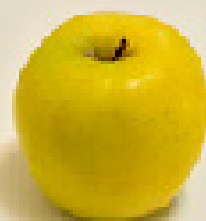
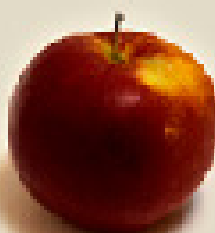
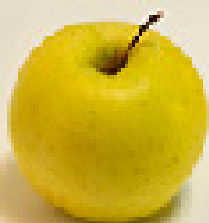


ЛЮДИ

Выпуск от 13.12.2022



РПП. Не в своей тарелке



СОДЕРЖАНИЕ

- 03** **Что такое РПП?**
Факты и статистика.
- 05** **Опрос:**
10 парней и девушек,
поборовших РПП.
- 06** **Интервью:**
«Думала о том, что лучше умереть
от голода, чем быть такой, какая я
сейчас».
- 08** **Интервью
со специалистом:**
«Они видят, что их ребенок тает на
глазах и ведут его ко мне».
- 10** **Что посмотреть?**
Ютуб-блоггеры о РПП.
- 11** **История автора:**
Екатерина Троценко о своем
опыте РПП.
- 13** **Помощь:**
Телефоны поддержки
и бесплатная работа со специа-
листом.

Что такое РПП? Факты и статистика

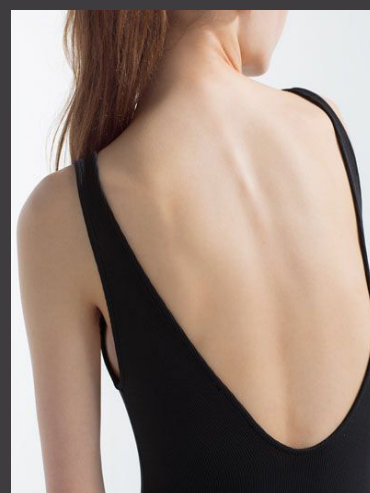
10 200 смертей в год являются прямым результатом расстройств пищевого поведения. Каждый час в мире умирает **1** человек от последствий, связанных с РПП.

Что такое расстройство пищевого поведения, почему нельзя вылечиться без помощи специалиста и другое в материале **Анастасии Балабановой и Екатерины Троценко.**

Расстройства пищевого поведения (РПП)

— это группа тяжелых психических заболеваний, характеризующихся специфическим отношением к еде, трудностями с восприятием своего внешнего вида, общим состоянием тела и веса.

Если говорить о разности восприятия, то мужчины чаще беспокоятся о своей мышечной массе. Женщины же стараются сбросить вес. Каждый из видов РПП наносит сильный урон психологическому и физическому состоянию человека.



МКБ-11 выделяют 6 главных видов РПП. Из них особенно распространены: **нервная анорексия, нервная булимия, компульсивное переедание.**

Ещё 3 заболевания определялись как детские: РПП избегающего и ограничительного типа, **руминационное расстройство и пикацизм** (непреодолимое желание употреблять в пищу что-либо необычное и малосъедобное).

**ОКОЛО 26% ЛЮДЕЙ С РПП ПЫТАЮТСЯ
ПОКОНЧИТЬ С СОБОЙ.**

**42% ДЕВОЧЕК 1-3-ГО КЛАССОВ ХОТЯТ БЫТЬ
СТРОЙНЕЕ.**

**35-57% ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ СИДЯТ НА
ЖЕСТКОЙ ДИЕТЕ, ГОЛОДАЮТ, САМОСТОЯ-
ТЕЛЬНО ВЫЗЫВАЮТ РВОТУ, ПРИНИМАЮТ
ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ПОХУДЕНИЯ ИЛИ СЛАБИ-
ТЕЛЬНЫЕ.**

Этот проект посвящен людям,
сомневающимся в своем теле.
Тем, кто склонен к РПП или
уже пережил его и на-
чал путь принятия себя.



Опрос: 10 парней и девушек, поборовших РПП.

Нездоровое похудение сильно сказывается на здоровье, может спровоцировать расстройство пищевого поведения. 96% людей с этим заболеванием – молодые люди в возрасте от 11 до 26 лет. Мы опросили 10 парней и девушек об их опыте диет и РПП.

