

Ранние дезадаптивные схемы у пациентов с расстройствами личности

Пестрецов Андрей Михайлович

Студент (специалист)

Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.

Евдокимова, Москва, Россия

E-mail: andr1012-pest@rambler.ru

Актуальность работы обусловлена высокой распространенностью и низкой эффективностью лечения расстройств личности (РЛ). Согласно результатам исследований, частота встречаемости данной группы заболеваний в генеральной совокупности составляет 6-10% (в зависимости от социально-демографических характеристик) [1]. “Лекарства не излечивают характер” - отмечается в руководстве Американской психиатрической ассоциации по лечению расстройств личности [4], что указывает на бессмысленность медикаментозной терапии при РЛ. Применение психотерапии также может быть малоэффективным, поскольку среди таких пациентов распространено уклонение от лечения (они часто обращаются к специалистам ввиду соответствующего решения суда или настояния родственников) и эгосинтонное отношение к своим проблемам [2].

Изучены клинико-психологические особенности пациентов с расстройствами личности. Установлено, что болезнь чаще проявляется в подростковом возрасте, симптомы сохраняются на протяжении нескольких лет. Общие признаки РЛ включают в себя нарушение поведения, трудности адаптации и самореализации, снижение критики к своему состоянию. Нарушения могут затрагивать несколько психических сфер.

Проведён сравнительный анализ типологий расстройств личности, представленных в Международных классификациях болезней 10-го и 11-го пересмотра (МКБ-10, МКБ-11), а также Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition (DSM-5). В упомянутых классификациях выявлены достоверные различия. Так, МКБ-11 не имеет указаний на нарциссическое, гистрионное, зависимое, шизоидное, параноидное и шизотипическое РЛ [5]. В МКБ-10 также не включены некоторые типы специфических личностных расстройств (например, нарциссическое), однако присутствует возможность диагностики смешанного типа расстройства [6]. DSM-5 объединяет типы личностных расстройств на основании схожести симптоматики в три кластера (А - странное и эксцентричное поведение, В - проявления неустойчивости, эксцентричности или драматичности, С - тревожность и боязливость) [8]. Данная классификация представляет собой наиболее полную типологию расстройств личности.

Проведен теоретический анализ методологии и основных понятий схема-терапии (СТ), которая основана психиатром Джеффри Янгом и представляет собой интегративный подход. Основными понятиями являются базовые эмоциональные потребности, ранние дезадаптивные схемы (РДС) и схемы-режимы. Неудовлетворение базовых эмоциональных потребностей приводит к активации РДС [1]. Выделено 18 таких схем, объединенных в пять доменов (согласно неудовлетворенной потребности). Формирование РДС приводит к активации неадаптивных схем-режимов, которые в свою очередь представляют собой эмоциональные и когнитивные состояния, а также паттерны поведения в обществе. Мишенью психотерапевтической интервенции является уменьшение активных схем и выработка адаптивных режимов (здоровый взрослый) [7].

Исходя из результатов проведенного теоретического исследования, можно сделать вывод о связи РДС и РЛ. Во всех приведенных источниках уровень активации схем у пациентов с личностными расстройствами выше, чем у условно здоровых людей. В разных кластерах выявлено преобладание ранних дезадаптивных схем разных доменов.

Например, при нарциссическом расстройстве личности часто активирована схема привилегированности ощущение вседозволенности. Такая РДС может являться защитой от неосознаваемого чувства неполноценности (схемы дефективности). [3]

Практическая значимость работы представлена следующими положениями:

1. Связь РДС и РЛ может учитываться при разработке методов лечения личностных расстройств, так как уменьшение влияния неадаптивных схем на психику человека снижает интенсивность проявлений заболевания.

2. На основе работы могут строиться дальнейшие эмпирические исследования в данной области. На данный момент отечественных работ по указанной теме относительно немного.

3. Проведенный теоретический анализ указывает на особенности этиологии расстройств личности. Поскольку РДС активируются из-за неудовлетворения базовых потребностей, можно предположить зависимость личностных расстройств и эмоциональных потребностей. неудовлетворение потребности в детском возрасте приводит к формированию РДС, которая в свою очередь активирует дисфункциональные схемы-режимы. Именно последние приводят к различным нарушениям психической деятельности и формируют личностное расстройство.

Источники и литература

- 1) Арнтц А., Якоб Г. Практическое руководство по схема-терапии. Методы работы с дисфункциональными режимами при личностных расстройствах.: Пер. с англ. Е. Плотниковой, научное ред. А.В. Черникова. - М.: Научный Мир, 2016. - 320 с.
- 2) Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. - СПб.: Питер, 2022. - 448 с.: ил. - (Серия "Мастера психологии").
- 3) Бехари В.Т. Обезоружить нарцисса. Как выжить и стать счастливым рядом с эгоцентриком. - ИГ "Весь", 2013. - 144 с.
- 4) Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личностные расстройства. – СПб.: Питер, 2010. – 400 с.
- 5) Министерство здравоохранения Российской Федерации. Психические расстройства и расстройства поведения. (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в РФ). Под общей редакцией Казаковцева Б.А., Голланда В.Б.. - М.: Минздрав России, 1998. - 198 с.
- 6) Российское общество психиатров. МКБ-11. Глава 06. Психические и поведенческие расстройства и нарушения нейропсихического развития. Статистическая классификация. - М.: «КДУ», «Университетская книга», 2021. - 432 с.
- 7) Фаррел Д.М., Рейсс Н., Шоу А.А. Клиническое руководство по схема-терапии. Полный ресурс для создания и реализации индивидуальных, групповых и интегративных программ по схема-терапии. - М.: Научный Мир, 2020. - 352 с.
- 8) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 – Washington, DC; London, England: American Psychiatric Publishing, 2013. – 970 с.
- 9) Samuels J. Personality disorders: epidemiology and public health issues // International Review of Psychiatry. - 2011. - №23. - С. 223-233.