

Расстройства Пищевого Поведения (РПП¹) в Австралии (Eating Disorders in Australia)

Что такое расстройство пищевого поведения?

Люди с расстройствами пищевого поведения (РПП) обладают нарушениями поведения, связанными с процессом принятия пищи, и искаженными убеждениями о питании, включая экстремальную обеспокоенность своим весом, фигурой, телом и едой. РПП являются серьезными психическими заболеваниями и не являются выбранным образом жизни.

Расстройства Пищевого Поведения влекут за собой не только заметные психологические изменения и истощение организма, но также связаны с серьезными медицинскими осложнениями на важных органах человека.

Расстройства Пищевого Поведения возникают как у женщин, так и мужчин, молодых и пожилых, представителей разных слоев населения и людей из различных социокультурных групп. Никто из них не выбирает осознанно жить с РПП.

Существует несколько расстройств пищевого поведения и питания, описанных в Диагностическом и Статистическом Руководстве Психических Расстройств (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM). Среди них следующие расстройства:

Нервная Анорексия (Anorexia Nervosa): Человек с нервной анорексией следует жестким ограничениям в потреблении пищи, которые ведут к нездоровой потере веса до уровня, заметно меньшего, чем у здорового человека такого же возраста и/или пола. Люди, страдающие анорексией, не способны поддерживать здоровый вес. Они также могут катастрофически терять в весе в течение достаточно короткого периода времени. Обладая сильно пониженным весом, страдающие анорексией испытывают интенсивный страх потолстеть и предпринимают нездоровые попытки поддерживать свой вес на критически низком уровне. Они также подвержены неконтрольному перееданию и другим видам компенсаторного поведения.

Нервная Булимия (Bulimia Nervosa): Человек с нервной булимией страдает повторяющимися эпизодами избыточного переедания - поглощения огромного количества пищи за короткий промежуток времени. Обычно такого рода эпизоды сопровождаются компенсаторным поведением, чтобы контролировать вес своего тела – само-вызванная рвота, голодание, чрезмерные физические нагрузки, а также неконтрольный прием

¹ Также известны как Расстройства Приема Пищи (РПП) или Нарушения Пищевого Поведения

слабительных, наркотиков или медикаментов. Часто такого рода поведение незаметно для окружающих, поэтому страдающие булимией могут это скрывать на протяжении длительного времени. Вес многих, страдающих булимией, может колебаться в пределах нормы, либо быть слегка меньше или больше её.

Расстройство компульсивного переедания (Binge Eating Disorder):

Компульсивное переедание характерно повторяющимися эпизодами поглощения большого количества еды в короткий период времени (обжорство). В такие моменты человек теряет контроль над потреблением пищи и не может остановиться, даже если действительно этого хочет. Обычно люди, страдающие обжорством, испытывают чувство вины или стыда после приступов. Часто компульсивное переедание происходит в периоды стресса, гнева, скуки или горя.

Другие специфические расстройства пищевого поведения и питания - Other Specified Feeding and Eating Disorders (OSFED):

Человек может обладать различными симптомами РПП, но при этом не отвечать всем критериям одного диагноза. В таких случаях расстройство классифицируется как атипичное либо слабо/редко проявляющееся. Такие случаи рассматриваются под общей аббревиатурой на английском OSFED. Это не значит, что человек страдает более легким расстройством пищевого поведения. Все расстройства в данной группе являются серьезными психическими заболеваниями, вызывающими клиническое истощение и психологические нарушения.

Вышеописанные диагнозы описывают симптомы для определения необходимого лечения, тем не менее многие люди испытывают значительные проблемы пищевого поведения и питания, а также обладают искаженным восприятием своего тела, которые не попадают под указанные категории.

Для дополнительной информации о различного рода расстройствах пищевого поведения, вы можете посетить интернет-ресурс www.nedc.com.au/eatingdisordersexplained

Чем вызваны расстройства пищевого поведения (РПП)?

Факторы, способствующие возникновению РПП, довольно сложны. РПП в каждом конкретном случае начинается под влиянием уникального сочетания биологических и социальных факторов (влияние окружающей обстановки).

Известные способствующие факторы риска включают:

Генетическая предрасположенность – Существуют некоторые свидетельства того, что расстройства пищевого поведения имеют генетическую основу. Это

означает, что человек может унаследовать вероятность развития нервной анорексии, булимии и компульсивного переедания. Было доказано, что такая генетическая предрасположенность – это не только простое наследование одного из генов, но также результат более сложного взаимодействия нескольких генов и непередающихся по наследству генетических факторов.

Психологические факторы – В рамках исследований нервной анорексии и булимии было обнаружено, что определенные черты характера могут проявляться перед, во время и после выздоровления от РПП. Среди таких персональных черт – перфекционизм, обсессивно-компульсивное поведение, невротизм, негативная эмоциональность, избегание вреда и заниженная самооценка.