КАКОВА БЫЛА ВАША ЦЕЛЬ В ПОХУДЕНИИ? СКОЛЬКО КИЛОГРАММ ХОТЕЛИ СБРОСИТЬ?

Анастасия, 18 лет. 15 килограмм.

Виктория, 18 лет. Сбросить 7-10 килограмм.

Дарья, 18 лет. В идеале хотелось бы сбросить килограмм 5-6, но без вреда для здоровья, я могу сбросить максимум 3-4.

Анжелика, 18 лет. Хотелось избавиться от животика, но за килограммами не гналась.

Максим, 20 лет. У меня была какая-то начальная стадия ожирения, поэтому врач мне сказал худеть. Сбросил я порядка 10 килограмм.

Софья, 18 лет. Хотелось привести тело в желаемую форму, получалось скинуть до 3,5 килограмм.
Ксения, 18 лет. Сбросить 6 килограмм.

КАКИЕ СПОСОБЫ ПОХУДЕНИЯ ВЫ ИСПОЛЬЗОВАЛИ?

Виктория, 18 лет. Диеты, спорт.

Дарья, 18 лет. Активные физические нагрузки и сбалансированное питание.

Анжелика, 18 лет. Походы в спортзал, тренировки с тренером. Также пыталась сидеть на правильном питании, но надолго меня не хватило. И занималась дома по видео с Ютуб.



Анастасия, 18 лет. Голод, правильное питание, интервальное голодание.

Максим, 20 лет. Спорт и здоровое питание без хлеба, сладкого, жареного, жирного.

Анастасия, 19 лет. Спорт, правильное питание, таблетки, вызывание рвоты, голодовка.

СКАЗАЛОСЬ ЛИ ПОХУДЕНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ? ЕСЛИ ДА, ТО КАК ИМЕННО?

Ксения, 18 лет. Гастрит.
Дарья, 18 лет. Скорее нет, разве что рецидив старой травмы.
Анастасия, 18 лет. Проблемы с желудком.

София, 19 лет. Да, недомогание, головные боли, проблемы с ЖКТ.

Людмила, 19 лет. Ломкие волосы, ногти, зубы.

Софья, 18 лет. Ускорился метаболизм, кожа стала чище.

Максим, 20 лет. Сказалось, я стал здоровее, энергичнее, у меня закалилась сила воли, увеличилась уверенность в каких-то аспектах.

Интервью:

«Думала о том, что лучше умереть от голода, чем быть такой, какая я сейчас»



Были ли проблемы, связанные с приемом пищи до РПП?

Я не могла прожить и дня без сладкого, очень любила пирожные, тортики. Родители всегда заставляли доедать до конца, часто я делала это через силу и сильно вредила желудку. Так заработала себе панкреатит. Очень часто переедала, это было уже дело привычки. Даже когда чувствовала полное насыщение, я все равно продолжала есть. Либо же ела из-за скуки.

Расскажите о Вашем опыте похудения на диете. Какова была цель, какие методы сброса веса использовали? Почему и когда решили похудеть?

Похудеть я решила в 8 классе, когда мама купила себе абонемент в спортзал и позвала меня с собой за компанию. Спортом я редко занималась, на секции ходила только до 4 класса (перестала из-за проблем с суставами), все время проводила за столом, рисовала, делала уроки, играла. Так что поход в спорт-

Ксения переживала РПП в 8 и 9 классе, но постепенно смогла справиться с этим.

Она рассказала нам об опыте диет, срывов, проблемах с пищевым поведением.

зал тогда был хорошим решением. Мой вес был 58 килограмм, рост примерно 167 сантиметров.

Тогда тренер начал настраивать меня на правильное питание, говорил, что нужно есть, а что стоит ограничить. Поначалу я действительно так питалась, делала себе «здоровый» перекус в школу, который состоял из одной моркови и хлебца с куриной грудкой. Но затем, мне пришла мысль, что я недостаточно стараюсь, что могла бы делать больше.

Таким образом, начала все больше и больше ограничивать себя в еде. Получилось так, что перед спортзалом я совсем не ела, на тренировке чувствовала себя ужасно, тошнило, кружилась голова. Но цифра на весах не могла не радовать.

