



ОКР У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ВКЛЮЧЕНИЕ СЕМЬИ В ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ



НАТАЛЬЯ ОРЕХОВА
ПСИХОЛОГ

ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОЕ РАССТРОЙСТВО У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. ВКЛЮЧЕНИЕ СЕМЬИ В ПРОЦЕСС ЛЕЧЕНИЯ

Наталья Юрьевна Орехова

психолог

Аннотация. Это руководство содержит рекомендации и помогает изменить существующую структуру, которую разделяют пациент и семья, чтобы достичь более удовлетворительного и здорового функционирования. В ней описаны методы восстановления поведения, вызывающего дистресс у детей с ОКР, и замены заверительного поведения, которые усиливают симптомы ОКР. Когнитивно-поведенческое лечение и EX/PR довольно сложны, и в этом руководстве описано, как семья может помочь своему ребенку, принимая участие в наиболее научно доказанном подходе когнитивно-поведенческой терапии, а именно в применении метода экспозиции и предупреждения реакции (EX/PR).

Ключевые слова: ОКР, КПТ, метод экспозиции и предупреждения реакции, навязчивые идеи у детей и подростков, обсессии, компульсии, заверительное поведение.

За последние годы объем научных данных об ОКР заметно увеличился, и эти исследования помогли выявить, что наиболее эффективным и научно доказательным методом терапии ОКР является когнитивно-поведенческая терапия (КПТ). Больше всего научных доказательств получила программа лечения методом EX/RP — экспозиции и предотвращения реакций.

Важно ответить на вопрос: что такое обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР)?

Эта проблема характеризуется наличием навязчивых идей и компульсий. Первые состоят из нежелательных навязчивых мыслей («Я не могу прикоснуться к столу, потому что загрязню себя»), ужасных и отвратительных образов («Я не могу выносить этот образ, картина, которая приходит мне в голову, отвратительна») или побуждений («Я выгляжу так, будто собираюсь раздеться перед людьми»), которые обычно описываются как отвергаемые ребенком или подростком. Эти мысли вызывают сильное беспокойство и дискомфорт, и их очень трудно или невозможно подавить. Наиболее часто встречаются навязчивые мысли. У ребенка могут быть повторяющиеся мысли о проблемах, связанных с опасностью или вредом для себя или родителей, микробами и болезнями, опрятностью, домашней работой, сексом и т. д.

Компульсии направлены не на получение удовольствия, а на предотвращение или уменьшение дискомфорта. Обычно это двигательные или психические реакции, которые характеризуются высокой повторяемостью и даже строгостью. Например, страх заражения приводит к нежеланию прикасаться к предметам, мыть руки, заставлять маму мыть их и т. д. Заикленность на том, чтобы не делать ошибок, приводит к тому, что приходится перечитывать школьное домашнее задание, перепроверять его снова и снова, стирать и переписывать.

Обсессивно-компульсивное расстройство в детском возрасте

Различные навязчивые темы могут возникать или меняться в течение расстройства у одного и того же ребенка. Это чувство потери контроля над собственным поведением воспринимается очень интенсивно, хотя это не означает, что боязливое поведение в конце концов осуществляется. В раннем возрасте дети часто не знают, как распознать или объяснить, в чем состоят их навязчивые идеи, а иногда они даже могут описать их как голоса в голове. Наиболее очевидными являются компульсии или ритуалы, которые они выполняют и которые они могут заставить выполнять других.

Как ОКР влияет на семью?

Если у ребенка ОКР, это влияет на повседневную жизнь. Поначалу странное поведение может смущать или расстраивать родителей. Они могут запаниковать, если ребенок капризничает и не может закончить ритуалы. Дети с ОКР могут сделать членов семьи частью ОКР различными способами: стремясь получить уверенность, они постоянно задают родителям один и тот же вопрос и каждый раз требуют ответа. Они могут настаивать на том, чтобы родители, братья и сестры выполняли ритуалы ОКР. Они могут расстраиваться, если им не удастся их выполнить, и это очень напрягает семью, которая чувствует, что не может расслабиться и что семейная жизнь становится дисфункциональной. Родители могут чувствовать, что им приходится изменять повседневную жизнь или уступать требованиям ребенка, чтобы избежать его беспокойства. Родители переживают различные эмоциональные состояния, включая страх, разочарование, раздражительность, чувство вины и печаль. Они часто задаются вопросом, выздоровеет ли ребенок или каким он будет в будущем.

