

Государственное бюджетное
общеобразовательное учреждение
школа №109
г.Санкт-Петербурга

Проектно-исследовательская работа
на тему:

**«Расстройства пищевого поведения у
подростков.Методы борьбы с пищевыми
расстройствами».**

Учитель: Дворяткина Наталья Юрьевна

Содержание:

- Актуальность выбора темы
- Историческая справка
- Банк идей
- Виды расстройств пищевого поведения
- В чем опасность расстройств пищевого поведения
- Причины развития расстройств пищевого поведения
- Как обнаружить расстройства
- Как бороться с пищевыми расстройствами
- Вывод

Актуальность выбора темы

В современном мире многие люди сталкиваются с психологическими проблемами. Одна из самых распространенных- это расстройства пищевого поведения(РПП). Я решила разобраться в этой теме и таким образом уберечь себя и других от этого.

Историческая справка

Расстройства приёма пищи (нарушения пищевого поведения) — класс психогенно обусловленных поведенческих синдромов, связанных с нарушениями в приёме пищи.

По данным Национального института психического здоровья (National Institute of Mental Health, NIMH), *расстройством пищевого поведения* называются состояния, которые приводят к выраженным нарушениям в повседневной диете человека. Эти нарушения могут проявляться либо приемом крайне малого количества пищи, либо выраженным перееданием.

Банк идей

В нашем обществе очень много стереотипов связанных с РПП. В своей работе мне бы хотелось развеять некоторые из них, так как из-за непонимания и осуждения со стороны общественности у многих возникают еще большие трудности с лечением.

Расстройства пищевого поведения

```
graph TD; A([Расстройства пищевого поведения]) --> B[Нервная орторексия]; A --> C[Компульсивное переедание]; A --> D[Дранкорексия]; A --> E[Нервная булимия]; A --> F[Нервная анорексия]; A --> G[Расстройство избирательного питания];
```

Нервная орторексия

Компульсивное переедание

Дранкорексия

Нервная булимия

Нервная анорексия

Расстройство избирательного питания

В чем опасность РПП?



Самое распространённое РПП – анорексия. Больные анорексией доводят себя до крайней степени истощения: от этого умирает **каждый десятый больной**. Если прибавить к этому юный возраст заболевших, ситуация становится ещё напряженнее. Организм в возрасте 10-18 лет формируется: растут внутренние органы, кости, мышцы, происходят гормональные перепады, психика испытывает колоссальные нагрузки. Справиться с истощением в таких условиях организму сложно. Напряжённый эмоциональный фон, желание вписаться в "стандарты" красоты, сложности с налаживанием отношений в коллективе, первые влюблённости – это плодородная почва для развития РПП. Недоверие к старшим, страх, что засмеют, стыд, что не справился, которые не дают попросить помощи, невозможность обратиться к специалисту самостоятельно уменьшают шансы на излечение.



Справиться самостоятельно с болезнью могут не все. Дело не только в физическом истощении, но и в эмоциональном состоянии заболевших, ведь РПП – это психические расстройства. Больные испытывают такие эмоции как страх, одиночество, тревога, апатия и равнодушие, желание умереть и стыд.

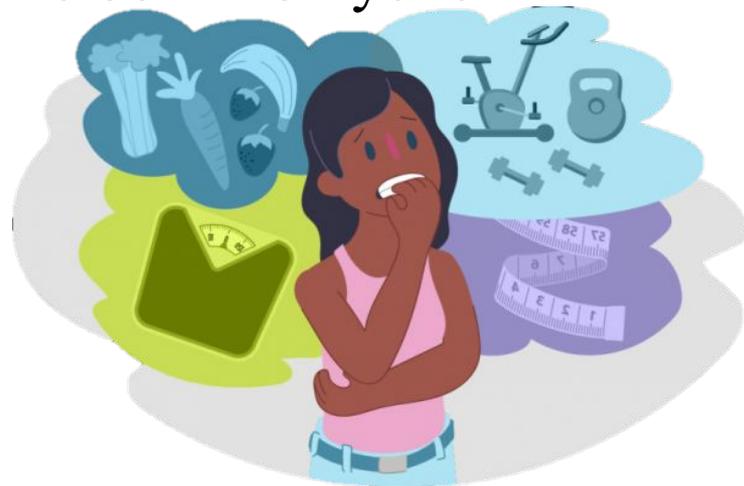
Многие говорят о том, что чувствуют:

- безысходность, чувство, что я ничего не могу изменить
- беспомощность, ощущение, что всё летит в ад
- ненависть к себе и своему телу
- злость и гнев на себя и других
- страх за здоровье и будущее
- радость и гордость за свой якобы успех и силу воли
- что такая я – недостойна существования
- панические атаки, ужас, истерики
- потеря контроля над собой, своим телом и жизнью
- ненависть к тем, кто говорил о еде
- невыносимое желание быть нужной хоть кому-то.



