

Роль экспериентального избегания в развитии суицидального поведения и возможности поведенческой Терапии Принятия и Ответственности в работе с ним

Введение.

Согласно доклад ВОЗ, примерно каждые 40 секунд в мире кто-то умирает от попытки суицида. Более 800 000 человек умирают каждый год. Глобально, суицид стоит на втором месте по причинам смерти среди 15-20 летних. ВОЗ утверждает, что на каждую завершившуюся попытку суицида приходится 20 выживших. Но суицид можно предотвратить.

Данная статья представляет собой обзор понятий экспериентального избегания и психологической резильентности, их связи с суицидальным поведением и возможности работы в модели поведенческой терапии Принятия и Ответственности.

Понятие экспериентального избегания и его связи с суицидальным поведением.

Идея про то, что избегание негативного аффекта влияет на развитие психопатологии не нова и появляться в разных школах клинической практики (Binswanger, 1963; Freud, 1914; Kelly, 1955; Mowrer, 1947). Но в начале 90-х годов, она была переработана в конструкт экспериентального избегания группой специалистов из США и сейчас этот конструкт активно используется в профессиональной литературе и исследованиях, в основном посвящённых «третьей волне» поведенческих моделей психотерапии, которые вернулись от когнитивизма к принципам радикального бихевиоризма. Экспериентальное избегание (*experiential avoidance*) условно состоит из двух частей (а) неготовность входить в контакт с неприятным опытом (телесные ощущения, эмоции, мысли, воспоминания и склонность к определенному поведению) и (б) действия, которые усиливают неприятные опыт или событиям, которые провоцируют его активацию (Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996). В теории различных подходов, оно также описывается как предполагаемый патологический процесс (Hayes et al., 1996) и считается ключевым в развитии и поддержке существования психопатологии (Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). Классическими примерами вредоносных избегающих стратегий являются злоупотребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ, высокорискованное сексуальное поведение. Согласно описанию S.Hayes (1996) Экспериентальное избегание включает в себя и собственно избегание (не допущение) и убегание (от произошедшего контакта) во всех своих формах, до тех пор пока они используются как методы для изменения формы, частоты или интенсивности опыта. На данный момент прошло примерно 20 лет с момента как S.Hayes и его коллеги представили доказательства того, что ЭИ является функциональным измерением психопатологии.

Растущее количество эмпирических данных за прошедшие 20 лет, показывает что экспериентальное избегание играет роль в обширном списке психологических расстройств, в частности суицидального поведения, и психотерапевтических

интервенциях. Например, одно из исследований суицидальных идеаций как формы экспериентального избегания, было проведено в виде проверки ассоциирования между суицидальными идеациями и терапевтическими изменениями у выборки из 189 пациентов стационара. Результаты показали значительную связь между баллами Шкалы Бека для Суицидальных идеаций (Beck Scale for Suicidal Ideation) и Вопросником Принятия и Действий (Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II)). Далее они показали, что изменения баллов в AAQ-II в процессе стационарного лечения было связано с изменением в степени суицидальности. Более того, пациенты, чьи баллы суицидальной идеации упали в процессе лечения, показали также значительное падение уровня экспериентального избегания. Эти результаты соответствуют гипотезе о том, что суицидальные идеации (и в продолжении их развития – суицид) являются формами экспериентального избегания, а значит терапевтические подходы могут быть направлены на поиски способов его снижения.¹

Стратегии избегания также вносят вклад во весь спектр психологических и поведенческих расстройств (Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996), включая посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD; Beck, Gudmundsdottir, Palyo, Miller, & Grant, 2006) и депрессию (Wegner & Zanakos, 1994). Избегание повышает интенсивность суицидальных мыслей и связано с возрастающим риском попыток суицида. (Cukrowicz, Ekblad, Cheavens, Rosenthal, & Lynch, 2008; Najmi, Wegner, & Nock, 2007; Pettit et al., 2009)

Психологическая гибкость и ее роль в предотвращении суицидального поведения.

