

Техніки поведінкової терапії залежностей

Виконали: Черкасова Анастасія

Поліщук Вікторія

Поведінкова психотерапія заснована на теорії наuczіння Альберта Бандури, а також на принципах класичного і оперантного обуславлювання.

В основі цієї форми психотерапії лежить ідея, що симптоми психологічних розладів зобов'язані своєю появою невірною сформованими навичками. **Поведінкова психотерапія ставить своєю метою** усунення небажаних форм поведінки і вироблення корисних для клієнта навичок поведінки.

Найбільш успішно поведінкова терапія застосовується для лікування фобій, поведінкових розладів і залежностей, тобто тих станів, в яких можливо виділити якийсь певний симптом як «мішень» для терапевтичного втручання.

Науковою базою поведінкової психотерапії є теорія біхевіоризму.

В основі методу систематичної десенсибілізації лежить уявлення про те, що патогенні реакції (страх, тривога, гнів, панічні розлади є неадаптивним реагуванням на деяку зовнішню ситуацію. Припустимо, дитину вкусила собака. Він її злякався. Надалі така адаптивна реакція, яка змушує дитину бути обережним з собаками, генералізується і поширюється на всі види ситуацій і на всі види собак. Дитина починає боятися собаки в телевізорі, собаки на малюнку, собаки уві сні, маленької собачки, яка нікого ніколи не вкусила і сидить на руках у господаря. В результаті такої генералізації адаптивна реакція стає дезадаптивною. **Завдання даного методу** полягає в десенсибілізації небезпечного об'єкта - дитина повинна стати нечутливою, стійкою до стресогенним об'єктів, в даному випадку - до собакам. Стати нечутливим - значить не реагувати реакцією страху.

▣ Механізмом усунення неадаптивних реакцій є механізм взаємовиключення емоцій, або **принцип реципрокності емоцій**. Якщо людина відчуває радість, то вона закрита до страху; якщо людина розслаблена, то він також не схильний до реакцій страху. Отже, якщо людину «занурити» в стан релаксації або радості, а потім показувати йому стресогенні стимули (в даному прикладі - різні види собак), то реакцій страху в людини не буде. Зрозуміло, що спочатку повинні пред'являтися стимули, які мають низьке стресогенне навантаження. Стресогенність стимулів повинна зростати поступово (від малюнка маленької собачки з рожевим бантом на прізвисько Пупсик до великої чорної собаки по кличці Рекс).

- Клієнт повинен послідовно ДЕСЕНСИБІЛІЗУВАТИ стимули, починаючи від слабких і поступово переходячи до все більш сильніших. Тому слід побудувати ієрархію психотравмуючих стимулів. Величина кроку в цій ієрархії повинна бути невеликою. Наприклад, якщо жінка має огиду до чоловічих статевих органів, то ієрархію можна почати з фотографії голої дитини 3 років. Якщо відразу після цього пред'явити фотографію голого підлітка 14-15 років, то крок виявиться дуже великим. Клієнтка в даному випадку не зможе ДЕСЕНСИБІЛІЗУВАТИ чоловічі геніталії при пред'явленні другої фотографії. Тому ієрархія стресогенних стимулів повинна включати 15-20 об'єктів.

Релаксація

- ▣ Універсальним ресурсом, який дозволяє впоратися з багатьма проблемами, є **релаксація**. Якщо людина розслаблена, то їй набагато легше впоратися з багатьма ситуаціями, наприклад підійти до собаки, відійти подалі від будинку, вийти на балкон, здати іспит, піти на зближення з сексуальним партнером і т. П. Для того щоб ввести людину в стан релаксації, використовується техніка прогресивної м'язової релаксації за Е. Джекобсоном.

В основі техніки лежить відома фізіологічна закономірність, яка полягає в тому, що емоційне напруження супроводжується напругою поперечно-смугастих м'язів, а заспокоєння - їх розслабленням . Джекобсон припустив, що розслаблення мускулатури тягне за собою зниження нервово-м'язової напруги.

