

ВТЯНУ У ЕДЫ.
КРАТКОСРОЧНАЯ
ТЕРАПИЯ
НАРУШЕНИЙ
ПИЩЕВОГО
ПОВЕДЕНИЯ

Суть краткосрочной терапии

Работы ведется НЕ с причинами нарушений пищевого поведения, а с **предпринятыми попытками решения проблемы.**

Данный подход был опробован на 196 случаях. Показал отличные результаты и оказался зачастую даже более эффективным и экономичным, чем другие классические методы.

Анорексия. Формирование, устойчивое существование, изменение.

Виды: а) жертвенная анорексия (проблемы в семье → стать способом разрядки для всей семьи + вторичные выгоды);

б) абстинентная анорексия (высокие умственные способности + эмоциональность + страх проявления эмоций → контроль над питанием).

Протокол вмешательства для жертвенной анорексии

- первая стадия (положительное предопределение жертвоприношения, предписание симптома (избегать изменений, продолжать ограничивать себя в еде);
- вторая и третья стадии (предписание делать маленькое, но заметное изменение, если бы проблемы не существовало, указания семье не вмешиваться, не контролировать)
окончание терапии
- четвертая стадия (закрепление автономии пациентки, объяснение всех использованных стратегий).

Протокол вмешательства для абстинентной анорексии

- первая и вторая стадия направлены на возврат чувствительности без ощущения потери контроля.
1. выявление проблемы, изучение предпринятых попыток решения проблемы, установление контакта, калькирование речи пациента, избегание рекомендаций есть, наоборот надо поддерживать ее в этом деле. Методы: «письмо на подушке», фантазия чуда», реконструирование и блокирование попыток решения проблемы, предпринятых членами семьи.
 2. Вмешательство, направленное на возвращение женственности (чувствовать свое тело): «эстетический табель перед зеркалом», «самомассаж с кремом», «как, если бы...»; предписание членам семьи – дискредитация проблем пациентки.
- третья стадия направлена на восстановление отношений с едой. «маленькое пищевое отклонение», подсчет калорий, взвешивание еды глазами и весами;
 - четвертая стадия – укрепление автономии, описание использованных методик.

Булимия. Формирование, устойчивое существование, изменение

Также эмоциональность, которую необходимо спрятать, контролировать.



- Ботерианская булимия: а) ангельское спокойствие, «артистичность», часто осознают свои отношения с едой, как защиты;
 - б) считают свой недуг демоном, часто имеют ханжескую мораль относительно сексуального опыта;
 - в) считают еду удовольствием, от которого сложно отказаться, остались у «опустевшего гнезда».
- Булимия йо-йо (толстеют на пару кг и худеют на пару кг, когда худеют чувствуют слишком большую уязвимость своей привлекательности и снова толстеют).

Протокол терапевтического вмешательства при булимии ч.1

- первая стадия (определение проблемы и попыток решения ее, калькирование языка пациента, «унижение», «фантазия чуда», «размышление о пользе проблемы», «предписание членам семьи», «пищевой дневник»).
- вторая стадия (ключевое – парадоксальное предписание. Согласование примерного режима питания, «если съел 1, съешь 5/7/9/15...» . Для типа – «**ханжей**» сразу используется аналогия между едой и сексом, «фантазия безудержной сексуальности». Для типа – «**у опустевшего гнезда**» - есть только то, что хочется и больше всего нравится (разрешить себе удовольствия), предписания искать только качественные продукты, только самые лучшие, поиск качественного удовольствия.

Протокол терапевтического вмешательства при булимии ч.2

- третья стадия: а) работа с отношением к еде (для всех);
б) работа с отношением с другими людьми (для «артишоков»).
- А) научение сбалансированному питанию с «маленьким пищевым отклонением».
- Б) метафора «артишока», «как, если бы...» + делать маленькую незначительную вещь из этого.
- четвертая стадия – автономия пациента, описание техник.

Binge eating - неконтролируемое пищевое поведение

Чередование голодания/переедания, контроля/потери контроля.

Метод: реконструирование страха перед голоданием.

Вызываемая рвота (vomiting). Формирование, устойчивое существование, изменение

- Наиболее распространенное пищевое расстройство на данный момент.
- Часто в данный тип расстройств пищевого поведения переходят из анорексии и булимии.
- В АРА, 1994 vomiting относят к нервной булимии, но его структура, причины и способы коррекции не сходны с нервной булимией.
- Основа – удовольствие от процесса рвоты, от всего ритуала, его запретности и легкости получения. Пациентки испытывают в момент рвоты ощущения схожие с приемом наркотиков. Удовольствие от данного процесса заменяет в итоге половую жизнь. Сам ритуал схож с половым: фантазия, потребление, разрядка.
- Сложнее всего поддается коррекции.

Виды vomiting'a:

- неосознанная трансгрессия (20% от выборки) НТ;
- осознанная трансгрессия с раскаянием (50%) ОТР;
- осознанное наслаждение трансгрессией (30%) ОНТ.

Терапевтическое вмешательство при vomiting'e

- первая стадия («зацепить» пациентку – калькирование языка, метафора «тайного любовника», наставления родственникам «обет молчания», «фантазия чуда», «список продуктов» для матери, предписание есть что угодно и вызывать рвоту);
- вторая стадия:
 - а) НС (провоцирующий тип вмешательства. Введение аналогии вызывания рвоты и половых извращений, «фантазия безудержной сексуальности»);
 - б) ОТР (изменение приятности ритуала, «техника интервала»);
 - в) ОНТ (также изменение приятности ритуала, но не так прямо. Вывести на подробный рассказ о ритуале, размышление о самом качественном и идеальном ритуале и воссоздание его в определённый час, день. Поиск еще чего-то приятного, кроме ритуала;
- третья стадия (небольшое пищевое отклонение (для всех), расписание вызывания рвоты с сокращением интервала между днями и «техника интервала» (для ОНТ);
- четвертая стадия (автономность пациента, объяснение всех методов).

Спасибо за внимание!

