



RFE/RL Current Time

Фотография: RFE/RL Current Time

ВЫБОР РЕДАКЦИИ

"Я получала комментарии вроде: "Она просто хочет быть красивой". Что такое расстройство пищевого поведения – и как с ним справиться

2 июня 2026 года 06:45 мск

Дарья Невкрытая

"Общество абсолютно не понимает эту болезнь", – говорит Мари, мать 14-летней девочки с расстройством пищевого поведения. Ее дочь перестала есть в 12 лет, несколько раз попадала в больницу, жизнь всей семьи перевернулась из-за расстройства – и пока до выздоровления далеко.

Расстройства пищевого поведения включают в себя анорексию, булимию, компульсивное переедание. Это психические заболевания, которые медики называют "коварными", потому что для окружающих они часто маскируются под стремление к

здоровому образу жизни и красивой фигуре. Самому пациенту мешает признать наличие РПП отрицание проблем и стыд. 2 июня – Международный день борьбы с расстройствами пищевого поведения, который призван увеличить видимость этого заболевания и поддержать тех, кто борется с РПП или находится в ремиссии.

Мы поговорили с читательницами Настоящего Времени, пережившими борьбу с анорексией, психологом, который много работает с пациентами, страдающими РПП, а также с мамой девочки-подростка, которая прямо сейчас борется с расстройством пищевого поведения.

Алина, 32 года, живет во Франции, исследовательница и преподавательница истории. Анорексия и булимия в ремиссии

Сложные отношения с телом, по словам Алины (имя изменено по просьбе собеседницы), начались у нее в подростковом возрасте – примерно в 13–14 лет: "Это был конец нулевых, сильное влияние на меня оказывала поп-культура того времени, плюс моя мама и мамы моих подруг все время сидели на разных диетах и пытались худеть, плюс тогда стали набирать популярность <...> паблики для худеющих и ано-паблики".

Одного триггера, после которого началось расстройство, не было, объясняет читательница, сработала комбинация факторов и желание вписаться в "стандарты красоты": "Я сводила свою ценность к тому, как я выгляжу. Если я не красивая, что обязательно значило "худая", то я не имею никакой ценности. Мое восприятие самой себя было довольно патриархальным – я думаю, это влияние культуры".

Алина пробовала разные диеты, но долгое время они не давали эффекта, пока где-то в 16 лет ей не удалось радикально снизить количество потребляемой еды. Она стала есть один раз в день или вовсе голодать, ее вес при росте в 170 см снизился до 57 кг. Тогда у нее прекратились месячные и не возвращались еще шесть лет. Курс гормональных препаратов, который выписал гинеколог, не помогал, к психиатру Алина не обращалась. Она продолжила голодать и за год похудела до 49 кг.

Считая, что "все еще толстая", Алина стремилась все к новым и новым цифрам на весах, ее минимальный вес достиг 46 кг. Кроме отсутствия месячных, она страдала от постоянной слабости и низкого давления, а еще постоянно мерзла.

После окончания школы и переезда в Москву Алина столкнулась с новой формой расстройства пищевого поведения: если раньше ее симптомы больше напоминали анорексию, то теперь в ее жизнь вошла булимия с компульсивным перееданием и последующим "очищением" желудка. (Люди с булимией вызывают у себя рвоту после приема пищи). Это состояние продлилось около четырех лет, потом еще три-четыре года

приступы обострения сменялись ремиссией. Вес Алины увеличился до 70 кг, что было намного больше изначального веса до расстройства (его еще называют сетпойнт-весом). Регулярный цикл восстановился только во время полноценной ремиссии, когда собеседнице было 22-23 года.

За все время борьбы с расстройством Алина ни разу не обращалась за помощью к психиатрам или психологам. Она объясняет, что тогда просто не видела в происходящем никакой проблемы, напротив, радовалась положительным, как ей тогда казалось, изменениям во внешности. "Нет месячных? Ну и какая разница? Даже если я не смогу когда-то в будущем иметь детей, зато здесь и сейчас я худая и красивая. В это время у меня были некоторые симптомы, которые отражали гиперконтроль, ритуальность. Вся моя жизнь тогда была про самоконтроль", – рассказывает Алина.

Окружающие тоже долго не замечали, что с Алиной что-то не так. Изменения во внешности воспринимались "как что-то исключительно положительное". Кроме того, Алина, по собственным словам, старалась держать свое РПП – особенно булимию, о которой не могла никому рассказать из-за стыда, – в секрете.

