні. Потім відчула до себе огиду і страх, що набере зайві кілограми.

Компенсаторна поведінка

Третьою рисою, притаманною розладам харчової поведінки, є т.зв. *компенсаторна поведінка* – самочинно викликані блювання, зловживання проносними та надмірні фізичні тренування. Поштовхом для неї може стати компульсивне переїдання, споживання більшої, ніж особа планувала, кількості їжі

або навіть споживання їжі раніше визначеної години. На короткий час така поведінка може полегшити страждання, спричинені споживанням їжі або переїданням. Однак з часом вона посилює схильність до переїдання – через загострення відчуття голоду або під маскою «нейтралізації» наслідків компульсивного переїдання. В результаті ще більше посилюється компульсивне переїдання, а відтак – заклопотаність через надмірну вагу та намагання контролювати споживання їжі. Так компенсаторна поведінка спричиняється до підтримання розладів харчової поведінки (Мал. 3).



Переконання щодо їжі, ваги та фігури

Переконання щодо їжі, ваги та фігури мають кардинальне значення для розладів хар-

чової поведінки. З одного боку, споживання їжі можна сприймати в позитивному світлі, як джерело заспокоєння і засіб полегшення емоційних страждань. З іншого – ви можете вважати, що споживання їжі призводить до надмірної ваги або свідчить про пожадливість чи обжерливість. Вам може здаватися, що ретельний контроль за споживанням їжі – це щось дуже правильне чи достойне похвали.

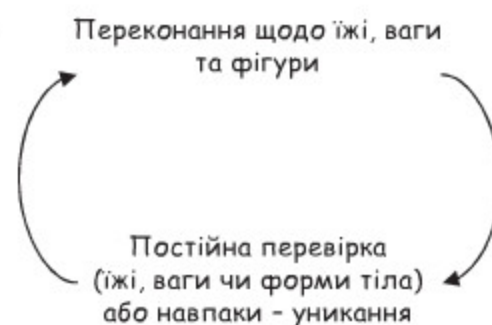
У вас можуть бути також певні переконання щодо того, якою має бути вага і фігура. Якщо у вас є розлад харчової поведінки, то ви, дуже ймовірно, вважаєте, що необхідно бути худим і боятися повноти. Вам може здаватися, що нормальна вага – це надмірна вага і що ви занадто повні. Вам може хотітися мати плаский живіт і не такі пишні сідниці та стегна. Вам може здаватися, що ваша цінність як особистості визначається тим, наскільки успішно ви контролюєте споживання їжі, вагу та фігуру. Вам може також здаватися, що ви товсті, тому що ви так себе *почуваєте*.

Приклади переконань щодо їжі, ваги та фігури

*Хто регулярно їсть, той ненажера.
Їсти – значить бути недисциплінованим.
Не їсти – значить бути досконалим.
Завдяки їжі вщухає біль.
Худошава людина всім подобається.
Якщо я поправлюся, значить я невдаха.
Якщо я схудну, то мене почнуть помічати.
Якщо я розтовстію, то перестану подобатись людям.*

Такі переконання сприяють підтриманню розладу харчової поведінки, бо спонукують до суворих дієт, компенсаторної поведінки та компульсивного переїдання. Крім того, переконання щодо їжі, ваги та фігури можуть дати поштовх таким поведінковим відхиленням, як постійне перевіряння калорійності продуктів, часте зважування та оглядання свого тіла, або навпаки – уникання зважувань, дзеркал та облягаючого одягу, використання мішкуватого одягу, який приховує тіло, – а все це ще більше фокусує увагу на споживанні їжі, вазі тіла та фігурі (Мал. 4).

Мал. 4.



Перфекціонізм

Перфекціонізм підвищує ризик захворіти на нервову анорексію чи нервову булімію, а також підтримує розлад харчової поведінки, якщо людина вже захворіла. Перфекціонізм – це намагання досягти визначених суб'єктивних стандартів за всяку ціну.

Приклади переконань, пов'язаних із перфекціонізмом

*Я повинен/-на продуктивно використовувати увесь свій час.
Я не маю права на помилки.
Усе, що я роблю, має бути успішним.*

Перфекціоністські стандарти часто застосовуються і до спроб контролювати харчування, вагу та фігуру, незважаючи на ціну, яку платить за це особа: недоїдання, постійне

відчуття голоду, схильність до переїдання, зацикленість на їжі, вазі та фігурі. Якщо людина усвідомлює свою невдачу в досягненні жорстких особистих стандартів у харчуванні, зовнішньому вигляді та вазі, то ще рішучіше намагається досягти поставлених цілей, а це сприяє закріпленню порушень харчової поведінки.



Низька самооцінка

Низька самооцінка може відігравати в деяких людей важливу роль у захворюванні та підтримуванні розладу харчової поведінки. Якщо ви завжди були низької думки про себе, то контроль за харчуванням може стати для вас важливим інструментом підняття самоповаги. Низька самооцінка може підштовхнути до того, що ви поставите собі за ціль досягти успіху в контролі за своїм харчуванням, вагою та фігурою, і дуже завзято до цього візьметесь. Але невдачі на цьому

шляху завдадуть ще більшого удару вашій самооцінці. До того ж вони можуть породити відчуття, що ви не здатні що-небудь змінити у своєму житті.

Приклади переконань, пов'язаних із низькою самооцінкою

Я нічого не вартий/-а.

Я нікому не потрібний/-на.

Я нікчема.

Я не заслуговую нічого доброго.

Надмірна емоційна чутливість

У деяких випадках розлади харчової поведінки підтримує надмірна емоційна чутливість – схильність людини до частих та інтенсивних проявів болісних емоцій, як-от гніву, тривоги, смутку, які складно сприймати і якими не легко управляти. У цих випадках голодування, надмірні заняття спортом, компульсивне переїдання або самовільно спровоковане блювання приносять короточасне полегшення, однак у довготерміновій перспективі це може дорого коштувати людині. Така реакція не дає людині змоги навчитися управляти своїми емоціями і в менш згубний спосіб вирішувати проблеми, що провокують ці емоції. Натомість така поведінка запускає ще

більше болісних емоцій, як-от пригнічення після компульсивного переїдання або блювання, а також може шкодити стосункам з іншими людьми.

**Приклади переконань,
пов'язаних з надмірною емоційною
чутливістю**

Я не можу знести цього почуття.

*Я мушу щось зробити, щоб стриматися,
інакше зірвуся.*

*Це страждання ніколи не закінчиться
або буде ще гірше.*

*Якщо в мене поганий настрій, значить
я втратив/ла контроль над собою.*

Проблеми у стосунках

Неблагополучні стосунки з членами сім'ї або друзями можуть підтримувати розлад харчової поведінки. Якщо у вас немає друзів або родичів, на яких ви могли б покластися у важку хвилину, або якщо ви постійно мусите робити «добрі міни при поганій грі», то це може привести до того, що ви почнете використовувати розлад харчової поведінки як альтернативний засіб боротьби з життєвими стресами.

Крім того, розлад харчової поведінки можуть погіршувати й складні стосунки на роботі – як у Сандри, в якій компульсивні переїдання часто виникали наприкінці робочого дня, після спілкування з важкими клієнтами.

Непоправні втрати, такі як смерть когось із батьків, дідуса чи бабці (як у випадку з Тімом), втрата контакту з одним із батьків через розлучення батьків і новий шлюб одного з них чи обох (як у випадку з Сандрою) або розрив особистих стосунків можуть підтримувати розлад харчової поведінки.

Якщо ви соціально ізольовані, не відчуваєте поцінування і поваги з боку сім'ї та друзів, то це теж може підтримувати ваш розлад.

**Приклади переконань,
пов'язаних із міжособистісними
проблемами**

Коли я злюся на когось, то я неправий.

Я не можу ні на кого покластися.

Я не можу нікого просити про допомогу.

Я не маю права підводити людей.

Потреба контролю

Запровадження жорсткого контролю над харчуванням може бути способом упоратися з відчуттям втрати впливу в інших сферах життя. В розповідях людей з розладами харчової поведінки часто можна почути, що їхній розлад почався тоді, коли вони відчули, що не мають контролю за своїми стосунками чи то з однокласниками в школі, чи то з іншими членами сім'ї вдома, з чоловіком (чи дружиною), з колегами на роботі.

Приклад із практики

Тім став дуже вразливим, коли помер його батько. Раптово і несподівано життя Тіма безповоротно змінилося. Коли він почав дотримуватися дієти із зменшенням споживання жирів і регулярно, щодня, займатися фізичними вправами, це дало йому почуття влади над своїм здоров'ям та емоціями.

КЛЮЧОВІ МОМЕНТИ

- Є ряд чинників, що підтримують розлад харчової поведінки, який уже почався.

-
- До таких чинників належать: суворі дієти, компульсивні переїдання, компенсаторна поведінка та переконання про споживання їжі, вагу та фігуру.
-

- Додаткові чинники – це: перфекціонізм, низький рівень самоповаги, надмірна емоційна чутливість, проблеми у стосунках та потреба контролю.
-

4. Готовність до змін

Той факт, що ви читаєте цю книжечку, означає, що ви хочете позбутися розладу харчової поведінки. Можливо, ви вже навіть пробували це робити. Однак іноді, попри велике бажання, зробити перший крок буває важко. Що можна зробити, аби допомогти собі приготуватися до змін?

Нижче ви знайдете кілька порад. Ви можете зробити ксерокопії таблиць, щоб мати стільки місця для записів, скільки вам буде потрібно.

Визначте, які переваги дає вам ваш розлад харчової поведінки та якої шкоди він вам завдає

Заповніть таблицю, вписуючи в колонці ліворуч переваги, які дав вам розлад харчової поведінки, намагаючись бути якнайчеснішим перед собою. Якщо в даний момент вам здається, що немає жодних переваг, то верніться уявою до тих днів, коли у вас тільки починався цей розлад, і запишіть ваші тодішні думки.

