



Когнітивно-поведінкова терапія

Основоположники

- **Альберт Еліс.** Раціонально-емотивна поведінкова терапія. Ввів формулу АВС. На його думку людині властиві ірраціональні думки «із народження». Саме вони є причиною дисфункціональних емоцій та поведінки. Широко використовував термін «когнітивна (логічна) помилка» для терапевтичної роботи з пацієнтами. Основою когнітивної реконструкції (зміни ірраціональних переконань на раціональні) вбачав у їх постійному диспуті на сесіях та у якості домашніх завдань; ведення щоденника по формулі АВС; використання позитивного та негативного підкріплення.

ОСНОВОПОЛОЖНИКИ

- Аарон Бек. Широко використовував поняття «когнітивних схем» для роботи з пацієнтами з депресивними та тривожними розладами. Створив термін «когнітивна тріада» при депресії. Ввів поняття «автоматичні думки», «проміжні та центральні ірраціональні переконання». Основою роботи вбачав ідентифікацію та диспут ірраціональних переконань, змін когнітивних схем, проведення експериментів в реальному житті та уяві, використання поведінкових технік, релаксації.

Характеристика методу

1. Думки є причиною емоцій та дій.
2. Порівняно недовге лікування. Зазвичай біля 15 сесій. У випадку короткотривалої КПТ – біля 5-6 сесій. Для порівняння психоаналіз має тривалість декількох років
3. Фокус на теперішній стан (думки, емоції, поведінку). Минуле пацієнта використовується переважно як матеріал для пошуку контраргументів для ірраціональних переконань та зміни теперішніх когнітивних схем.
4. 4. КПТ – це співробітництво клієнта та терапевта. Пацієнт **визначає** цілі, виражає те, що його турбує, навчається та вчиться використовувати те, чому навчився. Терапевт – **допомагає** клієнту із визначенням цілей, слухає, навчає та заохочує.

Характеристика методу

5. Навчає перевагам спокійного або хоча б нейтрального відреагування тяжких ситуацій. Якщо ви засмучені через свої проблеми, то у вас з'являються одразу 2 проблеми – 1) сама проблема та 2) ваш засмучений настрій
6. Базується на **раціональних думках** – «факти, а не припущення».
7. Базується на припущенні, що більшість емоційних та поведінкових реакцій є вивченими. Таким чином, основною ціллю терапії є допомогти клієнту **відучитись** від їх їх небажаних реакцій та допомогти навчитись бажаним.
8. Виконання домашніх завдань – є основною характеристикою КПТ. За словами Елліса сеанс психотерапії триває 60-90 хв, весь інший час на тижні пацієнт предоставлений самому собі.
9. КПТ є структурованою та директивною, базуючись на припущенні що дезадаптивна поведінка є наслідком дефіциту у навичках.

Основні ірраціональні переконавання за А. Еллісом

- Я потребую любов та схвалення тих, хто мене оточує
- Я повинен уникати несхвалення від будь-якого джерела
- Для того, щоб бути нормальною людиною я маю досягати успіху у всіх своїх починаннях.
- Я не може дозволити собі робити помилки.
- Люди повинні завжди робити правильні речі. Коли вони поводяться несправедливо, егоїстично або неприйнятно вони повинні бути осуджені та покарані.
- Все повинно бути так, як я хочу.
- Моє нещастя спричинене речами, які знаходяться поза моїм контролем. Тому я не може нічого зробити щоб почувати себе краще.

Основі ірраціональні переконання за А. Еллісом

- Я повинен переживати з приводу речей, які є небезпечними, неприємними або страшними, в інакшому випадку вони можуть трапитись зі мною.
- Я повинен уникати життєвих труднощів, неприємних речей та обов'язків.
- Всі повинні залежати від когось більш сильного за них самих.
- Минули події з мого життя є причиною моїх проблем – вони продовжують впливати на мої теперішні почуття та поведінку.
- Я повинен засмучуватись, якщо у інших людей виникають проблеми, та мати поганий настрій, якщо інші себе так почувають.
- Я не повинен відчувати дискомфорт або біль.
- Будь-яка проблема повинна мати ідеальне вирішення

Два типи порушення

- Ті, що стосуються Его:

