МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОД КРАСНОДАР

СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №70 ИМЕНИ ГЕРОЯ СОВЕТСКОГО СОЮЗА ДМИТРИЯ МИРОШНИЧЕНКО

ПРОЕКТНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

ПО ТЕМЕ:

«Как расстройство пищевого поведения влияет на повседневную жизнь?»

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Работу выполнила: Каменева Анастасия Андреевна**Класс:11«В»,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(подпись)**Куратор,**Каменева Алла Николаевна,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(подпись)**Нормоконтролёр,**Каменева Алла Николаевна,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *(подпись)* |

Краснодар 2024

Паспорт проекта:

Название проекта Как расстройство пищевого поведения

 влияет на повседневную жизнь?

Исполнитель Каменева Анастасия Андреевна

Руководитель проекта Каменева Алла Николаевна

Учебный год, в котором 2023-2024

Разрабатывался проект

Цель: Выявить как РПП влияет на

 повседневную жизнь человека,

 страдающего от данной болезни.

Задачи: 1. Изучить литературу и интернет

 ресурсы по данной теме.

 2. Изучить статистику и описание

 зарегистрированных случаев РПП.

 3. Сделать вывод о влиянии

 расстройства пищевого поведения на

 повседневную жизнь.

Предмет, к которому проект Психология

имеет отношение

Тип проекта Учебно-исследовательский

Срок реализации Теоретический: сентябрь-октябрь

 Аналитический: ноябрь

 Практический: декабрь-январь

Практическая часть

исследования: Меню для людей с РПП.

Содержание:

Введение…………………………………………………………………………...4

Теоретическая часть исследования:

Определение болезни…………………………………………………………......5

Симптомы расстройства пищевого поведения (РПП)…………………………..7

Симптомы отдельных подтипов расстройства пищевого поведения…………..8

Классификация и стадии развития расстройства пищевого поведения………10

Осложнения расстройства пищевого поведения……………………………….11

Социальные влияния…………………………………………………...………..12

Диета………………………………………………………………………….......13

Семейные факторы………………………………………………………………14

Генетические факторы…………………………………………………………...15

Заключение……………………………………………………………………….16

Список использованных источников…………………………………………....17

Практическая часть исследования

# Введение:

Люди c давних времен задумывались о качеcтве cвоего рациона. Еще во времена Древней Греции мыcлитель Гиппократ сказал – «Я еcть то, что я ем», но в то время еще не были так развиты медицина и не проводилиcь иccледования психики, как cейчас. Даже если cлучаи раccтройства пищевого поведения и были в то время.

Актуальность исследования:

Выявив влияние РПП на повседневную жизнь человека, можно использовать это знание для выявления рпп у тех людей, которые находятся на начальной стадии этого заболевания.

Объект исследования:

Как расстройство пищевого поведения влияет на повседневную жизнь?

Предмет исследования: Влияние РПП на повседневную жизнь.

Цель исследовательской работы:

Выявление влияния расстройства пищевого поведения на повседневную жизнь.

Задачи исследовательской работы:

1.Изучить литературу и интернет-ресурсы по данной теме

2.Изучить статистику и описание зарегистрированных случаев рпп

3.Сделать вывод о влиянии расстройства пищевого поведения на повседневную жизнь

Практическая значимость работы: Меню для людей с расстройством пищевого поведения.

# Теоретическая часть исследования:

## Определение болезни**.**

Расстройства пищевого поведения - это серьезные психические и физические заболевания, которые связаны со сложными и разрушительными отношениями с пищей, едой, физическими упражнениями и образом тела. Эти расстройства затрагивают примерно 20 миллионов женщин и 10 миллионов мужчин в России и встречаются среди всех групп населения, независимо от возраста, этнической принадлежности, социально-экономического статуса, религии и т.д.

Как расстройства пищевого поведения влияют на психическое здоровье?