Впервые самые близкие забеспокоились тогда, когда у Алины пропали месячные и стало понятно, что она "не ест как нормальные люди". "Какие-то озабоченные комментарии я стала получать от людей, когда мой вес уже явно был далеко за пределами моей нормы, когда я стала выглядеть очень-очень худой. Но тогда меня уже было не остановить в моем стремлении и дальше приближаться к "идеалу".

Период булимии, сопровождавшийся стремительным набором веса, Алина называет "временем максимальной ненависти к себе". У нее начались срывы и компульсивные переедания с последующим сильным стыдом, попытками вызвать рвоту, приемами слабительного, а также изнуряющими упражнениями, чтобы "отработать" съеденное. От попыток "очиститься" лопались сосуды вокруг глаз, отекало лицо, появлялись кровоточащие повреждения в пищеводе и гортани. "И, конечно, это подпитывалось комментариями знакомых, которые выражали свою озабоченность на этот раз уже моим набором веса. Это было невыносимо".

Начало выздоровления Алина связывает со знакомством с идеями бодипозитива и феминизма: "Я подписалась на паблики ВКонтакте, в которых распространялась информация о принятии себя такой, какая ты есть. Эти идеи для меня в тот момент были революционными, потому что с самого начала мое РПП было про слияние моей самооценки с моим внешним видом – очень патриархальное и объективирующее. Бодипозитив и феминизм для меня стали открытием, потому что они были про одну очень простую мысль: "Ты есть и можешь быть такой, какая ты есть". Постепенно она смогла начать заниматься физическими упражнениями не в качестве "наказания" за съеденное, а чтобы укрепить организм и справиться со стрессом.

Другим важным фактором, открывшим путь к выздоровлению, стало для Алины знакомство с ее будущим мужем, у которого не было проблем с контролем и ограничениями в еде. Его пример помог вернуться к интуитивному питанию, ориентируясь на голод и вкусовые предпочтения, признается Алина.

Шесть лет назад она начала заниматься с психотерапевткой и принимать антидепрессанты для лечения других психологических проблем. Весь этот опыт помог ей лучше понимать и осознавать свои эмоции, справляться со стрессом и трудностями. Сейчас у нее не бывает даже редких приступов булимии. Колебания веса случаются, но теперь Алина переживает их более спокойно. "Особенно если учитывать мое прошлое", – добавляет девушка.

"Конечно, я испытываю давление недостижимых норм красоты, особенно в последний год с ростом популярности "Оземпика", худобы и ано-контнета в соцсетях. Но сегодня моя самооценка больше не привязана к внешнему виду, я знаю, что я гораздо больше, чем то, как я выгляжу, теперь я приобрела гораздо большую психологическую устойчивость", – говорит Алина.

От любых попыток впредь ограничивать себя в чем-либо и садиться на диеты Алину останавливают воспоминания о периоде РПП, "о той боли и безысходности, ненависти к себе, об отсутствии нормальной жизни". "Я просто не хочу и не могу больше рисковать своим здоровьем и терять годы жизни", – заключает читательница.

Важным наблюдением, которое Алина вынесла из своего опыта борьбы с расстройством, стало то, что к РПП может вести как биопсихическая предрасположенность, так и социальный компонент: "Наш социум, наше окружение, наши самые близкие люди могут поддерживать нас на пути в пропасть. Вы летите в черную пропасть на полной скорости, а люди, которые вас окружают, будут хлопать вас по плечу и говорить слова поддержки", – объясняет Алина.

Она считает, что обществу в целом хорошо было бы осознать, что такое фэтфобия (дискриминация людей из-за веса и полноты), насколько она опасна и к каким последствиям ведет на системном уровне: "Я бы хотела, чтобы общество имело больше знаний об РПП, было информировано о рисках, связанных с этими расстройствами. Было бы здорово, если бы люди делали меньше комментариев о чьем-то весе и внешнем виде, не писали людям в большом теле в соцсетях "Тебе просто надо взять себя в руки" или "А жрать меньше не пробовала?". Зачастую эти люди пробовали и то, и другое, что привело лишь к РПП и еще большему набору веса", – заключает Алина.

| Мари, 37 лет, живет в Калифорнии. Мама троих детей, рассказывает о дочери-подростке, которая уже почти два года борется с анорексией

По воспоминаниям Мари (имя изменено по просьбе собеседницы) все началось летом 2024 года. Во время отпуска ее дочь Варя (имя изменено), тогда 12-летняя, стала отказываться от десертов, которые раньше любила. Сперва Мари не придала этому значения: "Тогда все казалось ок: растет, меняется, меняются вкусы". Но к концу лета ситуация усугубилась, рассказывает собеседница: "Она перестала есть и углеводы, потом другие продукты, которые любила, потом не могла есть ничего в ресторанах, потом – то, что готовим дома. В итоге [в ее рационе] остался только один батончик. Она постоянно сканировала глазами этикетки на наличие калорий и прочих веществ в еде".

