

Заключение

Проведены диагностические сессии+сессия предъявления результатов.

Анамнез: Студентка, ИМТ - 10,5.

Успешная в учебе и творчестве, в январе 2020 в ходе учебной сессии решила провести "эксперимент" с пищевым поведением, а именно, ограничить употребление ряда продуктов, с косметической целью: - *«убрать прыщи на лице»*. После того как вес снизился, восстановить обычный режим питания не удалось: - *«страшно»*. В настоящий момент имеются: - *«не контролируемые приемы пищи, которые вызывают, чувство страха и вины»*.

Отношения с приоритетными значимыми объектами

Имеют двух уровневую структуру:

1. **преамбивалентную** - сформированную и зафиксированную на архаическом уровне формирования психического аппарата, в основе которой, лежит симбиотическая, диадная связь;
2. **амбивалентную** – сформированы дефицитарно на невротическом уровне формирования психического аппарата.

Социальный регистр: нормальные отношения до того, как нужно отнестись к меняющимся обстоятельствам и людям.

Основные тревожащие состояния: ужас, тревога, паника и страх, разочарование, непонимание происходящего, вина.

Ситуации вызывающие основные тревожащие состояния: экстремальные ситуации, когда что – то идет «не так», потеря контроля и понимания над происходящим, например: изменения в отношениях с друзьями, с парнями; в семье, в учебе, когда нужно *«спасти пострадавшего»*, и если «спасение» не удастся.

Защиты: в не экстремальных ситуациях К. применяет знакомые ей способы поведения, по аналогии, невротического уровня.

В экстремальных ситуациях (не знакомых, но распознанных как знакомые) К. перестает слышать, чувствовать окружающих и себя, применяя отчуждающую стратегию архаического уровня. В этих ситуациях К. ипохондрично использует свое тело, как способ решения *«странные отношения с едой»*.

Навыки интроспекции, ретроспекции, рефлексии: дефицитарны, имеют специфическое инфантильное применение.

Сексуальное развитие: инфантильный уровень. Отношения с противоположным полом априорно-идеализированы, вызывая состояние «непонимания».

Основная проблемная зона: ситуации социального, личного и семейного характера, которые К. не может решить на логически-операциональном или психологическом уровне; решаются на глубинном уровне, образуя зону расщепления, которая компенсируется за счет телесных нарушений. Границы тела клиентки "целостны" в её восприятии и не терпят, какого - либо вмешательства из вне. Система выстраивания отношений к себе и к миру имеет авременную структуру, поэтому попытки решения проблемы знакомыми способами не эффективны, и усугубляют проявления актуальной симптоматики.

Зона первичного творчества тождественна базисным дефектам (теория объектных отношений Балинта) одновременно являясь ресурсной на обоих уровнях, и дает возможность восстановить связи и отношения событийного характера, с телесными ощущениями.

Рекомендации:

- Личная психотерапия I-II уровня у специалистов Проблемно – Символического подхода (длительно).

Схема: первый месяц 4-5 раз в неделю, 3 месяца – базовый курс индивидуальной работы /контрольный диагностический срез/, возможна работа в группе, в сочетании с продолжающейся индивидуальной терапией, в зависимости от состояния К.

- По необходимости консультация психиатра.

- Обращение к гастроэнтерологу, эндокринологу (исключение органических поражений).

- Обращение к диетологу, набор массы тела.

- Медицинский контроль общего состояния здоровья.

Внешний эксперт: Игорь Евгеньевич Винов; Президент «Всемирной организации проблемно-символического подхода», Председатель Научно-методологического Совета Автор проблемно-символического подхода, доцент Института Кататимно-имагинативной психотерапии (г. Геттинген, Германия), проблемно-символический эксперт, психотерапевт МОКПО / IGKB,

Председатель Научного Совета «Школы проблемно-символического саморазвития», психоаналитик, литератор, основатель Киевской Школы Мышления, правообладатель товарного знака «проблемно-символический подход»;

Экспертная группа Центра исследования, экспертизы и диагностики пищевого поведения «Paloma»

Интервьюер: Ерошенко Наталья Николаевна, аналитик Проблемно-Символического подхода; магистр психологии, координатор направления по исследованию и диагностике пищевого поведения;

Эксперт группы: Соболева Наталья Владимировна, аналитик ПС-подхода, Кандидат психологических наук. Действительный член Общероссийской психотерапевтической лиги, Действительный член ассоциации Арт-терапевтов России, Арт-терапевт, Семейный психолог, Дипломированный бизнес-тренер, Медиатор; Член методического совета ПСП (Проблемно-символический подход);

Эксперт группы: Щербакова Светлана Александровна, аналитик Пс-подхода, действительный член Общероссийской Профессиональной Психотерапевтической Лиги, Арт-терапевт, Действительный член Арт-терапевтической Ассоциации, Действительный член Крымской Ассоциации Психологов и Психотерапевтов

* Выполнено основываясь на принципы Проблемно-Символического Подхода. Информация является интеллектуальной собственностью. Не подлежит копированию и распространению, без разрешения авторов.

<https://ps-podhod.org>

<https://paloma.company>