

SÖÖMISHÄIRED

Söömishäired on psüühikahäired, mis väljenduvad ebaterves suhtes toidu, kehakaalu ja kehakuvandiga. Neid iseloomustavad tõsised ja püsivad häired söömiskäitumises ning sellega seotud sundmõtted ja negatiivsed emotsioonid. Kõige levinumad söömishäirete tüübid on anoreksia (anorexia nervosa), buliimia (bulimia nervosa) ja liigsöömishäire (binge eating disorder). Söömishäired võivad olla väga tõsised seisundid, mis mõjutavad füüsilist ja vaimset tervist ning sotsiaalset funktsiooni. Söömishäired võivad saada alguse juba lapsepõlves, saavutades haripunkti noorukieas, kuid võivad esineda ka hilisemas elus.

Anoreksia (anorexia nervosa) on söömishäire, mida iseloomustab toiduenergia tarbimise äärmuslik piiramine, isegi kui ollakse alakaaluline. Esineb tugev hirm kehakaalu tõusu ees, välditakse teatud toite või toidugruppe ning esineb püsiv kontrolliv käitumine. Selle häire puhul on kehakaal vähemalt 15% madalam kui see võiks olla, KMI indeks on 17,5 või väiksem. ($KMI = \frac{\text{kehakaal (kg)}}{[\text{pikkus (m)}]^2}$). Esineb oma keha väärtajumist, kehakaal või -kuju mõjutab negatiivselt enesehinnangut ja sageli tehakse äärmuslikke jõupingutusi kehakaalu tõusu takistamiseks, mis võib tervist oluliselt kahjustada. Anoreksia on suurima suremusega psüühikahäirete seas.

Buliimia (bulimia nervosa) on söömishäire, mida iseloomustavad korduvad liigsöömishood, mis hõlmavad lühikese perioodi jooksul suurema toidukoguse söömist kui tavaliselt enamus inimesi sööks ja söömise üle kontrolli puudumist. Ülesöömishoogudega kaasneb süütunne ja hirm kaalutõusu ees. Ülesöömishoole järgnevad korduvad sobimatud kompenseerivad käitumisviisid, näiteks enda esile kutsutud oksendamine, lahtistite, diureetikumide või muude ravimite väärkasutamine, paastumine või liigne treenimine, et vältida kaalutõusu. Kehakuju ja -kaal mõjutavad liigselt enesehinnangut. Enamasti ollakse normaalkaalus, kuid ennast tajutakse ülekaalulisena. Buliimia algab sagedamini hilises teismeeas või varajases täiskasvanueas.

Liigsöömishäire (binge eating disorder) on söömishäire, mida iseloomustab teatud aja jooksul (nt 2-tunnise perioodi jooksul) suure toidukoguse söömine, mida enamik inimesi ei sööks sarnasel ajavahemikul sarnastel asjaoludel. Liigsöömise episoodi ajal puudub kontroll ja ei suudeta söömist peatada. Süüakse kiiresti ja füüsilist nälga tundmata ebamugava täiskõhutundeni. Vältitakse teistega koos söömist, tuntakse piinlikkust tarbitud söögi koguste tõttu ja ollakse masenduses pärast ülesöömise episoodi. Liigsöömisega ei kaasne ebasobivat kompenseerivat käitumisviisi nagu oksendamine või lahtistite kasutamine.

Söömishäirete tekkepõhjused

Söömishäirete täpset tekkepõhjust pole teada. Söömishäired võivad mõjutada inimesi, olenemata vanusest, taustast, kehakaalust ja soost. Isegi tervena näivatel inimestel võivad olla söömishäired ja nad võivad olla väga haiged. Söömishäirega inimesed võivad olla ala-, normaal- või ülekaalulised. Söömishäire tekkimisel pole ühest põhjust. Põhjuseid võib leida bioloogiliste, psühholoogiliste, kultuuriliste ja perekondlike tegurite omavahelistel koosmõjudel, mis võivad inimese haavatavaks muuta.

Alljärgnevalt on välja toodud mõned söömishäirete tekkepõhjused:

- ✦ söömishäire esinemine lähisugulaste seas;
- ✦ perekondlikud põhjused – suured ootused, pingelised suhted;
- ✦ meeleoluhäired, ärevushäire, depression, sõltuvushäired;
- ✦ dieedi pidamine või söödava toidu koguse või toidugruppide piiramine ja väljajätmine;
- ✦ liigne keskendumine kehakaalule ja välimusele;
- ✦ ühiskonna ja sotsiaalmeedia surve;
- ✦ I tüüpi diabeet noorukitel;
- ✦ perfektsionism, kognitiivne jäikus, kontrolli vajadus, obsessiivsus;
- ✦ impulsiivsus, emotsioonide düsregulatsioon, madal enesehinnang;
- ✦ kehakuju ja -kaalu kritiseerimine, kiusamine, tõrjumine;
- ✦ traumakogemus nt seksuaalne ärakasutamine;
- ✦ surve ühiskonna poolt, vajadus olla madala kehakaaluga nt modellid, fitness, sportlased, baleriinid.