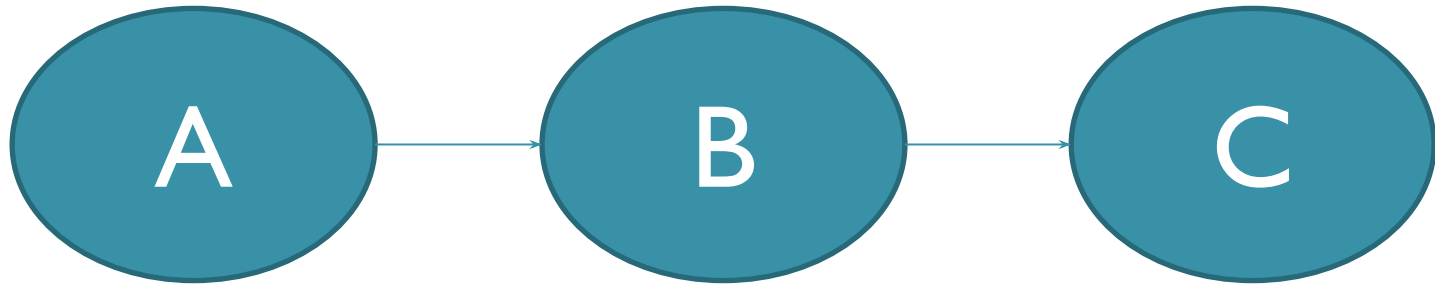
1. Емоційна напруга, яка виникає від сприйняття того, що людині або її гідності щось загрожує – це призводить до таких проблем, як уникання ситуацій, в яких можливе невдача, несхвалення та ін.
2. Пошук схвалення від інших людей та виникнення неасертивної поведінки через страх осудження від інших.

- Ті, що стосуються дискомфорту:

Є наслідком вимог стосовно інших («люди повинні правильно зі мною поводитись») та світу («обставини, в яких я живу, мають бути такими, як я хочу»).

1. Низька толерантність до фрустрації – є наслідком кататрофізації «Світ винен мені щастя та достаток».
2. Низька толерантність до дискомфорту – є наслідком переконання, що ніхто не повинен відчувати емоційний або фізичний дискомфорт. «Я повинен себе комфортно почувати весь час»

РЕПТ, А. Эмис



A (Activating event) – Активуюча подія (може бути думка)

B (Beliefs) – Переконавання, оцінка, припущення, відношення.

C (Consequences) – Наслідки, емоції, відчуття, поведінка, дії

А – активуюча подія

- Будь-який фізичний стимул (раптовий біль, конфлікт із начальством на роботі, збір коштів на «благочинність» у метро, незадовільна оцінка на екзамені тощо)
- Будь-який емоційний стимул (почуття депресії може спровокувати появу відповідних «В»).
- Сама думка (наприклад, згадування якоїсь події може спровокувати появу відповідних «В»).

С - наслідки

- Поява нової емоції (страх, смуток, радість, ейфорія, депресія, тривога, спокій тощо)
- Поява відповідної поведінки (заклякання – у випадку сильного страху, «депресивно-подібна поведінка» (небажання щось робити, моторна заторможеність тощо) и випадку депресії), встрягання у конфлікт у випадку агресії тощо)

В - переконання

- Оцінка активуючої події. Можна уявити у вигляді шкали від -10 до +10 балів, де -10 найбільш негативна подія, яка могла трапитись, +10 – найбільш позитивна. «Яке моє відношення до цієї події?»



Ірраціональність оцінки полягає у наданні надмірно негативного (катастрофізація) або надмірно позитивного (ейфорія, ідеалізація) значення для неї.

- Атрибуція. Встановлення причинно-наслідкових зв'язків. «Чому це трапилось?». Часто людина прив'язує до подій, які з нею трапляються, не справжні причини. «Мені не вдалося розібратись у домашньому завданні через те, що в мене низький інтелект» (можливо, треба було просто більше часу? Використовувати додаткову літературу?)

В - переконання

- Вибірковість уваги

Людина концентрує увагу тільки на тих аспектах події, які є для неї актуальними. Наприклад, людина із депресією буде звертати уваги тільки на ті речі, які будуть конгrentними до її емоційного стану – сумні обличчя людей (хоча довкола може бути більше веселих або нейтральних обличч), негативну новину у випуску телевізійних новин (хоча більшість можуть бути позитивними або нейтральними), на аспекти подій, які на її думку загрожують її «Я» тощо.

- Вибірковість пам'яті

Пам'яті не є ідеальною. Часто події запам'ятовується не такими, якими вони є насправді. Окрім того, зазвичай згадуються ті події чи їх аспекти, які відповідають теперішньому емоційному стану. Наприклад, людина із тривогою із більшою ймовірністю згадає подію, в якій вона відчувала тривогу, яка справдилась (клас посміявся над учнем, який забув вірш або запнувся та заляк під час відповіді)

- Я-концепція або переконання щодо своєї особистості. Ще до того як трапиться подія людина має певні уявлення про себе, наприклад про те, як вона може справлятися із труднощами (самоефективність) та що очікувати від тієї чи іншої ситуації, себе або світу у цілому.

Очікування – можуть бути надмірними(перфекціонізм), у цьому випадку людина буде відчувати невдачу у всьому, за що береться.

Очікування



- Мислення крайностями («все або нічого»)



- Депресивне мислення



- Перфекціонізм

Самоефективність

Які мої шанси успішно справитись із ситуацією? Наприклад, здати завтрашній екзамен по патану.

- 90-100% - надмірно високі. «Я точно сдам іспит на 5, навіщо тоді щось вчити?»
- 0-10% - надмірно низькі. «Я точно не сдам – навіщо ж готуватись?»

