

Психотерапия функциональных расстройств

В.В. ШИШКОВ

ПСИХОТЕРАПИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ

КАРМАННЫЙ СПРАВОЧНИК
ДЛЯ ВРАЧЕЙ

Издательство «Наука и Техника» 2012

Невроз и психогении

- **Невроз (И.П. Павлов)** - болезненное состояние, вызванное функциональными воздействиями, т. е. не соматической болезнью, травмой, отравлением и т. п., а трудностью жизненных задач. (соматика = почва для невроза, а сама болезнь – невроз – вызывается психогенией)
- **Психогении** - болезненные изменения высшей нервной деятельности, вызванные перенапряжением (дисстрессом), возникающим вследствие различных обстоятельств и требований жизни.
- **НО:** Невроз - возникает в результате нарушения **особо значимых** жизненных отношений человека, то есть тогда, когда психотравма наносит своеобразный удар по **locus minoris resistencia** (месту наименьшего сопротивления) данного индивида, и проявляется в специфических клинических феноменах **при отсутствии признаков психоза.**

Для невроза характерно:

- 1. обратимость патологических нарушений, независимо от длительности существования симптома;
- 2. психогенная природа заболевания, которая определяется существованием **связи (содержательной и временной)** между клинической картиной невроза, особенностями системы отношений и патогенной конфликтной ситуацией для данного конкретного больного;
- 3. наличие у пациента **критики** к своему состоянию;
- 4. специфичность клинических проявлений, состоящая в преобладании эмоционально-аффективных и соматовегетативных расстройств.

Типы невротических конфликтов:

- **Истерический**
 - «Хочу во что бы то ни стало!» (чрезмерно завышенные претензии личности, сочетающиеся с недооценкой или полным игнорированием объективной реальности).
- **Обсессивно-психастенический**
 - «Хочу, но сомневаюсь» (противоречивые внутренние потребности личности, борьба между желанием и долгом, между своими же моральными принципами и личными привязанностями или желаниями).
- **Неврастенический**
 - «Хочу, но не могу!» (противоречие между реальными возможностями личности с одной стороны, ее стремлениями и завышенными требованиями к себе – с другой).

Методы психотерапии (Поведенческая психотерапия)

- Синонимы: условно-рефлекторная психотерапия или терапия стимула и реакции.
- Во многих случаях (L.J. Sigel (1983)), методики поведенческой терапии, направленные на исправление болезненных вегетативных и висцеральных реакций посредством выработки условно-рефлекторных механизмов, приводят к быстрому улучшению даже при самых серьезных отклонениях. Поскольку эти методы органично сочетаются практически со всеми другими методами и методиками, то мы продолжаем их применять во время психотерапевтических сеансов и занятий, как индивидуально, так и в группе.
- Одной из методик поведенческой психотерапии является методика *систематической десенсибилизации страхов*, например, с помощью рисунков или игр, когда пациент, собственноручно прорисовывая или проигрывая ту или иную фобию, тем самым как бы получает своеобразную прививку от этой фобии; реально столкнувшись с ее объектом в будущем, он перестанет испытывать страх.
- Фединг, наводнение, парадоксальная интенция и др.

Методы психотерапии (Поведенческая психотерапия)

- **Систематическая Десенсибилизация**
- Предложенная Вольпе (Wolpe J., 1952), является исторически одним из первых методов, положившим начало широкому распространению поведенческой психотерапии. Разрабатывая свой метод, автор исходил из следующих положений. Неадаптивное поведение человека, в том числе невротическое, включающее интерперсональное поведение, в значительной своей части определяется тревогой и поддерживается снижением ее уровня. Действия, совершаемые в воображении, можно приравнять к действиям, совершаемым человеком в реальности. Воображение в состоянии релаксации не является исключением из этого положения. Страх, тревога могут быть подавлены, если объединить во времени стимулы, вызывающие страх, и стимулы, антагонистичные страху. Произойдет противообусловливание — не вызывающий страх стимул погасит прежний рефлекс. В экспериментах на животных таким противообусловливающим стимулом является кормление. У человека одним из действенных стимулов, противоположных страху, является релаксация.
- Поэтому, если обучить пациента глубокой релаксации и в этом состоянии побудить его вызвать в воображении стимулы, обуславливающие все большую степень тревоги, произойдет десенсибилизация пациента и к реальным стимулам или ситуациям, вызывающим страх. Такова была логика обоснования этого метода. Однако эксперименты, основанные на двухфакторной модели избегания, показали, что механизм действия С. д. включает и столкновение с ситуацией, прежде вызвавшей страх, реальное тестирование ее, помимо противообусловливания. Сама методика относительно проста: у человека, находящегося в состоянии глубокой релаксации, вызываются представления о ситуациях, приводящих к возникновению страха. Затем посредством углубления релаксации пациент снимает возникающую тревогу. В воображении представляются различные ситуации от самых легких к трудным, вызывающим наибольший страх. Процедура заканчивается, когда самый сильный стимул перестает вызывать у пациента страх.