Когда дочь стала отказываться от домашней еды, Мари забила тревогу. Приобрела книги об анорексии, чтобы разобраться в вопросе, связалась с подругой, которая оказывает психологическую помощь детям с похожими проблемами. "Мне сразу стало ясно, что это", – говорит она.

Мари старалась следовать советам из книг, и основным было – "стараться делать все возможное, чтобы ребенок поел". Не было ничего сложнее, чем исполнить эту простую рекомендацию, признается она: "Я мягкий родитель, и мне было очень тяжело принять, что сейчас надо становиться строгой. Книги учили, что нужно отделять анорексию от ребенка, и все истерики, драки, кидания еды и обзывания – это голос анорексии, это не моя дочь. Анорексия – это монстр в ее голове, который хочет ее убить, и единственное оружие против монстра – еда".

На попытки Мари ее накормить Варя реагировала жестким отказом: "Она кричала, что толстая и не заслужила есть, что она уже ела вчера и значит ей нельзя есть теперь неделю. Била себя по животу и ногам с криком, что все худые, а она толстая, а я тоже толстая и ей завидую, поэтому пытаюсь накормить".

Мари говорит, что сложно выделить одну причину, подтолкнувшую болезнь к развитию. Она рассказывает, что перед пубертатом Варя набрала вес, а потом вытянулась и похудела, ей понравился результат, и она стала слишком заикливаться на весе. Другой причиной могли быть социальные сети, рассуждает читательница: "Как мы узнали позже, она тайно завела аккаунт в инстаграме, а он считается самым опасным для детей подростков, есть прямая [корреляция](#) использования инстаграма девочками-подростками и [анорексией](#)". К тому же Мари винит и себя: "Ну и я, к своему ужасу сейчас, всегда пыталась похудеть, и об этом были разговоры в доме".



СМОТРИТЕ ТАКЖЕ:

"Говорили, что притворяюсь больной, чтобы сидеть на шее у мужа". Читательницы НВ – о том, как "невидимые инвалидности" влияют на женщин

"Я никогда столько не разговаривала, как в тот период", – признается Мари. Она объясняла дочери, что диеты опасны, что потом можно набрать еще больше, приводила примеры из собственного опыта. "Объясняла, как работает метаболизм, говорила, что если перестать есть, организм будет только экономить энергию, и потом метаболизм нарушится и будет тяжело тратить калории. Рассказывала об опасностях анорексии для нее сейчас и в будущем", – перечисляет читательница. Мари говорила и о последствиях: о том, в какую больницу можно попасть, как выглядит насильственное кормление.

Варя все прекрасно понимала, говорит Мари: "Она могла сама кому угодно все это объяснить, но для нее лично эти слова были бесполезны. Это страшная болезнь, которая отключает весь рассудок".

Варя продолжала терять вес, с ним уходила и энергия. Девочка стала вялой, перестала проявлять интерес к жизни, стала медленнее думать, у нее начали выпадать волосы, пропали месячные. "Я думала, она умрет. Подруга сказала ждать, когда Варя потеряет сознание, – тогда ей помогут в "скорой" и положат в больницу, но мне постоянно удавалось в нее впихнуть хоть какую-то еду как раз перед тем, как она начинала падать в обморок".

Наконец родители решили прямо сказать Варе, что у нее серьезные проблемы и нужно идти к врачу. Девочка согласилась, но со словами: "Да, у меня есть проблема, но не такая, какой ты ее пытаешься представить".

Мари отвела дочь к педиатру. Врач констатировала, что всего за пару месяцев Варя потеряла 20 процентов веса. Они договорились, что у девочки будет три основных приема пищи в день, а также два перекуса. Но вместо следования рекомендациям врача Варя вовсе перестала есть. "Она устраивала жуткие истерики, орала, валяясь на полу", – описывает тот период Мари.

Через подругу удалось найти психолога, которая проводила встречи онлайн. Психолог подтвердила: у Вари действительно была анорексия в тяжелой форме. Сеансы терапии должны были проходить каждый день, но Варя отказывалась общаться: "Убегала от компьютера с истериками, в итоге поддержка [психолога] была только мне и мужу", – вспоминает Мари.

"Я звонила во все клиники и по всем врачам, но было либо невозможно дозвониться, либо в больнице отвечали, что у Вари слишком серьезные симптомы для того уровня помощи, что они предлагают. Я писала врачу и просила принять нас раньше, говорила, что Варя умирает. Мы очень сильно ругались с Варей, когда я пыталась ее кормить, потом в слезах обнимались и просили друг у друга прощения".