Приклади нераціональної самоефективності:

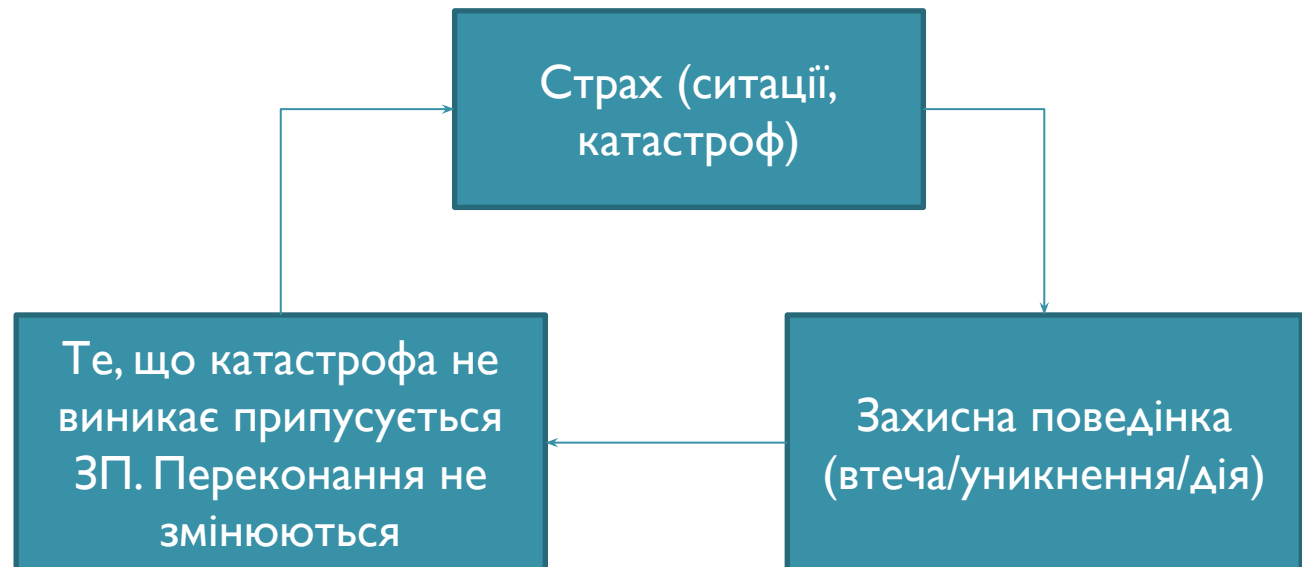
Думка залежного від алкоголю: «Я на 100% можу контролювати потяг до алкоголю. Вип'ю 100гр. Це не зашкодить»

Думка людини із депресією: «Я ніколи не зможу позбавитись від депресії, ніхто і ніколи не зможе мені допомогти. Навіщо ж намагатись?»



Процеси, які підтримують проблеми

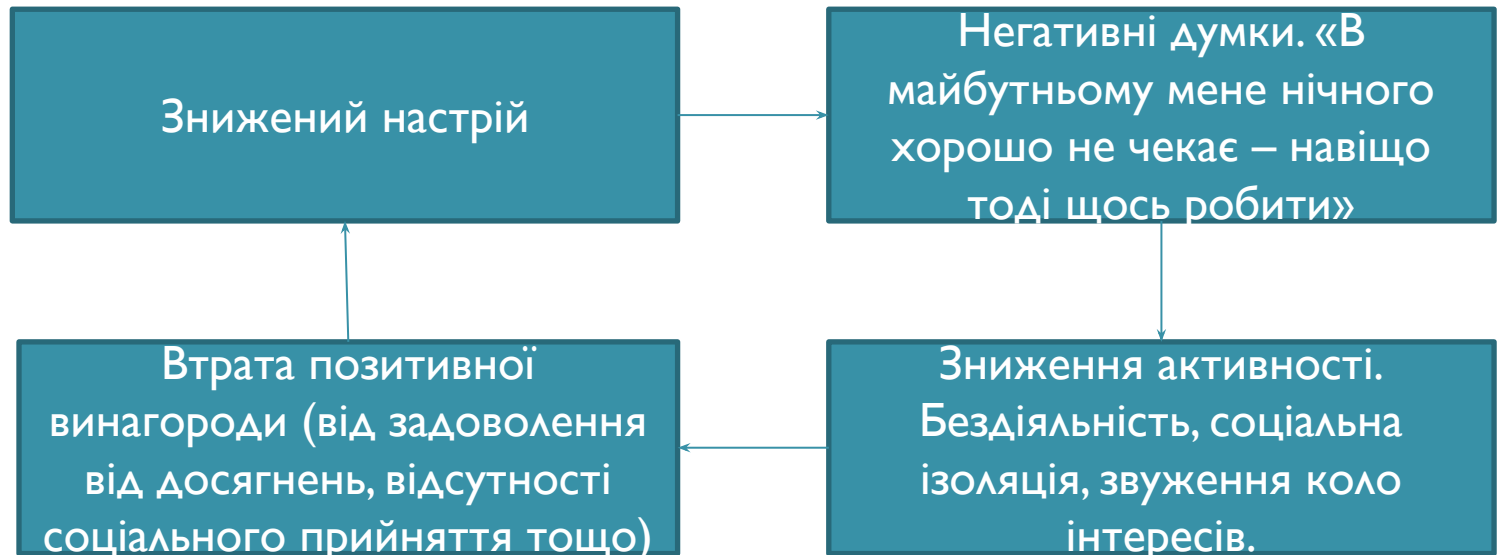
- Захисна поведінка. Той, хто боїться здатися нудним, буде намагатись «не висуватись». Людина із ОКР може виконувати своєрідні дії, ритуали (наприклад, 9 разів повернеться через праве плече та 9 через ліве), щоб запобігти вигаданій катастрофі. Один із найбільш поширених варіантів – це уникнення.