Кроме того, некоторые проблемы со здоровьем из-за РПП остаются навсегда. От истощения страдает весь организм. Желудок зачастую "встаёт" и не может переваривать пищу. Если больные применяли мочегонные и слабительные средства, особенно антидепрессанты типа флуоксетина, то отказывают почки, печень, сердце. Крошатся и выпадают зубы.

Другая опасность в том, что неизвестно, можно ли полностью вылечить РПП. Многие добиваются длительной ремиссии, но потом какие-то события становятся триггером, который запускает всё по новой. Уменьшение количества приступов – уже большой успех в борьбе с РПП.





Причины развития РПП



1. Физиологические

Возможная причина появления расстройств приёма пищи связана с проблемами метаболизма. Физиологические гипотезы предполагают, что первичные гипоталамические нарушения приводят к гормональному дисбалансу на уровне нейромедиаторов. Так например, многие исследователи связывают возникновение нервной анорексии и нервной булимии с нарушением захвата серотонина, а также с отклонением в функционировании периферийных механизмов насыщения. Проблема этой гипотезы в том, что далеко не у всех людей, страдающих нарушением метаболизма, развиваются расстройства приёма пищи. Именно на этом основаны представления о ведущей роли психологической составляющей в данных расстройствах.



2. Социальные



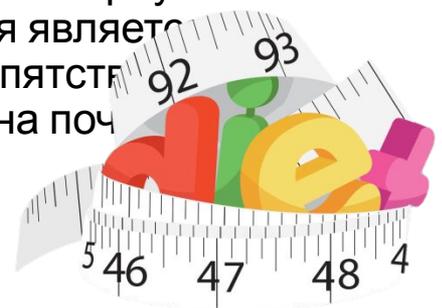
Одной из гипотез распространения расстройств приёма пищи является огромное влияние общества на нормы и ценности индивида. Последние десятилетия наше общество предпочитает худобу. В сознании людей прочно закреплён стереотип о том, что быть худым — значит быть успешным, здоровым, привлекательным, дисциплинированным и прочее. Существует мнение, что увеличение количества пищевых расстройств за последние 40-50 лет связано со все большим распространением в обществе идеала худобы. Это мнение основывается на излишней обеспокоенности пациентов с нервной булимией и нервной анорексией своим весом и телом.

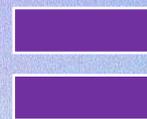
3. Личностные

Многие исследователи подчеркивают особенности детской и семейной ситуации лиц, страдающих нарушением пищевого поведения. Женщины, страдающие булимией и анорексией, как правило, описывают отношения с обоими родителями негативно. Было обнаружено, что пациентки с расстройствами приёма пищи в большинстве случаев описывают низкий уровень родительской заботы. Отцы, как правило, описываются как эмоционально сдержанные и отвергающие. Матери - как доминирующие, сверхопекающие и склонные к перфекционизму. Было так же обнаружено, что в детстве пациентки получали от родителей двойные послания о своем отношении к дочери: их одновременно поддерживали и подрывали их уверенность в себе. В результате такого взаимодействия у девочек появлялось чувство несоответствия ожиданиям родителей.

В целом, картина обычно состоит из сверхконтролирующей, перфекционной матери, не поддерживающей попытки ребёнка к отделению; эмоционально отвергающего отца, и дочери, которая чувствует себя отвергаемой, контролируемой и неадекватной:

Стремление стать как можно более худой расценивается как попытка вернуться в детское, инфантильное состояние. Как правило, нервная анорексия является этапом булимической симптоматики, и оба заболевания как бы препятствуют становлению зрелой взрослой личности, возникая в свою очередь на почве недостаточной личностной зрелости и независимости.



