**Зависимое пищевое поведение.**

**Профилактика нарушений пищевого поведения.**

Актуальность темы.

21 век эта эпоха виртуальной реальности, высоких стандартов жизни, научно технического прогресса и постоянной спешки. Но, как бы, ни менялась жизнь, тема, которая всегда волновала человечество - это здоровье. А здоровье зависит от образа  жизни, что включает в себя режим дня, питьевой и двигательной режим и, конечно же, культуру питания.

В современных социально-экономических условиях, при избытке и разнообразии продуктов питания - с одной стороны и хронических стрессах и эмоциональных перегрузках – с другой стороны, проблема нарушений пищевого поведения приобретает все больший и больший размах.

Еще одним фактором, влияющим на увеличение заболеваемости РПП (расстройства пищевого поведения) является современные стандарт красоты, которые активно пропагандируются СМИ, и часто имеют мало отношения к реальности.

Что такое РПП?

**Расстройства приёма пищи** (нарушения пищевого поведения)— класс [психогенно](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B8) обусловленных поведенческих [синдромов](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC), связанных с нарушениями [приема пищи](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D1%91%D0%BC_%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B8).

Нарушения пищевого поведения относятся к [психическим расстройствам](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B5_%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE).

Это целая группа [синдромов](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC) в [МКБ-10](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%9A%D0%91-10) с сильно различающимся содержанием: от [нервной анорексии](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B8%D1%8F), часто приводящей к смерти, до способного самопроизвольно прекратиться переедания.

Немного подробнее о формах РПП.

Согласно [МКБ-10](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%9A%D0%91-10) выделяется несколько видов расстройств приёма пищи. Наиболее часто встречается из них:

*Нервная анорексия* - расстройство, характеризующееся культом «худобы», преднамеренным снижением веса и поддержка веса на минимально возможных рубежах, что в 5% случаев приводит к локальному исходу. У пациентов, как правило, наблюдается сочетание высокого интеллекта и эмоциональной холодности, отстраненности, сложности в налаживании социальных связей.

*Нервная* [булимия](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%8F) - представляет собой расстройство, характеризующееся повторяющимися приступами переедания и постоянным контролем веса тела, что приводит больного к принятию крайних мер (различного рода очистительные процедуры - прием слабительных и/или мочегонным препаратов, изнурительные тренировки, вызывание рвоты) для смягчения «полнящего» влияния съеденной пищи. В эмоциональном плане наблюдается скачка настроения, компульсивность поступков, эмоций много и они плохо контролируемы. Часто наблюдаются суицидальные намерения или попытки.

*Психогенное переедание* (компульсивное переедание) - проявляется как реакцией на [стресс](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%81)(может носить как разовый, так и хронический характер), приводит к увеличению массы тела. Приступы переедания являются способом справиться с сильными переживаниями.

*Психогенная рвота*(vomiting)– возникает как реакция на неосознаваемый внутриличностный конфликт.

Другие, реже встречающиеся, расстройства приёма пищи:

[Аллотриофагия](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D0%BB%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%BE%D1%84%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D1%8F) — поедание несъедобных веществ. Больные часто проглатывают крайне опасные и острые предметы: стёкла, гвозди и т. п.

[Диабулимия](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%BC%D0%B8%D1%8F) — расстройство пищевого поведения, при котором люди с [диабетом первого типа](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82_1-%D0%B3%D0%BE_%D1%82%D0%B8%D0%BF%D0%B0) сознательно вводят себе меньшую дозу [инсулина](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%BD), чем им необходимо, или вообще прекращают принимать инсулин с целью снижения веса.

*Бигрэксия*–чрезмерная увлеченность тренировкам в спортивном зале, и как бы ни менялось тело в процессе тренировок, человек продолжает себя видеть в «недостаточно хорошей форме».

[Дранкорексия](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B8%D1%8F) — это расстройство пищевого поведения, характеризующееся переходом человека на так называемую «алкогольную диету», когда прием пищи заменяется приемом алкоголя с целью преднамеренного снижения веса или контроля над ним.

[Нервная орторексия](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BE%D1%80%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B8%D1%8F) — это навязчивое желание правильно питаться, есть только здоровую пищу.