Процеси, що підтримують проблеми

● Зниження активності

Поганий настрій призводить до зниження активності, що в результаті призводить до втрати позитивної винагороди від тієї діяльності, що раніше приносила гарні відчуття. Це ще більше закріплює депресію.



Процеси, які підтримують проблеми

- Катастрофічна інтерпретація.

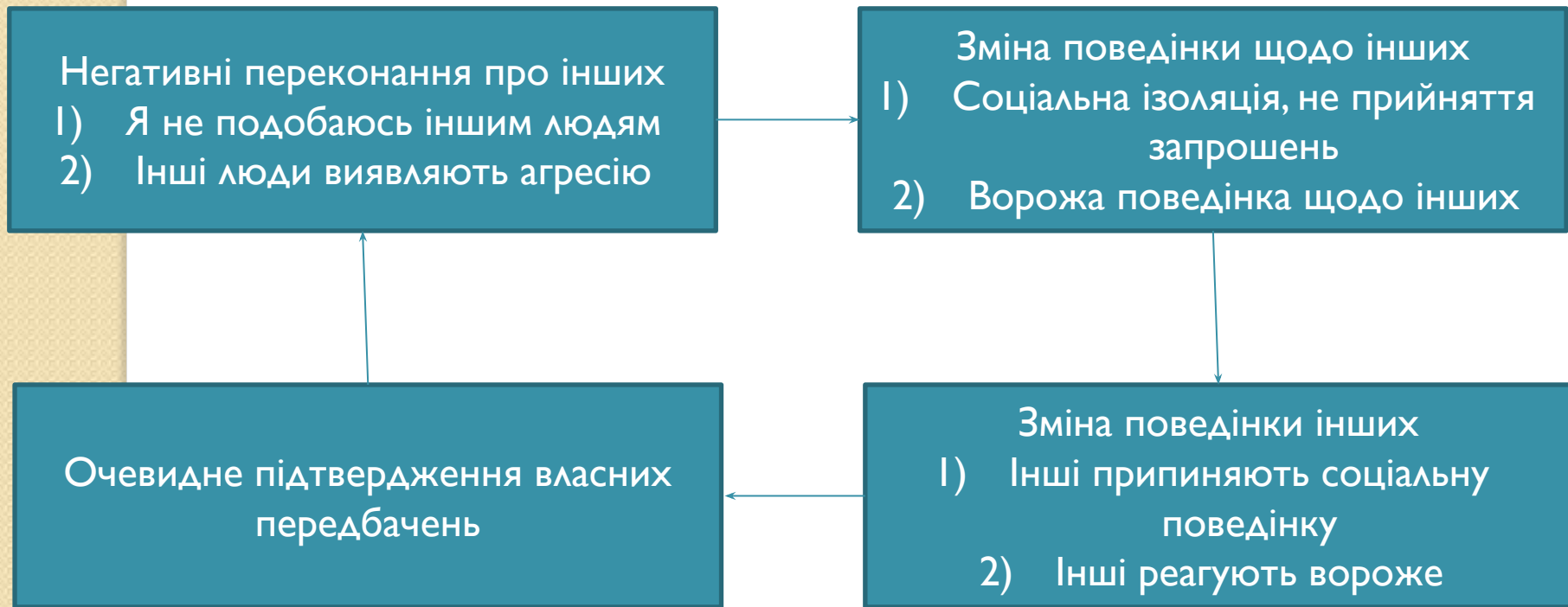
Тілесні зміни (серцебиття, утруднене дихання та інші вегетативні реакції) інтрепретуються як такі, що загрожують життю – «у мене зараз трапиться серцевий напад», «я божеволю».



