

Иррациональные когнитивные установки больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами как мишени психотерапии

Мизинова Е.Б., Караваева Т.А., Полторак С.В., Белан Р.М.
ФБГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» Минздрава РФ

Резюме. Статья посвящена изучению когнитивных установок и определению степени рациональности мышления современных больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами. Описаны ведущие когнитивные иррациональные установки, свойственные пациентам с тревожно-фобическими невротическими расстройствами в настоящее время, которые можно рассматривать в качестве психотерапевтических мишеней в рамках когнитивно-поведенческой и одного из этапов личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии данного контингента больных.

Ключевые слова: невротические расстройства, тревожно-фобические расстройства, терапия невротических расстройств, когнитивно-поведенческая психотерапия, личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия, рационально-эмотивная психотерапия А. Эллиса, иррациональные когнитивные установки, иррациональные представления, личностные убеждения, мишень психотерапии, персонифицированный подход в психотерапии.

On irrational beliefs among patients with neurotic level anxiety and panic disorders as the targets for psychotherapy

Mizinova E.B., Karavaeva T.A., Poltorak S.V., Belan R.M.
St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute

Summary. The article covers specification of beliefs and defining of rationality rate among contemporary patients with neurotic level anxiety-phobic disorders. It includes descriptions for basic irrational beliefs which can occur among patients with neurotic level anxiety-phobic disorders at present times and which could be considered targets for cognitive behavioural psychotherapy and as one of stages of person-centered psychotherapy in patients of this group.

Key words: neurotic disorders, anxiety-phobic disorders, neurotic disorders therapy, cognitive behavioural psychotherapy, person-centered psychotherapy, Albert Ellis's rational emotive behavior therapy, irrational beliefs, beliefs, psychotherapeutic target, individual approach in psychotherapy.

Проблема терапии невротических расстройств приобретает в современных условиях особую актуальность в связи со стремительным ростом их распространённости. Увеличение заболеваемости невротическими расстройствами сопряжено с возрастанием частоты и интенсивности эмоциональных нагрузок на человека в современном обществе. Период социально-экономических преобразований в последние годы отличался не только ростом психической патологии в целом, но и изменениями в клинической структуре большинства нервно-психических расстройств. Характерным явилось увеличение числа лиц с тревожно-фобической симптоматикой [2, 3].

Фармакотерапия тревожно-фобических расстройств в ряде случаев оказывается недостаточной, а сроки лечения большинства психотерапевтических методов весьма длительными, требующими больших экономических затрат. Указанные обстоятельства диктуют необходимость поиска иных, в том числе, нелекарственных интервенций, в которых упор делается на персонифицированный подход и специфические психотерапевтические мишени [5].

Само понятие «психотерапевтическая мишень» представляет собой проявляемый в процессе психотерапии пациентом или предполагаемый психотерапевтом клинико-психотерапевтический феномен, изменение которого является целью психотерапевтического воздействия [7].

Согласно распространенной в нашей стране патогенетической концепции неврозов В.Н. Мясищева и разработанной на ее основе личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии, невротические расстройства рассматриваются как нарушение функционирования системы отношений личности больных. В системе отношений личности выделяют три компонента: когнитивный, эмоциональный и поведенческий. Одним из аспектов когнитивного компонента являются иррациональные установки [8].

Согласно современным исследованиям в области психотерапии, проведенным Всемирной организацией здравоохранения, когнитивно-поведенческая психотерапия является эффективным и наиболее экономически выгодным методом лечения невротических расстройств.

Согласно основоположнику рационально-эмотивной терапии А. Эллиса, в основе неврозоге-

неза лежат чрезмерно сильные (деструктивные) чувства, возникающие как результат иррациональных представлений (irrational beliefs) [9, 11]. А. Ellis выделяет тенденцию мыслить иррационально, как врожденную особенность человека, одновременно, в качестве второй биологической особенности он признает его способность осмысливать собственное мышление и на этой основе изменять собственные иррациональные представления на более конструктивные и реалистические [10, 13].