В дальнейшем девочке все-таки потребовалась госпитализация, рассказывает ее мама: "У Вари уже был низкий пульс и ее положили в больницу для стабилизации. В больнице ее заставляли есть под угрозой насильного питания и учили нас, как заставлять ее есть. Это называется семейная терапия. Ее суть в том, что ребенок ест все, что дает родитель. Дети на этом этапе не могут сами выбирать еду. Если они не съедают то, что на тарелке, вместо этого нужно будет выпить специальный протеиновый напиток".

Мари объясняет важность именно такого подхода: "Единственное лечение анорексии – еда. Каждый раз, когда ребенок поел все, что ему предложили, анорексия становится слабее. Каждый раз, когда у родителей не хватило терпения, силы воли или времени заставить ребенка поесть, симптомы анорексии усиливаются. Буквально каждая крошка важна. Очень важно восстановить вес. В первые дни после выписки из больницы у нас уходило по три часа на то, чтобы заставить Варю поесть, потом стало немного легче".

Родители смогли найти для дочери лечение с проживанием: "Дом в Лос-Анджелесе, где живут шесть девочек, их там кормят, проводят групповые, индивидуальные и семейные психологические сессии". Но в реабилитационном центре Варе стало только хуже, вспоминает Мари. После него девочка вновь попала в больницу с низким пульсом. "В этот момент я поняла, что помочь ей сможем только мы. Поэтому каждые набранные и непотерянные 100 грамм, каждый заверченный прием пищи, каждая пустая тарелка – это огромная победа для нас. А незавершенных приемов пищи у нас не бывает, мы постоянно заставляем ее доест, каких бы противных слов и синяков от Вари, точнее от монстра в ее голове, я ни получала".

Постепенно, рассказывает Мари, Варя набрала вес, у нее улучшилось настроение, волосы пришли в порядок и вернулись месячные, тогда появилась возможность перейти на новую стадию лечения. У нее появилось немного больше выбора, она может поесть сама, например, в школе. "Несколько месяцев я приезжала в школу на обед, и она ела при мне в машине, – рассказывает Мари. – Ела она строго по расписанию, только то, что мы называли обязательным, часто с истериками. Иногда нам приходилось прибегать к угрозам: "Придется пить напиток, если не будешь есть" или "Давай сюда телефон, пока не поешь".

Хотя Варя сейчас ест сама, любой прием пищи по-прежнему сопровождается множеством правил, которые девочка считает необходимым соблюдать. Новая цель

родителей на этом этапе – научить Варю есть свободнее, чтобы она могла больше общаться со сверстниками, ездить в школьные поездки: "Она как-то ездила в школьный лагерь на пять дней, приехала – минус четыре килограмма, она там вообще не ела. Дочка все измеряет на весах и ест одно и то же каждый день. Я вижу, что она хочет попробовать другое или съесть то, что она раньше любила, но не может себе позволить. Еще у нее сильная заикленность на спорте, не может пропустить ни одной тренировки", – рассказывает Мари.

"У нас огромная дорога впереди, – говорит собеседница. – Но в конце туннеля виден свет, хоть иногда он и гаснет за поворотом. Два шага вперед, один назад. Сейчас вес ходит туда-сюда, но остается в приемлемом диапазоне. Мы продолжаем посещать врачей каждую неделю и надеемся на лучшее. Варя наконец-то хочет в отпуск, гуляет с друзьями и занимается любимыми делами. Летом планируем короткую семейную поездку дня на три-четыре, надеемся, что все получится".

Большим подспорьем на пути исцеления были книги и поддержка школы, вспоминает Мари: "Для Вари я купила кучу книг для подростков с анорексией. Там доступным языком написано о болезни, есть истории, написанные самими детьми, информация об интуитивном питании. Плюс поддержала школа, там никогда не жаловались, что Варя пропустила много занятий".

"Общество абсолютно не понимает эту болезнь, – продолжает Мари. – Я делилась историей, а в ответ получала комментарии вроде "Ну она же просто хочет быть красивой", "Ну да, она была немного толстенькой", "Она у тебя и правда много сладкого ела".