Поскольку неправильное питание влияет на мозг, расстройства пищевого поведения могут привести к возникновению или усилению уже имеющихся проблем с психическим здоровьем, таких как депрессия, тревожность и/или обсессивно-компульсивное расстройство.

Расстройства пищевого поведения могут влиять на психическое здоровье и другими способами, например, способствовать бессоннице, которая нарушает эмоции и снижает устойчивость к стрессовым факторам. Низкая самооценка, перфекционизм, черно-белое мышление и чувство стыда - вот некоторые распространенные эмоциональные проблемы, возникающие при расстройстве пищевого поведения. Другие могут испытывать грандиозное мышление, неспособность точно воспринимать обстоятельства или сопереживать другим.

Поскольку расстройства пищевого поведения процветают в условиях секретности, они, как правило, приводят к потере подлинной связи с друзьями и семьей, а эмоциональная дисрегуляция мешает отношениям.

Расстройство пищевого поведения также повышает уязвимость человека к расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, и увеличивает риск самоубийства.

Существует множество различных типов расстройств пищевого поведения:

1. Нервная анорексия

2. Нервная булимия

3. Расстройство переедания

4. Дисморфическое расстройство тела

5. Расстройство избегания/рестриктивного потребления пищи

6. Руминационное расстройство

7. Психогенная рвота

Симптомы расстройства пищевого поведения (РПП):

Неспецифическими физическими симптомами РПП являются слабость, утомляемость, чувствительность к холоду, редукция роста волос на лице у мужчин, нарушение эрекции, снижение либидо, потеря веса, задержка роста (у подростков).

Охриплость голоса также может быть симптомом РПП (в том числе и маскированного). Голосовые связки поражаются вследствие гастроинтестинального рефлюкса — заброса желудочного содержимого в пищевод и глотку. Пациенты, которые регулярно вызывают у себя рвоту, часто страдают от проявлений рефлюкса.

Другие возможные проявления РПП — хроническая сухость во рту, глоссит (воспаление языка), паротит (воспаление околоушной железы), и артроз височно-нижнечелюстного сустава.

Хотя симптомы различных расстройств пищевого поведения сильно отличаются друг от друга, некоторые из них могут указывать на то, что необходимо провести дополнительное обследование. Более того, если ваши мысли и/или поведение, связанные с едой, весом или образом тела, причиняют вам страдания и влияют на повседневную жизнь, пора обратиться за помощью.

1. Ограничение в питании

2. Частые изменения веса или значительный недостаток веса

3. Негативный образ тела

4. Присутствие переедания

5. Наличие чрезмерных физических нагрузок

6. Присутствие чистки, употребления слабительных или мочегонных средств

Симптомы отдельных подтипов расстройства пищевого поведения:

* **Нервная анорексия** определяется тремя ключевыми признаками тела пациента (дефицит составляет не менее 15% от ожидаемого показателя);
* аменорея (отсутствие трёх и более менструальных циклов подряд);
* нарушение восприятия собственной массы тела и фигуры (так называемая дисморфофобия), отсутствие критики к потере веса, отрицание серьёзности этой проблемы, чрезмерная зависимость самооценки от массы тела и фигуры, «зацикленность» мышления («мыслительная жвачка») на тему еды.

**Нервной булимии** свойственны следующие симптомы:

* переедание — бесконтрольное потребление пищи в больших количествах;
* систематическое использование методов, призванных снизить массу тела и «улучшить» фигуру: приём слабительных, произвольная рвота, интенсивные спортивные тренировки, голодание или серьёзное ограничение в приёме пищи;
* избыточная зависимость самооценки от массы тела.

**Переедание** характеризуется:

* избыточное потребление пищи, при этом выраженное компенсаторное поведение (любой способ произвольного очищения ЖКТ) не наблюдается;
* отсутствие ограничения в еде, связи с чем нередко появляется избыточный вес или ожирение;
* психологический портрет больного схож с клинической картиной НБ: чрезмерная озабоченность собственной фигурой и массой тела, склонность к депрессии и тревожным расстройствам.