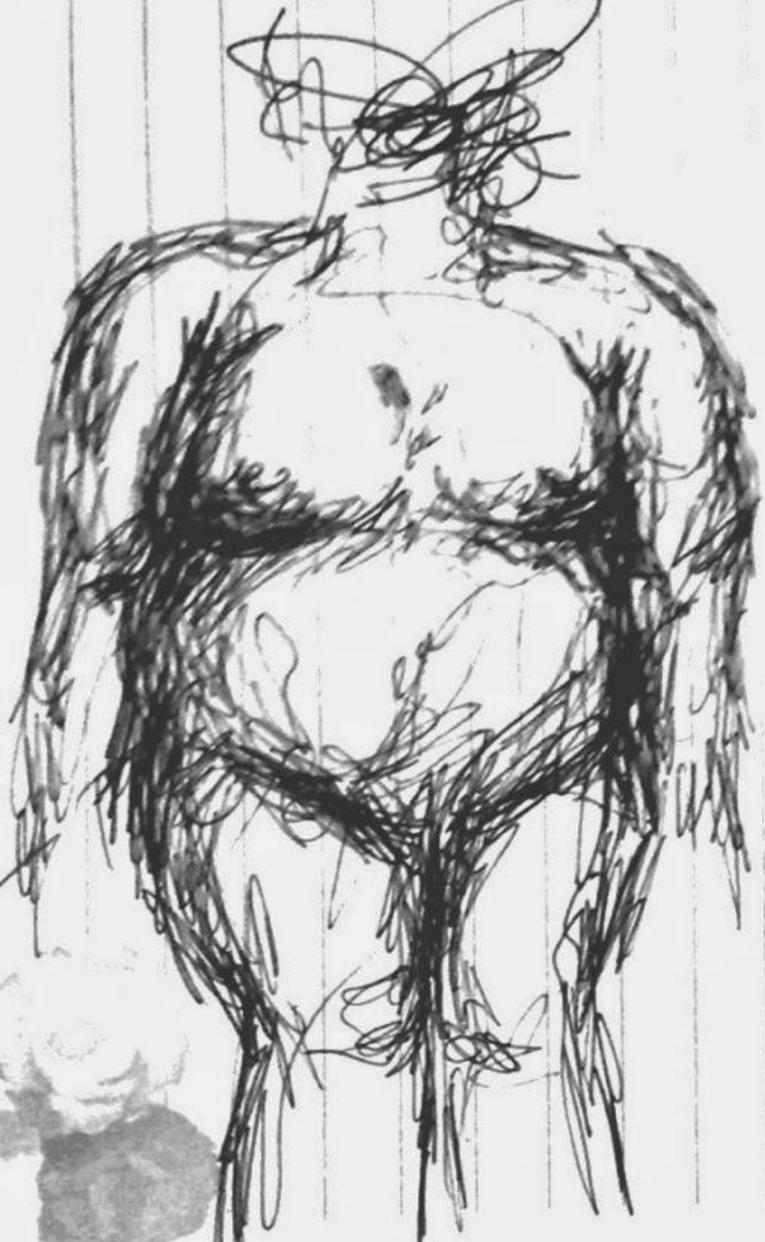


**сверхконтролирующая
, перфекционистская мать,
не поддерживающая
попытки ребёнка к
отделению**

**эмоционально
отвергающий
отец**

**Ребенок,
чувствующий себя
отвергаемым и
страдающий от
РПП**

HOW I FEEL LIKE



HOW I WANT
TO LOOK LIKE



HOW I ACTUALLY
LOOK LIKE





Как обнаружить РПП?

1. Проверить ИМТ

Методик для определения ИМТ множество, но самой простой и наиболее точной считается показатель Кетле. Он считается по формуле:

$$I = m/h^2,$$

где:

m – масса тела в килограммах;

h – рост в метрах.

Например, масса человека = 70 кг, рост = 168 см.

Индекс массы тела в этом случае считается так:

$$ИМТ = 70 : (1,68 \times 1,68) = 24,8$$

Индекс массы тела

Соответствие между массой человека и его ростом

16 и менее

Выраженный дефицит массы тела

16-18,5

Недостаточная масса тела (дефицит)

18,5-24,99

Норма

25-30

Избыточная масса тела (предожирение)

30-35

Ожирение первой степени

35-40

Ожирение второй степени

40 и более

Ожирение третьей степени (морбидное)

10 признаков анорексии

1. Вы постоянно чувствуете себя толстым, никчёмным и некрасивым, но уверены, что худое тело это изменит. Однако сколько бы вы ни теряли в весе, это чувство не покидает вас. Со временем из-за этого появляются суицидальные мысли.
2. В течение дня вы часто думаете о еде, калориях и тренировках. Возможно, эти мысли не покидают вас даже во сне.
3. Вы очень боитесь набрать вес.
4. Вы взвешиваетесь каждый день, и от цифры на весах зависит ваше настроение.
5. Вы ограничиваете себя в еде, соблюдаете диету, исключили из рациона калорийные продукты.
6. Необходимость принимать пищу на публике вас пугает и угнетает.
7. Вы всеми способами стараетесь сжечь калории: усиленно тренируетесь и много ходите.
8. Если вы женщина, возможно у вас начались проблемы с менструациями.
9. У вас появились странные ритуалы, связанные с едой. Например, прежде чем съесть салат, вы разделяете его на ингредиенты. Или пережёвываете каждый кусочек пищи очень тщательно и долго.