В этой связи актуальным является выявление и последующее целенаправленное психокоррекционное воздействие на специфические для больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами иррациональные установки, являющиеся непосредственными мишенями психотерапии с целью повышения эффективности и сокращения сроков лечения [6].

Иррациональные когнитивные установки относятся к группе психотерапевтических мишеней, связанных с личностными и индивидуально-психологическими особенностями пациента, целенаправленное воздействие на которые является зачастую достаточным для редукции невротической симптоматики [2, 4, 6].

В настоящем исследовании участвовало 200 больных с тревожно-фобическими расстройствами, соответствовавшими критериям рубрик классификации МКБ-10 [1]: агорафобия без панического расстройства (F40.00) — 23% (46 пациентов), агорафобия с паническим расстройством (F40.01) — 11% (22 пациента), социальные фобии (F40.1) — 39,5% (79 пациентов), специфические изолированные фобии (F40.2) — 16,5% (33 пациента), другие тревожно-фобические расстройства (F40.8) — 10% (20 пациентов).

Всего в исследовании приняли участие 108 женщин и 92 мужчины в возрасте от 22 до 64 лет (средний возраст респондентов составил $34,9 \pm 2,6$ лет). Длительность невротического расстройства у больных исследованной группы варьировала от 3 месяцев до 5 лет и в среднем составляла $15,3 \pm 1,2$ месяца. Все пациенты находились на стационарном лечении в отделении пограничных психических расстройств и психотерапии научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева в 2015-2016 гг.

В качестве диагностического инструмента использовался опросник личностных убеждений — «Personal Beliefs Test» Н. Kassino, А. Berger, направленный на диагностику рациональности мышления и выявление иррациональных убеждений (установок), характерных для больных с невротическими расстройствами [12]. Выделение таких установок производилось авторами оригинальной методики на основании данных, полученных при исследовании невротических больных. При этом пациенты исследовались дважды: в начале и конце лечения, с целью изучения динамики иррациональных установок. Теоретической основой для создания методики послужила рационально-эмоциональная психотера-

пия А. Ellis [9,11,13]. Поэтому применительно к больным с тревожно-фобическими невротическими расстройствами и учитывая цель исследования — выявление специфических для данной категории пациентов иррациональных установок, использование данного опросника явилось целесообразным и достаточным.

По данным настоящего исследования (2015-2016 гг.), общий показатель рациональности мышления у больных с невротическими расстройствами составил $142,34 \pm 1,45$, что согласно опроснику личностных убеждений Н. Kassino, А. Berger соответствует диапазону незначительной степени выраженности искажения когнитивной сферы.

Выраженность основных когнитивных личностных установок в обследованной группе пациентов распределилась следующим образом (по степени уменьшения иррациональности мышления):

1. «Долженствование в отношении себя» ($25,36 \pm 0,39$).
2. «Самооценка» ($28,26 \pm 0,46$).
3. «Катастрофизация» ($28,32 \pm 0,47$).
4. «Долженствование в отношении других» ($30,05 \pm 0,41$).
5. «Низкая фрустрационная толерантность» ($30,35 \pm 0,46$).

Таблица 1. Результаты экспериментально-психологического исследования больных с невротическими расстройствами, находившихся на лечении в отделении пограничных психических расстройств и психотерапии Института им. В.М. Бехтерева в 2015-2016 гг. (по данным опросника личностных убеждений Н. Kassino, А. Berger)

Шкалы	Среднее значение (M ± m)	Стандартное отклонение (σ)
Катастрофизация	$28,32 \pm 0,47$	6,1
Долженствование в отношении себя	$25,36 \pm 0,39$	5,0
Долженствование в отношении других	$30,05 \pm 0,41$	5,3
Низкая фрустрационная толерантность	$30,35 \pm 0,46$	6,0
Самооценка	$28,26 \pm 0,46$	5,9
Общий показатель рациональности мышления	$142,34 \pm 1,45$	18,7
Количество больных (N)	200	

I. Примечание: опросник Х. Кассино и Э. Бергера служит для изучения степени рациональности мышления, поэтому, чем ниже значение по шкале, тем выше иррациональность соответствующей установки.