Для меня было невыносимо, когда я, спустя день после прошлого взвешивания, приходила в зал, становилась на весы, а стрелка не сдвигалась в меньшую сторону. Так я провела свой 8 класс и лето. Конечно, старалась бегать по утрам, больше двигаться, но иногда не хватало на это сил. Часто обманывала родителей: говорила, что поела, а на самом деле вымазывала тарелку и сту-

чала ложкой, имитируя звуки приёма пищи. Не могла себе позволить есть любимую еду, из-за этого много плакала. Когда срывалась, тоже плакала и ненавидела себя, на следующий день старалась ничего не есть.

В 9 классе я реже ходила в спортзал, а во втором семестре совсем забросила, потому что готовилась к экзаменам и выпускалась из художественной школы, но продолжала сидеть на диетах. Диет разных было очень много, если я находила какую-то в интернете, то старалась ее попробовать.

Питьевая, гречневая, шоколадная, интервальная, их было очень много, все и не вспомнить. В день я ела примерно на 200 калорий, если цифра доходила до 400, то это считалось днем обжорства. Но ни на одной диете больше 2 дней я не продержалась, кроме полного голода. Для меня 3 день всегда был самым тяжёлым, я почти не могла встать с кровати, поднять руку.

В какой момент Вы поняли, что заболели РПП? Какие признаки заболевания у Вас были? Я очень долго не понимала этого и поняла, наверное,

совсем недавно, я называла это «стремление к цели». Каждый раз после срыва я лежала и плакала, винила себя в том, что я такая слабая, не смогла устоять перед запахом вкусной еды.

Были мысли: «И стоил ли этот сырник того?». Думала о том, что лучше умереть от голода, чем быть такой, какая я сейчас. Теперь я понимаю, насколько это пугающе звучит. Неоднократно старалась вызвать рвоту, но получалось плохо.

Старалась залить в себя как можно больше воды, но становилось ещё хуже. Смотрела какие-то мерзкие видео, где люди едят, чтобы вызвать отвращение к еде. Гуглила что-то вроде «сколько калорий в запахе жареной картошки», «сколько калорий в помаде».

Как бы глупо это не звучало, но мне нужно было убедиться, что я не получу из воздуха лишние калории. Много читала о том, что быстро сброшенные килограммы вернуться ко мне также быстро. Это было моим главным страхом. Но я думала, что если нужно, то буду всю жизнь так питаться.

Как Вы думаете, какие причины вызвали пищевое расстройство?

Скорее всего, неумение ждать, мне нужен был результат здесь и сейчас, а не через месяц или год. Если вес не уменьшается за день, значит, я недостаточно стараюсь. Вечно металась из крайности в крайность: переедание-голод-переедание-голод.

Были ли у Вас срывы? Что происходило во время них? Как себя чувствовали?

Срывы были очень часто. Я начинала есть все подряд, ведь думала, что другого раза попробовать что-то «запретное» уже не будет. Плакала, чувствовала ненависть к себе, старалась вызвать рвоту, ограничивала себя ещё сильнее. На следующий день

я начинала заново, но срывы повторялись чаще, и это был замкнутый круг.

Как Вы справились с заболеванием? С чего начинали и как проходил этот процесс?

Не могу сказать, что до конца справилась с этим, но пару лет этого не происходило. Думаю, это связано с кругом общения, я начала гулять, больше общаться с людьми, усердно училась и уставала очень сильно, поэтому понемногу, но восстановилась. Но главная причина в том, что я действительно сбросила вес. Произошло это у меня из-за взросления, а никак не из-за диет.

Как себя чувствуете сейчас? Повлияло ли похудение на здоровье и на Вашу жизнь в целом?

Совсем недавно это повторилось, но не потому, что сбрасывать вес было какой-то необходимостью. За последний год было очень много стрессовых ситуаций, из-за которых мой желудок моментально останавливается, меня начинает тошнить от любого упоминания о еде или ее вида.

Несколько дней провожу в голодовке, вспоминаю лёгкость, которую я чувствовала, и снова возникает мысль: «А не сбросить ли мне вес?». Но спустя пару месяцев все снова стабилизируется. Еще я заработала гастрит, и поневоле приходится себя ограничивать в мучном, жареном, молочном. И это мне совсем не нравится.

Что, исходя из Вашего опыта, можете посоветовать тем, кто обнаружил у себя РПП?

Сложно ответить, ведь мне, скорее всего, повезло, что это само собой как-то прошло, хоть и не до конца. Плохие мысли все равно возникают, но я в меньшей



степени поддаюсь их влиянию. Сказать «полюби себя» очень легко, но сделать это – совсем непросто.