Поведенческая терапия

(Парадоксальное Вмешательство)

- Парадоксальное Вмешательство - (paradoxical intervention) представляет собой тактические приемы психотерапии, внешне противоречащие целям, для достижения которых они предназначены.
- В соответствии с классическим определением терапевтической двойной связи или **терапевтического парадокса**, "предписание структурировано таким образом, чтобы оно:
 - а) подкрепляло поведение, изменения которого ожидает больной,
 - б) подразумевало, что это подкрепление является средством изменения,
 - в) тем самым создавало парадокс, поскольку от пациента требуют измениться, оставаясь прежним".

Методы психотерапии (Поведенческая психотерапия)

- Негативное Воздействие По Денлапу
- Относится к приемам поведенческой психотерапии. Денлап (Dunlap K., 1928) выдвинул положение о том, что **от "дурной привычки" можно избавиться, если многократно сознательно повторять то привычное действие, от которого хочешь освободиться, и предложил соответствующую этому положению методику негативного воздействия.** В 1942 г. он опубликовал приемы лечения навязчивых действий, тиков, энуреза (?), эзофагоспазма, некоторых форм заикания и др.
- А. М. Свядоц (1982) считает, что один из механизмов, объясняющих лечебный эффект данной методики, заключается в том, что нежелательные моторные навыки, навязчивые движения, тики, гиперкинезы совершаются **автоматически**, без активного контроля сознания. Если же больной сам их многократно сознательно повторяет, то они приобретают новое качество: движение **протекает на другом, более высоком уровне**, превращается в **осмысленное действие, подчиняющееся контролю сознания, и может быть произвольно заторможено.**

Выбор основного метода психотерапевтического

воздействия будет зависеть от ряда факторов:

- степени тяжести расстройства функции
- наличия или отсутствия возможности функциональной компенсации за счет усиления влияния коры головного мозга
- давности заболевания
- эго-синтонности или эго-дистонности болезни
- возраста пациента
- уровня его интеллекта и внимания
- настроения самого пациента и (или) его родителей на тот или иной метод лечения

- Так для дошкольников, как правило, базовым методом будет игровая психотерапия, проводимая как индивидуально, так и в группе, а также в рамках семейной психотерапии. Как разновидность игровой терапии у подростков применяется психодрама, во время которой можно освободиться от своих переживаний, отреагировав на них во время «импровизации».
- Психотерапевтические техники, оказывающих влияние в первую очередь на функцию того или иного органа, т.н. методы психической регуляции и саморегуляции (**самовнушение, аутогенная тренировка, гетеротренинг, релаксационные техники, телесно-ориентированная терапия** и др.) у дошкольников должны быть органично «вплетены» в игровую терапию.

Преимущества гипносуггестивной терапии

- Возможность симптом-центрированного воздействия, что, как правило, отвечает запросу пациента и (или) его родителей
- Возможность поднять порог устойчивости пациента к стрессу, сделать его не столько внешне, сколько внутренне спокойным, невосприимчивым к целому ряду неблагоприятных психогенных факторов, добившись таким образом **дезактуализации** вызывающих стресс переживаний

Преимущества гипносуггестивной терапии (продолжение):

- Сочетаемость со всеми другими методами психотерапии, прежде всего рациональной и поведенческой
- Возможность проведения гипноанализа, гипнокатарсиса, возрастной регрессии, возрастной прогрессии
- Сочетаемость с другими видами терапии, фармакотерапией
- Возможность (при необходимости) на фоне достижения хороших результатов мотивировать пациента и его родителей на семейную терапию с целью достижения стойкого результата
- **Абсолютная безопасность** для здоровых людей, для пациентов неврозами (как общими, так и системными), пациентов с психосоматическими расстройствами
- Возможность (в процессе очных сеансов) обучения детей и подростков методам психической **саморегуляции**