II. Примечание: 1. Общая оценка < 60 баллов (шкальная оценка < 15 баллов) — выраженная иррациональность мышления. 2. Общая оценка от 60 до 120 баллов (шкальная оценка от 15 до 30 баллов) — средняя степень выраженности иррациональности мышления. 3. Общая оценка от 121 до 240 баллов (шкальная оцен-

ка от 31 до 45 баллов) — незначительная степень выраженности иррациональности мышления. 4. Общая оценка > 240 баллов (шкальная оценка > 45 баллов) — рациональность мышления.

Самые низкие значения (по результатам исследования) оказались по шкале «Долженствование в отношении себя» (< 25 баллов), т.е. иррациональность когнитивной сферы у больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами, прежде всего, связана с неадекватными личностными установками самопредписания. Последние представляют собой ригидные требования в отношении того, каким образом необходимо поступать в тех или иных случаях, и если данный образ действий невозможен в силу каких-то причин, то это катастрофично (пример: «Я не имел права совершать некоторых очевидных ошибок в моей жизни»).

Выраженными у респондентов исследованной группы оказались также когнитивные иррациональные установки, относящиеся к шкалам «Самооценка» и «Катастрофизация». Невысокие показатели личностных убеждений этих категорий (< 30 баллов) свидетельствуют в пользу наличия у больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами когнитивных искажений, нарушающих адекватное восприятие действительности, в виде идей, принижающих собственную личность или того человека, из-за которого ситуация стала не такой, какой ей надлежит быть (например: «Если меня игнорируют, то у меня понижается чувство собственной ценности», или «Тот, кто грешит или приносит зло окружающим — плохой человек»), а также в форме катастрофизирующих суждений о том, что все вокруг ужасно, что окружающие люди и ситуации не такие, какими они должны быть в идеале (пример: «Некоторые ситуации в жизни совершенно ужасны»).

Следует учесть тот факт, что числовые показатели по вышеописанным шкалам, составляющим основу содержания искажений когнитивной сферы у пациентов с тревожно-фобическими невротическими расстройствами, не опускались ниже отметки в 15 баллов, а, следовательно, нельзя говорить о грубом нарушении восприятия действительности у данного контингента больных. Значения входящих в них личностных убеждений относятся к диапазону средней степени выраженности иррациональности мышления, что соответствует сниженной способности пациентов к адекватному тестированию реальности, и предполагает тем ни менее риск развития состояния дистресса. Поскольку понятие дистресс связывается с такими психическими состояниями, при которых соотношение между воздействием стрессоров и имеющимися личностными ресурсами нарушено из-за недостатка последних, можно говорить о том, что для больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами воздействие стрессовых условий является патогенным, вследствие относительно неадекватного восприятия происходящих в их жизни событий.

Пациенты с тревожно-фобическими невротическими расстройствами отличаются патологическим перфекционизмом, повышенной требовательностью к себе, заниженной самооценкой, отсутствием безусловного самопринятия, недостаточно развитым самосознанием, дефицитом способностей к рефлексии, эмпатии, безоценочному восприятию других людей, а также склонностью к драматизации возникающих жизненных трудностей, и восприятию последних, как субъективно неразрешимых, что в конечном итоге, приводит к эмоциональной дезорганизации.

В меньшей степени в когнитивной сфере больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами были представлены иррациональные установки «Долженствование в отношении других», представляющие собой жесткие требования в отношении того, как следует действовать другим в различных ситуациях (пример: «Существуют некоторые вещи, которые окружающие люди не должны делать»). И на последнем месте у обследованных пациентов оказались когнитивные искажения, относящиеся к параметру «Низкая фрустрационная толерантность», отражающие неспособность человека выдерживать или принимать мир, если он отличается от того, каким ему надлежит или следует быть (пример: «Это совершенно не выносимо, когда все идет не так, как мне хочется»).