Процеси, які підтримують проблеми

- Пророцтва, які ведуть до самосповнення

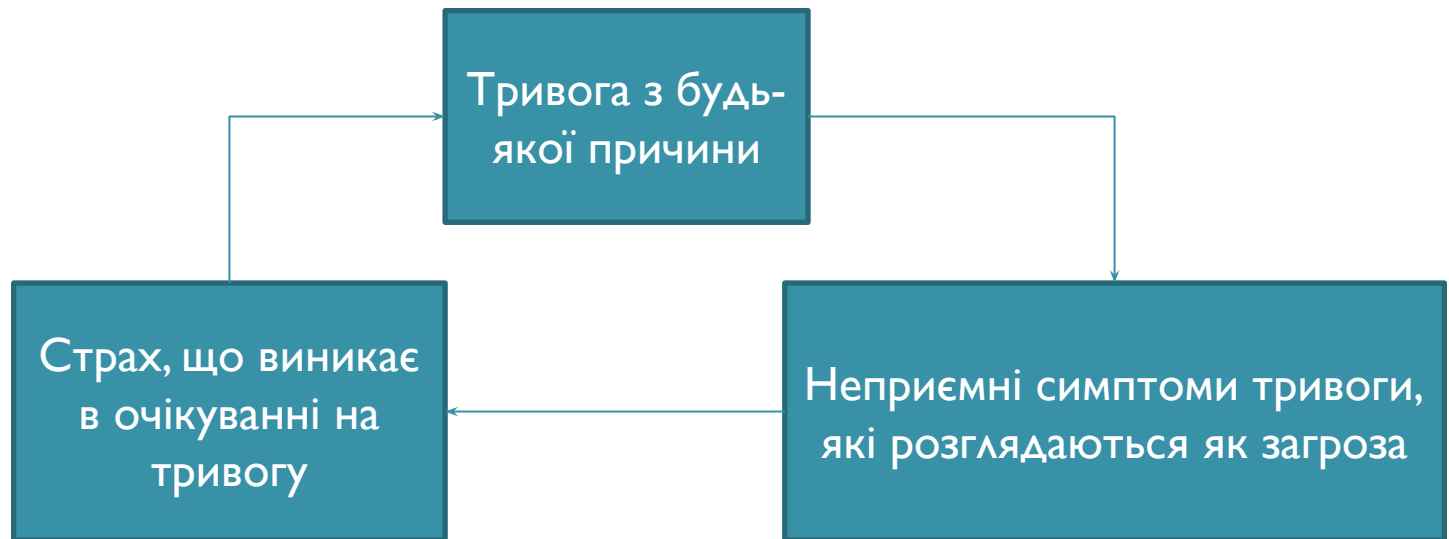
Очікування негативних подій буде провокувати їх виникнення. Наприклад, у випадку соціальної тривоги людина віддаляється від інших та уникає соціальних взаємодій. Оточуючі, які помічають таку поведінку згодом перестають звертатися до цієї людини, що служить підтвердженням переконання «мене відкидають інші люди».



Процеси, які підтримують проблеми

- **Страх страху (вторинний страх)**

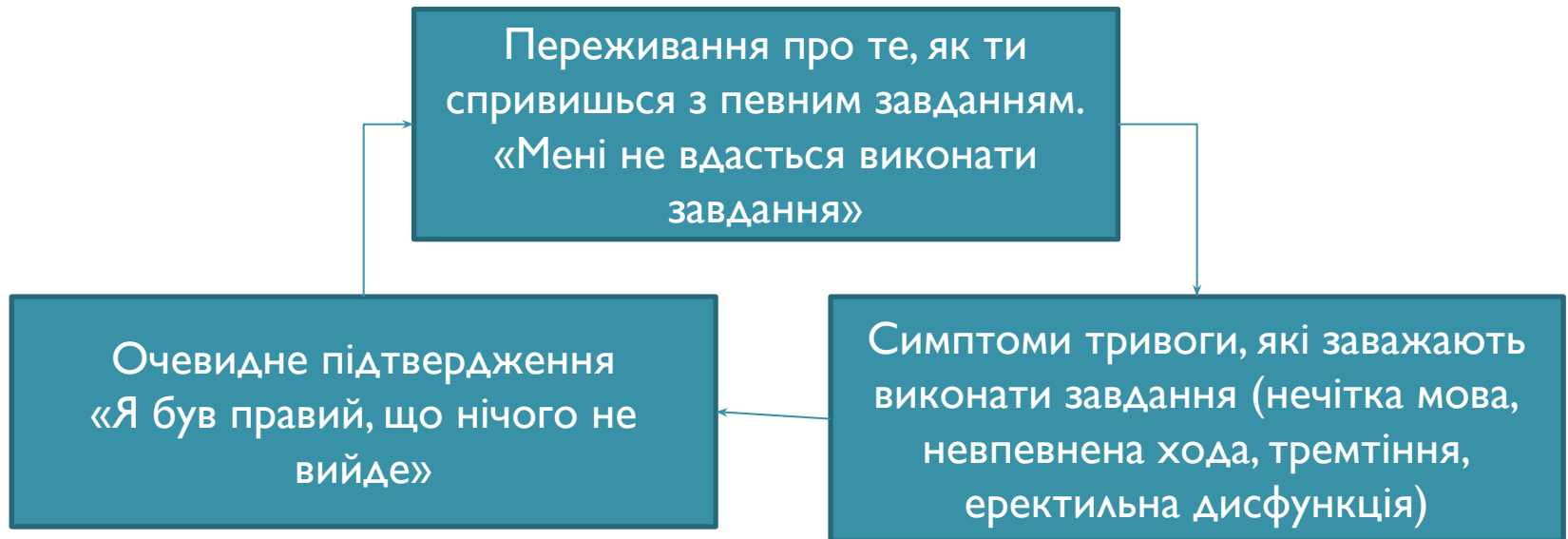
Люди, які пережили страх або тривогу, можуть почати знову її пережити із цього приводу в них виникає вторинна тривога