Я думаю, что необходима поддержка друзей, родителей, людей, которым доверяешь. Также не стоит молчать об этом, скрывать. Нужно выйти из своей зоны комфорта, поделиться своей проблемой.

Люди слишком недооценивают эту тему, относятся несерьёзно или с насмешкой, это ещё хуже. Окружающим важно понять, что это не способ привлечь к себе внимание или вызвать жалость. Нужно найти новое увлечение, попробовать себя в чем-то, направить свое «стремление стать лучше» в другое русло.

Возможно, попробовать себя в кулинарии, найти рецепты, соответствующие твоей настоящей норме калорий. И убедиться, что можно вкусно есть и постепенно двигаться к своей цели (если это действительно необходимо).

ФОТО: ЕКАТЕРИНА ТРОЦЕНКО

Интервью со специалистом:

«Они видят, как ребенок тает на глазах и приводят его ко мне»

РПП - это психическое заболевание, негативно влияющее на физическое и психическое здоровье человека, характеризуется ненормальным потреблением пищи. Мы поговорили с врачом-психиатром **Рекуят Нурмагомедовой** и психотерапевтом **Марией Строгальщиковой**, чтобы выяснить, насколько опасно РПП, каковы причины возникновения и как можно предотвратить это заболевание.



фото из личного архива

Рекуят Нурмагомедова

Врач-психиатр, психотерапевт Республиканского Психоневрологического диспансера города Махачкала



фото из личного архива

Мария Строгальщикова

Системный семейный психотерапевт, ЭФТ терапевт (консультирует онлайн)

1. Расскажите, что такое РПП с точки зрения специалиста?

Рекуят Нурмагомедова: РПП - это в первую очередь психическое заболевание, которое характеризуется нездоровым пищевым поведением, в которое включается фиксация на своем весе, внешности, неадекватным неконтролируемым потреблением пищи или же наоборот отсутствием интереса к потреблению еды.

Мария Строгальщикова:

Если упрощенно назвать определение, то это такие отношения с едой, которые существенно влияют на образ жизни человека и на его здоровье. К РПП относятся разные виды расстройств, самые популярные и достаточно известные это анорексия, булимия, иногда их сочетания и например орторексия (РПП связанное с большим акцентом на правильном питании). РПП является психологическим расстройством, есть подвиды, которые способны привести к летальному исходу (например, анорексия).

2. Какие причины приводят к РПП?

Рекуят Нурмагомедова: Причины: чаще всего это недовольство своей внешностью, фигурой. Человеку кажется, что у него есть лишний вес. Также если человек живет в постоянном психоэмоциональном стрессе, он «заедает». Также генетическая предрасположенность. Если у кого-то из родных есть РПП, то с высокой долей вероятности она может перейти по наследству

Мария Строгальщикова: Как правило, можем их назвать такими общими установками, которые вкладываются в человека в период его становления, чаще всего это происходит в раннем возрасте, до 30 лет, когда внушается или сам человек начинает думать, что его тело несовершенно, что оно требует каких-то доработок, что оно требует изменений, начинается похудение, которое приводит к переяданию, к скачкам веса. В дальнейшем, это может привести к серьёзным расстройствам, когда уже даже объективные показатели должны устраивать человека, но они его не устраивают, приводят к большому истощению, к пропаданию важных физиологических процессов, к выпадению волос, перестают работать внутренние органы, т. к. они должны работать, потому что организм переходит на режим энергосбережения, что может привести к летальному исходу и что очень важно, близким вмешаться и отправить человека к специалисту, потому что уговоры анорексика поесть не работают, нужно понимать, что это расстройство, которое просто просмотром зеркала не работает. Т.к. я являюсь системным семейным психотерапевтом, я рассматриваю данную проблему, работая не только с человеком, который подвергнулся РПП. Я работаю со всей семьёй, чтобы более детально проработать какой-либо случай.

3. Насколько опасным является РПП?