Потім заповніть праву колонку, вписуючи у неї шкоду, якої завдав вам розлад харчової поведінки.

<i>Переваги, які дає мені розлад харчової поведінки</i>	<i>Шкода, якої завдає мені розлад харчової поведінки</i>
<i>Я худий (-а), а не товстий (-а).</i>	<i>Він руйнує моє здоров'я.</i>
<i>Він допомагає мені забувати неприємні почуття.</i>	<i>Я не можу брати участь у вечірках.</i>

Визначте користь, яку принесуть зміни (життя без розладу харчування), і ціну, яку треба буде за це заплатити

Заповніть подану нижче табличку за тим самим принципом, що й попередню. Цього разу проаналізуйте користь від змін та яким коштом для вас вони відбудуться. Що станеться, якщо ви здолаєте ваш розлад? Яку ціну вам доведеться за це заплатити? Чи це прийнятна для вас ціна?

Ціна	Користь
<i>Я наберу вагу.</i>	<i>Мені не треба буде переживати за своє здоров'я.</i>
<i>Я можу втратити впевненість в собі.</i>	<i>Я зможу нормально жити.</i>

Подаємо нижче кілька письмових вправ, які можна виконувати на комп'ютері або користуючись ручкою і папером. Доцільно робити по одній такій вправі щодня. Час виконання – необмежений.

Ваш розлад харчової поведінки: друг чи ворог?

А. *Напишіть листа до вашого розладу харчової поведінки, уявляючи, що це ваш ворог*

Пишіть цього листа, думаючи про те, як травмує вас ваш розлад. Розгляньте ваше фізичне

і психічне здоров'я, ваше суспільне, особисте і сімейне життя, вашу кар'єру і вашу безпеку.

Б. *Напишіть листа до вашого розладу, уявляючи, що це ваш друг*

Цього листа пишіть, думаючи про те, як ваш розлад вам допомагає. Розгляньте різні сфери – самоповагу, контроль над собою, зовнішній вигляд, стосунки з іншими, школу.

Майбутнє

А. *Напишіть листа другові, уявляючи що минуло 10 років і вам вдалося перемогти розлад харчової поведінки*

Спробуйте уявити собі, що станеться з вашим фізичним і психічним здоров'ям, вашим сімейним, суспільним і особистим життям, вашою кар'єрою.

Позбувшись розладу харчової поведінки, ким би ви хотіли стати? Як би ви хотіли прожити своє життя? Наскільки ви вірите у те, що це можливо?

Б. *Напишіть листа другові, уявляючи що минуло 10 років, а ви все ще боретесь, щоб здолати ваш розлад харчової поведінки*

Що станеться з вашим фізичним і психічним здоров'ям, вашим сімейним, соціальним і особистим життям, вашою кар'єрою? Яким буде ваше життя? Ким будете ви?

Чи я готовий (-а) до змін?

Виконавши ці вправи, обміркуйте, наскільки ви готові почати щось змінювати.

Оцініть:

1. Наскільки я зацікавлений/-а в тому, щоб почати зміни? (0 – зовсім ні, 10 – так, дуже сильно)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. Наскільки я здатний/-а досягти успіху? (0 – зовсім ні, 10 – так, цілком здатний)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3. Скільки зусиль я готовий/-а докласти, щоб змінитися? (0 – жодних, 10 – дуже багато)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Середній бал: (бал за 1-е питання + бал за 2-е питання + бал за 3-є питання) / 3 =

Щоб вирахувати середній бал, додайте бали за кожне з трьох запитань і розділіть суму на 3. Якщо ваш середній бал «6» і більше, то ви достатньо мотивовані, щоб перейти до розділу 4 цієї книжки. Якщо ваш бал нижчий від «6», то, очевидно, час для змін ще не настав або ж досягти змін буде дуже важко. В такому разі ви можете або відкласти читання до часу, коли обставини зміняться, або продовжити читання цієї книжечки, щоб краще зрозуміти, чого потребуватимуть від вас зміни. Знаючи про те, що саме треба буде зробити, ви зможете психологічно краще приготуватися до змін. Якщо ж ні – то завжди можна вернутися до своїх задумів і спробувати їх реалізувати, коли настане слушний час.

Заручитися підтримкою інших

Навіть якщо ви зрозуміли, що готові розпочати видужувати, то все ж може статися, що з часом, коли ваш поступ у цьому сповільниться або коли виявиться, що це значно важче, ніж ви сподівалися, ваша мотивація знизиться. Це нормально. Тому варто заздалегідь заручитися підтримкою інших людей – близького друга, когось із родичів або психотерапевта (якщо такий є), які підтримають вас

у такі моменти, допоможуть встояти, підбадьорять. Варто навіть заздалегідь в деталях обговорити з ними, якої саме підтримки ви б від них очікували.

КЛЮЧОВІ МОМЕНТИ

-
- Щоб подолати розлад харчової поведінки, необхідні рішучість і відвага.
-
-
- Ви матимете найкращі шанси на успіх тоді, коли дозрієте до змін і будете готові робити все, що потрібно, щоб ці зміни відбулися.
-
-
- Заручившись допомогою інших людей, ви допоможете собі втриматися на обраному вами шляху, коли мотивація буде згасати.
-

5. Долання розладів харчової поведінки за допомогою когнітивно-поведінкової терапії

Рекомендації Національного інституту здоров'я і якості медичної допомоги Великобританії (NICE)

У 2004 році Національний інститут здоров'я та якості медичної допомоги Великобританії (NICE) опублікував нові клінічні нормативи для лікування розладів харчової поведінки. І вперше в системі Національної служби охорони здоров'я (NHS) вийшли поради стосовно поведінки при розладах харчування.

Нормативи NICE настійно рекомендують при розладах харчової поведінки застосовувати когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), розроблену в Оксфорді професором Крістофером Фейрберном та його колегами з Центру досліджень розладів харчової поведінки та ожиріння.

Когнітивно-поведінкова терапія – це добре досліджений і перевірений на практиці різновид розмовної психотерапії. Вона дає змогу змінювати проблемні моделі поведінки,

зосереджуючись на переконаннях, які їх спричиняють. Дослідження засвідчують особливий успіх КПТ в лікуванні нервової булімії та компульсивного переїдання. Щоб оцінити ефективність КПТ при лікуванні нервової анорексії, потрібно провести більше досліджень.

З чого почати?

Кроки та підходи, окреслені в цій книжці, ґрунтуються на засадах когнітивно-поведінкової терапії розладів харчової поведінки.

Якщо ви дочитали до цього місця, то, мабуть, готові активно взятися до лікування свого розладу харчової поведінки.

Я намагалася описати кожен крок настільки детально, щоб ви могли спробувати робити їх самотужки. Але було б цілком не зайвим при бажанні обговорити ті або інші кроки з вашим психотерапевтом або особою, яка вам допомагає видужати, щоб чіткіше з'ясувати мету цих кроків і визначити їх корисність для вас на даному етапі.

Якщо той чи інший крок не дає сподіваного результату, спробуйте ретельно проаналізувати, що трапилось і який ви здобули досвід. Чи можна адаптувати цей крок так, щоб за

наступної спроби він був успішнішим? Такий підхід продуктивніший, ніж просто здатися, гадаючи, що цей крок не для вас. Знову ж, корисно буде проаналізувати ваш поступ з психотерапевтом чи другом.

Навіть якщо ви дуже стараєтеся і докладаете значних зусиль, успішне виконання кожної з описаних порад і стратегій може даватися вам з труднощами. Будь ласка, не картайте себе за це. Це не значить, що ви не такі здібні, як інші, або що ви невдаха. Не всі методи однаково добре працюють у всіх людей. До того ж змінювати старі шаблони поведінки – це справді дуже важко, навіть якщо ви цього дуже хочете.

Можливо, вам просто важко продовжувати боротися самому/-ій і варто пошукати підтримки у психотерапевта чи друга. Це може виявитись справді дуже непоганою ідеєю. Немає такого правила, яке б наказувало людям вирішувати усі свої проблеми самотужки. Заручитись підтримкою інших тим більше важливо і корисно в тому разі, якщо ваш розлад харчової поведінки триває довго або якщо у вас є ознаки депресії.

Самомоніторинг

Перший крок – це чітко усвідомити, що відбувається. Для цього, треба записувати у щоденник все, що стосується вашого харчування, компенсаторної поведінки, хвилювань з приводу харчування, ваги та фігури, а також факти надмірного контролю та поведінки уникання. Самомоніторинг означає облік всього, що ви їсте і п'єте (включно з епізодами компульсивного переїдання), місця і часу, усіх проявів компенсаторної поведінки, всіх почуттів та думок про їжу, вагу чи зовнішній вигляд, всіх випадків перевіряння їжі, ваги чи вигляду власного тіла або ж всіх епізодів уникання. Це може бути дуже важким завданням, бо воно означає, що ви відважно намагаєтесь подивитися правді у вічі і побачити, що ви їсте і коли втрачаєте над собою контроль. Тому треба віддати належне цьому прояву вашої відваги й розглядати це як перший крок на шляху до подолання вашого розладу харчової поведінки.

На наступній сторінці, як приклад, подаємо перші записи із щоденника Сандри. Далі – вірєць щоденника для вас. Варто зробити з нього декілька копій. Щодня протягом тижня фіксуйте в ньому все про те, як ви споживаєте їжу.

Записи у щоденнику робіть під час споживання їжі (якщо ви вирішили пропустити якийсь сніданок, обід чи вечерю, то це треба зафіксувати), а також якщо ви їли поміж трапезами. Записуйте докладно, що саме і скільки ви їсте і п'єте.