10 признаков булимии

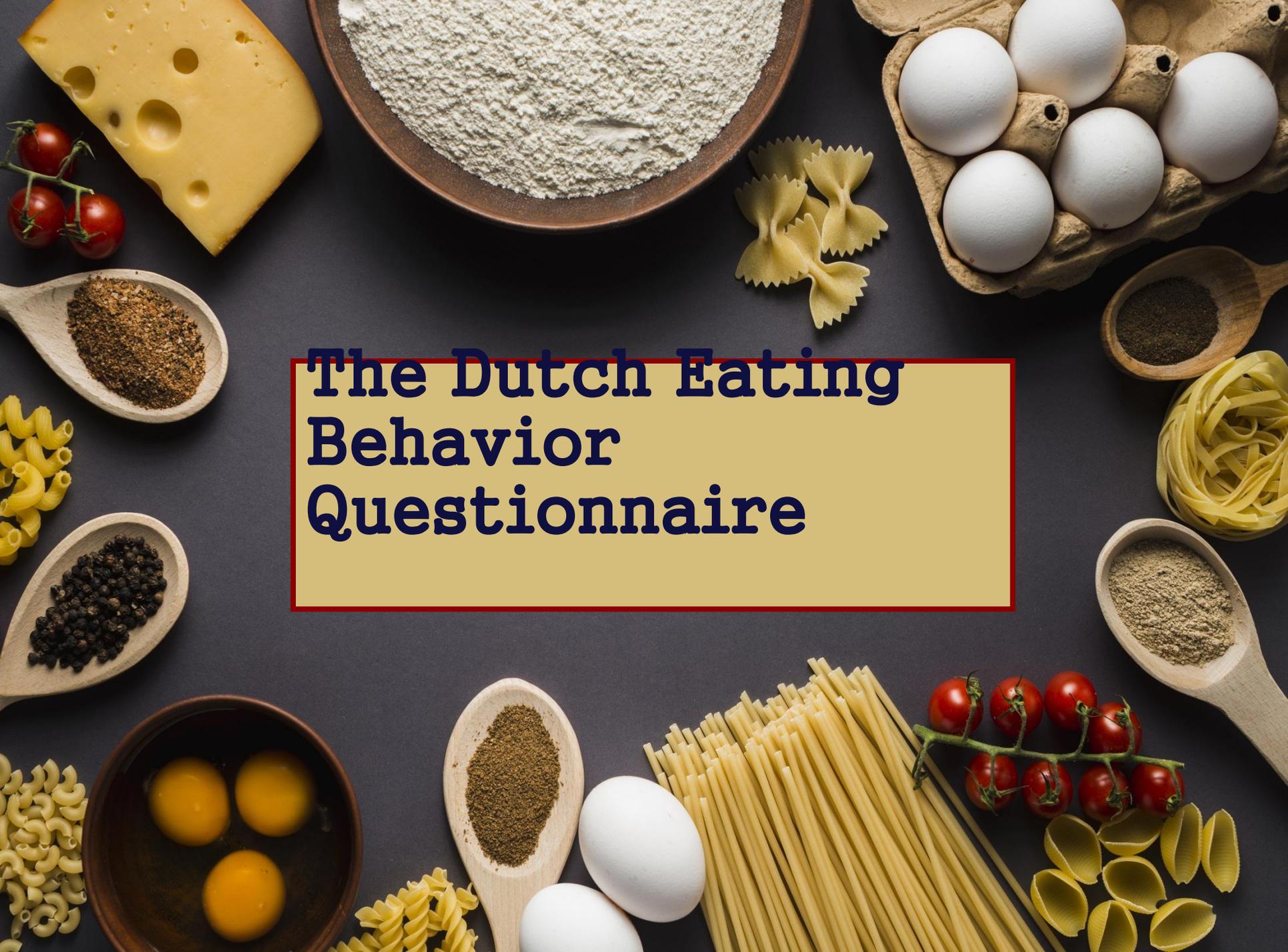
1. После еды вы вызываете рвоту, принимаете слабительные или мочегонные препараты.
2. Вы «отрабатываете» съеденное, тренируясь до изнеможения.
3. Вес постоянно колеблется из-за большого количества пищи, которую вы употребляете.
4. Кровеносные сосуды глаз часто лопаются. Это происходит из-за недостатка питательных веществ в организме. А в случае со спортивной булиимией — из-за чрезмерных физических нагрузок.
5. Во время еды у вас не получается остановиться, даже когда вы уже не чувствуете физический голод.
6. Вы предпочитаете питаться в одиночестве, чтобы избежать вызвать рвоту.
7. Ваши отношения с друзьями и близкими ухудшаются, чтобы проводить время с ними, вы переживаете.
8. После приёма пищи вы испытываете чувство дискомфорта.
9. У вас появились боли в **желудке**.
10. Зубы крошатся и гниют, потому что зубная эмаль повреждается желудочного сока, который выходит вместе с рвотными массами.