Söömishäirete sümptomid on:

- ✦ oluliselt madalam või kõrgem kehakaal vanuse, soo- ja arengutrajektooris või ebatavalised kaalumuutused;
- ✦ ebaregulaarne menstruatsioon või menstruatsiooni puudus (amenorröa), meestel seksuaalsuse huvi ja potentsi kadumine, noorukitel kasvupeetus;
- ✦ dieedi pidamine, toidukordade vahelejätmine, väga vähe söömine ja energiatihedamate toitade vältimine;
- ✦ avalikus kohas või teistega koos söömise vältimine, eelistatakse süüa üksi;
- ✦ toidu peeneks tükeldamine või peitmine;
- ✦ ülekaalukad mõtted toidust, kinnisideed ja sundmõtted;
- ✦ toidu valmistamine, kuid ise ei sööda;
- ✦ toidublogide jälgimine, retseptide kogumine, toidu kogumine;
- ✦ oma kehapildi väärtajumine, alakaalu eitamine;
- ✦ pidev enese kaalumine, ülemäärane kehaline aktiivsus;
- ✦ kalorige lugemine, võimalikult madala sihtkaalu seadmine;
- ✦ vannituppa või tualetti minemine kohe pärast sööki;
- ✦ toidu tahtlik väljutamine, söögiisu pärssivate preparaatide ja lahtistite kasutamine;
- ✦ söömine ebamugava täiskõhutundeni füüsilist nälga tundmata;
- ✦ liigsöömine, mille üle puudub kontroll;
- ✦ meeleolumuutused, keskendumishäired.

Söömishäirete tüsistused

Söömishäired on tõsised psüühikahäired, millel võivad olla laastavad tagajärjed. Lisaks on söömishäirega inimestel suurem risk meditsiinilistele tüsistustele ja kaasnevatele psüühikahäiretele nagu depressioon, ärevushäire ja psühhoaktiivsete ainete tarvitamise häire tekkeks. Need samaaegselt esinevad seisundid võivad söömishäirete kulgu halvendada. Varajane avastamine ja ravi on täielikuks taastumiseks olulised. Alljärgnevas tabelis on välja toodud söömishäiretest tingitud tüsistused.

Anoreksia	Buliimia	Liigsöömishäire
• alatoitumus • luude hõrenemine (osteopeenia või osteoporoos) • aneemia (kehveresus) • lihaste kurnatus ja nõrkus • hilinenud puberteet • seedetrakti häired – kõhuvalu, kõhukinnisus, aeglustunud soolte tegevus • madal vererõhk • aeglane hingamine ja pulss • südame struktuuri ja funktsiooni kahjustus • pidev väsimustunne • dehüdratsioon e. vedelikupuudus • hüpotermia – külma talumatus • immunsüsteemi nõrgenemine • viljatus • ajukahjustus • mitme organi puudulikkus (süda, maks, neerud, seedetrakt, aju)	• krooniline neelupõletik ja -valu • suurenenud kõrvasüljenäärmed tahtlikust oksendamise • tursunud ja paistes nägu • kulunud hambaemail, tundlikud ja lagunevad hambad • maohappe reflukshäire ja muud seedetrakti probleemid, nt kõhukinnisus, kõhulahtisus, kõhuvalu • dehüdratsioon e. vedelikupuudus • elektrolüütide tasakaaluhäired (nt kaalium, naatrium) • naha paksenemine sõrme-nukkidel oksendamise esilekutsumisest	• rasvumine • 2. tüüpi diabeet • südame-veresoonkonna probleemid • unehäired • seedetrakti häired (happerefluks, puhitused ja kõhulahtisus) • maksakahjustus • äge massiivne mao laienemine liigsöömisest • vähk - ülekaalulistel naistel esineb enam menopausijärgset rinna- ja emakavähki. Meestel võib ülekaalulisus põhjustada eesnäärme- ja pärasoolevähki • liigesekahjustused

Kõikide söömishäiretega kaasnevad sageli:

- | | | |
|--|-------------------------|---------------------------------|
| ✦ keha düsmorfia | ✦ mälukaotus | ✦ enesevigastamine |
| ✦ depressioon/ärevus | ✦ halb keskendumisvõime | ✦ suitsiidimõtted, -plaanid või |
| ✦ obsessiivsed/kompulsiivsed mõtted ja/või käitumine | ✦ krambid | -katsed |
| | ✦ unetus | |

Söömishäirete ravi

Söömishäirest on võimalik paraneda. Siinkohal mängivad olulist rolli lähedased ja tervishoiutöötajad söömishäirete varajasel tuvastamisel, nendega tegelemisel ning sümptomite vähendamisel. Söömishäirete ravieesmärk on taastada normaalne kehakaal ja söötmuster. Ravi hõlmab psühholoogilist nõustamist, toetavaid teraapiaid, toitumise õpetust ja -toetust, meditsiinilist sekkumist ja psühhiaatrilist ravi. Söömishäirete ravi on alati individuaalne ning sõltub konkreetsest söömishäirest. Söömishäirete ravi toimub vastavalt raskusastmele ambulatoorselt või statsionaarselt, koostöös erinevate erialade spetsialistide vahel. Hospitaliseeritakse patsiendid, kes on tugevalt alakaalus, keelduvad toidust, esineb kontrollimatut oksendamist, suitsidaalset käitumist, psühhoaktiivsete ainete tarvitamist, esineb kõrge risk kliinilistele tüsistustele ja lisanduvad psüühilised häired nt. depressioon, suitsiidmõtted, enesevigastamine. Söömishäired on sageli seotud kroonilise kuluga. Raviga paraneb enamik söömishäiretega inimesi hästi, kuigi selleks võib kuluda mitu aastat. Mõne inimese puhul võib söömishäire tagasi tulla, näiteks stressirohkel ajal. Tagasilangus söömishäiresse on tervenemisprotsessi loomulik osa. Söömishäirest taastumine on pikk protsess, seega on oluline luua pidev ja usalduslik suhe oma lähedaste ja tervishoiutöötajatega.

Õpetused ja soovitused koduseks toimetulekuks

Söömishäirest paranemiseks on vajalik normaalse toitumise taastamine, tervisliku kehakaalu saavutamine ning oma oma kehakuju (kaalu) aksepteerimine. Toitumise taastamine söömishäire puhul on oluline protsess, mis nõuab aega, kannatlikkust ja tuge nii söömishäirega inimeselt endalt kui ka teda ümbritsevatest. Lähedaste toetus saab söömishäirest paranemist oluliselt soodustada. Kui Teie pereliikmel/sõbral on söömishäire, on väga oluline talle pakkuda mõistvat ja kaastundlikku tuge, otsida professionaalset abi ja suurendada enda teadlikkust söömishäirete osas. Samuti on oluline soodustada tasakaalustatud lähenemist toitumisele ja kehalisele aktiivsusele, tugevdades positiivse kehapildi kuvandit. Söögiaeg võib taastumisprotsessis olla väga keeruline ja seetõttu on väga oluline teada, kuidas kõige paremini söömishäirega inimest toetada ja julgustada.

- ✦ sööge võimalikult palju perega koos. Oluline on päeva jooksul tagada regulaarne söötmuster, kolm põhitoidukorda ja lisaks kaks kuni kolm vahepala;
- ✦ planeerige toidukordi ja vahepalasid ette. Igal perel on erinev söömisstiil. Leppige perega kokku toidukordade struktuur, näiteks söögikordade aeg;
- ✦ hoidke vestlused söögiajal positiivsetena. Rääkige söögiajal teemadest, mis pakuvad söömishäire all kannatajale huvi, näiteks hobidest, spordist või päevakajalistest sündmustest;
- ✦ vältige söömise ajal "toidujutte", nt "hea" ja "halb" toit, kaloritest, rasvasisaldusest, portsjoni suurustest jne, mis võivad ärevust ja stressi tekitada;
- ✦ tähelepanu suunamine pärast söömist vähemalt 30 minuti jooksul. Söömishäirega inimesel võivad tekkida negatiivsed emotsioonid seoses söömisega ja täiskõhutundega. Tähelepanu suunamine aitab toime tulla raskete tunnetega toimetulekul ja võib takistada kompenseerivat käitumist (nt oksendamine, liigne treening) ning obsessiivsete mõtete suhtes;
- ✦ lugege söömishäirete kohta. Oluline on õppida tundma söömishäireid ja nende tunnuseid ja üldisi põhjuseid ning tagajärgi. See aitab paremini mõista, mida inimene läbi elab;
- ✦ olge mõistev! Kuigi Te ei pruugi nõustuda ega mõista, mida söömishäire all kannataja läbi elab, on väga oluline kuulata teda ning vältida kõike, mis võib tunduda hinnangute andmisena;
- ✦ olge kannatlik! Taastumine on pikk protsess, millel on tõusud ja mõõnad. Vaatamata sellele, et kehakaal taastub, võib siiski täielikuks taastumiseks kuluda küllaltki pikk aeg (kuudest aastateni). Söömishäirega inimene vajab pidevat tuge;
- ✦ vältige süütunde tekkimist! Paljud söömishäirega või sellest taastuvad inimesed tunnevad, et on oma perele koormaks. Pakkuge siirast toetust, peamine on söömishäirest tervenemine ning taastumine.
- ✦ vältige kommentaare välimuse kohta! Sellised väited nagu: "sa näed hea välja", "sa näed terve välja" või "oled kaalus juurde võtnud" tekitavad söömishäirega inimestel sageli ebamugavat tunnet. Selliseid