Вказуйте годину споживання їжі та де саме ви були в цей час. Записуйте все, що і як ви робили з метою регулювання ваги, наприклад: викликання блювоти, використання проносних засобів, виконання виснажливих фізичних вправ тощо. Тоді запишіть всі ваші тривоги, які з'явилися в цей час, щодо їжі, ваги та фігури, а також всі факти перевіряння та уникання, до яких ви вдавалися.

Приклад із щоденника Сандри

Час	Їжа та напої	Місце	Компенсаційна поведінка	Тривоги з приводу їжі, ваги та зовнішнього вигляду	Перевіряння або уникання
16.35	Овочева лазанья та овочі, варені на парі, склянка води, 200 г шоколаду, один сирник	Вітальня	Блювання, тричі	Я мушу менше їсти. Я занадто багато з'їла на обід і у мене почалась паніка. Щоб зменшити тривогу, я змушена була тричі виблювати. Я мушу більше працювати над собою, щоб їсти менше. Треба перестати їсти обіди і вечері. Це моє нове рішення.	Зважилась. Оглянула живіт перед дзеркалом.

Час	Їжа та напої	Місце	Компенсаційна поведінка	Тривоги з приводу їжі, ваги та зовнішнього вигляду	Перевіряння або уникання

Після тижневого самомоніторингу присвятить трохи часу для аналізу ваших записів у щоденнику. Чи зауважуєте ви певні закономірності? Наприклад, чи не чергуються у вас епізоди обмежень їжі з епізодами компульсивного переїдання?

Сандра зауважила, що коли вона цілий день на роботі нічого не їла, то, вертаючись додому, зазвичай виходила біля супермаркету, накуповувала їжі, а потім весь вечір об'їдалася.

Чи є якийсь зв'язок між вашою тривогою щодо споживання їжі, ваги та зовнішнього вигляду і вашою поведінкою? Сандра помітила, що її тривога з приводу повноти породила потребу щодня зважуватися, і якщо внаслідок переїдання вага зростала, то вона впадала в депресію.

Чи існує зв'язок між провокуючими чинниками і порушеннями харчової поведінки? Тім помітив: коли його матері вдавалось наполягти на тому, аби він поїв того, що вона приготувала, у нього з'являлося відчуття, ніби він має після цього тренуватися годинами аби не набрати вагу.

Чи є якісь закономірності у проявах порушень харчової поведінки? Чи залежать вони від пори дня? Чи їх імовірність зростає в певні

дні тижня? Джейн помітила, що у неї значно частіше виникають напади компульсивного переїдання після телефонних розмов з батьком, коли вони сварилися з приводу грошей.

Ці закономірності можуть наводити на думку про те, що необхідно вжити якихось заходів, наприклад, не допускати більш ніж чотиригодинних проміжків між трапезами або ж так планувати свої вечори, щоб запобігти переїданню, коли ви застаєтеся вдома самі.

Стратегії подолання

Щоб нормалізувати споживання їжі, доведеться докласти істотних зусиль. Успішно впоратися з цим завданням допоможуть нові стратегічні підходи. А щоб застосовувати ці підходи в складних ситуаціях, потрібна мотивація. Коли ваша мотивація захитається, верніться до розділу «Готовність до змін» (стор. 41), тобто нагадайте собі про негативні моменти вашого розладу і про користь від очікуваних змін.

До стратегій подолання належать:

☉ *Відволікання уваги*

Наприклад, якщо у вас виникає сильне бажання накинутись на їжу і нестримно їсти, то ви можете спробувати відвернути від цього

свою увагу, переключившись на щось для вас цікаве, що може поглинути вашу увагу, наприклад, на телефонну розмову з приятелем, прогулянку на свіжому повітрі чи спробувати перенестися уявою в місце, де ви почуваетесь спокійно й безпечно.

⊙ *Відкладення*

Якщо ви відчуваєте, що хочете нестримно їсти, можна також спробувати відкласти реалізацію цього бажання до часу, коли порив мине. В деяких людей порив не зникає, але все ж таки він може зменшитись настільки, щоб ви були в стані відвернути від нього увагу.

⊙ *Поділ завдання на окремі, здійснимі кроки*

Наприклад, якщо їсти тричі на день для вас непосильна річ, спробуйте розбити ваш денний розклад споживання їжі на частини і певний час попрацювати над якоюсь одною частиною. Почніть з такої пори дня, коли ви контролюєте ситуацію найкраще, або почуваетесь найвпевненіше, або маєте поряд когось, хто міг би вас підтримати.

⊙ *Створення безпечного оточення*

Визначте, які аспекти вашого щоденного життя становлять для вас ризик. Наприклад, чи є якась їжа, споживаючи яку, ви неодмін-

но переїдаєте? Якщо є, то чи можете ви певний час її не купувати – до пори, коли відчуєте, що можете впоратися з собою при вигляді цієї їжі? Чи не ризиковано тримати в шафі деякі речі з вашого старого гардеробу, адже їх вигляд може спонукати вас знову почати худнути? Чи не можна сховати їх подалі або, ще краще, віддати бідним чи в «секонд-хенд»? Чи маєте ви книжки з дієтами, або старі упаковки проносних, або журнали чи відео з фітнесу, що спокушають вас сідати на дієту або вдаватися до компенсаторної поведінки? Якщо так – чи не краще було б їх позбутися?

Приклад із практики

Сандра завжди поверталася з роботи автобусом. Вона виходила на зупинці біля супермаркету і купувала їжу. Сандра вирішила виходити з автобуса на зупинку швидше, щоб оминати супермаркет.

⊙ *Самозаспокоєння*

Якщо ви відчуваєте напруження до або після запланованої трапези, то уникнути пропускання трапези чи нападу компульсивного переїдання опісля вам допоможе самозаспокоєння. Способів заспокоїти себе існує багато, а саме: співчутлива розмова з самим собою,

слухання релаксаційної музики, погладжування улюбленої домашньої тваринки, повільне глибоке дихання, читання улюбленого вірша чи релігійного тексту або перегляд улюблених фотографій в альбомі. Ви можете придумати й свої власні способи самозаспокоєння. Важливо виявити, що найкраще вам допомагає.

☉ Підтримка інших

У тяжкі часи особливо важливою є підтримка близького друга чи рідної людини. Теплі обійми або підбадьорливі слова – саме те, чого ви, мабуть, найбільше потребуєте, щоб продовжити свій нелегкий рух уперед.

Багатьом людям складно звернутися за такою підтримкою, бо вони соромляться того, що з ними відбувається, і вони воліли би впоратися з проблемою самотужки. Або ж вони бояться втручання інших, щоб не потрапити під сторонній вплив. Якщо ви маєте такого роду тривоги, варто обговорити це з кимось, кому ви довіряєте, щоб перевірити, наскільки серйозну підставу мають ваші побоювання.

Регулярне споживання їжі

У параграфі, присвяченому суворим дієтам (стор. 28), ми вже говорили про те, що бага-

то розладів харчової поведінки підтримуються завдяки суворим правилам харчування.

Шкода від цих правил полягає в тому, що вони надмірно концентрують вашу увагу на їжі та підвищують ризик розвитку у вас рикошетного переїдання.

Один з варіантів розв'язання цієї проблеми – регулярне харчування із щоденним споживанням сніданків, обідів та вечер і легкими перекусками. На перший погляд, ця рекомендація може здатися вам загрозливою, оскільки у вас може з'явитися страх втратити контроль над своєю вагою. Однак на практиці це, зазвичай, не стається.

На цьому етапі, можливо, варто повернутися до розмови про «за» і «проти» змін і нагадати собі, чому такі зміни видалися вам важливими.

У пригоді може стати й підхід до регулярного споживання їжі як до експерименту, нагоди побачити, яким буде життя без розладу харчової поведінки. Якщо результат вам не сподобається, можна все повернути назад і далі обмежувати себе в їжі.

Ще одна корисна стратегія – думати про їжу, яку ви споживаєте, як про ліки, що потрібні вашому організмові для нормальної роботи.

На жаль, в засобах масової інформації зараз можна почути багато суперечливих повідомлень про те, що таке здорове харчування. Багато людей перестали розуміти, яка їжа насправді є здорова. Пам'ятайте, що дуже нездорово бути вкрай худим, чергувати об'їдання з блюванням, переїдати і мати надмірну вагу. Регулярне споживання сніданку, обіду, вечері та легкої перекуски може бути кроком вперед до здорового харчування.

Добре почати з того, щоб просто споживати їжу у визначені години, незалежно від того, як ви себе відчуваєте, що думаєте або що робите. Такий підхід може видатися вам дивним, але він дуже ефективний для людей, які в своїй голові чують голоси, що або наказують їм їсти, або наказують не їсти. На звороті вашого щоденника заплануйте, коли ви будете їсти, що ви будете їсти і з ким, і намагайтесь дотримуватись цього плану. Постарайтесь не їсти в проміжках між запланованим часом трапез. Мета цього – захистити вас як від недоїдання, так і від переїдання.

Через тиждень спитайте себе, чи вам достатньо цієї їжі, чи ви споживаєте достатньо різноманітний набір продуктів і чи проміжки між споживаннями їжі не надто великі? Оптимальний інтервал не повинен перевищувати три-чотири години.

Приклад із практики

Протягом кількох тижнів Сандра снідала та обідала з великою нехоттю. Вона роками не снідала, тож такий режим був для неї дивним і тривожним. Вона боялася обідати разом зі своїми співробітниками, щоб не наразитися на їх зауваги з приводу того, що і як вона їсть. Однак вона спромоглася зрозуміти, що її компульсивні переїдання, принаймні частково, були зумовлені тим, що додому вона приходила з нестерпним почуттям голоду. Отож вона вирішила, що почне їсти по одному фрукту вранці та в обід.