10 признаков компульсивного переедания

1. В короткие сроки вы поглощаете огромное количество еды, потому что не можете контролировать свой аппетит.
2. Вы принимаете пищу очень быстро, иногда не успеваете как следует пережевать её.
3. Вы чувствуете себя виноватым, но всё равно продолжаете переедать.
4. Вы стесняетесь того, что едите много, поэтому делаете это втайне.
5. У вас появилась мания копить продукты и прятать их от остальных.
6. Питаясь в таком режиме, вы пытаетесь компенсировать низкую самооценку, тревожность, стресс. Но получается всегда наоборот: чем больше едите, тем хуже себя чувствуете.
7. Границы приёмов пищи стёрлись — вы можете есть в течение всего дня.
8. Появились проблемы с желудком — боль, судороги, запор.
9. Вы пытаетесь ограничить себя в еде. Садитесь на диету, отказываетесь от некоторых продуктов, но каждая попытка похудеть заканчивается срывом.
10. Вы возвели приёмы пищи в культ. Специально выделяете время на приступ переедания, проделываете своеобразные ритуалы. Например, с особой тщательностью сервируете блюда, разделяете пищу по цветам.





**The Dutch Eating
Behavior
Questionnaire**

Инструкция по прохождению опросника



Тест состоит из тридцати трех вопросов, отвечать на которые нужно максимально честно и открыто. При этом надо сразу же давать ответы, не раздумывая долго.

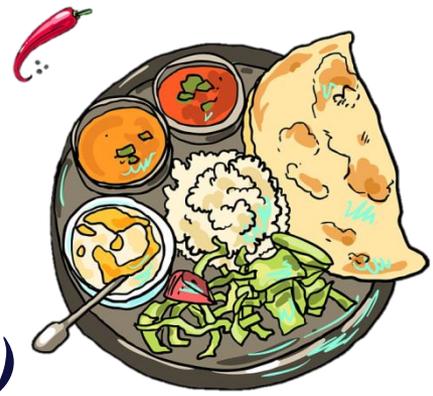
За каждый ответ «Никогда» вы получите всего 1 очко, за «Очень редко» – 2, за «Иногда» – 3, за «Часто» – 4, а за «Очень часто» – 5. *В вопросе под номером 31 ответы следует оценивать в обратном порядке.

Сложите баллы, набранные за вопросы 1-10 и разделите их на 10. Суммируйте баллы за 11-23 вопросы, разделите на 13. Сложите очки за вопросы 24-33 и разделите сумму на 10. Плюсуйте полученные очки.

Для прохождения потребуется ручка и листок бумаги, куда вы будете записывать свои ответы.

1. Едите ли вы меньше, если замечаете, что масса тела стала возрастать?
2. Стараетесь ли потреблять меньше, чем хотелось бы, ограничивать себя в питании во время любого принятия пищи?
3. Часто ли вы отказываетесь есть или пить, ввиду беспокойства об избыточной массе?
4. Всегда ли вы контролируете количество поглощенной еды?
5. Делаете ли вы выбор в пользу пищи для похудения?
6. После переедания, едите ли вы на следующий день меньшие количества пищи?
7. Стремитесь ли вы ограничить еду, чтобы не поправиться?
8. Часто ли вам приходится стараться не перекусывать между приемами пищи, ввиду борьбы со своим весом?
9. Стараетесь ли вы отказаться от еды вечером, так как следите за весом?
10. Перед тем, как съесть что-либо, думаете ли о массе тела?
11. Хочется ли вам есть во время раздражения?
12. Хочется ли вам есть в минуты безделья и лени?
13. Хочется ли вам есть в подавленном или обескураженном состоянии?
14. Едите ли вы в минуты одиночества?
15. Хочется ли вам есть после предательства близких, обмана?
16. Хочется ли вам есть, когда планы нарушаются?
17. Едите ли вы, предчувствуя неприятности?
18. Озабоченность, напряжение вызывают желание есть?
19. Если «все не так» и «валится из рук» вы начинаете заедать это?
20. Хотите ли вы есть, когда напуганы?
21. Разрушенные надежды и разочарования вызывают приступы голода и желание есть?
22. В расстроенных чувствах или при сильном волнении сразу хочется есть?