Процеси, які підтримують проблеми

- Тривога за те, як ти справишся з певним завданням

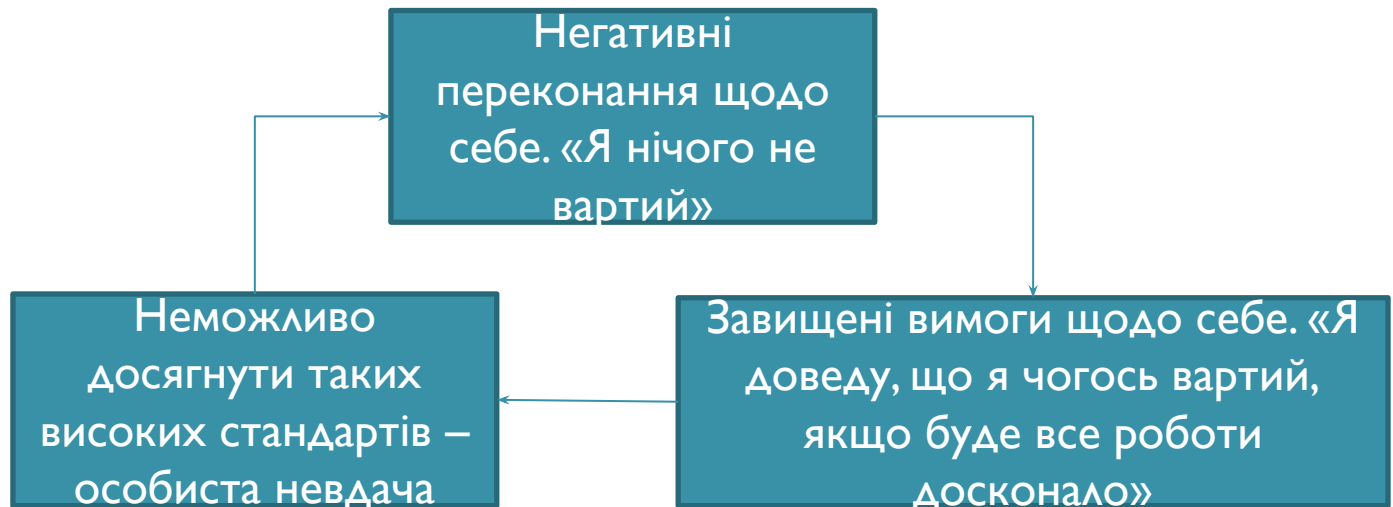
Переживання з приводу того, як ти справишся із ситуацію викликає тривогу, яка дійсно заважає впоратись із ситуацією. Приклади – еректильна дисфункція, заїкання, невпевненість тощо.