Ключи к общению

Чем больше информации получают родители на сессиях по психообразованию ОКР, тем проще им будет говорить об этом со своим ребенком. Родители могут помочь повысить самооценку своего ребенка, дав ему понять, что проблема заключается в болезни, а не в нем самом. Критика только усиливает тревогу ребенка и делает ОКР гораздо более труднопреодолимым. С другой стороны, когда родители подходят к любой проблеме без осуждения, то они сообщают ребенку, что понимают то, через что он проходит, и что всегда готовы помочь. Дети и подростки с ОКР часто скрывают свои симптомы из-за неуместного чувства стыда или вины.

Как не допустить, чтобы стресс вышел из-под контроля:

— Обратиться за помощью к родственникам и друзьям, которые готовы поддержать.

— Обратиться в группу профессиональной поддержки лично или онлайн.

— Помнить: начальный период — самый трудный, и кажется, что все безнадежно, когда терапия все еще не помогает, но это похоже на бурю перед наступлением затишья. Как только ребенок с помощью родителей дома и с терапевтом на сессиях преодолевает это препятствие, все становится намного лучше.

— Обратиться за терапией, если родителям это необходимо. Родители должны быть спокойны, чтобы создать благоприятный климат для выздоровления ребенка.

— Родители могут поощрять общение, но не настаивать на том, чтобы их ребенок рассказывал больше, чем ему удобно. Со временем, когда лечение начнет действовать, ребенок сможет говорить более откровенно — и когда это происходит, родителям лучше неподвзятно выслушать все, что он скажет.

— Пусть ребенок знает, что говорить о неприятных мыслях или чувствах, равно как и о приятных, — это нормально. Не следует давать упрощенных советов, таких как «Не волнуйся!» или «Перестань». Никому так не мешает ОКР, как самому ребенку. Если бы это было легко прекратить, то он, несомненно, уже сделал бы это. Вместо этого родителям лучше дать понять своему ребенку, что они осознают, как это трудно, но уверены, что он сможет преодолеть болезнь.

Заверительные действия

Иногда родители начинают выполнять то, чего ребенок избегает из-за obsессий. Им кажется, что таким образом они могут ему помочь. Они облегчают тревожное состояние ребенка лишь на короткий промежуток времени, способствуя поддержанию избегающего поведения, что в конечном счете вредит ему. Так же как и стремление помочь, негативное поведение близкого окружения способствует подкреплению obsессий и компульсий. Бывает, что близкие люди возмущаются и пытаются предотвратить выполнение ритуального действия. Иногда это приводит к отсрочке ритуалов, которые ребенок наверстает тогда, когда его не будут видеть. У ребенка с ОКР за это время накапливается значительный стресс, в частности из-за того, что его отвергают, и он будет проводить ритуалы дольше и интенсивнее.

Родители, пытаясь помочь, могут сделать ребенка или подростка очень несчастным, если будут постоянно указывать ему, что делать, а чего избегать. Иногда некоторые члены семьи вовлекаются в ритуалы или, напротив, оставляют ребенка одного, чтобы он повторял свои навязчивые действия снова и снова, потому что чувствуют свою беспомощность в отношении происходящего. Лучше всего не потерять контроль над собой и постараться вспомнить, что родители и члены семьи — не единственные, кто страдает от этого расстройства.

Могут ли дети преодолеть ОКР?

С помощью когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) ребенок может приобрести навыки, необходимые для преодоления этой проблемы. Думая о том, чтобы взять ОКР под контроль, а не позволить расстройству контролировать ребенка, важно помнить, что правильное лечение помогает.

Как обозначить, что проблема заключается не в самом ребенке, а в ОКР?

Один из способов сделать это — называть ОКР уничижительным или неприятным прозвищем по выбору ребенка. Критика и другие формы наказания затрудняют процесс выздоровления. Вот почему работа над щедростью, добротой и терпением, по мере того как ребенок вместе с психологом будет применять стратегии терапии методом EX/PR, в долгосрочной перспективе уменьшит симптомы ОКР.

Предпочтительно не давать советов. Большинство детей и так знают, что ОКР не имеет смысла, поэтому напоминание ребенку о том, что его

поведение бессмысленно или глупо, обычно заставляет его чувствовать себя очень плохо. Аналогичным образом давать советы типа «Прекрати это» имеет тот же смысл; никто не ненавидит ОКР больше, чем ребенок с ОКР. Проявление нейтральной позиции поддержки и заверения может помочь снизить тревожность ребенка во время выполнения заданий на экспозицию. Критика или наказание не только усугубляют ОКР, но и снижают мотивацию к прохождению КПТ.

Примеры заверения внутри семьи:

— Стирать одежду специальным мылом.

— Помогать проверить, все ли правильно выключено.

— Ждать, пока ребенок закончит ритуал мытья рук.

— Ждать, пока ребенок закончит убирать определенные вещи в определенном порядке в своей комнате, прежде чем выйти из дома, и др.