Характеристика клинического проявления избирательного пищевого поведения включает в себя следующие признаки:

1. Отказ от определенных продуктов на основе их внешнего вида, аромата, вкуса, текстуры, бренда или предыдущего негативного опыта;

2. Полное исключение определенных категорий продуктов из рациона, таких как фрукты или овощи;

3. Предпочтение горячей или холодной пищи, хрустящих или сложно усваиваемых продуктов, соусов или их отсутствия и других аспектов;

4. Обычно пациенты с таким поведением имеют нормальный вес и не проявляют признаков заболевания;

5. Возможное появление симптомов желудочно-кишечного дискомфорта при попытке употребить "запретную" пищу, таких как тошнота и рвота;

6. Иногда наблюдается социальное избегание из-за пищевых привычек, но большинство пациентов стремится изменить свое отношение к питанию.

Психогенная рвота может быть симптомом различных психических расстройств, таких как тревожное расстройство, паническое расстройство, депрессия, посттравматический стресс и другие. Она обусловлена физиологическими особенностями пациента и обычно легко диагностируется в контексте основного заболевания. Например, однократная или повторная рвота во время панической атаки или в стрессовой ситуации может быть примером такого проявления.

Классификация и стадии развития расстройства пищевого поведения:

Согласно отечественной и зарубежной классификациям, а также основываясь на российском клиническом опыте РПП подразделяют на следующие подтипы:

1. Нервная анорексия

2. Нервная булимия:

3. Переедание;

4. Мышечная дисморфия;

5. Избегание/ограничение приёма пищи;

6. Другие специфические подтипы;

7. Психогенная рвота.

Осложнения расстройства пищевого поведения (РПП):

В DSM-5 (Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам) расстройства пищевого поведения подразделяются на следующие основные категории:

* Нервная анорексия
* Нервная булимия
* Расстройство переедания
* Расстройство избегания/рестриктивного потребления пищи
* Другое специфическое расстройство питания или пищевого поведения
* Атипичная нервная анорексия
* Нервная булимия (с низкой частотой и/или ограниченной продолжительностью)
* Расстройство переедания (с низкой частотой и/или ограниченной продолжительностью)
* Чистящее расстройство
* Синдром ночного переедания

Оценка медицинских осложнений на основе поведения, а не диагноза, позволяет врачам подходить к пациентам всех категорий DSM-5, а также возрастного спектра, не обращая внимания на имеющийся у пациента вес. Этот метод также позволяет врачам рассматривать комбинации поведения и выявлять все связанные с ними медицинские осложнения.

Социальные влияния:

### Важно понимать, что подростки все еще находятся на стадии развития мозга и эмоциональной регуляции и часто подвержены давлению со стороны сверстников. Чтение о диетах или частое появление изображений, которые могут спровоцировать озабоченность образом тела, потенциально могут спровоцировать подростков, особенно тех, кто предрасположен к развитию расстройства пищевого поведения.

### Хотя невозможно отфильтровать все, это возможность для родителей и воспитателей понять силу социальных сетей и провести с близкими содержательные беседы о небезопасных практиках и саморазрушительном поведении.

### Взаимодействие с социальными сетями часто является продолжением жизни подростка, поэтому осведомленность об использовании Интернета, а также о проблемах, с которыми современные дети могут столкнуться в сети, является важной частью воспитания.

Диета:

Диетическая культура присутствует повсюду - от рекламы и этикеток на продуктах питания до социальных сетей и авторитетных людей. Она настолько распространена, что стала нормой почти по умолчанию, и поэтому бывает трудно осознать, насколько проблематична вся окружающая ее пропаганда.

Эта же распространенность может сделать легким усвоение идей, лежащих в основе диетической культуры, таких как концепция, согласно которой существует только один приемлемый тип тела, и его достижение, будь то с помощью чрезмерных физических упражнений, "чистого" питания или других способов, должно быть приоритетнее заботы о себе.