Процеси, які підтримують проблеми

● Перфекціонізм

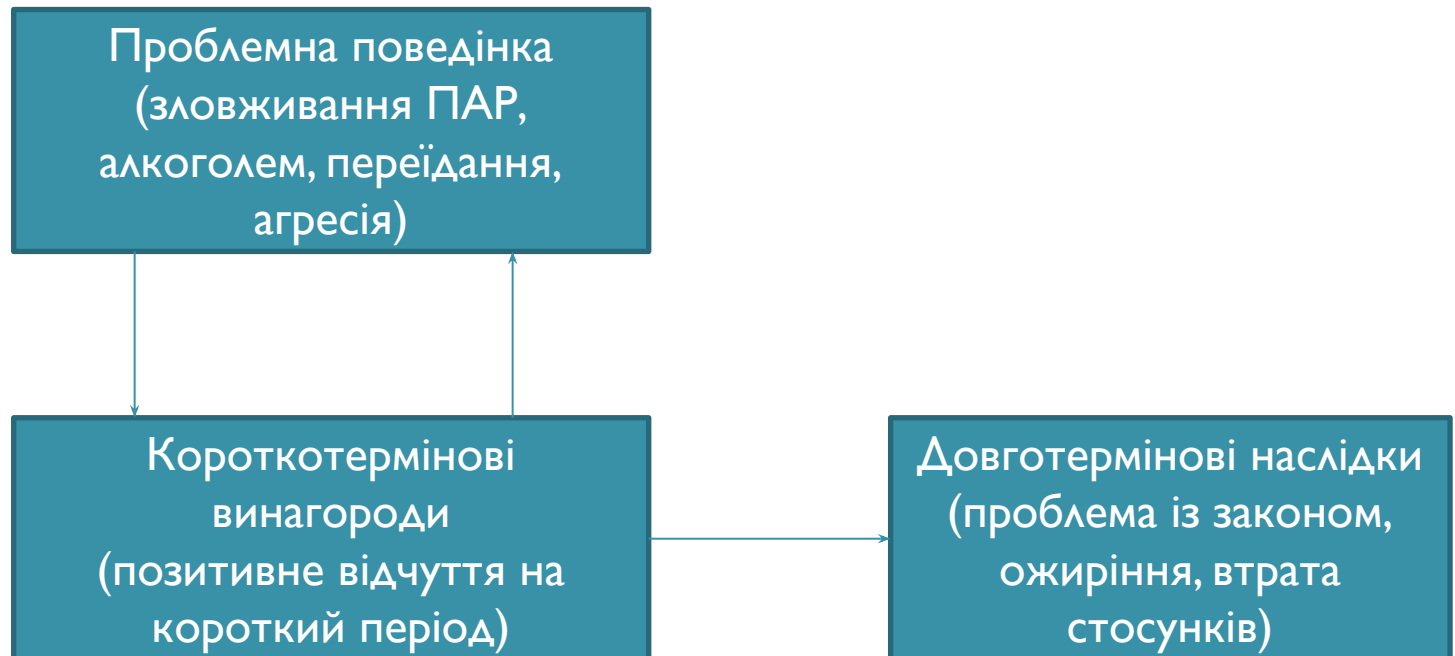
Бажання довести, що ти чогось вартий, призводить до формування надвисоких стандартів, яких неможливо досягти, що тільки підтримує відчуття меншовартості



Процеси, які підтримують проблеми

● Короткотермінові винагороди

Схильність отримувати винагороду у короткостроковій перспективі навіть якщо воно призводить до відстрочених негативних наслідків



Піраміда переконань



Піраміда переконань

Я гірший за інших

Слід уникати ініціативи

Я поганий батько

Інші люди думають про мене тільки погане

- Якщо не питають – не відповідай
- Не треба шукати більш висооплачувану роботу
- Не слід погоджуватись на підвищення
- Я повинен поводити себе тихо та не «висовуватись»

- Не слід заводити дітей – я з ними не справлюсь
- Мої діти мене не поважають
- Конфлікт із дітьми це катастрофа

- Зі мною не привітались – значить не поважають мене
- На мене не звернули уваги – мабуть я дуже погано виглядаю.
- В ресторані за сусіднім столиком сміються – мабуть наді мною

Когнітивні викривлення (логічні помилки)

- **Чутливість**. Прості невинні емоції, які бувають у кожного трансформуються в жахливі психіатричні крайності:
«Я повинен бути в депресії оскільки мені сумно після відпустки»
- **Надузагальнення**. Окремі факти тлумачаться такими, які пояснюють все явище в цілому.
«Всі, хто не може писати без помилок - ідіоти»
«Всі американці тупі» (с) Задорнов
«Я гірший за інших людей оскільки в мене мало друзів»
- **Персоналізація**. Випадкові події сприймаються як персональна загроза. Ніби мають відношення до людини.
«На все, що трапляється з людиною є свої причини»
«В мене депресія через те що мене карає Бог»
- **Увічнення**. Перетворення короткочасних явищ у довготривалі
«Я ніколи не звільнюсь від депресії»
«Я завжди буду боятись»
- **Дихотомічне мислення**. Мислення по типу «все або нічого».
«В цьому світі ти переможець або переможений»
«Людей можна тільки або любити, або ненавидіти»

Когнітивні викривлення

- **Катастрофізація**. Для кожної події передбачується найгірший із можливих результатів
 - «Цей біль у животі свідчить, що в мене рак»
 - «Якщо я не отримаю с психофізіології 5, то ніколи не стану нормальним лікарем»
- **Повинність**. Перетворення «хочу» у «повинен», «зобов'язаний», «треба»
 - «Я повинен всім подібатись»
 - «Я повинен її повернути»
- **Домагання на виняткові привілеї**, котрих не існує. «Синдром невизнаного принцу».
 - «Я не повинен миритись зі всіма життєвими дрібницями, котрими мене зобов'язують займатись на роботі»
 - «Чому я повинен стояти в черзі, як і всі інші»
- Психологізування.
 - «Я вдарився ногою об поріг, тому що намагася собі нашкодити»
 - «Ви забули моє ім'я тому що його витісняєте»
- **Неекономні роздуми**. Прості пояснення замінюються більш складними.
 - «Тобі не подобатись, коли я тебе критикую, тому що в тебе з батьком були відносини типу «любов-ненависть», а всі чоловіки представляють для тебе фігуру батька»
 - «Ти просто перенесиш на мене свою подавлену дитячу жорстокість»
 - «Люди стають психічно хворорими, тому що регресують на більш примітивні стадії психосексуального розвитку»