Рекуят Нурмагомедова: Опасности заключаются в соматической патологии: наблюдается дефицит витаминов, гипогликемия, гормональные сбои, нарушается обмен веществ, разрушаются зубы, ногти, возможно облысение. Переломы часто возникают из-за нехватки кальция. Так же нарушения ЖКТ- проблемы с желудком, кишечником, репродуктивной системой. Человек отдаляется от всех, ведёт замкнутый образ жизни, наступает депрессия, вплоть до суицида

Мария Строгальщикова: РПП опасно тем, что оно может не излечиться и приведёт к летальному исходу это наверное самое опасное, что может быть ведь это то психическое заболевание, которое может привести к смерти.

4. Как часто к вам обращаются пациенты с симптомами РПП?

Рекуят Нурмагомедова: 2-3 человека в неделю стабильно обращаются с РПП

Мария Строгальщикова: Наверное из-за того, что я не позиционирую себя, как специалиста, работающего только со случаями РПП, таких пациентов у меня было не так много. Но они конечно есть, ко мне приходят семье, которые говорят, что их ребенку порекомендовали обратиться к терапевту, чтобы решить эти проблемы, когда родители уже начинают пугаться и видеть, что их ребенок таит на глазах, тогда они приходят.

5. Были ли случаи, когда состояние ваших пациентов доходило до критического?

Рекуят Нурмагомедова: Нет, за 8 лет практики критических случаев не было. Сейчас люди стали более осознанными и не боятся обращаться к психиатрам. Когда они понимают, что сами справиться не могут, то сразу обращаются к врачу. Исключения: подростки, которых приводят родители. С ними в этом плане тяжелее

Мария Строгальщикова: У меня не было таких случаев.

6. Расскажите об основных видах лечения РПП?

Рекуят Нурмагомедова: Лечение очень индивидуально, зависит от тяжести заболевания. Терапия должна быть комплексной. Кроме психотерапевта могут быть подключены еще другие врачи, если есть соматические патологии (гастроэнтеролог, кардиолог, эндокринолог) Основное эффективное направ-

ление- это когнитивно-поведенческая терапия, помогает изменить образ мыслей. Также подбираются антидепрессанты и если необходимо антипсихотические препараты.

Мария Строгальщикова: Основной вид лечения РПП — психотерапия. В моей случае это психотерапия семейная, в разных комбинациях, либо членами семьи, либо индивидуально, если пациенту больше 18 лет. Плюс, в критических случаях, как анорексия, иногда приходится выписывать медикаментозное лечение.

7. Как предвидеть РПП и можно ли справиться с ним самостоятельно?

Рекуят Нурмагомедова: Предвидеть какое-либо психическое расстройство очень сложно, практически невозможно. Если это генетически заложено, тем более. Родные и близкие чаще всего замечают изменение в поведении раньше, чем это осознает сам больной. Если, например, РПП на начальной стадии и у человека разрешился психоэмоциональный стресс в положительную сторону, осознал суть своей проблемы и разрешил ее, то он может пройти самостоятельно. В большинстве случаев, нужна помощь специалиста.

Мария Строгальщикова: Надо помнить, что любая диета, любое ограничение по отношению к своему телу сегодня, оно может привести к РПП. Ты не можешь предугадать с кем оно может произойти. Кто-то идёт работать с самооценкой, кто-то через собственные методики, чтение, познание каких-то ресурсов информационных, кто-то идет в терапию и меняет свое представление о том, каким должно быть его тело. Меняет отношение к еде, не считает ее чем-нибудь запретным. Но если вы чувствуете, что у вас какие-то странные отношения с едой, нужно незамедлительно обращаться к специалисту.



Что посмотреть?

Видео-контент, который поможет лучше разобраться в теме РПП

Видео «Как понять, что у вас РПП?», ютуб-канал «Правое полушарие интроверта».

Видео «Расстройство пищевого поведения. Анорексия, булимия, переедание. Что это такое и как справиться?», ютуб-канал «Справиться проще». Проект о ментальном здоровье «Справиться проще». Гости выпусков рассказывают, как живут с таким диагнозом, а эксперты – врачи и клинические психологи – подробно объясняют, что это за расстройство и как его лечить.

Видео «Как распознать РПП. Булимия, анорексия компульсивное переедание», ютуб-канал «Доктор Сычев». Канал Кирилла Сычева, врача-психиатра, психотерапевта, в прошлом нарколога, который делится своими знаниями с аудиторией доступным языком.

Плейлист Бориса Цацулина «РПП. Пищевое поведение». СМТ – Научный подход – это проект о современном технологичном подходе в вопросах питания, диетологии, нутрициологии, здоровья, медицины, тренировок, добавок, спорта.