Средние значения по шкалам «Долженствование в отношении других» и «Низкая фрустрационная толерантность» оказались > 30 баллов, что соответствует диапазону незначительной степени выраженности иррациональности мышления, не носящей явного стрессогенного характера.

Иррациональность мышления современных больных с тревожно-фобическими невротическими расстройствами не является тотальной. В качестве стрессогенных факторов у них выступают нереалистично завышенная требовательность к себе, идеи самоуничижения и малоценности, необоснованные установки катастрофизации и драматизации жизненных обстоятельств, а иррациональные суждения, связанные с нереалистично завышенными требованиями к другим и низкой фрустрационной толерантностью для них менее характерны.

Вывод. Больным с тревожно-фобическими невротическими расстройствами в настоящее время свойственна ригидная система эмоционально-когнитивных связей, т.е. их когнитивные установки носят не столько вероятностный, сколько жесткий обязательный характер долженствования, которому соответствуют интенсивные, неадекватные ситуации эмоции, блокирующие в конечном итоге деятельность и мешающие достижению целей. Пациенты данной клинической группы склонны к избыточному перфекционизму, не способны принимать себя безусловно, не предоставляют себе право ошибаться, стараются позиционировать себя исключительно с лучшей стороны. Стремясь соответствовать ожиданиям окружающих, готовы жертвовать собственными же-

лениям и потребностями. Они оценивают свой внутренний мир с внешней точки зрения, уделяя чрезмерное внимание тому, что думают о них другие, отдельные события, происходящие в жизни, склонны оценивать как катастрофические вне какой-либо системы отсчета и не способны в этой связи получать удовольствие от жизни. При этом пациенты с тревожно-фобическими невротическими расстройствами обладают относительной способностью приспосабливаться к психотравмирующим обстоятельствам, кажущимся субъективно непреодолимыми, т.е. демонстрируют то, что называется фрустрационной толерантностью. Последняя, однако, является «ложной», не способствующей эффективной адаптации. По всей видимости, им проще отказаться от удовлетворения

актуальных потребностей, проявить лояльность в отношении тех аспектов собственной жизни, которые изначально воспринимались невыносимыми, смириться, или вытеснить негативное представление о них, чем прикладывать целенаправленные усилия по изменению того, что в действительности не устраивает и достижению желаемого.

Таким образом, в рамках персонифицированного подхода к лечению тревожно-фобических невротических расстройств использование в качестве психотерапевтических мишеней выявленных в ходе исследования иррациональных установок должно повысить эффективность терапии данного контингента больных.

