

Психическая боль, надежда и безнадежность в практике психотерапевта

Третьяк Л.Л.

Российская Психотерапевтическая Ассоциация

Общество «Гештальт-подход»

НОУ ДПО ВЕГИ

Различия в позитивистской и философской модели психиатрии(Власова О.В.)

Принципы	Позитивистская психиатрия	Философская психиатрия
Системообразующий элемент картины болезни	Диагноз	Опыт и переживание болезни
Структурные элементы картины болезни	Симптомы и синдромы	Личностные переживания
Механизмы патологических изменений	Органические, эндокринные и социальные нарушения	Трансформация переживания в пространстве и времени
Принципы исследования и интерпретации	Диагностика, классификация, интерпретация и объяснение	Герменевтика и структурный анализ
Этические стандарты	Четкое различие нормы и патологии	Размывание границ нормального и патологического признание «нормы» патологии



Что приводит клиента в терапию?

- ▶ Симптоматичное переживание или поведение-пойми, что с тобой(тебе) делает симптом и сделай сам, но без его участия ;
- ▶ Субъективное страдание, выраженность и плохая переносимость психической боли;
- ▶ Трудность или невозможность разделения этого страдания с другим человеком(стыд и одиночество в проблемной зоне, затемнение проблемной области);
- ▶ Отсутствие ресурса совладания с текущей ситуацией;
- ▶ Дефицит самопонимания и невозможность совладания с эмоциями(которые переживаются как избыточные и неадекватные ситуации);
- ▶ Понимание повторяющейся природы собственных трудностей;
- ▶ Успешный опыт использования эмоциональной поддержки;



Психотерапевтически ориентированный пациент

- Субъективное страдание;
- Описание психологических жалоб и проблем;
- Психосоциальная концепция болезни;
- Минимальная вторичная выгода;
- Поддерживающее окружение;
- Высокая рефлексия и способность к инсайтам;
- Поддержка родственников;

Выраженность субъективного страдания (психической боли)

Высокое субъективное страдание	Низкое субъективное страдание
Нарциссическое расстройство	Психосоматические заболевания
Реакция утраты у здоровых	Соматизированная депрессия («депрессия без депрессии»)
Пограничное расстройство личности	Асоциальное расстройство личности
Тревожно-фобическое расстройство	Химические зависимости на ранних стадиях

Концепция психической боли в психотерапии

- ▶ «Психическая боль-это состояние острого страдания в силу накопления отрицательных эмоций, возникающих в результате влияний, превышающих предел переносимости и угрожающих его существованию или целостности» ;
- ▶ Самоубийство-крайний и отчаянный способ избегания психической боли;



Шнейдман Эдвин
(1918-2009)



Моховиков А.Н.
(1955-2015)

Виды психической боли (E.Fertuck et al., 2016)

- ▶ Необратимость случившегося-при утрате, травме;
- ▶ Потеря контроля-при утрате, травме, заболевании, в том числе постпсихотическое страдание;
- ▶ Нарциссические раны, затрагивающие систему самооценки и переживание самоценности;
- ▶ «Эмоциональное наводнение»-переполненность отрицательными эмоциями, превышающие барьер переносимости;
- ▶ Изоляция (самоотчуждение)-блокада доступа к эмоциональным переживаниям;
- ▶ Спутанность сознания;
- ▶ Социальное дистанцирование и пустота;

Отношения врач-больной в медицине и терапевт-клиент в психотерапии

- ▶ Больной-являющийся источником боли или болезни;
- ▶ **Слово «врач»** — исконно славянское и образовано с помощью суффикса «-чь» и **слова «врати»**, что значит «говорить» или «врать». ... **Слово «врач»** в болгарском языке означает знахарь, колдун; в сербохорватском — чародей, колдун, волхв, знахарь, а «врачити» — ворожить, гадать, предсказывать, лечить (знахарством).
- ▶ «...Всякий знает, какое магическое оздоравливающее действие может приобрести одно утешительное слово со стороны врача, и, наоборот, как иногда убийственно... действует на больного суровый холодный приговор врача, не знающего или не желающего знать силы внушения»; В.М.Бехтерев;
- ▶ **ПАЦИЕНТ** — (лат. *patiens*, от *pati* страдать, терпеть). Больной, относительно своего врача. Словарь иностранных слов, вошедших в состав русского языка. Чудинов А.Н., 1910.
- ▶ **ТЕРАПЕВТ**-др.-греч. *θεραπευτής* «слуга, помощник, прислужник; ухаживающий», от *θεραπεύω* «прислуживать; ухаживать; лечить».
- ▶ **КЛИЕНТ**-Происходит от лат. *cliēns* (-ntis) «подопечный, протеже; тот, кому покровительствуют»; родств. *clivus* «склон, покатость».