Мари признается, что ей часто было сложно не раздражаться на комментарии окружающих по поводу происходящего с дочерью, некоторые реакции ранили и возмущали: "Одна из ступеней лечения анорексии – это заставлять детей есть десерты. Они не должны бояться никакой еды. И на это я получала больше всего критики. Одна подруга говорила, что не понимает, почему худеть плохо, а фраппучино из "Старбакс" хорошо. Она начала учить меня, как люди набирают вес, а я никак не могла объяснить ей, что моя дочь хочет этот фраппучино, но боится его, как змеи, и это ненормально. Абсолютно нормально иногда выпить любимый напиток, а бояться еды – ненормально. Я понимаю, что у людей просто нет образования в этой области, и они часто хотят как лучше, но все эти комментарии дико бесили, и я просто не могла ни с кем делиться, через что я прохожу".

Родителям, столкнувшимся с болезнью детей, Мари советует не слушать тех, кто говорит "У меня такое было, это пройдет", "Это переходный возраст" или "Отстаньте от ребенка". "Эти болезни смертельнее многих других и их лечат годами, очень важно вовремя

получить помощь и встать на нужный путь. Изучайте вопрос, действуйте грамотно и вовремя", – призывает собеседница Настоящего Времени.

"Все, что нам навязывает общество насчет того, как мы должны выглядеть, – очень опасно. Надо перестать комментировать тела других. Даже как комплимент. Комплимент может перерасти в одержимость и болезнь. Нужно принимать и любить свое тело, быть благодарным, фотографироваться сейчас, а не ждать, когда похудеешь. Мне самой пока тяжело это принимать, но я стараюсь", – рассуждает Мари.

Как и другие герои этого материала, она видит причины пищевых расстройств в системных проблемах общества: "Поколения людей живут с хронической анорексией. Ведь если это расстройство не вылечить за три года, оно переходит в хроническую форму. Представляете, сколько наших мам, бабушек, дедушек и пап живут с ней? Что можно ожидать от общества? Я надеюсь, что когда-нибудь люди перестанут комментировать чужие тела. Я сама выросла с мамой, у которой, как я сейчас понимаю, хроническая анорексия. Все детство я слышала фразы, вроде "Ой, у тебя животик появился", "Куда ты столько ешь, у тебя и так второй подбородок", "Сначала набей живот салатом", "Тебе такое лучше не носить", "Тебе надо прятать живот и плечи". Через меня это все прошло, как сквозь ситечко, а другого убило бы. Очень хотелось бы, чтобы общество уничтожило в себе стереотипы об этой болезни, чтобы люди поняли, через что проходят дети и взрослые, которые болеют, их близкие".



СМОТРИТЕ ТАКЖЕ:

"Живу с ощущением дыры внутри": читатели Настоящего Времени рассказывают о жизни с ментальными расстройствами

Денис, 41 год, живет в Черногории. Психолог и руководитель реабилитационного центра, работающего в том числе с пациентами с расстройствами пищевого поведения

"По первому образованию я философ, а позже получил диплом по клинической психологии, и вот уже больше десяти лет занимаюсь тем, что помогаю людям. РПП – одна из тем, с которыми ко мне часто приходят, и, честно говоря, это расстройство очень коварное, потому что часто маскируется под "норму" – ЗОЖ, стремление к красоте и "самодисциплину", – рассказывает Денис.

По мнению Дениса, причины развития расстройств этого спектра часто кроются внутри человека: "Это про нехватку принятия, опоры, эмоциональной стабильности. И часто – про детство, где не было ни одного безопасного взрослого, который бы сказал: "Ты

хороший просто потому, что ты есть". А когда этого нет – человек учится чувствовать хоть какую-то ценность через тело, через контроль, через цифру на весах".

Среди потенциальных триггеров психолог называет невозможность проговорить чувства и высокую степень тревоги: "Вокруг хаос, а вес я могу контролировать. Или еду. Или наоборот – отключиться через переедание. Это становится спасением. Пусть разрушительным, но зато своим".

Также Денис выделяет отдельную группу триггеров, появившихся в последнее время: "Мы живем в визуальном мире: Instagram, TikTok, фильтры, эталоны, тонны сравнений. Подростки с 11-ти лет боятся есть хлеб. Я не утрирую. Страх быть неидеальным начинает грызть изнутри. А общество этому аплодирует: "О, ты так похудела!", "Какая ты молодец!". И вот – цикл запущен".

Ссылаясь на собственный опыт, Денис говорит, что вначале человек почти никогда не осознает, что у него РПП: "Совсем редко кто-то приходит и говорит: "У меня расстройство пищевого поведения". Обычно это звучит иначе: "Я не могу остановиться, когда начинаю есть", "Меня тошнит от еды и от самой себя", "Я срываюсь. Я слабая. Я себя ненавижу". Есть и другая сторона этого спектра, продолжает психолог: "Я все контролирую. Я питаюсь идеально: сахар не ем, глютен не ем, жир не ем, молочку не ем, еду не ем, себя – тем более".