Результаты



Ограничительное поведение (1-10 вопросы)

Идеальный средний результат составляет 2.4 балла. Это говорит о том, что при отсутствии других беспокоящих факторов, можно особо не волноваться. Если ваш результат гораздо ниже, то значит вы почти вообще не ориентируетесь, что, как, в каких количествах, когда едите. Стоит уделить больше внимание своему питанию. Если ответ больше, то скорее всего вы склонны четко себя ограничивать, что может граничить с расстройством. У таких людей часто наблюдается анорексия, булимия.

Эмоциогенная линия поведения (11-23 вопросы)

Эти вопросы свидетельствуют о том, имеется ли вообще у вас склонность «заедать» всякие эмоциональные (психические) проблемы, неприятности и негоразды. Чем ниже получается количество набранных баллов, тем лучше, а средним показателем можно считать 1.8. Более высокие показатели говорят о том, что у вас имеется привычка набрасываться на «вкусняшки» сразу же, как только испортится настроение, от скуки, безделья.

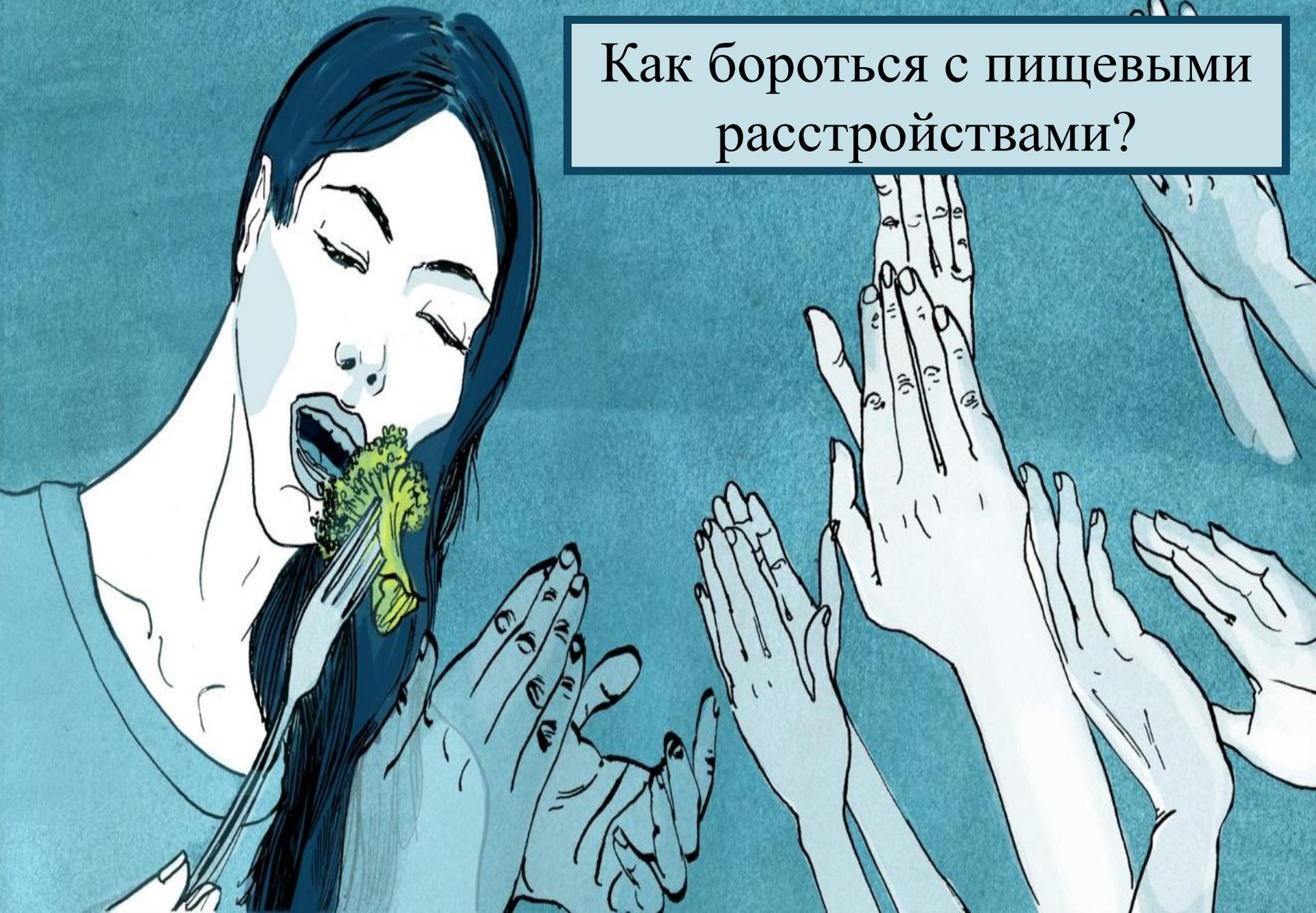


Экстернальное пищевое поведение (24-33 вопросы)

Последние ответы на вопросы показывают, насколько легко вы способны поддаваться соблазну съесть что-то вкусное. Тут средний балл будет 2.7, по нему и надо будет ориентироваться. Чем больше вы насчитаете, тем легче поддаетесь желанию перекусить, даже если совсем не ощущали до этого голода. Если результаты намного выше, то проблема точно имеет место, ее нужно решать, как можно быстрее.



Как бороться с пищевыми расстройствами?



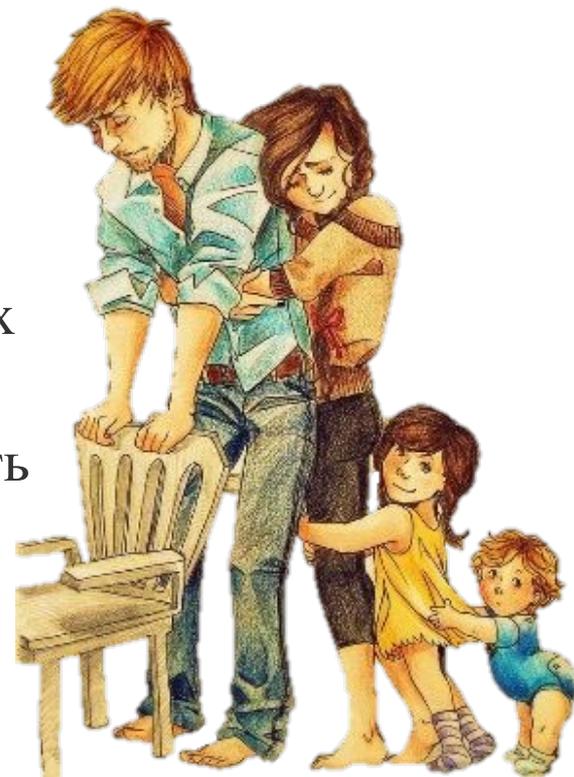
1. Используйте позитивные выражения, когда говорите про еду.