Другим важным требованием к семье является не предоставлять ребенку заверения. Большое количество детей просит заверений как от психолога, так и от близких людей. Эти запросы не должны быть удовлетворены. На вопрос «Вы уверены, что ничего не случится?» или «Вы уверены, что все будет в порядке?» члены семьи пациента должны отвечать следующим образом:

— Мы же договорились, что не будем об этом говорить, не так ли?

— Не забывай о том, что твой психолог запретил мне отвечать на подобные вопросы.

— Я понимаю, что у тебя трудный период, я здесь, я с тобой.

— Я люблю тебя, но я не помогу тебе, если отвечу на этот вопрос.

— Я боюсь, что мой ответ не поможет тебе, поэтому я не буду отвечать.

Объяснение ОКР с помощью метафор

Когда школьник собирается сдавать очень важный экзамен в школе, он нервничает. Учитель начинает раздавать экзаменационные листы, и тревога ученика растет, он нервничает больше, боится, что не сможет ответить на вопросы, ему хочется убежать из класса, однако он сидит и ждет. Затем, когда ребенок читает вопросы билета, тревога спадает, потому что он знает на них ответы. Это то же самое, как если бы у ребенка была навязчивая идея; разница в том, что в школьной ситуации он принимает это как норму и мирится с дискомфортом, однако когда приходят навязчивые идеи, ребенок немедленно ищет и принимает меры, чтобы снизить уровень своей тревоги, — он не ждет, пока она пройдет сама.

Иногда мы просыпаемся утром, напевая какую-нибудь песню, через некоторое время нам надоедает постоянно напевать ее, и мы пытаемся выкинуть мотив из головы, но он снова и снова прокручивается в голове. Если мы прикладываем большие усилия, идем на конфронтацию и пытаемся забыть эту песню, то обнаруживаем, что она накрепко зацепилась и остается в нашей голове. То же самое происходит и с навязчивыми мыслями. Они появляются, и чем больше ваш ребенок старается выбросить их из головы, тем больше они повторяются и закрепляются.

Основная идея проста: ОКР — это просто «икота» в мозге, которая приходит и уходит, как облако в небе.

Таким образом, работа с ОКР включает в себя обучение ребенка четырем простым фразам.

Первая: что-то вроде «Это опять ОКР». Иногда дружеское «привет + прозвище» помогает снизить склонность ребенка эмоционально реагировать на симптомы ОКР.

Вторая: «Мой мозг снова икает» — явно признавая, что то, что мы называем ОКР, происходит из-за сбоя в схеме центральной нервной системы.

Третья: «Эта икота неважна» — не предполагает никакого ответа, кроме терпения, поскольку ОКР не имеет смысла.

Четвертая (нацеленная на то, чтобы преуменьшать симптомы, которые пройдут сами по себе, если ничего не предпринимать): «Я лучше займусь чем-нибудь приятным, пока ОКР проходит». Культивирование отстраненности поможет ребенку не беспокоиться о своем ОКР. Родители могут вместе с ребенком заняться чем-нибудь интересным (например, почитать сказку, прогуляться или поиграть).

Термометр страха

Для проверки уровня беспокойства можно использовать термометр страха, который будет измерять температуру дискомфорта и варьироваться от 0 (нет беспокойства) до 10 градусов (очень сильное или крайнее беспокойство). Давайте посмотрим, что мы можем сказать ребенку: «Посмотри на этот термометр, ты можешь сказать нам: если при виде столовых приборов на столе ты сильно нервничаешь, тебе очень плохо или не сильно плохо? Это как термометр: насколько тебе плохо или страшно, когда ты их видишь? Чем хуже, тем больше поднимается температура».

Необходимо хвалить и поощрять ребенка, если отказ от участия в ритуале не вызывает у него тревоги. Родителям не следует резко

прекращать заверительные действия и отказываться от участия в ритуалах. Резкое прекращение не поможет, так как ребенок не выработает стратегий по преодолению возникающего дистресса; оно не уменьшит те симптомы, которые находятся «вне поля зрения», и, что самое важное, не поможет ребенку усвоить стратегии преодоления симптомов ОКР на долгосрочную перспективу.

Вполне нормально, если родители сомневаются в эффективности лечения и испытывают беспокойство. В этом случае рекомендовано обсудить все возникающие вопросы и опасения с врачом, психологом и всеми членами семьи. Если создается ощущение, что лечение вообще не помогает или вызывает неприятные ощущения, необходимо незамедлительно сообщить об этом врачу-психиатру. ОКР трудно держать под контролем, поэтому существует риск получить рецидив, прекратив лечение без предварительной консультации с врачом или психологом.