В то время, как часть работы специалистов по предотвращению суицида связана направлена на определение факторов риска развития суицидального поведения, фокус клиницистов сосредотачивается на психологической резильентности и ее роли как защитного фактора в предотвращении суицидов². Резильентность была описана как «способность, позиция восприятия или набор убеждений, которые предохраняют индивида от развития суицидальности перед лицом стрессовой и факторов риска» (Johnson, Wood, Gooding, Taylor, & Tarrrier, 2011, p. 964)

Потенциальный вклад в развитии резильентности оказало понятие психологической флексибельности (гибкости), которая определяется как способность принимать собственный эмоциональный опыт без избегания и в зависимости от ситуации, следовать собственным целям несмотря на негативный опыт (Hayes, Luoma, Bond, Masuda, & Lillis, 2006). Психологическая гибкость показала себя значительном количестве исследований как защитный фактор против депрессии, тревоги и общего дистресса (Bond et al., 2011). Так, депрессия ассоциируется с

¹ Change in Experiential Avoidance is Associated with Reduced Suicidal Ideation over the Course of Psychiatric Hospitalization, *Arch Suicide Res.* 2016 Jul 2;20(3):426-37. doi 10.1080/13811118.2015.1093983. Epub 2016 Apr 4.

² Resilience mitigates the suicide risk associated with childhood trauma. *J Affect Disord.* 2011 Oct;133(3): 591-4. doi: 10.1016/j.jad.2011.05.006. Epub 2011 May 31

ригидными психологическими и поведенческими паттернами отклика. Депрессивные пациенты часто впадают в руминацию которая характеризуется устойчивым и привычным способом думать о внутренних событиях, что ведет к пассивному поведенческому отклику (Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). Депрессивные клиенты склонны использовать самообвинение и безнадежность для описания негативных событий и проблем в жизни, что делает затруднительным для них следовать персональным смыслам (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989). Ригидный отклик, такой как руминация и автоматическое присвоение негативных атрибуций также было выявлено при посттравматическом стрессовом расстройстве, состоянии также ассоциированном с избегающей стратегией (Ehring, Frank, & Ehlers, 2008; Michael, Halligan, Clark, & Ehlers, 2007).

Исследования, проведенное среди действующих военнослужащих Военно-Воздушных сил США подтвердило предположение о роли психологической гибкости в защите вернувшихся с боевых действия военнослужащих против депрессии и ПТСР, что совпадает с другими исследованиями, демонстрирующими низкий уровень депрессии, тревоги и общего дистресса у субъектов с высоким уровнем психологической гибкости (Bond et al., 2011; Flaxman & Bond, 2010). Участники, набравшие высокий уровень баллов были также менее подвержены суицидальным мыслям и поведению. И наконец, была установлена значительная взаимосвязь между силой симптомов депрессии и повышенной вероятностью возникновения суицидальных идеаций у лиц с низким уровнем психологической гибкости. При этом, психологическая гибкость не препятствует возникновению суицидальных идеаций при симптомах ПТСР. Эти результаты позволяют предположить, что психологическая гибкость работает как форма резильентности против факторов риска для суицидальных идеаций при депрессии, но не при симптомах ПТСР, возможно потому что при депрессии симптоматика больше сконцентрирована вокруг суицидальных мыслей и поведения чем симптоматика ПТСР.³

В работах по развитию конструктив психологической гибкости, отмечается, что экспериентальное избегание как стратегия совладения с внутренним опытом не является самой по себе проблемой, однако ведёт к различным формам психопатологии, таким как депрессия и генерализованное тревожное расстройство, кроме прочих факторов (Hayes & Gifford, 1997).

Возможности поведенческой Терапии Принятия и Ответственности в работе в суицидальным поведением.

Главной целью ТПО является увеличение психологической гибкости. Эта цель возникла в противовес тенденции Западной культуры пропагандировать идею избавления от "плохими" чувств и мыслей, которая запускает наши естественные

³ Psychological flexibility as a dimension of resilience for posttraumatic stress, depression, and risk for suicidal ideation among Air Force personnel. Craig J. Bryan, Bobbie Ray-Sannerud, Elizabeth A. Heron. National Center for Veterans Studies & The University of Utah, USA b 342nd Training Squadron, Lackland Air Force Base, USA

стратегии избегания и убегаение. И пока они используются для внешней угрозы, принося успех, применение их ко внутренним "угрозам" приносит мало успеха, особенно в долгосрочной перспективе (Hayes et al., 1999).

Попытки контролировать происходящее внутри непродуктивны по 2 причинам. Во-первых, событие, на которое они направлены, находится в относительной смысловой/языковой связке с тем, что нельзя проконтролировать. Во-вторых, правила контроля обычно содержат стимул, реакцию на который и хочется проконтролировать (например, "Перестань думать о смерти"), что естественным образом ведет к увеличению избегаемого контента (Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996).

