

Когнитивно-поведенческая терапия обсессивно-компульсивного расстройства



Врач психиатр, психотерапевт, доктор медицинских наук, доцент
Ганзин Игорь Викторович

Клинические феномены ОКР

- Обсессии – навязчивые мысли, образы, идеи и представления. Могут быть следующих типов:
 - мизофобия (обсессия загрязнения),
 - контрастные обсессии,
 - навязчивые сомнения:
 - ✓ навязчивости повторного контроля,
 - ✓ навязчивые представления по контрасту,
 - ✓ навязчивые тревожные руминации.

Клинические феномены ОКР

- Компульсии – навязчивые действия и движения:
 - собственно компульсии,
 - ритуалы:
 - ✓ компульсивные,
 - ✓ контраксиозные ритуалы,
 - ✓ моторный перфекционизм,
 - ✓ хординг.

Сложности психотерапии ОКР

- многие больные страдают ОКР в течение многих месяцев и лет, не обращаясь за помощью. Болезненные переживания и погруженность в них пациентов могут занимать значительную долю дневной активности. Все это приводит к тому, что obsessions и compulsions интегрируются в личность больного и становятся значимыми паттернами его жизнедеятельности. Попытки взаимодействия с болезненной симптоматикой сталкиваются с выраженным сопротивлением со стороны больного;

Сложности психотерапии ОКР

- обсессии и связанные с ними автоматические мысли делают когнитивную активность пациентов достаточно инертной и вязкой. Большое количество представленных выше когнитивных ошибок, вдобавок к типичным иррациональным промежуточным установкам (долженствование, катастрофизация, перфекционизм, полярное мышление, оценочные суждения, низкая фрустрационная устойчивость), предполагают устойчивость системы болезненных когниций и убеждений к терапевтическим воздействиям;

Сложности психотерапии ОКР

- склонность все подвергать сомнению, неуверенность, распространяемая и на терапевтический процесс, долженствование и перфекционизм, предполагающие плохую переносимость слабых продвижений в лечении и терапевтических неудач требуют дополнительных усилий, настойчивости и уверенности со стороны психотерапевта;

Сложности психотерапии ОКР

- болезненная симптоматика, попытки её терапевтической трансформации тесно сопряжены с аффективными переживаниями, в первую очередь, с выраженной тревогой, аффективной неустойчивостью, депрессивными переживаниями, что требует учета в составлении плана терапии, является фактором в пользу психофармакотерапии.

Больная Л., 30 лет.

Диагноз: обсессивно-компульсивное расстройство с преобладанием обсессий. F 42.0.

Сопутствующий: Рекуррентное депрессивное расстройство: текущий легкий депрессивный эпизод. F 33.00.

Анамнестические предпосылки к формированию глубинных убеждений

- Воспитание в православно-домостроевских традициях, строгость и критичность в отношении к себе, завышенные требования;
- Стремление во всем достигать максимальных и наилучших результатов;
- Перманентное ощущение нелюбви к самой себе;
- Разочарование в несправедливом мире в связи с отъездом будущего мужа в другой город;
- Убежденность в непредсказуемости и опасности окружающего мира после автокатастрофы мужа и ряда собственных заболеваний, сопряженных с ятрогениями.

Автоматические дисфункциональные мысли, типичные для ОКР

- страх потери контроля над своим поведением (страх безумия). Связан с категорией долженствования («я должен все контролировать»).
- страх причинения вреда, ущерба, опасности другим людям своими активными неконтролируемыми действиями, ошибочным поведением или пассивностью;
- страх причинения вреда, ущерба, опасности посредством своих мыслей, представлений и фантазий навязчивого характера. Связан с магическим мышлением, представлениями о долженствовании контроля своей психической деятельности;
- приписывание себе ответственности и вины за возможные катастрофические события по причине

Автоматические дисфункциональные мысли, типичные для ОКР

- непереносимость тревоги по причине фатального и необратимого её влияния на организм как физического, так и психического. Связана с катастрофизацией тревоги и низкой фрустрационной толерантностью;
- чувство вины, стыда, ответственности за возникновение единичных и навязчивых мыслей и представлений негативного характера;
- страх из-за допущения возможности регуляции событий в мире посредством магии, колдовства, сверхъестественных сил. Связан с магическим мышлением;

Автоматические дисфункциональные мысли, типичные для ОКР

- амбивалентное чувство: ритуал должен уменьшить вероятность негативного события и снизить тревогу и в то же время тревога и страх увеличиваются по мере выполнения компульсий по причине возможной ошибки, неточности, погрешности в его регламенте по внутренним и внешним факторам. По этой причине увеличение компульсий усиливает тревогу и страх, формирует порочный круг, вызывает ощущение беспомощности и безысходности, что в свою очередь способствует развитию депрессивного фона;
- возникновение чувства вины и стыда за навязчивое выполнение идеаторных и поведенческих ритуалов по причине осознания их неестественности, необычности, болезненности, бессмысленности. Также способствует развитию депрессивного фона.

Промежуточные убеждения

- Долженствование;
- катастрофизация;
- перфекционизм;
- полярное мышление;
- оценочные суждения;
- фрустрационная неустойчивость.

Глубинные убеждения (по А.Бек)

- Непринятие и нелюбовь окружающего мира;
- Небезопасность и непредсказуемость мира.

Этапы и методы терапии

На первом этапе осуществляется ознакомление с основными особенностями их болезненного расстройства, раскрывается идеология и методология КПТ. Пациентка обучалась умению распознавать автоматические мысли, знакомится с принципами самостоятельной работы, включающей выполнение домашних заданий, ведение дневника

Этапы и методы терапии

На втором этапе пациентка обучалась методикам совладания с тревогой, скорой психологической помощи: методика остановки мыслей, методики релаксации, дыхательные техники.

Этапы и методы терапии

На третьем этапе продолжается сбор информации о пациентке для детализации и уточнения когнитивной концептуализации, осуществляется психотерапевтическая работа, направленная на выявление и изменение иррациональных убеждений. Работа включает различные варианты когнитивных диспутов, методики экспозиции, поведенческие тренинги.