Литература

1. Казаковцев Б.А., Голланд В.Б. Психические расстройства и расстройства поведения (F00—F99) (Класс V МКБ 10, адаптированный для использования в Российской Федерации). — М.: Минздрав России. — 1998. — С. 138–145.
2. Калинин В.В. Современные представления о феноменологии, патогенезе и терапии тревожных состояний // Социальная и клиническая психиатрия. — 1993. — № 3. — С. 128–142.
3. Караваева Т.А., Васильева А.В., Полторац С.В., Мизинова Е.Б., Белан Р.М. Критерии и алгоритм диагностики тревожно-фобических расстройств / Обозрение психиатрии и медицинской психологии НИПНИ им. В.М. Бехтерева. — 2015. — № 4. — С. 117–122.
4. Литвинцев С.В., Успенский Ю.П., Балукова Е.В. Новые возможности терапии тревожных расстройств / Российский психиатрический журнал. — 2007. — № 3. — С. 73–79.
5. Лысенко И.С., Караваева Т.А. Определение психотерапевтических мишеней на основе мотивационных тенденций у больных с разными типами невротических расстройств / Вестник психотерапии. — 2015. — № 53. — С. 7–19.
6. Мизинова Е.Б., Колотильщикова Е.А. Исследование системы личностных убеждений больных с невротическими расстройствами // Комплексные подходы к стандартизации, диагностике и терапии психических расстройств: Материалы научно-практической конференции с международным участием, 27–28 октября 2011 года (Санкт-Петербург). — СПб.: Издательство НИПНИ им. В.М. Бехтерева. — 2011. — С. 72–73.
7. Назыров Р.К., Логачева С.В., Ремесло М.Б., Холяк В.В., Павловский И.О. Типология психотерапевтических мишеней и ее использование для повышения качества индивидуальных психотерапевтических программ в лечении больных с невротическими расстройствами // Методические рекомендации. — СПб.: Издательство НИПНИ им. В.М. Бехтерева. — 2011. — С. 5–9.
8. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — 2-е изд. — СПб.: Издательство «Питер». — 2000. — С. 322–331. — ISBN 5-8046-0152-0.
9. Эллис А., Драйден У. Практика рационально-эмоциональной поведенческой терапии / Пер. с англ. Т. Саушкиной. — 2-е изд. — СПб.: Издательство «Речь». — 2002. — С. 135–141. — ISBN 5-9268-0120-6.
10. Bernard M.E., Joyce M.R. Rational-emotive therapy with children and adolescents / New York: Wiley — 1984. — P. 118–132.
11. Ellis A., Bernard M.E. (Eds.). Rational-emotive approaches to the problems of childhood / New York: Plenum — 1983. — P. 34–42.
12. Kassinove H., Berger A. Survey of personal beliefs // Hofstra University: Personal communication — 1988. — P. 100–113.
13. Lyons L.C., Woods P.J. The efficacy of rational-emotive therapy // A quantitative review of the outcome research / Clinical Psychology Review. — 1991. — Vol. 11. — P. 357–369.

References

1. Kazakovtsev B.A., Golland V.B. Psihicheskie rasstrojstva i rasstrojstva povedeniya (F00—F99) (МКБ 10, adaptirovannij dlya ispol'zovaniya v Rossijskoj Federatsii). [Mental and behavioral disorders (F00—F99) (International Classification of Diseases 10th ed., adapted for use in the Russian Federation)] /M.: Ministerstvo Zdravoohraneniya Rossijskoj Federatsii [Ministry of Health of the Russian Federation]. — 1998. — P. 138–145. In Rus.
2. Kalinin V.V. Sovremennije predstavleniya o fenomenologii, patogeneze i terapii trevozhnih sostojanij [Modern ideas of phenomenology, pathogenesis and treatment of anxiety disorders] // Sotsial'naya i klinicheskaya psichiatriya [Journal of Social and