kommentaare tõlgendatakse sageli negatiivsetena. Näiteks söömishäirega inimene võib sellist väidet nagu: "sa näed parem välja" tõlgendada kui "sa näed paks välja!";

- ✦ olge eeskujuks! Järgige ise tervislikke toitumis- ja liikumisharjumusi. Saate olla suurepärane eeskuju, kui Teil on toiduga tervislik suhe ja harrastate mõõdukaid liikumisharjumusi;
- ✦ päeviku pidamine võib olla väga hea viis raskete tunnete vabastamiseks või pealetükkivate mõtetega tegelemiseks. See on ka hea viis söömishäirega inimestele oma mõtlemist uurida, eesmärgi seada ning saavutusi ja väljakutseid jälgida;
- ✦ leida uusi huvisid/hobisid tunnetega toimetulemiseks. Uued tegevused saavad esendada häiritud käitumist, nagu dieedi pidamine, piirav/liigne söömiskäitumine, liigne treening või kompenseeriv käitumine;
- ✦ julgustage söömishäirega inimesel jätkama pikaajalist ravi. Kohtumised terapeudi, psühhiaatri ja toitumisnõustajaga on hea viis kontrollida, kuidas läheb mõtete ja käitumisega, isegi pärast seda kui söömishäire sümptomid on kontrolli all. Ka taastumise hilisemates staadiumides võib ette tulla raskeid päevi ja kontakt tervishoiutöötajaga on turvaline koht, kus rääkida väljakutsetest, millega söömishäirega inimene võib silmitsi seista.

Kuigi söömishäired on väljakutsed, pole need ületamatud. Söömishäiret võib olla raske ise juhtida või sellest terveneda. Paljud söömishäirega inimesed ei pruugi arvata, et nad vajavad ravi ja sageli ei teadvustata, kui tõsised on sümptomid. Samuti ei lase inimestel sageli abi otsida süü- ja häbitunne. Kaastunne ja toetus võib julgustada inimest ravi otsima. Kui Teil või teie lähedasel on probleeme söömiskäitumisega, mis põhjustab stressi, mõjutab elu või tervist, pöörduge tervishoiuspetsialisti poole. Mida varem raviga alustada, seda tõenäolisem on täielik taastumine.

Kontaktid

SA Pärnu Haigla, tel 44 73 300

Pärnu Perearstid, tel: 44 77 920, 44 77 930

SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliinik, tel: 44 73 296

Laste ja noorte vaimse tervise keskus (VTK) tel: 44 94 833, e-mail: vtk@ph.ee

Tallinna Lastehaigla, Laste Vaimse Tervise Keskus, tel: 678 7400

Tartu Ülikooli Kliinikum Psühhiaatrikliinik, söömishäirete osakond. Tel: 731 8805

Söömishäirete liit, <https://soomishaired.ee/>

<https://peaasi.ee/soomishaired/>

Kasutatud kirjandus

- ✦ American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2022.
- ✦ American Psychiatric Association (2023). What are Eating Disorders? [https:// www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders](https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders) (01.04.2025)
- ✦ Eating disorders. A Guide for Families (2023). BODYWHYS The Eating Disorders Association of Ireland. https://www.bodywhys.ie/wp-content/uploads/2023/05/Bodywhys_Family-Resource_SCREEN_27-04-2023.pdf (06.04.2025).
- ✦ Eating disorders: recognition and treatment. (2017). NICE Guideline. National Institute for Health and Care Excellence. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng69> (06.04.2025)
- ✦ Royal College of Psychiatrists (2022). Eating disorders in young people - for parents and carers | Royal College of Psychiatrists ([rcpsych.ac.uk](https://www.rcpsych.ac.uk)) (01.04.2025).