К сожалению, осознанное или неосознанное усвоение этих идей может оказать мощное и пагубное влияние на психическое и физическое здоровье, потенциально приводя к развитию симптомов расстройства пищевого поведения.

Общая философия диетической культуры может заставить людей поверить в то, что они не имеют ценности или достоинства, если у них нет "идеального" тела - часто под этим понимается худоба для женщин, худощавое, мускулистое телосложение для мужчин и тонкие.

Когда тело не соответствует этим произвольным стандартам, люди могут испытывать стыд, вину или злость. Эти чувства могут способствовать формированию негативного образа тела и низкой самооценки, а также развитию таких психических расстройств, как депрессия и тревожность, которые часто считаются основными факторами, поддерживающими неупорядоченное пищевое поведение.

Семейные факторы:

Предыдущие исследования, посвященные изучению динамического (например, вовлеченность, отстраненность, жесткость, трудности в общении, чрезмерная опека) и поведенческого (например, родительское моделирование пищевого поведения и отношения к весу, родительская критика и дразнилки, родительское поощрение диеты) влияния семьи на поведение, связанное с нарушением пищевого поведения, дали неоднозначные результаты. Однако в прошлых исследованиях эти различные аспекты семейной среды изучались изолированно. Настоящее исследование расширило предыдущие исследования, проверив модель прогнозирования, в которой влияние семейной динамики на развитие расстройств пищевого поведения осуществляется через семейный опыт, связанный с едой. Структурное уравнение моделирования показало, что как семейная дисфункция, так и негативный семейный опыт, связанный с едой, были связаны с увеличением количества случаев неупорядоченного питания. Результаты показали, что негативный семейный опыт, связанный с едой, опосредует связь между семейной дисфункцией и неупорядоченным питанием. Обсуждение сосредоточено на последствиях для оценки и лечения расстройств пищевого поведения.

Генетические факторы:

Результаты существующих на сегодняшний день исследований близнецов неоднозначны. Некоторые данные указывают на то, что наследственность влияет на развитие РПП от 30% до 83%. Однако эти данные нельзя считать надежными из-за малого количества испытуемых и сложности определения фенотипа РПП. При этом полностью отрицать наследственность РПП нельзя. Поэтому для лечения заболевания следует исходить из того, что генетика – это фактор, который можно и нужно минимизировать.

 Заключение:

Беря в расчет все вышеприведенное, расстройство пищевого поведения – явление причиной которого может стать фактор ил набор факторов из разных областей жизни человека. Начиная от генетики и заканчивая проблемами воспитания или психических потрясениями.

Эффект же, оказываемый самим расстройством на поведение человека, во многом зависит как от типа и причин возникновения, так и от психического состояния человека до болезни в целом. Но этот эффект достаточно специфичен и влиятелен на человека, что при достаточном наблюдении дает возможность выявить его наличие у человека.

 Также при достаточном изучении влияния причин заболевания на эффект, оказываемый на психическое состояние человека, помогает составить максимально эффективное лечение и минимизировать последствия.

 Список используемых источников:

<https://мцпз.рф/articles/rasstroystvo-pishchevogo-povedeniya/>

<https://gemotest.ru/info/spravochnik/zabolevaniya/rasstroystv>

<https://rehabfamily.com/articles/rasstroystvo-pishchevogo-pov>

<https://rpp-recovery.by/blog/rasstrojstvo-pishhevogo-povedeni>

<https://probolezny.ru/rasstroystvo-pishevogo-povedeniya/>

Кульчинская Ирина - Булимия. Еда или жизнь.

Первое практическое руководство по избавлению от пищевой зависимости.

Манн Трейси - Секреты лаборатории питания. Наука похудения, миф о силе воли и пользе диет.

Брехт Ирина - Правильное питание как минное поле.