Після того як ви успішно запровадили регулярне споживання їжі, поставте собі за мету поступово і плановірно залучити до свого раціону продукти, яких ви раніше уникали. Почніть із тих, які ви вважаєте найбезпечнішими. Призвичаївшись до одного з тих продуктів, яких ви раніше уникали, дозвольте собі спробувати інший, що його і далі уникаєте. Намагайтесь думати про їжу як про паливо для свого організму, а не як про щось «добре» чи «зле». Запишіть у щоденнику що саме ви їсте, порівнявши це з вашим планом.

Приклад із практики

Сандра боялась їсти вуглеводну їжу, але розуміла, що оскільки минало багато годин від часу, коли вона вечеряла, то лише одного фрукта на сніданок замало. Тому вона вирішила робити собі на сніданок ще й грінку. А на роботі вона знайшла спокійне місце, де можна було поїсти, і вирішила, що з'їдає на обід невеликий бутерброд з якимось нежирним продуктом, що, на її думку, не загрожувало зайвою вагою.

Поставте собі мету і попрацюйте в цьому напрямку протягом тижня. Наприклад, якщо вашою проблемою є уникання їжі, поставте собі за мету запровадити одну щоденну планову трапезу. Якщо ж ви, навпаки, постійно щось поживуєте, введіть часовий інтервал між споживаннями їжі. Тримайте в пам'яті причини, з яких ви намагаєтесь здолати ваш розлад харчової поведінки.

Мірилом успіху в перші дні має бути те, що ви робите, а не те, як ви себе відчуваєте. Пам'ятайте, що зміни даються важко, але врешті-решт вони того вартують. Якщо ви уникали регулярного споживання їжі, у вас можуть з'явитися неприємні відчуття і навіть

біль у шлунку, надмірна заклопотаність їжею, незадоволення своїм тілом, коливання настрою. Якщо ви мали схильність до переїдання, будьте готові до того, що коли ви почнете дотримуватись режиму харчування з достатніми проміжками між споживаннями їжі, то зіткнетеся з приступами сильного голоду і заклопотаності їжею. Крім того, ви можете відчувати самотність, нудьгу чи пустку. Іншими словами, перш ніж настане поліпшення, може бути погіршення.

Ці реакції цілком нормальні, і вони минуть, якщо ви й далі робитимете своє. Тому не здавайтесь. Те, що ви дійшли до цього етапу, свідчить про ваш поступ. Стратегії подолання, описані в попередньому параграфі (стор. 55), мають на меті допомогти вам успішно пройти цей етап.

Блокування негативних думок і переконань

Коли ви візьметесь за нормалізацію споживання їжі, у вас почнуть з'являтися різні думки, які збиватимуть вас з пантелику. Щоб досягти успіху і подолати розлад харчової поведінки, вам необхідно вміти порадити собі з цими думками.

Ось типові приклади таких думок:

- негативні думки про свою фігуру і збільшення ваги:
*Якщо я наберу вагу, значить я невдаха.
Якщо я розтовстію, я нікому більше не подобатимусь.*
- переконання у перевагах худорлявості:
*Щоб тебе добре сприймали люди, треба бути худим.
Якщо ти худа/-ий, то більше подобаєшся людям.*
- позитивні думки про дієтичні обмеження, неконтрольовані переїдання та блювання:
*Контроль за споживанням їжі мене заспокоює.
Неконтрольоване переїдання звільняє від душевних страждань і смутку.*

Є різні способи подолати ці думки та переконання. Наприклад, можна застосувати метод *децентрування*. Суть його в тому, що коли у вас з'являється нездорова думка про їжу чи про ваше тіло, ви маєте подивитись на неї не як на правдивий факт, а як на *голос вашого розладу харчової поведінки*. Наприклад, якщо прийшла думка: *Я товста/-ий*, – ви маєте її децентрувати, перефразували так: *У мене розлад харчової поведінки. Це він змушує мене думати, що я товста/-ий.*

Ще один добрий метод – *дистанціювати* дії від думок. Ідея цього методу в тому, щоб створити дистанцію між вашими думками та діями, які зазвичай ішли за ними. На практиці це означає не дозволити, щоб вашими діями керували думки і заклопотаність їжею, вагою та фігурою. Наприклад, якщо у вас з'явиться думка: *Я товста/-ий, мені варто пропустити обід*, ви маєте сказати собі: *Ця думка – симптом мого харчового розладу (децентрування). Я дотримуватимусь свого плану споживання їжі (дистанціювання дій від думок).*

Третій спосіб блокування нездорових думок – дослідити їх у деталях. Це може бути важко, особливо якщо у вас явно недостатня маса тіла і ви схильні безперестанку непродуктивно розмірковувати над одними і тими ж темами. Якщо це так, то вам, мабуть, краще використовувати перші два методи.

Ще один добрий метод – відволікання уваги (див. параграф, присвячений стратегіям подолання, стор. 55).

Деякі люди, однак, вважають, що їм допомагає записування думок – для них це спосіб дистанціюватися від них і пошукати інший погляд на речі. Якщо, на вашу гадку, це може дати добрий результат у вашому випадку,

спробуйте записувати ваші думки поруч із записами про спожиту їжу. Фіксуйте, коли ви відчуваєте себе зле і якими саме є ваші відчуття. Подумайте, чи можете ви визначити, що саме запустило ці почуття, що промайнуло тоді у вас в голові та спричинило до поганого самопочуття.

Потім відступіться і запитайте себе, чи можна подивитися на речі по-іншому.

Наприклад, запитайте себе:

- Що подумав би про цю ситуацію хтось, у кого немає розладу харчової поведінки?
- Як по-іншому можна зрозуміти цю ситуацію?
- Що я сказав би другові, який почувався б так само?
- Наскільки корисний такий спосіб думання?
- Як впливає такий спосіб думання на моє життя?
- Яке бачення було б для мене корисніше?

Щоб показати вам, як застосувати цей підхід на практиці, наводимо кілька прикладів з думок Сандри: після того, як вона зважувалась, та альтернативи, які вона зуміла побачити. Мета – допомогти вам запровадити зміни

у вашу харчову та компенсаторну поведінку, а у ваші погляди та переконання про споживання їжі, вагу та фігуру.

Почуття	Провокуюча подія	Думки	Реалістичні альтернативи
Провина.	Зважування.	Я важу за багато.	В мене нормальна вага.
Сором.		Я втратила контроль над собою.	Вага коливається, але я не відчуваю різниці.
Розчарування.		Я таки дійсно товста.	Одяг сидить на мені так само і нема видимих ознак збільшення ваги.

Нижче подаємо приклад сторінки «робочого зошита», призначеного допомогти блокувати негативні думки. Якщо бажаєте – зробіть собі ксерокопії.

Реалістичні альтернативи	
Думки	
Провокуюча подія	
Почуття	

Розширення підґрунтя самооцінки

Як уже було сказано в параграфі, присвяченому переконанням щодо їжі, ваги і фігури (стор. 32), – якщо ви маєте розлад харчової поведінки, то ваша самооцінка надмірно залежить від характеру споживання їжі, вашої ваги та фігури, а також від того, наскільки успішно ви все це контролюєте, наприклад, як вам вдається зменшити свою вагу.

Щоб подолати розлад харчової поведінки, вам буде корисно сформулювати таке підґрунтя самооцінки, яке б виходило поза категорії їжі, ваги та фігури і ви не були б надто прив'язані до контролю над ними.

Визначити, як ви себе оцінюєте в даний момент, вам допоможе така вправа:

Крок 1. Прочитайте перелік на наступній сторінці й поставте хрестик коло кожного пункту, що відображає якийсь із важливих аспектів вашої самооцінки в останні чотири тижні.

Крок 2. Проаналізуйте вибрані вами пункти і розташуйте їх у порядку відповідно до міри, якою на тому чи іншому пункті протягом останніх чотирьох тижнів базувалася ваша думка про себе.

Поставте цифру 1 напроти найважливішого пункту, 2 – напроти наступного за важливістю

і так далі. Ці числа мають відображати не так те, наскільки ви задоволені собою стосовно того чи іншого пункту, як радше те, наскільки той чи інший пункт був важливий для вашої самооцінки.

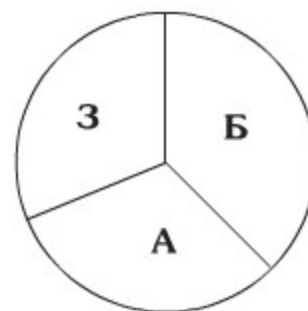
Крок 3. Отримані дані оформіть у вигляді секторної діаграми так, щоб розмір кожного сектора був пропорційний значимості відповідних пунктів для вашої самооцінки в останні чотири тижні (чим важливіший той чи інший пункт для вашого сприйняття себе, тим більший розмір сектора). Всередину секторів впишіть букви, якими позначені пункти. Як зразок, на стор. 71 подаємо секторну діаграму Тіма.

- ___ **А.** Стосунки з близькими людьми
що відображається, напр., в тому, який рівень близькості ви відчуваєте у таких стосунках
- ___ **Б.** Фігура та вага
напр., ваша фігура і вага в даний час
- ___ **В.** Компетентність в школі / на роботі
напр., ваші оцінки в школі або успіхи на роботі
- ___ **Г.** Особливості характеру
напр., сердечність, врівноваженість, відкритість, стриманість

- ___ **Д.** Дружні стосунки
що відображається, напр., в тому, скільки і яких ви маєте друзів
- ___ **Є.** Ваше обличчя
напр., наскільки ви «симпатичні»
- ___ **Ж.** Розвиток особистості
напр., ваше розуміння моралі, етики та духовності
- ___ **З.** Ваші таланти в інших сферах
(поза школою чи роботою)
напр., таланти в музиці, спорті, хобі

Приклад із практики

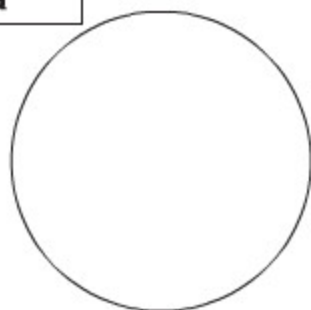
Тім заповнив діаграму так:



Діаграма Тіма свідчить про те, що фігура та вправність у спорті були для нього майже однаково важливими (два найбільші сектори), а стосунки з матір'ю та шкільними друзями мали порівняно менше значення.