Социо-культурное воздействие – Свидетельства показывают, что социо-культурное окружение играет важную роль в развитии РПП, особенно среди людей, подверженных влиянию стройных (худых) идеалов красоты. К таким идеалам относятся образы и изображения, транслируемые средствами массовой информации – ТВ, гляцевыми журналами и рекламой – нереалистично отредактированные и откорректированные, дабы представить идеальную красоту тела, которая на самом деле не существует.

Каковы признаки и симптомы расстройства пищевого поведения (РПП)?

Человек с РПП может иметь нарушенное питание вместе с крайней озабоченностью своим весом, формой и образом своего тела и питанием. Такие люди демонстрируют сочетание следующих симптомов:

Физические признаки:

- Резкая потеря веса или частое изменение веса
- Обмороки или головокружения
- Постоянное ощущение усталости и расстройство сна
- Частое/постоянное ощущение холода, даже в теплую погоду

Психологические признаки:

- Озабоченность питанием, едой, формой и весом своего тела
- Чувство обеспокоенности / тревоги во время еды
- «Потеря контроля» во время еды
- Искаженное восприятие освоего тела
- Одержимость формой тела, весом и своим внешним видом
- Стойкие убеждения о «плохой» и «хорошей» еде
- Изменения эмоционального и психологического состояния (например депрессия, стресс, тревога, раздражительность, низкая самооценка)
- Использование еды в качестве источника комфорта (например, принятие пищи, чтобы преодолеть скуку, стресс или депрессию)
- Использование еды в качестве само-наказания (например, отказ от еды из-за депрессии, стресса или других эмоциональных причин)

Поведенические признаки:

- Поведение, мотивированное диетами (голодание; подсчитывание каллорий / килоджоулей; избегание определенного типа пищи, например жиров и углеводов)
- Потребление пищи в одиночестве и избегание приема пищи с другими людьми
- Свидетельства приступов неконтрольного переедания (вкл. исчезновение большого количества еды дома)
- Изменение стиля одежды (например, использование мешковатой одежды)
- Компulsive или чрезмерные занятия физической нагрузкой (например, в плохую погоду или несмотря на заболевание, травмы или общественные мероприятия; сильное огорчение в случае невозможности заняться физическими упражнениями)

Учитывая особенности расстройств пищевого поведения, человек может скрывать, маскировать или отрицать их проявление в течение довольно длительного времени.

Как широко распространены расстройства пищевого поведения (РПП)?

Исследования показывают, что расстройства пищевого поведения становятся все более распространенными в австралийском обществе. Несмотря на разный уровень заболеваемости РПП в различных странах и цифры в исследованиях, существует общепринятое мнение о том, что расстройства пищевого поведения, нарушенное питание и проблемы, связанные с искаженным восприятием собственного тела, заметно увеличились во всем мире за последние 30 лет.

Приблизительно 9% населения затронуты расстройствами пищевого поведения. В обзоре национальных исследований РПП в Австралии было подсчитано, что более 913 000 жителей страдали от расстройств пищевого поведения в 2012 году. Данные оценки не учитывают частые случаи недиагностированности такого рода расстройств или некорректного их лечения.

Расстройства пищевого поведения встречаются как среди детей 7 лет, так и среди пожилых людей 70-го возраста; тем не менее существующие медицинские свидетельства показывают, что постоянно растущей группой риска являются молодые люди. По данным исследования Mission Australia Youth Survey (2012) неудовлетворенность своим телом – это одна из трех самых выжжных проблем среди молодежи. Исследование, проведенное в 2010 под руководством NEDC (аббревиатура на английском для Национального Сотрудничества в Области РПП), показало, что большинство молодых людей знакомо хотя бы с одним человеком, который может страдать от расстройства пищевого поведения.

Как расстройства пищевого поведения (РПП) отражаются на австралийском обществе?

Все расстройства пищевого поведения несут тяжелые медицинские и психологические осложнения. Последствия от РПП не ограничиваются лишь острыми моментами болезни, но также могут быть долгосрочными.

Человек, страдающий РПП, может испытывать ухудшение социального и функционального состояния, а также негативные психиатрические и поведенческие последствия, медицинские осложнения, общественную изоляцию, нетрудоспособность и даже инвалидность, и высокий риск смерти.

Некоторые тяжелые последствия расстройств пищевого поведения включают:

- Риск преждевременной смерти. Уровень смертности среди людей, страдающих РПП, самый высокий среди всех психиатрических заболеваний и в 12 раз превышает уровень смертности среди тех, кто не страдает РПП. Это также включает повышенный риск самоубийств.
- Повышенный риск осложнений, связанных с иными медицинскими заболеваниями, например, диабетом. Для женщин с нервной анорексией и диабетом риск смертности возрастает в 15.7 раз по сравнению с женщинами, у которых диагностирован только диабет.
- Увеличенный риск ожирения. Каждый пятый человек, страдающий ожирением, также имеет РПП, в основном в форме компульсивного переедания (обжорства), но также существуют засвидетельствованные случаи жестких диет и искусственного очищения желудка (слабительные, vomитомания и др.)