За всем этим стоит тревога, объясняет психолог. "Человек перестает есть в компании, все время проверяет, сколько он "сжег", разговаривает о еде больше, чем о людях. Ну и настроение у него скачет, как на батуте, – в зависимости от того, что он съел или не съел", – рассказывает Денис о симптомах, которые могут говорить о наличии у человека РПП.

В своей личной практике диагностики таких расстройств Денис больше ориентируется не на формальные тесты, а на разговор: "Главное – почувствовать, как человек говорит о еде, о теле, о себе. И если ты вникаешь, если ты слышишь, где именно у него болит, можно постепенно добраться до сути".

Денис подчеркивает, что лечение расстройств пищевого поведения – это часто командная работа: "Один психолог не вытянет. Это всегда команда: психотерапевт, психиатр (если нужно), диетолог. А иногда – стационар. Потому что изнутри это состояние выжигает человека – и телом, и психикой".

Главной трудностью в своей работе с пациентами, страдающими РПП, Денис называет отрицание многими своих проблем, а также стыд: "Пациенты говорят: "У меня нет проблемы, я просто хочу быть стройной", "Я не болею анорексией, я просто ем мало", "У меня не булимия, просто иногда я переедаю".

Выстроить контакт с пациентом в такой ситуации помогает честность и спокойствие, говорит Денис: "Я не спорю и не доказываю. Просто стараюсь быть рядом".

На вопрос о том, можно ли полностью излечиться от расстройства пищевого поведения, Денис отвечает так: "Я бы сказал: можно выздоравливать. Постоянно. Можно выйти на уровень, где еда снова становится едой, а тело – домом, а не врагом".

Близким Денис советует не паниковать, но и не делать вид, что ничего не происходит. Начать со спокойного и уважительного разговора, больше слушать и не торопиться давать советы.

"Общество до сих пор думает, что РПП – это капризы, что "надо просто начать есть" или "перестать есть". Но на самом деле это про боль, которой не нашлось другого выхода. И если близкие это поймут и подадут руку, то у пациента появится шанс на устойчивое выздоровление", – заключает он.

Александра, 20 лет. Страдает от перееданий и голодовок, задумывается об обращении к специалисту

"Тревожные звонки" появились с шести лет, вспоминает Александра. Уже тогда ей стало казаться, что ее ноги "слишком" большие. Девушка связывает это с тем, что с раннего детства занималась танцами: поддерживать худобу там считалось важным.

"Каждое взвешивание в школе вызывало страх, ведь я весила больше всех своих одноклассниц. Это было банально из-за высокого роста, но десятилетнему ребенку этого не объяснишь", – рассказывает Александра.

"Самый ужас начался в 15 лет, когда для соревнований по тхэквондо нужно было сбросить два килограмма, – продолжает собеседница. – У меня было три недели, но я не соблюдала диету, а за три дня до соревнований перестала есть вообще. Конечно, я сбросила те два килограмма, в том числе благодаря тяжелым тренировкам, но после этого набрала еще четыре, и это заметили все и постоянно обращали на это внимание. Я вспоминаю эту ситуацию, и мурашки бегут по коже".

С тех пор у Александры начались бесконечные переедания, сменявшиеся голодовками. "Самое неприятное – я научилась вызывать рвоту, – рассказывает девушка. – Этот кошмар длился почти год, но несмотря на все усилия, я так и не сбросила, а даже набрала еще три килограмма, и об этом мне постоянно напоминали окружающие. Мне хотелось разорвать себя на части, я плакала, но не могла справиться. Я мечтала о том, что попаду в больницу и не смогу там есть".

Александра признается, что до сих пор изнуряет себя диетами и недовольна тем, как выглядит ее тело, но пока так и не обращалась за профессиональной помощью: "И так я живу уже четыре года: то забиваю на вес и пытаюсь принять себя, то ненавижу, как выглядит мое тело, и пытаюсь придерживаться жестких диет. Сейчас я всерьез задумываюсь о том, чтобы пойти к психологу, потому что уже невозможно так жить".



СМОТРИТЕ ТАКЖЕ:

"Терпи, ты же девочка". Как плохая диагностика эндометриоза и отсутствие эффективного лечения связаны с гендерным неравенством

Диана, 32 года, живет в России, работает в сфере маркетинга и продаж. Анорексия в ремиссии

Диана (имя изменено по просьбе собеседницы) рассказывает, что в подростковом возрасте столкнулась с нарушениями гормонального фона и при росте в 175 см весила больше 100 кг. Тогда она не прибегала к жестким диетам, лишь немного скорректировала рацион, и вес вернулся к стандартным для ее возраста показателям, говорит Диана.