Видео Евгении Стрелецкой «ОРПП: суть и причины анорексии, булимии, компульсивного переедания и орторексии» и «Самопомощь при ОРПП: лечение ограничительных расстройств пищевого поведения».

Врач-психиатр и психолог-психоаналитик Евгения Стрелецкая делится знаниями из области психоанализа, психиатрии, когнитивно-поведенческой психотерапии, которые вы можете применять на практике для того, чтобы улучшить свою жизнь, отношения с близкими, и решить свои психологические проблемы.

История автора:

Екатерина Троценко о своем опыте РПП



Попытки похудеть у меня начались с 9 класса. Лишнего веса у меня не было, но хотелось выглядеть лучше. Начинала я с правильного питания, пробежек, занятий в спортзале с тренером, фитнеса. Проблемы начались, когда я незадолго до выпускного решила худеть и попробовала полностью исключить все сладкое из рациона.

Неделю я себя ограничивала, а потом в один день наедалась всем, чего так хотела. Называла это «читмил», но это было настоящим компульсивным перееданием. Меня разрывало изнутри от мыслей, что я сорвалась и все предыдущие старания напрасны. Но я ничего с этим не делала, продолжала тренироваться и нормально питаться

на следующий день. Летом я снова столкнулась с перееданиями, и в какой-то момент попробовала вызвать у себя рвоту. Сначала у меня ничего не выходило, но потом, обнаружив, что можно так легко исправить ситуацию и перестать винить себя за съеденное, я стала делать это систематически несколько раз в неделю. Я сильно боялась, что близкие узнают об этом. Я ненавидела себя, но не могла остановиться.

В 10 классе я столкнулась с более серьезными проблемами. Вместе с подругой мы серьезно решили худеть. У меня уже была булимия, и я думала, что если начну ограничивать себя в еде, и наконец-то добьюсь идеальной фигуры, смогу справиться с заболеванием. Ранее в своих попытках похудеть я не добивалась значительных результатов. Мне удавалось сбросить несколько килограмм, но результат меня не устраивал. Когда я впервые попробовала питьевую диету, смогла за 3 дня сбросить около 2 килограмм. Это замотивировало меня продолжать. Я пробовала разные диеты с ограничением калорий, срывалась и переедала, снова пыталась. Когда я срывалась, проявлялась моя булимия. Теперь это уже действительно мешало мне жить: если это происходило утром, я шла в школу с очень плохим самочувствием, болью в желудке, слабостью, головокружением, и при этом сильно опаздывала.

В результате таких попыток я сбросила еще 5 килограмм. За несколько месяцев таких диет я совсем разучилась нормально есть. Мое питание долгое время было примерно таким: 3 дня почти ничего не ем, питаюсь на 600 калорий йогуртами, творогом и бульоном, потом срываюсь и ем все подряд 1 день. На удивление, это позволяло мне удерживать низкий вес. Самочувствие из-за такого образа жизни у меня было ужасным: мало сил, апатия, желание спать от бессилия и невозможность заснуть от голода, головокружения, раздражительность.

Я постоянно взвешивала продукты и считала их калорийность, постоянно думала, что стоит и не стоит есть. Были сильные ссоры с мамой из-за моих диет, ее и мои слезы, попытки уговорить меня съесть хоть что-то, ложь о том, что я поела. Еще я очень боялась есть вместе с другими людьми, ходить в кафе и на праздничные застолья.

Я всегда там почти ничего не ела, и придумывала для других оправдания. Или, наоборот, ела и чувствовала вину, думала, что сорвалась, потому что поела больше придуманной нормы, и потом наедалась еще больше, до состояния, когда мне было очень плохо. При этом я ненавидела себя и пыталась вызвать рвоту. Прекратить все это меня заставили только появившиеся проблемы со здоровьем. Но менять что-то я начала не сразу, хоть врач меня и напугал, но еще несколько месяцев я питалась в том же режиме, и только потом начала постепенно есть нормально. На восстановление здоровья ушло около 2 лет, остались только небольшие проблемы с ЖКТ.