Когда вы говорите о еде, избегайте разговоров о диетах — многие эксперты говорят, что это прямой путь к расстройствам пищевого поведения. Говорите о еде так, как о ней нужно говорить — как про вкусную пищу, которая дает нам энергию. Постарайтесь не заострять внимание на списках того, что не разрешается есть. Отрицательные ассоциации, связанные с едой, могут заставить вашего партнера чувствовать себя виноватым за съеденное ранее или за то, что они хотят какие-то продукты сейчас. Диетолог Молли Кимбалл рассказал the Times-Picayune, что партнеры людей, страдающих расстройством пищевого поведения, не должны быть «пищевой полицией». Вместо этого постарайтесь придумать здоровые варианты еды, которые ваша вторая половинка может съесть. Удивите их новыми блюдами или приготовьте для них то, что они любят.

2. Поддерживайте

Поддержка может проявляться в различных видах и формах, будь то лицензированный психотерапевт или член семьи, который не оценивает и не осуждает. Вы можете забрать часть вашей общей боли себе — столько, сколько можете. Вы должны понять, где можно найти ту помощь, в которой ваши партнеры нуждаются. Свяжитесь со специалистом и поговорите с друзьями и знакомыми, кто сталкивался с такими же проблемами. Даже если ваш партнер продолжает регулярно посещать психотерапевта, вы можете найти группу людей, которые будут поддерживать и напоминать вашему партнеру, что он не один. Симптомы расстройства пищевого поведения могут быть аналогичны клинической депрессии, включая чувство усталости и потерю интереса к повседневной деятельности. Это означает, что у вашего партнера не будет сил активно просить помощи. Следите за ними, будьте их опорой и не уклоняйтесь от поддержки.