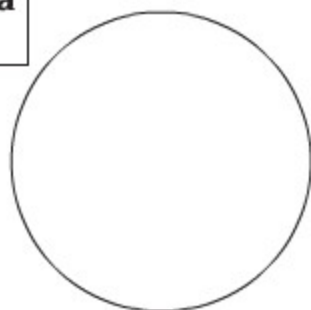
А тепер заповніть власну секторну діаграму:

**Моя теперішня
діаграма**



Потім накресліть діаграму, яка б відображала бажану для вас ситуацію.

**Моя бажана
діаграма**



Мета цієї вправи – допомогти вам розширити діапазон критеріїв, що мають значення для вашої самооцінки, і включити сюди інші сфери, окрім стеження за їжею, вагою та фігурою.

Застановіться над тим, які сфери вашого життя цікавлять вас і приносять вам задоволення. Поміркуйте й про те, які ви маєте

таланти. Подумайте, що вам би подобалося, якби турбота про їжу, вагу і фігуру мала над вами меншу владу: напр., чи не хотіли б ви більше уваги зосередити на дозвіллі, хобі, спорті, творчості, на сім'ї та друзях, на роботі, навчанні чи духовному житті.

Намагайтесь розвиватися і досягати успіхів у цих сферах життя, щоб викинути з голови турботи про їжу, вагу і фігуру. Якщо вам складно це робити, пригадайте, що ви цінуйте в інших людях таке, що не має стосунку до їжі та фігури, – це може вам допомогти.

Приклад з практики

В процесі терапії Тімові вдалося зменшити інтенсивність тренувань і збільшити свій раціон. Завдяки цьому він відновив нормальну вагу. Його мати почала зустрічатися з людиною, який запевнив Тіма, що мати не буде самотня, коли він поїде навчатися в коледжі. Тім почав більше спілкуватися і врешті познайомився з дівчиною. Він також захопився розробкою веб-сайтів.

Зміна поведінки, зосередженої на стеженні за харчуванням, фігурою та вагою

Якщо ви постійно підраховуєте калорії спожитих продуктів, надто часто зважуєтесь та оглядаєте своє тіло, то це надмірно зосереджує вашу увагу на харчуванні та фігурі. Тому важливо не тільки нормалізувати своє харчування, а й виправити ці звички. Це означає, що ви маєте перестати підраховувати калорії (чи впродовж всього дня, чи наприкінці дня) і перевіряти калорійність продуктів. (Єдиний виняток – якщо у вас справді надмірна вага і ви маєте схильність недооцінювати калорійність вашого харчування. У такому разі краще знати калорійність продуктів і намагатись споживати низькокалорійну їжу). Якщо ж у вас занижена або нормальна вага, то ви вже, мабуть, дуже добре знаєте, скільки калорій має їжа, яку ви споживаєте, і вам буде корисно постаратися зменшити увагу до калорій. Спробуйте зайняти себе чимось цікавим у ті моменти, коли ви зазвичай підраховуєте калорії (напр., одразу після їжі). Тім, напр., побачив, що від таких думок його добре відволікають комп'ютерні ігри після їжі.

Надто часте зважування і оглядання тіла (кілька разів на день) теж посилює тривоги

щодо споживання їжі, ваги і фігури. Треба поставити собі за мету зважуватись не частіше, ніж раз на тиждень – лише для того, щоб стежити за зміною ваги в процесі нормалізації харчування.

Зважуючись частіше ніж раз на тиждень, ви зміцнюєте владу над собою вашого розладу харчової поведінки.

Так само з огляданням себе в дзеркалі – робіть це не частіше ніж раз на день, вранці, і, можливо, ще раз – якщо кудись виходите з дому увечері. Дивлячись на своє відображення у дзеркалі, намагайтесь бачити себе цілісно, як особу, помічаючи не лише «гарячі точки» свого тіла, якими ви незадоволені, але й позитивні чи нейтральні аспекти свого зовнішнього вигляду. Якщо ви будете годинами стояти перед дзеркалом, пильно розглядаючи свій живіт, стегна чи сідниці, щоб підібрати одяг, який найкраще приховає ваші проблемні місця, то це тільки посилить ваші тривоги і хвилювання з приводу ваги та фігури.

Пом'якшення надто суворих стандартів

У параграфі, присвяченому перфекціонізму (стор. 34), ми зазначали, що перфекціонізм, тобто орієнтація на надто суворі стандарти і намагання досягти їх за будь-яку ціну, може бути додатковим чинником, що підтримує розлад харчової поведінки. Щоб подолати розлад, варто навчитися сприймати своє тіло таким, як воно є, з його недосконалостями, а це означає, що треба змінити свої очікування і перестати постійно лізти зі шкіри, аби досягти уявного ідеалу.

Можливо, ви маєте, надто суворі стандарти і в інших сферах вашого життя – на роботі, в навчанні чи у спорті. Високі стандарти, звісно, підштовхують до праці і вдосконалення, але якщо вам не вдасться їх досягнути, то це може призвести до того, що ви будете почуватися невдахою.

Можливо, ви вважаєте, що почуття невдачі – то ціна, яку необхідно платити за те, щоб у інші моменти почуватися переможцем. Однак варто замислитись над тим, як знайти золоту середину між цими двома крайнощами.

Якщо ви відчуваєте, що маєте проблему з перфекціонізмом, то варто спробувати його

подолати за допомогою наступних практичних кроків.

Крок 1. Спитайте себе: що я роблю, щоб бути досконалим? Які дії ідуть мені на шкоду?

Напр., перфекціонізм Тіма виявлявся в тому, що він не лише обмежував себе в їжі, але й займався виснажливими і болісними фізичними вправами.

Крок 2. Знайдіть способи почуватися добре не лише завдяки видатним досягненням (щоб придумати, як це зробити, див. параграф, присвячений розширенню підґрунтя самооцінки (стор. 69)).

Наприклад, Сандра усвідомила, що може цінувати себе за гарне почуття гумору, а також за те, що дуже уважно ставиться до клієнтів.

Крок 3. Задля експерименту спробуйте не дотримуватися певний час ваших перфекціоністських стандартів і оцініть свої відчуття. Напр., відмовтесь від надто суворих правил щодо їжі, ваги і фігури або в інших сферах, де проявляється ваш перфекціонізм (наприклад, робота, навчання чи спорт), і оцініть результати.

Наприклад, Тім вирішив твердо дотримуватися свого плану споживання їжі, і притому

не займатися щоразу після їжі присіданнями та відтисканнями, як він це робив зазвичай. Спочатку він почувався дуже неспокійно, але через кілька днів зауважив, що стає енергійнішим, і це йому сподобалось.

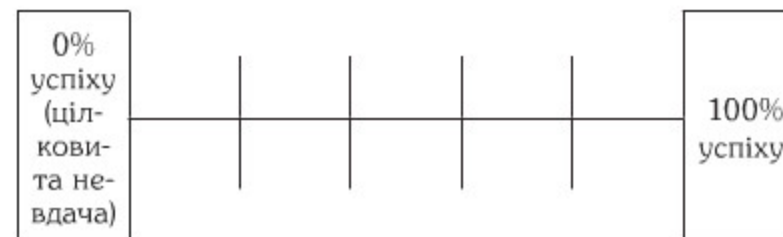
Крок 4. Опануйте свої перфекціоністські думки. Подумайте, чи не фокусуєтеся ви на невдачах, ігноруючи при цьому успіхи? Спитайте себе, чи думаєте ви, що хтось іще, крім вас, схотів би жити за вашими стандартами. Якщо ні, то – чому? Подумайте, чи не фокусуєтеся ви лише на одній сфері (їжа і фігура, робота, навчання, спорт) і не помічаєте інші аспекти свого «я» (риси особистості, стосунки з іншими, почуття гумору). Спитайте себе, яким би мав бути реалістичніший погляд на речі. Тут може допомогти використання технік децентрування та дистанціювання, що описані в параграфі про блокування негативних думок (стор. 63).

Крок 5. Оцінюючи результати своєї діяльності, позбудьтеся принципу «все або нічого». Скористайтесь для цього інструментом, що має назву континуум.

Щоразу, коли ви оцінюєте себе в категоріях крайнощів (успіху або поразки), накресліть пряму лінію, на кінцях якої позначте ці крайнощі, а між ними розташуйте всі можливі ва-

ріанти, які відображали б реальнішу оцінку вашої діяльності.

Ось як це могло б виглядати:



Якщо ви бачите свою діяльність суто в негативному світлі, спитайте себе, чи є якісь аспекти вашої діяльності, які можна вважати успішними. Чи й справді це була цілковита невдача?

Як би оцінив це хтось інший? Де на цьому континуумі розмістив би вас хтось із ваших друзів?

Мета цієї вправи – допомогти вам виробити менш радикальні та відмовитися від надмірно спрощених способів оцінювання своєї діяльності.