Когда я начала восстанавливаться, я набирала вес и опять ненавидела себя. Я разучилась чувствовать голод и насыщение, часто переела. После того, как за полтора года я почти восстановилась физически и ела более-менее нормально, я снова начала попытки похудения. Но ограничивать себя как раньше я больше не могла, один день, и сразу срыв. Поэтому я начала чередовать шокодни, когда за день съедаешь только плитку шоколада и нормальное питание. Так мне удалось сбросить несколько килограмм перед выпускным в 11 классе.

Мои проблемы с пищевым поведением продолжались, я постоянно впадала либо в ограничения, либо в переедания. Когда я съехала от мамы перед первым курсом, импульсивные переедания почти прекратились. Изме-



нилась обстановка вокруг, было меньше соблазнов. На первом курсе я часто не высыпалась и заедала стресс. Только с началом СВО мое пищевое поведение пришло в норму: я часто теряла аппетит, но все равно ела понемногу, и в итоге ушла от замкнутого цикла ограничения-срыв и перешла к нормальному питанию с небольшим дефицитом калорий. Я ходила в спортзал, много гуляла, и в итоге за 10 месяцев я похудела на 9 килограмм.

Теперь мне гораздо комфортнее в своем теле, мой вес лишь немного меньше того, каким и был до начала похудения в 9 классе, только тело стало подтянутее.

До сих пор я сталкиваюсь с отголосками РПП, иногда подсчитываю калорийность еды, беспокоюсь о том, как я выгляжу. Но еда и похудение перестали занимать слишком много моего внимания и времени.

Теперь я против каких-либо диет, многочасовых тренировок, изнеможения организма ради нестоящей того цели. Против пабликов, пропагандирующих нездоровую худобу и анорексию. Против нереальных идеалов красоты женского тела. Если Вы хотите похудеть, делайте это постепенно, не нанося вред своему физическому и психологическому здоровью. Только так можно добиться результата, иначе похудение затянется на многие годы, как у меня, а вес в результате только увеличится. Сейчас это распространенная проблема, никто в ней не одинок, поэтому и говорить об этом не стыдно. Если заметили у себя симптомы РПП, лучше сразу обратиться к специалисту, попросить поддержки у близких людей, а не закрываться в себе и застревать в порочном кругу диет.

ПОМОЩЬ:

Телефоны доверия и психологической поддержки

**ТЕЛЕФОН ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ (ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ)
8 (800) 333-44-34**

**ТЕЛЕФОН ГОРЯЧЕЙ ЛИНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЧС РОССИИ
8 (499) 216-50-50**

**ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ
8-800-200-47-03**

**ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ЦЕНТРА ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ МЧС
РОССИИ:
8 (495) 989-50-50.**

**ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО
ФОНДА «ПРОСТО ЛЮДИ» 8 (495) 025-15-35.**

КОНСУЛЬТАЦИЯ:

Консультации магистрантов НИУ ВШЭ Кто может обратиться: взрослые старше 18 лет. В этом проекте помощь оказывают студенты и выпускники магистерской программы «Психоанализ и психоаналитическая психотерапия» Высшей школы экономики. Чтобы получить три бесплатные индивидуальные консультации, нужно заполнить короткую заявку.

Гуманитарный проект Ассоциации EMDR России EMDR — это психотерапевтический метод, который часто используют при работе с травматическим опытом. Специалисты, практикующие EMDR, с понедельника по субботу проводят бесплатные групповые сессии для всех, кому нужна поддержка. Задать вопрос психологам-кураторам и найти расписание консультаций можно в телеграм-канале проекта «Канал Гуманитарного проекта Ассоциации EMDR России».

Помогая другим — помогаешь себе. Кто может обратиться: любой желающий. Здесь работают психологи с инвалидностью. Помощь можно получить в формате переписки на форуме или по Skype. Психологи принимают по вторникам и четвергам с 16:00 до 18:00 по московскому времени. <http://pomogaya-drugim.ru/> Вт, Ср, Чт с 16:00 до 18:00 Телефон Доверия Skype: pomogaya-drugim (Психологические консультации бесплатно)

**НАД ЖУРНАЛОМ РАБОТАЛИ:
АНАСТАСИЯ БАЛАБАНОВА
ЕКАТЕРИНА ТРОЦЕНКО**

**ВЕРСТАЛЬЩИК - АНАСТАСИЯ БАЛАБАНОВА
ФОТО - ЕКАТЕРИНА ТРОЦЕНКО
13.12.2022/ДОНЕЦК**