[Расстройство избирательного питания](https://ru.m.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D1%81%D1%81%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B9%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE_%D0%B8%D0%B7%D0%B1%D0%B8%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE_%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) — это отказ от приёма в пищу конкретных продуктов, перерастающий в использование только ограниченного списка продуктов и нежелание пробовать новые виды пищи. Принципы выбора продуктов могут быть любыми: от их цвета до видовой принадлежности.

[Прегорексия](https://ru.m.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9F%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%81%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1) — расстройство пищевого поведения у беременных. Слабо изученное явление. Информации по нему мало, и она не систематизирована. Для прегорексии характерны: намеренный отказ от приема пищи с целью сохранения стройности фигуры, неадекватное поведение беременных женщин, стремление скрывать живот и не поправляться, увлечение изнуряющими упражнениями.

Причины возникновения РПП.

**Биологические.**

В основе биологических причин возникновения РПП лежит генетическая особенность – пониженная проводимость нервных импульсов от интерорецепторов в головной мозг, что объясняет искаженное восприятия голода и насыщения.

Риск заболеть расстройством пищевого поведения в десять раз больше у тех, у кого в роду кто-то уже страдал подобными расстройствами. Исследования показывают, что анорексия генетически обусловлена на 58%, а булимия – на 59%.

## **Психологические причины**

Следует отметить, что мужская и женская выборка не равно изучены. Женщины чаще страдают анорексией и булимией, у мужчин же чаще встречается бигрэксия и компульсивное переедание.

Среди причин психологического характера можно выделить несколько наиболее значимых.

Первая – эта семейная ситуация. В проводимых исследованиях подчеркивалось, что сочетание нескольких важных семейных характеристик может повлиять на развитие РПП. К этим характеристикам относились властность, и деспотичность матери, необщительность, безучастность, отстраненность отца. Роли деспотичного и отстранённого родителя могли меняться между матерью и отцом в зависимости от пола ребенка. Как правило, наиболее деспотичный родитель одного пола с ребенком, а отстраненный противоположного.

Следует так же отметить, что стиль семейного воспитания в таких семьях ориентирован на нарциссические достижения гораздо больше, чем на любовь и принятие. Часто родители поддерживают культ «красоты тела», критикуют, следят за соблюдением диеты, снижением или набором веса у детей.

Вторая причина – это наличие психотравмирующих переживаний, как правило, это травлю в школе (и отсутствие защиты со стороны родителей), эмоциональное, физическое или сексуальное насилие часто внутри семейной системы.

Третий фактор - это личностные особенности, такие как неустойчивая самооценка, ранимость в эмоциональной сфере, сенситивность, низкая фрустрационная толерантность.

**Социокультурные причины**

Одной из гипотез распространения расстройств приёма пищи является влияние общественных нормы на ценности индивида. Последние десятилетия худоба «в моде». В сознании прочно закрепился стереотип о том, что быть худым — значит быть успешным, здоровым, привлекательным, дисциплинированным и прочее.

Поскольку все в природе все закономерно, несколько лет назад возникло направление бодипозитив, которое пропагандирует любить тело любое, как оно есть. Тем не менее, РПП не стали встречаться реже, а скорее наоборот.

Вывод: для возникновения РПП необходимо совпадения ряда факторов биологической, психологической и социальной природы.

**Терапия РПП.**

Первое, на что следует обратить внимание, что РПП относится к разряду психических заболеваний. Соответственно лечение производится бригадой специалистов, куда входит терапевт (поддерживает и корректирует сопутствующие соматические сложности), психиатр/психотерапевт (определяет сложность эмоционального состояния пациента, назначает медикаментозную терапию для укрепления и поддержки нервной системы), психолог/ психотерапевт (консультирует, разбирает сложные эмоциональные ситуации, помогает сформировать новые способы реагирования).

Лечение РПП длительное и требует комплексного подхода.

**Профилактика**

К профилактическим мерам относятся:

-прежде всего, психологическая грамотность и зрелость молодых родителей;

-формирование здоровых ценностей (взаимопонимание, поддержка, открытость, значимость каждого члена семьи);

- формирование у ребенка устойчивой и адекватной самооценки (изучение и информирование о сильных и слабых сторонах характера, наличие адекватных, посильных требований).

Левчук Анна Петровна (психолог Брестского областного психоневрологического диспансера).