С анорексией она столкнулась ближе к 19-ти годам. Все началось не с диет. Сперва, как рассказывает Диана, она похудела из-за постоянного стресса и сложных отношений с семьей: девушка называет себя "недолюбленным ребенком". Позже на фоне того же стресса у нее развилась дисморфофобия (психическое расстройство, при котором человек излишне концентрируется на мнимых или незначительных несовершенствах своей внешности – НВ), она была патологически недовольна своей внешностью и мечтала ее изменить.

В тот момент Диана, по собственным словам, весила около 60-ти килограммов и состояла в отношениях, которые она характеризует как токсичные: "Парень был старше меня на восемь лет, в жизни был алкоголь, не очень разрешенные вещества, на которые меня посадили в то время, тусовки. Именно в то время я стала отказываться от еды".

Диана говорит, что на формирование расстройства повлияли также соцсети и желание "вписаться в сообщество": "Это был 2012 год, мне было 18 лет, во ВКонтакте был бум на паблики про анорексию, романтизация анорексии, болезненной худобы. Считалось, что чем худее, тем лучше. Мне нравилась эта эстетика. Кроме того, мне хотелось вписаться в какую-то социальную группу. К слову, с девочками из тех групп мы общаемся до сих пор, благо с ними сейчас все нормально".

"Диеты были жесткие, например, вплоть до того, что ты неделю живешь только на жидкости, – описывает Диана практики похудения, к которым прибегала она и другие участницы подобных пабликов. – Я тогда работала на производстве и не знаю, как я это вывозила. Было очень тяжело. Пару раз я падала в обмороки. С тех пор у меня очень низкое давление".

Минимальный вес Дианы доходил до 37 килограммов. "Как только в жизни происходил стресс, я переставала есть. Похудение было любой ценой: редуксин (рецептурный препарат для лечения алиментарного ожирения – НВ), например, который в 2010-х годах можно было приобрести без рецепта. Надеюсь, что сейчас нельзя, потому что такие препараты вообще запрещать надо".

Родители, по словам Дианы, ее проблем не замечали: "Я периодически жила с родителями, ухаживала за бабушкой. Но родителям было пофигу. У меня была алкогольная зависимость, я очень много курила. Вся эта кипа саморазрушения действовала так, что я хотела стать тоньше. Я сама не видела, как себя медленно убивала. Мне нужен был любой способ, чтобы стать худее".

Последней каплей, подтолкнувшей Диану к тому, чтобы обратиться за помощью, стало самоповреждение: "Я начала себя резать. И тогда я просто пришла к психиатру и сказала: "Я себя боюсь".

Так Диана попала в психоневрологический диспансер (ПНД). Другие способы помощи и лечения для людей с расстройствами пищевого поведения в России очень нелегко найти, объясняет она: "Системы для лечения РПП в России нет. Единственная больница находится в Москве, и людям из регионов попасть туда трудно. Это очень дорого, не все могут себе это позволить. Тогда и этой больницы еще не было, я еще ничего не знала. Я лежала в ПНД – проще говоря, в психушке".

В ПНД Диану лечили не от анорексии, а от психоза: "Там работали не с РПП, там работали с психозами. Когда ты говоришь, что ты себя режешь, это трактуется как суицидальные мысли, и врач начинает работать с этим. Но они не учитывали того, что от некоторых таблеток наоборот еще больше снижается вес".

"Там мне по классике говорили, что, может быть, тебе просто мужика найти и прочее... У меня был шок", – делится Диана опытом пребывания в психоневрологическом диспансере.

Позже девушке удалось найти хорошего психиатра, который подобрал ей нужные медикаменты, следил за тем, чтобы ее вес не падал, и в целом внимательно подходил к ее лечению.

Восстановление после острой стадии расстройства затормозил ковид, самоизоляция и проблемы с работой. Однако постепенно Диана стала выходить в ремиссию, в которой она находится последние четыре-пять лет. "Сейчас вес начал расти потому, что я пошла в зал, стала делать силовые тренировки, поменяла питание. Но здесь тоже была борьба с собой очень жесткая, были мысли: "Что?! Как это вес сейчас растет?". И эта борьба идет до сих пор, когда одна сторона тебя хочет выздороветь, а другая сторона хочет стать еще тоньше. Балансировать было крайне трудно, но сейчас намного легче. Наверное, помогает опыт, возраст и более здоровая атмосфера рядом", – рассказывает собеседница Настоящего Времени о нынешней ситуации.