Ущерб от РПП ощущается не только самим больным, но довольно часто и всей его семьей, ближайшим окружением, а также более широкой аудиторией. Члены семьи, ухаживающие за больным, испытывают стресс, потерю дохода, нарушение внутрисемейных отношений и высокий риск самоубийства.

Уход за человеком, страдающим РПП, сопряжен с довольно высокими расходами. Расстройства пищевого поведения занимают 12-ое место по затратам на госпитализацию среди психиатрических заболеваний в Австралии. Было посчитано, что стоимость лечения одного эпизода нервной анорексии занимает второе место после хирургической операции шунтирования сердечной артерии в частном секторе госпитализации Австралии.

Нервная булимия и анорексия занимают, соответственно, 8-ое и 10-ое место по нанесению ущерба здоровью от самих расстройств и полученных в их следствии травм и повреждений среди женщин в возрасте от 15 до 24 лет в Австралии.

Возможно ли выздоровление при расстройствах пищевого поведения (РПП)?

Расстройства пищевого поведения являются серьёзными психическими заболеваниями с высокой угрозой жизни. Научные исследования показывают, что порядка 20% больных анорексией остаются хронически больными на протяжении весьма длительного времени.

Тем не менее, при соответствующем лечении и высоком уровне личной заинтересованности больного, вылечиться от РПП возможно.

Научные свидетельства показывают, что при лечении на раннем этапе болезни, выздоровление наступает намного быстрее. Обращение к помощи профессионалов при обнаружении ранних признаков РПП имеет гораздо больший эффект, нежели ожидание того момента, когда заболевание уже широко распространилось.

Как можно получить профессиональную помощь?

Если вы полагаете, что вы сами или кто-то из ваших знакомых страдает расстройством пищевого поведения, очень важно обратиться за профессиональной помощью как можно быстрее. Чем раньше она будет получена, тем быстрее наступит выздоровление.

Вы должны обратиться за медицинской помощью. Даже если ваш врач общей практики (GP) не является специалистом по РПП, это может быть хорошая идея – начать именно с обращения к нему. Врач общей практики может дать направление к специалисту в области диетологии, расстройств пищевого поведения.

Вы также можете получить конфиденциальную помощь, обратившись в Национальную Горячую Линию Butterfly и/или онлайн консультационную службу. Там вы сможете получить бесплатную помощь, консультацию или поддержку по телефону, онлайн-чату или емейл по вопросам, связанным с РПП и искаженным восприятием собственного тела. Помощь будет оказана как людям страдающим от РПП, так и их семьям, друзьям, работодателям, учителям и всем, кто обеспокоен состоянием близкого человека.

Горячая линия помощи: 1800 ED HOPE / 1800 33 4673

Емейл: support@thebutterflyfoundation.org.au

Вэбсайт: www.thebutterflyfoundation.org.au/web-counselling

NATIONAL EATING DISORDERS COLLABORATION www.nedc.com.au

National Eating Disorders Collaboration (Национальное Сотрудничество в Области РПП) (NEDC – аббревиатура на английском языке) – это профессиональное сотрудничество лечебных организаций, медицинских работников, представителей научных и образовательных учреждений в области РПП, а также самих пациентов, страдающих от РПП, и их близких.

Через эффективное взаимодействие участников NEDC обладает ресурсами для борьбы с расстройствами пищевого поведения в Австралии.

nedc.com.au представляет научные материалы и исследования, экспертизу и свидетельства от лидирующих организаций в области РПП.

Это уникальный веб-портал, объединяющий информацию о расстройствах пищевого поведения, и предоставляющий доступ к ней для всех заинтересованных.

Станьте участником

Мы рады приветствовать как частные лица, так и организации в нашем сообществе NEDC. Будучи членом NEDC, вы можете участвовать в профессиональных рабочих группах и проектах. Вы также сможете получать информацию о деятельности и мероприятиях NEDC, а также иметь доступ к специализированной актуальной информации в области РПП.

Подпишитесь на электронную рассылку и информационный бюллетень

Вы можете подписаться на нашу регулярную электронную рассылку обо всех активностях NEDC. Если вы являетесь специалистом в области РПП и желаете получать информацию о том, что происходит в более широком профессиональном сообществе, вы можете подписаться на наш информационный бюллетень.

Присоединитесь к профессиональному интернет-сообществу

Если вы специализируетесь на расстройствах пищевого поведения, либо является другого рода специалистом с интересом в области РПП, вы сможете найти коллег в интересующей вас области в нашем интернет-сообществе профессионалов.