3. Узнайте больше об этом заболевании.

Вам не обязательно быть экспертом в области психологии, чтобы поддержать своего любимого человека. Просто проявите немного инициативы и узнайте побольше о том, через что проходят страдающие от расстройств пищевого поведения. Хотя вы сами можете и не страдать от этого заболевания, изучение этой темы поможет вам стать более сочувствующими и понимающими. Первый шаг в помощи вашему партнеру — это осознание, что они не сами выбрали такую дорогу, как никто сам не жаждет болезней вроде шизофрении или агорафобии. К сожалению, многие люди до сих пор считают, что страдающие от анорексии или булимии просто привлекают так к себе внимание. Узнавая больше о заболевании, вы можете избежать подобного неправильного мнения.



4. Ведите пищевой дневник.



Этим вы будете преследовать две цели. Первая, более практическая цель – создать полезные привычки питания. Кроме того, вы сможете яснее увидеть, какую пищу вы употребляете, в каком количестве и в какое время. Вторая, более субъективная цель дневника – записывать ваши мысли, чувства и переживания, связанные с привычками в питании. Также вы можно записывать в дневник все свои страхи (благодаря этому вы сможете бороться с ними) и мечты (вы сможете ставить цели и работать над их достижением). Вот некоторые вопросы для самоанализа, на которые вы можете ответить в своем дневнике:

- Напишите, что вам нужно преодолеть. Вы сравниваете себя с моделями с обложки? Вы находитесь в состоянии сильного стресса (школа/колледж/работа, семейные проблемы, давление сверстников)?
- Запишите, какой ритуал приема пищи вы соблюдаете и что ваш организм испытывает при этом.
- Опишите чувства, которые вы испытываете, пытаясь контролировать режим питания.
- Если вы сознательно вводите людей в заблуждение и скрываете свое поведение, что вы при этом чувствуете? Поразмышляйте над этим вопросом в своем дневнике.
- Составьте список своих достижений. Этот список поможет лучше разобраться в том, что вы уже достигли в своей жизни, и почувствовать себя более уверенно, благодаря своим достижениям.

5. Найдите другие способы справляться с эмоциями.



Найдите возможности, чтобы расслабиться и отдохнуть после напряженного дня. Выделите время для себя. Например, послушайте музыку, прогуляйтесь, посмотрите на закат или сделайте записи в своем дневнике. Возможности бесконечны; найдите то, чем вам нравится заниматься, что поможет вас расслабиться и справиться с отрицательными эмоциями или стрессовым состоянием. Сделайте то, что давно хотели сделать, но не находили для этого времени и подходящих условий. Посетите курсы и научитесь чему-то новому, что всегда хотели попробовать, начните вести свой блог или сайт, научитесь играть на музыкальном инструменте, съездите в отпуск, прочитайте книгу или серию книг.

Альтернативные методы лечения могут быть достаточно эффективными при расстройстве пищевого поведения. Поговорите с врачом о таких методах как медитация, йога, массаж или иглоукалывание.

6. Постарайтесь взять себя в руки, когда чувствуете, что теряете контроль.

Позвоните кому-то, коснитесь руками, например, парты, стола, мягкой игрушки, стены или обнимите того, с кем чувствуете себя в безопасности. Благодаря этому вам будет легче восстановить связь с реальностью. Хорошо высыпайтесь. Позаботьтесь о здоровом и полноценном сне. Сон положительно влияет на восприятие окружающего мира и восстанавливает силы. Если вы систематически не высыпаетесь из-за стресса и тревоги, найдите способы, которые помогут улучшить качество сна.



7. Уберите весы.

Не стоит взвешиваться каждый день, независимо от того, страдаете ли вы расстройством пищевого поведения или нет. Если вы это делаете, вы не получаете реальных данных о своем весе и только заикливайтесь на цифрах, а не на чем-то более существенном. Постепенно уменьшите частоту взвешиваний до одного-двух раз в месяц. Отслеживайте свой вес с помощью одежды. Выберите любимые вещи в пределах диапазона здорового веса, и пусть одежда будет показателем вашей отличной внешности и хорошего самочувствия.



Таким образом, расстройство приема пищи – опасное, мешающее нормальной и полноценной жизни психическое заболевание. Если вы обнаружили у себя или своих близких признаки болезни, не относитесь к этому легкомысленно или предвзято, постарайтесь помочь настолько насколько это возможно. Самому справиться с РПП очень и очень непросто.



Скачано с Скачано с
www.znaniio.ru