Необходимый контроль после окончания лечения

В начале лечения многие семьи общаются с врачом не реже одного раза в неделю, чтобы контролировать симптомы, дозировку лекарств и побочные эффекты. По мере выздоровления ребенка контакты становятся реже по усмотрению врача. После выздоровления ребенку рекомендуется посещать своего врача для короткого осмотра регулярно в течение первого года, а затем раз в год. Следует обратиться к врачу, если родители заметили у своего ребенка следующее:

- тяжелые и рецидивирующие симптомы ОКР;
- ухудшение симптомов ОКР, которые «не реагируют» на стратегии, изучаемые в рамках КПТ;
- изменения в действии лекарств;
- новые симптомы другого расстройства — например, панического расстройства или депрессии;
- проблемы в школе, которые могут усугубить ОКР.

Будущее детей с ОКР

Пока ребенок находится в терапии и работает над выздоровлением, родителям предпочтительно разрешить своему ребенку принимать жизнь такой, какой он может, и не давить на него. Следует избегать завышенных ожиданий: со стороны семьи важна поддержка, а не критика. Возможно, у ребенка упадет успеваемость в школе — важно терпеливое отношение

со стороны родителей. По необходимости психолог поможет работать со школой, чтобы сделать ее частью лечебной команды.

Что делать, если ребенок не идет на диалог?

Если ребенок воспринимает участие родителей как вмешательство и не хочет говорить с ними об ОКР, то важно помнить, что это свидетельствует не об отвержении родителей, а лишь о наличии расстройства. Также такое поведение может указывать на очередной этап развития, через который проходят дети, и в этом случае родителям не о чем беспокоиться. Следует отличать плохой день от ОКР и не приписывать все, что идет не так, расстройству. Родителям необходимо позаботиться о себе. Если в доме ребенок с тяжелой формой ОКР, то по возможности по очереди с другими членами семьи стоит удовлетворять потребности ребенка, чтобы ОКР не «выжигало» кого-то одного.

Часто лечение может осуществляться через родителей, особенно у совсем маленьких детей. Душевное состояние родителей, дискомфорт по поводу того, что происходит с их ребенком, плохие отношения между родителями и детьми заставляют психолога вмешиваться непосредственно в работу с ребенком. Если один из двух партнеров не участвует в лечении, то можно договориться, чтобы он/она не вмешивался/ась, и пригласить его/ее к кооперации через некоторое время.

Принципы принятия

Одним из инструментов для приобретения навыков эмоциональной саморегуляции является навык «СТОП»:

С (стоп): остановиться, замереть, не реагировать и не двигаться. Эмоции могут побуждать делать или говорить что-то, не обдумав.

Т (теперь передохни): сделать глубокий вдох, отстраниться от ситуации и контролировать эмоции.

О (осмотрись): определить и осознать, что происходит внутри и вне нас: что происходит здесь и сейчас, какие мысли и чувства я испытываю, что мне говорят сделать или сказать?

П (продолжай с mindfulness): чтобы принять мудрое решение, мы должны интегрировать наши эмоции и мысли, а также наши цели, задачи и ценности и спросить себя, какое действие сделает ситуацию лучше, а какое — хуже?

Люди избегают болезненных мыслей, чувств и ситуаций, когда испытывают страх, гнев, стыд, печаль, потому что думают, что не могут ничего сделать, чтобы изменить это, и что им невыносимо терпеть это чувство в данный момент.

Принятие — это признание фактов такими, какие они есть. Переживания, какими бы они ни были, нравятся они людям или нет, не нужно осуждать, но во многих случаях необходимо отстраниться от них, просто зарегистрировать их и затем отпустить, не реагируя на них, намеренно стремясь культивировать спокойствие и доброжелательную любовь к себе, особенно когда есть страдание. Таким образом, мысли и эмоции ослабевают или теряют свою интенсивность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Прашко Я., Можны П., Слепецки М.. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015.
2. Линехан Марша М. Диалектическая поведенческая терапия: тренинг навыков. Раздаточные материалы и рабочие листы, 2-е изд. М.; СПб., 2020.
3. Alcazar Ana Isabel Rosa. El trastorno obsesivo compulsivo en la infancia. Madrid, 2012.
4. Ricardo Perez Rivera,-Tania Borda. Trastorno obsesivo compulsivo. Buenos Aires, 2019.
5. Josep Tomas, Nuria Bassas y Miguel Casals (eds.). Tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos obsesivo-compulsivos en paidopsiquiatría. Barcelona, 2004.
6. Edna B. Foa, PhD y Linda Wasmer Andrews. Si su adolescente padece un trastorno de ansiedad.