Бути кращої думки про себе

У параграфі, присвяченому низькій самооцінці (стор. 36), ми говорили про те, що низька самооцінка значно ускладнює одужання від розладу харчової поведінки. На цю тему

можна прочитати книжку Гелен Дженкінс та Мелані Феннел «Розвиток самоповаги» (2004). Мелані Феннел написала також підручник самодопомоги «Долання низької самооцінки» (1999), доступний в російському перекладі (див. розділ про додаткову літературу на стор. 96).

Подаємо кілька порад, які стосуються подолання цієї проблеми.

(I) Коли у вас з'являються критичні думки щодо себе, використовуйте метод децентрування, описаний у параграфі про блокування негативних думок та переконань (стор. 63). Ключовим чинником, що підтримує низький рівень самооцінки, є самокритика.

(II) Коли у вас з'являється спокуса скасувати або відкласти нові справи через брак впевненості, протидійте цій спокусі, користуючись методом дистанціювання дій від думок, описаним у параграфі про блокування негативних думок та переконань (стор. 63).

Якщо ви уникаєте якихось справ або зволікаєте з тим, щоб їх завершити, то це підтримує схильність до низької самооцінки, бо підкріплює думку, нібито ви не здатні це зробити.

(III) Утримуйтесь від поведінки, що, на вашу думку, мала б запобігти незадоволенню вами або критиці на вашу адресу з боку інших людей: уникання очного контакту, покірنا постава, намагання завжди догодити іншим, надмірне перепрошування.

Така поведінка може посилювати низьку самооцінку. Робіть навпаки: дивіться людям в очі, прибирайте впевнену поставу, висловлюйте свою думку, навіть якщо ви не погоджуєтесь з іншими, і не вибачайтесь занадто часто.

(IV) Поліпшуйте самосприйняття, нотуючи у щоденнику ваші позитивні якості, щодня ведучи облік ваших вчинків і висловлювань інших людей, які б ілюстрували ваші сильні сторони.

(V) Робіть більше того, що приносить вам задоволення і відчуття успіху.

(VI) Спробуйте знайти альтернативу вашим самокритичним думкам, відповівши на ключові питання, що містяться наприкінці параграфа про блокування негативних думок і переконань (стор. 63).

Керування настроєм

Давати собі раду з сильними емоціями важко кожному. А якщо ви маєте розлад харчової поведінки, то з сильними почуттями справляється, мабуть, у тому числі й за допомогою їжі. Компульсивне переїдання на короткий час заспокоює або відвертає увагу від гнітючих думок. А викликавши блювоту після переїдання, ви зменшуєте страх і напруження, спричинені переїданням. Коли ж ви недоїдаєте, то вам, можливо, здається, що ви нечутливий і безпристрасний. Можливо, іноді ви намагаєтесь передати іншим свої сильні почуття через надмірне споживання їжі або через відмову від їжі.

У процесі подолання розладу харчової поведінки вам, мабуть, доведеться зіткнутися з проблемою сильних емоцій, які почнуть прориватися тоді, коли ваша харчова поведінка буде нормалізуватися. Перед вами постане питання: що з цим робити?

Нижче подаємо кілька порад, як по-новому керувати сильними емоціями.

Корисними можуть бути також стратегії подолання, описані на стор. 55. Пам'ятайте: оволодіння цими підходами, як і будь-яким новим навиком, вимагає тривалого вправ-

ляння. Але кінцевий результат – звільнення від розладу харчової поведінки – цих зусиль вартує.

Крок 1. Постарайтесь розслабитись. Дихайте повільно або робіть щось, що зменшить ваше напруження. Уявіть себе в приємному, спокійному оточенні.

Крок 2. Спитайте себе, що ви відчуваєте та що вас засмучує.

Крок 3. Налаштуйтеся на ту частину свого тіла, де є ці відчуття. Це може бути живіт або грудна клітка.

Крок 4. Почекайте і будьте уважними до всіх емоцій, які з'являться. Не звинувачуйте себе у тому, що вони у вас є. Замість того спробуйте перенести на себе те співчуття, яке напевно ви мали б у стосунку до близького друга.

Крок 5. Дозвольте собі пережити ці емоції, не запроваджуючи якихось обмежень їжі, не вдаючись до компульсивного переїдання, чисток чи надмірних тренувань. Якщо ви боїтеся, що ці емоції опанують вами, то пам'ятайте, що завжди можна вдатися до стратегії відволікання уваги (див. стратегії подолання на стор. 55). Знаючи про це, ви

матимете мужність на довше залишатися з неприємними емоціями.

Крок 6. Щоб виразити свої емоції, застуйте одну із наступних тактик: поговоріть із кимось, хто вміє підтримати вас, розкажіть про свої відчуття людині, яка їх спровокувала, опишіть їх на папері, поплачте, займіться творчістю (напишіть вірш, намалюйте картину, напишіть музику, що відобразить ваші емоції).

Приклад з практики

В ході терапії Джейн зрозуміла, що багато епізодів її компульсивного переїдання були спричинені поганим настроєм. Вона навчилася різних способів зараджувати собі зі своїми почуттями: сприймати і погоджуватись на них, робити щось, аби підняти собі настрій (зустрічатися з друзями, ходити на прогулянки), пригадувати собі, що почуття рано чи пізно минають. Вона говорила собі: Якщо я почекаю – стане краще, якщо переїм – буде гірше.

Як порадити собі з проблемами в особистих стосунках?

Є різні способи порадити собі зі складними особистими стосунками.

☉ Втрата

Якщо ви пережили болісний розрив стосунків або смерть близької людини, то з необхідністю мусить пройти певний період туги і смутку. Це складний процес, і люди іноді намагаються відволіктися від емоційного болю фокусуючись на чомусь іншому – наприклад, на їжі. Усвідомлення і пережиття болю від втрати, хоч би як це було важко, може допомогти вам жити далі й започатковувати нові стосунки.

☉ Відсутність близьких стосунків

Якщо вам важко знайомитися і підтримувати стосунки з людьми, то треба зрозуміти причини цього. Можливо, це ваша низька самооцінка, і тоді вам варто вернутися до параграфа, що вчить бути кращої думки про себе (стор. 79). А може, ваші негативні думки про стосунки ґрунтуються на болісному досвіді – тоді вам допоможуть поради з параграфа, що вчить блокувати негативні думки та переконання (стор. 63). Можливо,

ваші вимоги до себе або до іншої сторони у стосунках занадто високі, і тоді треба подумати про пом'якшення надмірно суворих стандартів, як це описано у відповідному параграфі (стор. 75). Зрештою, може бути так, що стосункам завдають шкоди ваші емоційні вибухи. В такому разі можуть допомогти поради з параграфа про керування настроєм (стор. 81).

Якщо протягом певного часу ви перебували в соціальній ізоляції, то вам може бути складно почати знайомитися з людьми. В такому разі варто пошукати якусь нову «мережу підтримки», напр., долучитися до діяльності релігійної чи громадської організації, записатися на навчальні курси, розпочати волонтерську працю або рекреаційну діяльність, де ви могли б входити в контакти з іншими людьми. Спочатку це може трохи лякати, але потенційна користь від налагодження нових дружніх стосунків величезна.

☉ *Конфлікт*

Можливо, що ваші труднощі впливають із якихось проблем чи незгод у ваших стосунках з людьми. Розлад харчової поведінки може бути безсловесним проявом страждань з цього приводу. Спробуйте визначити, що саме робить вас нещасливим у ваших

стосунках. Можливо, вам бракує емоційної підтримки або здається, що потреби інших людей завжди задовольняються швидше, ніж ваші. Або ж ви відчуваєте, що на вас тиснуть, аби змусити робити те, чого ви не хочете або не почуваетесь в силі робити.

Помічна в таких випадках стратегія – це повернути собі дар мови і висловити іншій людині те, що ви відчуваєте і чого ви від неї хочете. Важливо озвучувати свої бажання і потреби, щоб інша особа знала про них. Люди, звичайно ж, можуть бути не готові задовольняти усі ваші потреби і сповняти всі ваші бажання. Вам, можливо, треба буде вести переговори або навіть йти на компроміси. Врешті-решт, якщо ви й далі почуватиметесь нещасливою/-им, то можете припинити стосунки, які вас не задовольняють.

Приклад з практики

В процесі терапії Джейн пригадала собі, що в дитинстві мати дозволяла їй їсти, коли була нею задоволена, і навпаки, коли була незадоволена – то позбавляла Джейн їжі. Джейн вирішила, що коли поїде відвідати маму, то попросить її, аби вона говорила, що пишається Джейн, а не демонструвала це за допомогою їжі.

☉ *Зміна ролі*

У житті нам доводиться виконувати багато різних ролей, напр., доньки, дружини і матері або сина, чоловіка і батька. Якщо вам важко переходити до нової ролі, то це може бути через те, що ви міцно тримаєтесь за попередню.

У цій ситуації корисно зробити аналіз позитивних і негативних рис старих і нових ролей, щоб подивитися на них по-новому.

Люди з розладами харчової поведінки зазвичай тяжко переходять з дитинства в підлітковий вік і в дорослість. Причиною цього може бути надмірна чутливість і тривожність натури, складні пережиття в дитинстві та багато іншого, а наслідком – брак впевненості перед викликами підліткового та дорослого віку. Розлад харчової поведінки може тоді стати для вас способом створити собі перешкоду, щоб уникнути викликів нового етапу розвитку.

Важливо усвідомити, що, уникаючи викликів, людина робить їх у своїх очах страшнішими, ніж вони є насправді. Якщо ж ви ці виклики крок за кроком прийматимете, то разом з відчуттям, що ви пануете над ситуацією, прийде і самоповага. З часом виявиться, що переваг перебувати у старій ролі більше немає.

