

Патонич В.А.

Центр лечения расстройств пищевого поведения «REVOCANDA»,
Украина, Киев

ДУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ

В статье поднимается вопрос актуальности терапии расстройств пищевого поведения: анорексии, булимии, орторексии, лишнего веса и др. А также рассматривается инновационный психотерапевтический подход – дуальная терапия.

Patonich V.

Center for the Treatment of Eating Disorders «REVOCANDA»,
Kiev, Ukraine

DUAL THERAPY IN THE TREATMENT OF EATING DISORDERS

The article raises the question of the relevance of the therapy of eating disorders: anorexia, bulimia, orthorexia, excess weight, etc. And also an innovative psychotherapeutic approach is considered – dual therapy.

Расстройства пищевого поведения – это комплекс заболеваний, связанных с нарушением пищевого поведения, приводящих как к психологическому, так и к физиологическому и социальному дискомфорту. В последние пять лет анорексия, булимия, орторексия и другие заболевания являются быстро прогрессирующими и молодеющими. Если в 2010 году средний возраст начала анорексии и булимии был 16-18 лет, то уже к 2017 году средний возраст начала заболевания составил 11-12 лет, и оно продолжает молодеть. Практически каждая 10 девушка страдает каким-либо расстройством пищевого поведения. Заболевания имеют гендерную предрасположенность: чаще болеет женский пол, однако из-за тенденции к унисексуальности, инфантильности родительской позиции, в последнее время отмечается рост в процентном соотношении заболеваемости среди мужчин.

Центр лечения расстройств пищевого поведения «REVOCANDA» – это специализированное отделение психотерапевтического профиля, занимающееся лечением и разработкой новых подходов в лечении расстройств пищевого поведения. Результаты настоящего исследования основываются на двухлетнем опыте работы с 500 клиентами с расстройствами пищевого поведения.

В процессе исследования, мы установили, что расстройства пищевого поведения – это не просто болезнь, а творческое приспособление к жизни, позволяющее выживать клиенту в тех условиях социума, в которых он находится. При анкетировании включенных в исследование клиентов, 85% из них считают, что альтернативой имеющихся у них пищевых расстройств поведения является суицид, 15% – зависимость. На наш взгляд, творческое приспособление психики, позволяет не эффективно, но адаптироваться в социальном окружении и способствует созданию безопасного пространства.

Изучая историю развития расстройств пищевого поведения, наряду с динамикой формирования психопатологических симптомов (ограничение в питании, конфликт, очистительные механизмы, навязчивые мысли, набор веса, переедание), необходимо проводить тщательный анализ детско-родительских взаимоотношений с учетом психологического фона, в котором рос и развивался ребенок. Это позволяет определять предикаты, влияющие на формирование болезненного радикала личности и тот психологический фон, который способствует его формированию.

На основе полученных данных, нами предпринята попытка разработки классификации видов психологического фона. По энергии: витальный, мортидальный. По развитию: генеалогический, родительский (неонатальный, до года, до 3 лет, предпубертатный, постпубертатный), предпубертатный, постпубертатный, микросоциальный, макросоциальный, виртуальный. Следует отметить, что появление дезадаптивного творческого приспособления, как опыта проживания и решения фоновых психологических проблем влияет на когнитивные функции клиента и его поведение. Такой способ взаимодействия со значимыми другими переводит поведение клиента в неконтролируемый бессознательный опыт, формирует болезненный радикал личности и способствует появлению психопатологической симптоматики.

Исходя из вышесказанного, психотерапия расстройств пищевого поведения должна быть направлена на изменение психологического фона клиента. Данный подход реализуется через дуальную терапию. Дуальная терапия – вид психотерапевтической интервенции, направленный на расщепление клиента, страдающего расстройством пищевого поведения, на болезненный радикал и собственно личность. Психотерапия выстраивает и легализирует отношения между ними и направлена на экстровертирование переживаний клиента. Поскольку расстройства пищевого поведения являются дезадаптивным творческим приспособлением клиента к психологическому фону его жизни, задача терапии помочь осознать истоки болезненного радикала и выработать собственные механизмы эффективной адаптации для решения фоновых проблемных ситуаций.