- Clinical Psychiatry*]. — 1993. — Vol. 3. — P. 128–142. In Rus.
3. Karavaeva T.A., Vasil'eva A.V., Poltorak S.V., Mizinova E.B., Belan R.M. Kriterii i algoritm diagnostiki trevozhno-phobicheskikh rasstrojstv [Criteria and algorithms of diagnostics of anxiety-phobic disorders] / *Obozrenie psichiatrii i meditsinskoj psihologii Nauchno-issledovatel'skogo psihonevrologicheskogo instituta im. V.M. Bekhtereva* [V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology]. — 2015. — Vol. 4. — P. 117–122. In Rus.
 4. Litvintsev S.V., Uspenskij Yu.P., Balukova E.V. Novie vozmozhnosti terapii trevozhnih rasstrojstv [New possibilities of therapy of anxiety disorders] / *Rossijskij Psihiatricheskij Zhurnal* [Russian Journal of Psychiatry]. — 2007. — Vol. 3. — P. 73–79. In Rus.
 5. Lisenko I.S., Karavaeva T.A. Opredelenie psihoterapevticheskikh mishenej na osnove motivatsionnih tendentsij u bol'nih s raznymi tipami nevroticheskikh rasstrojstv [On determination of psychotherapeutic targets on the basis of motivational tendencies among patient with various types of neurotic disorders] / *Vestnik psihoterapii* [Journal of psychtherapy]. — 2015. — Vol. 53 (58). — P. 7–19. In Rus.
 6. Mizinova E.B., Kolotil'schikova E.A. Issledovanie sistemy lichnostnih ubezhdenij u bol'nih s nevroticheskimi rasstrojstvami // *Kompleksnie podhodi k standartizacii, diagnostike i terapii psihicheskikh rasstrojstv / Materiali nauchno-prakticheskkoj konferencii s mezhdunarodnim uchastiem, 27–28 oktyabrya 2011 goda (Sankt-Peterburg)* [On research of belief system among patients neurotic disorders // Complex approaches to standardization, diagnostics and therapy of mental disorders: Materials of an international theoretical and practical conference, October 27–28, 2011 (Saint-Petersburg)]. — SPb.: Izdatel'stvo Nauchno-issledovatel'skogo psihonevrologicheskogo instituta im. V.M. Bekhtereva [Edition «St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute»]. — 2011. — P. 72–73. In Rus.
 7. Nazirov R.K., Logacheva S.V., Remeslo M.B., Holyavko V.V., Pavlovskij I.O. Tipologiya psihoterapevticheskikh mishenej i ee ispol'zovanie dlya povysheniya kachestva individual'nih psihoterapevticheskikh programm v lechenii bol'nih s nevroticheskimi rasstrojstvami // *Metodicheskie rekomendacii* [On typology of psychotherapeutic targets and its use to enhance quality of individual psychotherapeutic programs in treatment of patients with neurotic disorders // Guidelines]. — SPb.: Izdatel'stvo Nauchno-issledovatel'skogo psihonevrologicheskogo instituta im. V.M. Bekhtereva [Edition «St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute»]. — 2011. — P. 5–9. In Rus.
 8. *Psihoterapevticheskaya enciklopediya* / Pod red. B.D. Karvasarskogo [Encyclopedia of psychotherapy edited by B.D. Karvasarsky]. — 2-e izd. — SPb.: Izdatel'stvo «Piter» [2-nd edition. — SPb.: «Piter»]. — 2000. — P. 322–331. — ISBN 5-8046-0152-0. In Rus.
 9. Ellis A., Draidn Y. *Praktika ratsional'no-emotsional'noj povedencheskoj terapii* / Per. s angl. T. Saushkinoj [The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy / Trans. from English by T. Sayshkina]. — 2-e izd. — SPb.: Izdatel'stvo «Rech'» [2-nd edition. — SPb.: «Rech'»]. — 2002. — P. 135–141. — ISBN 5-9268-0120-6. In Rus.
 10. Bernard M.E., Joyce M.R. *Rational-emotive therapy with children and adolescents* / New York: Wiley. — 1984. — P. 118–132.
 11. Ellis A., Bernard M.E. (Eds.). *Rational-emotive approaches to the problems of childhood* / New York: Plenum. — 1983. — P. 34–42.
 12. Kassiove H., Berger A. *Survey of personal beliefs* / Hofstra University: Personal communication. — 1988. — P. 12–45.
 13. Lyons L.C., Woods P.J. *The efficacy of rational-emotive therapy* // *Aquantitative review of the outcome research* / *Clinical Psychology Review*. — 1991. — Vol. 11. — P. 357–369.

Сведения об авторах

Мизинова Елена Борисовна — кандидат психологических наук, старший научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Минздрава РФ. E-mail: elenamizinova@yandex.ru.

Каравеева Татьяна Артуровна — доктор медицинских наук, главный научный сотрудник, руководитель отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева. E-mail: tania_kar@mail.ru.

Полторак Станислав Валерьевич — кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Минздрава РФ. E-mail: poltorak62@mail.ru.

Белан Роман Михайлович — младший научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева Минздрава РФ. E-mail: romusozhrala@mail.ru.