КЛЮЧОВІ МОМЕНТИ

У цій частині книжки ми розглянули когнітивно-поведінкові стратегії для подолання розладу харчової поведінки, зокрема:

-
- саомоніторинг,
-
-
- розширення арсеналу методів боротьби з проблемою,
-
-
- запровадження регулярного споживання їжі,
-
-
- переоцінку негативних думок і переконань,
-
-
- розширення основ і критеріїв самооцінювання,
-
-
- пом'якшення надмірно суворих стандартів,
-
-
- підвищення самоповаги,
-
-
- керування настроєм,
-
-
- подолання проблем у міжособистісних стосунках.
-

Висновок

Тепер ви маєте добре уявлення про основні стратегії КПТ, що використовуються для подолання розладів харчової поведінки. Ви можете обговорити з вашим психотерапевтом або людиною, яка вам допомагає, які з цих стратегій підходять вам найкраще.

Пам'ятайте, що ваш розлад не з'явився за одну ніч, тому й сподіватися, що ви одужаєте за одну ніч теж не варто. Відсутність негайних змін – не причина здаватися. Стійко тримайтеся обраних стратегій, виконуйте поради вашого психотерапевта і будьте зосереджені на вашій цілі – звільнитися від розладу харчової поведінки. Мине трохи часу, і ви побачите покращення.

6. Чим можуть допомогти члени сім'ї та друзі?

Якщо ви член сім'ї або друг людини, що страждає на розлад харчової поведінки, то тепер краще розумієте, які є підходи до лікування методом когнітивно-поведінкової терапії.

Що ви можете зробити, щоб допомогти?

Запропонуйте підтримку

Як ми вже згадували (див. параграф «З чого почати?» на стор. 49 та параграф «Стратегії подолання» на стор. 55), важлива річ, яку ви можете зробити для близької вам людини, що проходить лікування, – це запропонувати свою підтримку. Лікування, ймовірно, потребуватиме значних зусиль, і ваша підтримка допоможе їй бути в цьому стійкою і не зійти з дистанції. Найкраще прямо запитати, чим ви можете допомогти, замість того, щоб думати-гадати про це навмання.

Всі люди різні, по-різному вони й хворіють, і те, що помічне для одного, для іншого може бути неприйнятне. Якщо є така можливість, сядьте разом і розробіть план допомоги. Не ображайтесь, якщо корисні, на вашу думку, ідеї такими не виявляться.

Постарайтесь зосередитись на кінцевому результаті, якого ви обоє прагнете, тобто на одужанні, а не на тому, якими шляхами ви туди дійдете. Цю відповідальність залиште вашому підопічному. Це особливо важливо, якщо людина має більше як 18 років. Якщо ж вона молодша, то, ймовірно, потрібні будуть зміни у підходах відповідно до порад психотерапевта або лікарів.

Неодмінною умовою є дотримання режиму споживання їжі, а щодо іншого можуть існувати різні потреби в підтримці. Одні люблять їсти разом з сім'єю або друзями, а інші не хочуть когось обтяжувати або ж відчують, що не здатні прийняти допомогу і воліють їсти окремо.

Важливо обговорити питання їжі та її купівлі, пам'ятаючи про те, що питання їжі можуть завдавати страждань людині з розладом харчової поведінки. Поставити людині запитання про те, як їй допомагати, можна перед, під час або після споживання їжі, але краще говорити про це не під час споживання їжі, а перед або після цього.

Корисними можуть бути й розмови про соціальні чи товариські події, що включають в себе спільне споживання їжі. Для людини з розла-

дом харчової поведінки такі ситуації часто є стресовими, отож ви можете обговорити, як і чим саме ви можете допомогти. Люди з розладом харчової поведінки часто уникають товариських подій, під час яких споживається їжа, тож ви можете допомогти їм у тому, щоб вони відчували себе бажаними на таких подіях, але не зобов'язаними їсти, як інші.

Якщо ви їсте разом, то тримайтеся тем, далеких від їжі: говоріть, напр., про спільні пережиття чи про телепередачі. Це може відвернути увагу людину від страхів, пов'язаних із споживанням їжі.

Якщо близька вам людина страждає від компульсивного переїдання, спитайте, чим їй допомогти. Разом ви можете розробити стратегію подолання цієї проблеми, і людина не почуватиметься залишена сам на себе у своїх труднощах.

Якнайчастіше намагайтесь показати, що ви любите цю людину незалежно від того, скільки вона важить чи яких досягла успіхів. Попросіть її розповісти вам, як вона сприймає зовнішні вияви прихильності та як почуввається, коли чує критичні зауваження на адресу своєї зовнішності, а тоді прислухайтеся до її бажань.

Люди з розладами харчової поведінки переважно почуваються незручно, коли хтось коментує їх зовнішність, навіть якщо це компліменти, тому краще цього уникати. Навіть обійми можуть бути проблемою, якщо особа інтерпретує це як спосіб перевірити, наскільки вона худя чи повна. Щира розмова про це допомагає уникнути непорозумінь.

Старайтеся якомога більше просто розмовляти з людиною, якій ви допомагаєте. Тоді вона побачить, що ви цікавитесь нею як особою, її думками, а не лише її розладом.

Відвідуйте групи підтримки для членів родини і друзів

Якщо в рамках психотерапевтичної служби, яку відвідує ваш хворий родич чи друг, є група підтримки для сім'ї та друзів, і він (чи вона) не заперечує проти того, щоб ви відвідували зустрічі цієї групи, то це буде дуже корисно. Ви матимете змогу зустрічатися з друзями та родичами інших хворих і більше дізнаватися від них та від штатних працівників служби про проблеми, які вас турбують.

Збалансуйте надання підтримки та інтереси власного життя

Люди з розладами харчування часто терзаються тим, що вони обтяжують своїх рідних та друзів. І хоч підтримувати хвору людину дуже важливо, не менш важливо також не занедбати власне життя, хіба що ситуація критична і вимагає цілковитої посвяти. Турбуючись про хворого, важливо не забувати і про вашу дружину (чоловіка) та про решту дітей, які є у вашій сім'ї. Якщо ви маєте сумніви чи тривоги з цього приводу, поговоріть про це з психотерапевтом. Намагайтесь фокусуватися на здорових і добрих рисах вашого родича чи друга.

Щоб віддячити вам за ваші турботи, ваш родич (чи друг) може захотіти піклуватися про вас. Постарайтесь цього не заохочувати, бо важливо, щоб він дбав про свої фізичні та психічні потреби. Тому така особа аж ніяк не може брати на себе піклування про вас.

Будьте терплячими

Одужування від розладу харчової поведінки складне і потребує часу. Будуть моменти, коли вам здаватиметься, що ваш родич (друг) насправді не хоче змінюватися, і це буде вас

розчаровувати. Постарайтесь не переносити це розчарування на нього. Можливо, його лякають зміни або він вважає, що все це дуже складно, але завжди є надія, що він боротиметься далі і потребуватиме вашої підтримки. Рішення позбутися розладу харчової поведінки – це відважний крок, отож ви допоможете людині, якщо похвалите її навіть за найменший поступ і підтримаєте, коли вона спіткнеться чи позадкує. Якщо ви відчуваєте, що не можете цього зробити, бо самі виснажені до краю, то краще зробити перерву і подбати про себе.

Не звинувачуйте себе

Як вказано у параграфі про причини розладів харчової поведінки (стор. 20), люди захворюють на ці розлади з багатьох різних причин. Вам може бути важко позбутися почуття відповідальності, але якщо ви будете себе звинувачувати, то це не допоможе ні вам, ні особі, що має розлад.

Додаткова література

Посібники

ОЦКТ опублікував три посібники, що стосуються окремих розладів харчової поведінки, а саме:

- Linette Whitehead, Vanessa Clinton. *Anorexia Nervosa: A Guide for Patients and their Families* (1999)
- Linette Whitehead, Ioana Davies, Esther Cohen-Tovee. *Bulimia Nervosa: A Guide for Patients and their Families* (fifth printing 2002)
- Linette Whitehead. *Binge Eating Disorder: A Guide for Patients and their Families*.

Книжки

Якщо ви хочете більше довідатись про одужання від розладів харчової поведінки або отримати поради для родини та друзів, рекомендуємо прочитати –

Про анорексію:

- Christopher Freeman. *Overcoming Anorexia Nervosa*. Robinson Publishing. London 2002.
- Lindsey Hall, Monika Ostroff. *Anorexia Nervosa: A Guide to Recovery*. Gurze Books 1999.

- Michelle Heffner, Georg H. Eifert. *The Anorexia Workbook: How to Accept Yourself, Heal Your Suffering, and Reclaim Your Life*. New Harbinger 2004.
- Robert L. Palmer. *Anorexia Nervosa: A Guide for Sufferers and Their Families*. Penguin 1980.
- Janet Treasure. *Anorexia Nervosa: A Survival Guide for Families, Friends and Sufferers*. Psychology Press 1998.

Про булімію

та компульсивне переїдання:

- Myra J. Cooper, Gillian Todd, Adrian Wells. *Bulimia Nervosa: A self-help cognitive therapy programme*. Jessica Kingsley. London 2000.
- Peter J. Cooper. *Bulimia nervosa and binge eating: A guide to recovery*. Robinson Publishing. London 1995.
- Christopher G. Fairburn. *Overcoming Binge Eating*. New York: Guilford Press 1995.
- Randi E. McCabe, Traci L. McFarlane, Marion P. Olmsted. *The Overcoming Bulimia Workbook: Your Comprehensive, Step-by-Step Guide to Recovery*. New Harbinger Publications 2003.

- Ulrike Schmidt, Janet Treasure. *Getting Better Bit(e) by Bit(e): Survival Kit for Sufferers of Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorders*. Psychology Press 1993.

Для родини і друзів:

- Rachel Bryant-Waugh, Bryan Lask. *Eating Disorders: A Parents' Guide*. Penguin 1999.
- *A Carer's Guide: A Practical Guide for Carers of People with an Eating Disorder* // Eating Disorders Association 2000.
- James Lock, Daniel Le Grange. *Help Your Teenager Beat an Eating Disorder*. Guilford 2005.

