

Мускулната дисморфия и анаболните стероиди

Анаболните стероиди са една често дискутирана тема напоследък. Много се изписа и за вредата от тях, но сякаш младите не се трогнаха от примерите и изнесената информация. Това е доста любопитно, тъй като в много форуми срещнахме мнения на употребяващи, които споделят доста притеснителни странични ефекти. Употребяващите приемат това за нещо напълно нормално. Нещо дребно, което трябва да изтърпят по пътя на изграждане на така желаното „аполоново тяло“. На всичкото отгоре, благодарение на стероидите, това се случва бързо. Вечното човешко изкушение – да минем по прекия път с възможно най-малко усилия.

Защо въпреки информацията и знанието за рисковете предприемаме деструктивни действия върху себе си? Защо желанието ни да сме перфектни ни тласка към пагубни действия? Защо е тази мания по анаболните стероиди? Какво компенсираме с преследването на перфектна визия и впечатляващ обем? Къде е границата между здравословното и нарцистичното? Не обещавам, че ще дам отговор на всички тези въпроси, но е добре поне да поразмислим върху тях.

Нека все пак си припомним какво представляват анаболните стероиди.

Те са синтетични форми на мъжкия полов хормон тестостерон. За пръв път са синтезирани през 30-те години на XX век за лечение на хипогонадизъм (състояние, при което тестисите не произвеждат достатъчно тестостерон за нормалното развитие на половите органи). Точният термин е анаболно-андрогенни стероиди. Използват се за медицински цели, но някои хора злоупотребяват с тях, приемайки дози в пъти по-високи от терапевтичните, с цел увеличаване на мускулната маса, силата и спортните постижения. Анаболизмът е процес, при който относително сложни молекули се формират в живите клетки от хранителни вещества с относително проста структура. Анаболните процеси включват синтеза на клетъчни компоненти като въглехидрати, белтъчини и мазнини.

Анаболните стероиди са забранени за употреба в професионалния спорт. А щом това е така, значи има обективни причини. С други думи, нищо не налага тяхната употреба, освен ако те не са предписани с медицинска цел.

Количественото натрупване води ли до качествено изменение?

В последните години се говори за един феномен, наречен „бигорексия“ (или мускулна дисморфия). Зад това понятие стои нездравият стремеж на човека да бъде перфектен, а в конкретния случай е свързано с манията за мускулесто и релефно тяло. В своята същност това заболяване спада към групата на състоянията на нарушено хранене. Мускулната дисморфия е психично разстройство, което може да се разглежда като патологичен Адонис комплекс. Мъжете, страдащи от това заболяване, изпитват непрестанна неудовлетвореност от визията си и непрекъснато се стремят да я развият. Виждат себе си като слаби, дребни и недостатъчно мускулести. Колкото и усърдно да тренират, и колкото и добре да изглеждат, винаги остават недоволни от мускулатурата си (по подобие на анорексиците, които никога не мислят, че са достатъчно слаби), срамуват се и дори мразят телата си.

Перфекционизмът насочен към тялото е компенсаторен механизъм спрямо ниската оценка, която личността си поставя. По този начин, поправяйки мними дефекти по тялото си, човек несъзнателно се опитва да коригира психологически проблеми в себевъзприемането си. Това обаче е един порочен кръг от непрестанни корекции и вечен стремеж и преследване на невъзможния перфектен образ. Фиксирайки се единствено в тялото, сякаш омаловажаваме себе си като личности. Сякаш заявяваме на света, че няма какво друго да предложим.

Бигорексиците са изключително склонни към употреба на анаболни стероиди, именно поради непрестанното си желание да трупат обем и форми. Стремещът към все по-големи и по-големи постижения често кара употребяващия да увеличава неразумно дозите и да експериментира с различни програми и субстанции. Качеството на въпросните вещества също често е подозрително, а това носи допълнителни рискове. В такива случаи дори можем да говорим за възможност за развиване на зависимост към въпросните вещества, тъй като те стават неизменна част от инструментите за обслужване на невротичната идея.

Както всяко друго психично разстройство и бигорексията подлежи на лечение. Трудното обаче е осъзнаването и признаването на проблема – това е първата и най-важна стъпка, която трябва да бъде осъществена. Консултацията с психолог и диетолог е следващата.

Марина Попова, психолог. Бакалавър по психология (ВТУ „Св.св Кирил и Методий“), магистър по Трудова и организационна психология (СУ „Св.Климент Охридски“). От юни 2013 г. работи като консултант на Националната информационна линия за наркотиците и алкохола (<http://www.drugsinfo-bg.org/bg/>) към Асоциация за рехабилитация на зависими „Солидарност“ (<http://www.solidarnost-bg.org/>).

http://www.puls.bg/health/mind/news_20362.html