Согласно модели ТПО, проблема в том, что поведение под контролем вербальных-опосредованных стимулов (поведение, обусловленное вербальными правилами) обычно более ригидно, чем поведение, обусловленное прямым контактом с обстоятельствами, его стимулирующими. Соответственно, ТПО пробует сменить локус поведенческого контроля с вербальных правил на прямое восприятие ситуации. Через отпусканье оценки/суждений/сравнений переживаемого опыта (вербально-опосредованные стимулы), человек переключается на тестирование реальности, воспринимая происходящее здесь-и-теперь, открыто встречая свои внутренние переживания и выстраивает своё поведение с позиции его эффективности для реализации ценностей и достижения целей.

Модель ТПО побуждает развивать открытость и принятие нежелательных мыслей и чувств, мотивирует к формированию поведения, направленного на улучшение качества жизни (Hayes et al., 1999). Для это ТПО предлагает ряд техник, разбитых согласно 6 ключевым процессам модели, являющимися фокусом работы психотерапевта:



- когнитивное распутывание: техника, призванная снизить функцию мыслей через изменение контекста в котором они происходят, вместо того чтобы пытаться изменять форму, частоту или ситуационную чувствительность самих мыслей;
- принятие: открытость психологическому опыту (мыслям, чувствам, воспоминаниями) без избегания или позволения им управлять поведением;
- контакт с текущим моментом: свободный, непрерывный и безоценочный контакт с психологическими и внешними событиями в том виде, в котором они происходят;
- наблюдающее Селф: позиция восприятия собственного опыта без привязки к нему или погружения в какую то конкретную единицу опыта;
- ценности: выбранные качества осмысленных действий, которые не могут быть достигнуты, но могут быть реализованы в каждом моменте действий;
- обязательство к действиям - ответственность улучшать качество своей жизни, применяя эффективное поведение, направленное на реализацию ценностей в более широких контекстах.

Группа специалистов под руководством S.Hayes (2004) разработала вопросник Принятия и Действий (Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) для оценки экспериентального избегания и психологической гибкости, являющихся ключевыми конструктами ТПО. Несмотря на то, что эти два процесса хорошо известны и другим видам психотерапии, таким как Гештальт-терапия, Экзистенциальная терапия и Диалектико-поведенческая терапия, ранние исследования их не имели подходящего и валидного инструмента. Вопросник AAQ-II доказал свою эффективность для измерения двух психологических феноменов: экспериентального избегания и психологической гибкости и прошел валидацию на шведском, голландском, испанском и японском языках (Hayes et al., 2004). Он также использовался для разработки более специфических инструментов измерения принятия и когнитивного распутывая при работе с курением и болевым синдромом.

Заключение

Концепция экспериентального избегания является ключевой в описании Формирования суицидального поведения в поведенческой Терапии Принятия и Ответственности. Несмотря на то, что сама идея не является новой или эксклюзивной, модель ТПО предлагает прагматичную схему работы с этим явлением через понятие о психологической гибкости и допущении о 6 процессах.

Используя интервенции, направленные на развитие навыков психологического принятия и работу с мотивацией через определение личных смыслов, ТПО способствует повышению психологической гибкости, что является защитным фактором развития ряда психопатологий.

Модель ТПО предлагает ясную и прагматичную схему работы, доступную для освоения как специалистами помогающих профессий любого уровня так и клиентами в краткосрочной и долгосрочной перспективе.

Список литературы.

1. A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy, Edited by Steven C. Hayes. University of Nevada, Reno, Kirk D. Strosahl, Mountainview Consulting Group Moxee, Washington 2004
2. Experiential Avoidance and Behavioral disorders: A Functional dimensional approach to diagnosis and treatment, Steven C. Hayes. University of Nevada, Reno, Kelly G. Wilson, Kirk Strosahl. Journal of Counseling and Clinical psychology 1996 vol.64, No 6
3. Experiential Avoidance and Psychological Acceptance Processes in the Psychological Recovery from Enduring Mental Illness. Vinicius R. Siqueira & Lindsay G. Oades, School of Psychology Illawarra Institute for Mental Health University of Wollongong, Wollongong Australia & Anhanguera, Cascavel, Brazil.
4. ACT Verbatim for Depression and Anxiety. Annotated transcripts for learning ACT. Michael P. Twohig, Steven C. Hayes, New Harbringer Publication, 2008
5. ACT in practice. Case conceptualization in Acceptance and commitment therapy. Patricia A. Bach, Daniel J. Moran, Harbringer Publication, 2008
6. http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/
7. <https://www.nimh.nih.gov/about/director/2014/suicide-a-global-issue.shtml>