Інша допоміжна література:

- Arnold Andersen, Leigh Cohn, Thomas Holbroo. *Making Weight: Men's Conflicts with Food, Weight, Shape and Appearance*. Gurze Books 2000.
- Thomas F. Cash. *The Body Image Workbook: an 8-Step Program for Learning to Like Your Looks*. New Harbinger 1997.
- Melanie Fennell. *Overcoming Low Self-Esteem*. Robinson 1999.
- Monica Ramirez Basco. *Never Good Enough: How to Use Perfectionism to Your Advantage without Letting it Ruin Your Life*. Touchstone 2000.

Деякі з цих книжок опубліковані в США, але ваш книжковий магазин може їх замовити для вас або ж ви можете замовити їх самі через інтернет-ресурс «Амазон»: www.amazon.co.uk.

Література в перекладі російською:

- С. Корин. *Сам себе психотерапевт: Как изменить свою жизнь с помощью когнитивно-поведенческой терапии*. М.: Претекст, 2013.
- Д. Гринбергер, К. Падески. *Управление настроением: методы и упражнения*. СПб.: Питер, 2008.
- М. Феннел. *Как повысить самооценку*. М.: Астрель: АСТ, 2007.
- М. Маккей, М. Дэвис, П. Фэннинг. *Как победить стресс и депрессию*. СПб.: Питер, 2011.

Інтернет-ресурси

Якщо ви маєте доступ до інтернету (більшість бібліотек нададуть вам доступ, якщо ви не маєте його вдома), то можете пошукати корисну інформацію та публікації на таких веб-сторінках:

- www.b-eat.co.uk/Home
- www.gurze.com/index-cfm

Додаткова інформація

Пошук психотерапевта, що займається КПТ

КПТ-терапевта можна знайти у більшості регіонів країни, але будьте готовими до довгих черг, щоб потрапити на лікування. У більшості випадків вам треба буде отримати скерування від вашого сімейного лікаря. КПТ часто надають місцеві психологічні служби або інші фахівці психіатричного профілю (лікарі та психологи). Доцільно пошукати фахівця, що має досвід в лікуванні розладів харчової поведінки.

Якщо у вас важкий варіант розладу харчової поведінки, вам, ймовірно, доведеться звернутися до спеціалізованого відділення, яке займається лікуванням цього типу розладів. Поцікавтесь у вашого сімейного лікаря, чи таке відділення є у вашому регіоні. КПТ, як правило, використовується в роботі таких відділень, відповідно до рекомендацій.

Оксфордський центр когнітивної терапії

Щоб ознайомитись з усіма виданнями нашого центру (з різних проблем), зайдіть на наш веб-сайт www.octc.co.uk або напишіть нам на адресу:

ОСТС
Warneford Hospital
Oxford
OX3 7JX
Телефон: 01865 738 816
Факс: 01865 738 817
Електронна скринька:
octc@obmh.nhs.uk

Подяки

Над цією книжечкою працювало багато наших колег. Зокрема, мотиваційні стратегії, описані в розділі 3, розробили Жанет Трежер, Ульрік Шмідт та Люсі Серпел. Методи когнітивно-поведінкової терапії, описані в розділі 4, розробили Крістофер Фаєрберн, Зафра Купер, Роз Шафран, Ріккардо Дел Грейв, Джосі Геллер та Маріон Олмстед. Я вдячна за надзвичайний редакторський талант Мелані Феннел, Джіліан Батлер та Гелен Кеннерлі, а також Нікі Боутону, Крісу Фаєрберну, Деббі Гокер, Ребеці Парк та Ен Стюарт за їх безцінні коментарі. Дякую також Лінді Девіс та Дейвіду Вестбруку за їх допомогу в створенні макету книжки. Врешті, але не в останню чергу, я хочу подякувати пацієнтам, які великодушно погодились надати свої відгуки та зауваження до тексту.



Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету

Мета Інституту психічного здоров'я (ІПЗ) – сприяти психічному здоров'ю та розвитку людини, родини, суспільства шляхом реалізації відповідних освітніх програм для фахівців у сфері охорони психічного здоров'я, а також загалом різних орієнтованих на розвиток та психологічне благополуччя програм для широкої групи осіб.

Основні програми і напрямки діяльності Інституту:

- Освітні програми післядипломної освіти для фахівців у сфері охорони психічного здоров'я (психіатри, психологи, психотерапевти) та інших дотичних до цієї сфери осіб (прийомні батьки, духовенство, лікарі та ін.).
- Програми, скеровані на підтримку здорового психологічного розвитку, психічного благополуччя (для батьків, подружніх пар, загалом широкого кола зацікавлених осіб).
- Видавнича, просвітницька та науково-дослідна діяльність.
- Центр психологічного консультування.

Детальнішу інформацію можна знайти на вебсайті
ІПЗ: www.ipz.ucu.edu.ua



Український інститут когнітивно-поведінкової терапії

Український інститут когнітивно-поведінкової терапії (УІКПТ) ставить собі за мету сприяти поліпшенню послуг у сфері охорони психічного здоров'я в Україні шляхом розвитку методу когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Для цього УІКПТ планує організовувати навчальні програми з КПТ, конференції та семінари, сприяти виданню відповідної літератури, навчально-методичних та психоедукаційних матеріалів, сприяти популяризації методу КПТ, розвитку міжнародних зв'язків у даній сфері, а також підтримувати обмін професійним досвідом як серед спеціалістів з КПТ, так і з фахівцями суміжних спеціальностей та партнерськими установами.

Навчальні програми УІКПТ:

- Базова трирічна навчальна програма з когнітивно-поведінкової терапії (в разі успішного завершення програми учасники отримують акредитацію як КПТ-терапевти).
- Навчальна програма «Психічне здоров'я дітей та підлітків. КПТ з дітьми та підлітками» (акредитація як КПТ-терапевтів з дітьми/підлітками).
- Навчальна програма КПТ поглибленого рівня для майбутніх супервізорів/викладачів методу КПТ.

- Навчальна програма зі схема-терапії (спеціалізація у терапії особистісних розладів).
- Навчальна програма з майндфулнес-орієнтованої КПТ та інших спеціалізованих тем (КПТ залежностей, розладів харчової поведінки, психотичних розладів та ін.) та інших підходів «третьої хвилі».

Детальнішу інформацію можна знайти на вебсайті УІКПТ: www.i-cbt.org.ua

Про когнітивно-поведінкову терапію

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – один із провідних сучасних методів психотерапії. Основою КПТ є спільна праця терапевта і пацієнта, спрямована на те, щоб змінити спосіб сприйняття дійсності в пацієнта на більш адекватний та реалістичний і обрати такий спосіб дій, що вестиме до поліпшення емоційного стану пацієнта, розв'язання міжособистісних та інших проблем, зміни життєвої ситуації на краще.
- Висока ефективність КПТ при багатьох психічних розладах доведена ретельними науковими дослідженнями.
- Сучасні протоколи професійних асоціацій психіатрів та психотерапевтів рекомендують КПТ як одне з «втручань першого ви-

бору» при цілому ряді найпоширеніших психіатричних розладів (депресії, тривожних розладах, посттравматичному стресовому розладі та багатьох інших). КПТ – один із основних методів втручання при емоційних та поведінкових розладах у дітей та підлітків.

- У багатьох західних країнах метод КПТ отримує інтенсивну урядову підтримку, а його вивчення входить у обов'язкову програму освіти клінічних психологів, психотерапевтів, психіатрів.

Знайти когнітивно-поведінкового терапевта

Реєстр акредитованих когнітивно-поведінкових терапевтів є на вебсайті Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії: <http://www.i-cbt.org.ua/Therapists.html>.

Зміст

Передмова до серії «Сам собі психотерапевт»	5
1. Для кого ця книжечка?	11
2. Що таке розлад харчової поведінки?	13
3. Що підтримує розлад харчової поведінки?	28
4. Готовність до змін.	42
5. Долання розладів харчової поведінки з допомогою когнітивно-поведінкової терапії.	49
6. Чим можуть допомогти члени сім'ї та друзі?	93
Додаткова література	99
Інтернет-ресурси	102
Додаткова інформація	103
Подяки	105

Довідка

Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету	106
Український інститут когнітивно-поведінкової терапії	107
Про когнітивно-поведінкову терапію	108
Знайти когнітивно-поведінкового терапевта	109

Для нотаток

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Науково-популярне видання



Сам собі
ПСИХОТЕРАПЕВТ

Серію засновано 2014 року

Лінет Вайтгед

ПОДОЛАТИ РОЗЛАД ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Переклад з англійської Ігор Грицюк

Науковий редактор Катерина Явна

Коректор Галина Ференц

Художнє оформлення Ярмо Філевич

Макетування Ірина Дерезенець

Підписано до друку 20.01.2014. Формат 70×90^{1/32}. Друк офсетний.
Обл.-вид. арк. 1,89. Умовн. друк. арк. 4,095. Наклад 1000 примірників.

ВИДАВНИЦТВО
УКРАЇНСЬКОГО КАТОЛИЦЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ

вул. І. Свенціцького, 17, м. Львів, 79011

тел./факс: +380 32 2409496

www.press.ucu.edu.ua, e-mail: ucupress@ucu.edu.ua

Свідцтво серії ДК №1657 від 20.01.2004

ВИДАВНИЦТВО «СВІЧАДО»

вул. Винниченка, 22, а/с 808, м. Львів, 79008

тел./факс: +380 32 2445744 тел.: +380 32 2403508

www.svichado.com, e-mail: post@svichado.com

Свідцтво серії ДК №1651 від 15.01.2004