Гештальт-анализ психической боли

- ▶ Пол Гудман-психотерапия как анализ внутренней структуры переживания;
- ▶ Феноменологическая установка-ориентировка не на объект, который находится вовне, а на переживания клиента и по отношению к клиенту, возникающие в настоящем;
- ▶ Суть психотерапии-распознавание и изменение механизмов субъективного страдания, возникающего вследствие блокады значимых потребностей и метапотребностей;

Безнадежность в структуре ПСИХОПАТОЛОГИИ

- ▶ Чувство безнадежности-ведущий компонент психической боли при депрессии, сопровождающееся утратой надежды на изменение внешней ситуации и характера переживаний;
- ▶ При депрессии сопровождается регрессией мышления на дооперациональную стадию, снижением логичности и восприятием обстоятельств как неизменных;
- ▶ Реальная или символическая потеря объекта либо угроза такой потери у «прекращению, психосоматических пациентов способствует «отказу» от веры в будущее, фатальному проигрышу, («giving up» и «given up»), что, в свою очередь, ведет к снижению иммунитета(Джордж Энгель и Артур Шмале);
- ▶ В случае химических аддикций неуспешность прекращения злоупотребления приводит к переживанию безнадежности;
- ▶ Безнадежность может быть сформирована по модели выученной беспомощности;

Субъективное восприятие болезни по Левенталю

- **Идентификация болезни** – распознавание симптомов болезни, на основе которых пациентом высказываются предположения, касающиеся симптомов, ярлыка болезни или диагноза.
- **Причина болезни** – представления личности о внешних или внутренних факторах, рассматриваемых в качестве источника, повода возникновения болезни (стресс, наследственность и т.д.).
- **Длительность болезни, ее временная перспектива** – предположения, касающиеся ожидаемой продолжительности болезни, специфики ее течения (острая, циклическая, хроническая и т.д.).
- **Последствия болезни** – представления личности об ожидаемых и переживаемых эффектах влияния болезни на биологическое, психологическое и социальное благополучие (потеря трудоспособности, подавление иммунитета и т.д.).
- **Контролируемость / излечимость болезни** – представления личности о том, что он может контролировать болезнь, излечится посредством терапии и изменения поведения (химиотерапия, отказ от курения и т.д.)

На формирование негативной оценки совладания с болезнью оказывает влияние высокий уровень субъективной оценки последствий болезни, оценка заболевания как хронического, длительного состояния, а также интенсивное эмоциональное реагирование на болезнь (Ялтонский В.М., Ялтонская А.В., Сирота Н.А., Московченко Д.В.2017)



Субъективная концепция заболевания и прогноз лечения в психосоматике

- ▶ Меланхолический тип отношения к болезни способствует формированию затяжных депрессий;
- ▶ Высокое ожидание собственной компетентности своей способствует повышению порога болевой чувствительности и переносимости боли (Litt, 1988);
- ▶ Больные РА с внутренним локус-контролем быстрее выздоравливают;
- ▶ У хирургических больных, принявших неизбежность операции наблюдается более быстрое заживление ран (Frey et al., 1983);
- ▶ Соматоцентрированная концепция болезни способствует развитию затяжных неврозов;
- ▶ Сама постановка вопроса «Почему я получил эту болезнь?» может являться копинг-стратегией (Хайм и Хасенбринг, 1987);

Надежда в психотерапии. Баланс фрустрации и поддержки

- ▶ Внушение надежды является мощным общим фактором психотерапии (Ялом И.);
- ▶ Формирование надежды предполагает наличие успешных ролевых моделей совладания, межличностного научения;
- ▶ Усилению надежды способствует косвенное научение по моделям в гомогенных группах, психообразование, работа по развитию сотрудничающего альянса и активной роли пациента в лечении;
- ▶ Процесс психотерапии приводит и к увеличению надежды, и к разочарованию, в связи с отказом от ранее идеализированных объектов;
- ▶ Одной из задач терапии является профилактика переживания безнадежности, присущего определенному этапу терапии;
- ▶ Психотерапевт фрустрирует ожидания, базирующиеся на основе примитивной идеализации, в то же время поддерживая зрелую идеализацию, способствуя переходу от патернализма к сотрудничеству;



**«Если больной очень хочет жить,
врачи бессильны!»**

Ф.Г.Раневская

E-mail: 79219771795@yandex.ru