Техніка повені. «наводнение»

- Суть техніки полягає в тому, що тривала експозиція психотравмуючого об'єкта призводить до позамежного гальмування, яке супроводжується втратою психологічної чутливості до впливу об'єкта. Пацієнт разом з терапевтом опиняється в психотравмуючій ситуації, яка викликає страх (наприклад, на мосту, на горі, в закритій кімнаті і т. п.). Пацієнт перебуває в цій ситуації «повені» страхом до тих пір, поки страх не почне зменшуватися. Це займає, як правило, годину-півтори. Пацієнт не повинен засипати, думати про стороннє і т. п. Він повинен повністю зануритися в страх. Число сеансів повені може варіюватися від 3 до 10. У ряді випадків ця техніка застосовується і в груповій формі.

Імплозія

Існує також техніка повені у формі розповіді, яка отримала назву імплозії. Терапевт створює розповідь, в якій відображаються основні страхи пацієнта. Наприклад, у однієї клієнтки після операції видалення грудей виник страх повернення онкологічного захворювання, а в зв'язку з цим - страх смерті. Жінка мала нав'язливі думки про виникнення у неї симптомів раку. Ця індивідуальна міфологія відображала її наївні знання про хвороби і її прояви. В оповіданні повинна бути використана ця індивідуальна міфологія раку, так як саме вона викликає страх.

- ▣ Під час розповіді пацієнтка може переживати вмирання, плакати, її може трясти. У цьому випадку важливо враховувати адаптаційні можливості пацієнта. Якщо травма, представлена в оповіданні, перевищує можливості опанування пацієнта, то у нього можуть сформуватися досить глибокі психічні розлади, що вимагають невідкладних лікувальних заходів. Саме з цієї причини техніки повені і імплозії у вітчизняній психотерапії використовуються вкрай рідко.

Аверзія

- Техніка аверзії є ще одним варіантом поведінкової психотерапії. Суть техніки полягає у покаранні за неадаптивну реакцію або «погану» поведінку. Наприклад, при педофілії чоловікові пропонують переглядати відеозапис, в якому показані об'єкти потягу. При цьому на член пацієнта накладаються електроди. При виникненні ерекції, викликаній переглядом відеозапису, пацієнт отримує слабкий розряд електричного струму. При декількох повтореннях зв'язок «об'єкт потягу-ерекція» порушується. Демонстрація об'єкта потягу починає викликати страх і очікування покарання.

Формування комунікативних навичок

- Техніка формування комунікативних навичок вважається однією з найбільш ефективних. Багато проблем людини визначаються не якимись глибинними, прихованими причинами, а відсутністю навичок комунікації. У техніці структурної психотерапії А. П. Гольдштейна передбачається, що освоєння конкретних навичок комунікації в тій чи іншій сфері (сімейній, професійній та т. п.) Дозволяє вирішити багато проблем.

Техніка складається з декількох етапів. На першому етапі збирається група осіб, зацікавлених у вирішенні будь-якої комунікативної проблеми (наприклад, люди, у яких виникли проблеми в подружніх стосунках). Члени групи заповнюють спеціальний опитувальник, на підставі якого виявляються конкретні комунікативні дефіцити. Ці дефіцити розглядаються як відсутність певних комунікативних навичок, наприклад навички робити компліменти, навички сказати «ні», навички висловити любов і т. п. Кожен навик розбивається на компоненти, утворюючи, таким чином, деяку структуру.

Література

- 1. Рогов Є.І., «Настільна книга практичного психолога: Навчальний посібник: У 2 - х книгах - 2 - ге видання перероб. і доп., - М.: Гуманітарний видавничий центр ВЛАДОС, 1999р.
- 2. Федоров А. П. Когнітивно - поведінкова психотерапія. - СПб: Питер, 2002.
- 3. Бендлер Р., Гриндер Д., Сатир В. Семейная терапия. – Воронеж, 1993.
- 4. Захаров А. И. Психотерапия невротиков у детей и подростков. – Л., 1982.
- 5. Калина Н. Ф. Основы психотерапии. – М.; Киев, 1997.