"За те годы, когда у меня был низкий вес, я в колоссальной степени потеряла здоровье, – продолжает Диана. – Я чаще болею, у меня проблемы с зубами, у меня проблемы с ЖКТ. Все РППшники, болеющие или переболевшие анорексией, булимией, орторексией и прочим, находятся в группе риска, эти люди меньше живут. Я стараюсь обо всем этом рассказывать, потому что нужно больше просвещать людей о рисках".

В 2025 году Диана перенесла операцию в рамках лечения онкологического заболевания, и для нее это стало еще одним поводом более пристально следить за здоровьем: "После такого появляется еще больше желания жить. Хорошо, что мы все это успели поймать на нулевой стадии". "Я сейчас нахожусь на антидепрессантах, работаю с психиатром, с психологом, стараюсь ограждать себя от стресса, – перечисляет Диана. – Вместе со специалистами мы следим за питанием, стараюсь есть нормально, мониторию состояние пищеварительной системы. Скоро будет четыре года, как я не пью, не курю и ничего не употребляю".

Также роль в изменении отношений с едой сыграла и нормализация отношений в семье, рассказывает Диана: "С мамой мы не контактируем уже много лет, меня воспитывали бабушка и тетя. Так вот мы с ними очень откровенно поговорили, и они признали, что тогда происходило, что было РПП, что они не замечали изменения в весе. Они считают, что это была их вина. Я же считаю, что это была только моя вина. Сейчас отношения стали лучше. Я стабильно раз в год к ним приезжаю на пару недель. Мы вместе что-то готовим".

Диана говорит, что сейчас у нее здоровые отношения, поддерживающий партнер, а также стабильная работа, которая позволяет оплачивать хорошую медицинскую помощь. Кроме этого, в ее жизнь пришло больше самоконтроля и стрессоустойчивости: "Нужно создавать вокруг себя атмосферу, которая будет поддерживать. Когда все вокруг тебя становится лучше, ты постепенно выздоравливаешь".

Сейчас, говорит Диана, она легко узнает на улице девушку, переживающую РПП: "Она может выглядеть просто худой, допустим, но у нее по каким-то отечностям будет видна

булимия. Мне искренне больно на это смотреть, мне просто хочется обнять этих девушек и помочь им. Потому что от этой болезни можно умереть".

Как общество может помочь людям с РПП и хотя бы немного купировать масштаб проблемы? Диана солидарна с другими героинями этого материала: "Отвалить от женщин. Просто уже отвалите со своими стандартами. Любая женщина прекрасна. Общество привыкло, что мужик любой хорош, а женщины должны выдерживать весь этот напор: ты должна быть худая, у тебя должен быть определенный размер груди, милое лицо и так далее. Это причина, по которой этими расстройствами в подавляющем большинстве страдают женщины, а не мужчины".

Диана отдельно отмечает нехватку профессиональной помощи, с которой столкнулась сама: "Нужно больше информирования о помощи, больше клиник, где работают эндокринологи, гастроэнтерологи, психиатры, психотерапевты, чтобы человек смог вывезти". В последние годы в медиа и публичном пространстве стали уделять больше внимания проблемам РПП, считает Диана, хотя этого и недостаточно: "И российские, и зарубежные блогеры начали говорить об этом, замечают проблему, которой уже много лет, и это очень позитивно сказывается, появляется больше информации. Я тоже не стесняюсь писать в комментариях, что у меня с подросткового возраста анорексия, но я выкарабкалась".

Как и с любой подобной проблемой, здесь крайне важно не оставаться одному, подчеркивает читательница: "Поддержка очень влияет. [Если вам кажется, что близкий человек страдает РПП], нужно показать, что ты хочешь помочь, хотя бы выслушать, но без напора и насилия, чтобы человек понял, что может вам доверять. Главное, чтобы человек не остался один, не пил всякие фурсемиды и не вызывал рвоту. Да, это крайне сложно донести до человека в острой фазе, но надо это делать".

СМОТРИТЕ ТАКЖЕ:

- "Никакие шрамы не должны мешать жить". История пережившей нападение с кислотой кыргызстанки

- "Ты играешь в игру, которая идет не по твоим правилам". Как диагноз "рак груди" изменил жизнь читательниц НВ

- "Хотелось максимально увеличить количество добрых дел". Читатели НВ – о том, почему стали донорами и как донорская кровь помогла им

- "Биология долгое время смотрит на женщин с точки зрения патриархата". Что исследования говорят о силе женского тела

- "Третий раз за год буду менять инсулин": читатели Настоящего Времени рассказывают, как справляются с дефицитом лекарств в России

МАТЕРИАЛ ИЗ РАЗДЕЛОВ:

[В деталях](#)

[Видео и статьи](#)

[Лонгриды](#)