Когнітивні викривлення

- **Пошук винного.** Пошук того, кого можна звинуватити, якщо щось не ладиться (себе або інших).
«В тому, що наше подружнє життя не було довгим, винним був мій чоловік (або я)»
- **Перфекціонізм.** Підбір для себе або інших найбільш високих із теоретично можливих стандартів, які ніхто не здатний досягнути та наступне їх використання в якості загальної міри визначення цінності особистості.
«Я не повинен робити помилок взагалі»
«Я повинен бути кращим за всіх у всьому»
- **Матеріалізація абстрактного.** Припущення про те, що та або інша абстракція (особистісні риси, IQ) визначають реальну, конкретну сутність
«Йому, по суті, не вистачає сміливості»
«У мене менше сили волі за інших»
- **Суб'єктивна помилка.** Віра у те, що ти є причиною поведінки та емоцій інших людей
«Мені прикро, що я викликав у тебе депресію»
«Я роблю свого чоловіка нещасним»
- **Читання думок.** Віра у те, що ти знаєш думки, погляди, відчуття інших.
«Інші люди погано про мене думають».
- **Епізодичне доведення.** Думка про те, що один неконтрольований випадок може пояснити більш широку закономірність
«Я знаю одну людину, котра...»

Когнітивні викривлення

- **Аргументація ad hominem** – напад на опонента, а не його аргументи. Пряма критика особистості, його особистими обставинами, вказання на те, що він діє всупереч своїм аргументам

«Ви не можете розуміти, що я говорю, тому що у вас немає вищої освіти»

«Як може бути правою людиною, яка прийшла у м'ятій сорочці»

«Щоб допомогти наркозалежному, треба самому бути наркозалежним»

- **Віднесення до авторитетів**. Твердження про те, що щось є істинним, тільки тому, що так казала авторитетна людина:

«Фрейд казав, Елліс писав, викладач з психофізіології говорив...»

- **Містифікація**. Пояснення фізичних явищ метафізичним або езотеричним чином

«В мене був поганий день, тому що марс знаходиться у сузір'ї терезів»

- **Конкуренція**. Судження про власну особистість тільки на основі порівняння із іншими людьми

«Я нічого не тямлю в своїй професії, тому що є багато людей, які роблять це краще за мене»

Сократівські запитання

- Прямі питання: «Скільки вам років?», «Чи відчували ви останнім часу напади страху або тривогу?»
- Соціальні питання: «Як ваші справи?», «Як ви склали іспити?»
- Сократівські питання – відповідь на такі питання відкриває нові перспективи, можливості, ставить під сумнів ірраціональні переконання.

Т. «Я вже довгий час працюю із клієнтами з постстресовими реакціями, такими самими як і у вас, і ці люди успішно із цією проблемою справляються, що ви про це думаєте?»

К. «Я не один такий, значить багато хто стикається, я не божевільний. Раз інші можуть справитися, то це до наснаги й мені».

Т. «Значить, коли у вас виникає думка, що «світ це небезпечне місце», це призводить до появи тривоги та уникнення зустрічі із друзями/знайомими. Які висновки ви можете з цього зробити?»

К. «Що ця думка заважає мені бути спокійним та вільно проводити час, якщо я буду боротись із цією думкою, то зможу справитись із тривогою та більш вільно спілкуватись із іншими»

Сократівські запитання

1. Етап діагностики:

- Про що ви подумали, коли це сталося?
- Чи траплялись подібні ситуації/думки раніше?
- Які емоції супроводжували ці ситуації/думки
- Як ви справлялися із цією ситуацією та переживаннями?
- Які ви висновки для себе зробили, як в конкретній ситуації, так і глобальні?

2. Навчання:

- Уявіть собі, що на вашому місці була інша людина, яка думала б інакше (більш впевнено, спокійно, асертивно тощо) чи виникли б у неї такі самі емоції чи ні? Чи поводи́ла воно себе так само як і ви чи ні?
- Уявіть собі, що ви переконані що собаки – небезпечні і бачити собаку, про що би ви подумали? «собака може вкусити». Як би ви себе почували? «Я би боявся» Що би ви робили? «Уникав би собак». А тепер уявіть, що ви вважаєте собак приємними та безпечними, про що би ви подумали? «Ця собака дуже мила», Як би ви почувались? «Почував би себе добре та спокійно». Що би ви робили? «Підійшов би та погладив». «Що це вам говорить про взаємозв'язок між думками, почуттями та діями»? І т.д.

Сократівські запитання

3. Перевірка проблемних думок.

- Запитання «докази за»
- Запитання «докази проти»
- Запитання «альтернативне бачення»
- Запитання «наслідки»

Наприклад, з вашого досвіду, чим це переконання підтверджується, що робить його схожим на правду?

Чому взагалі може виникати така думка?

Наскільки корисним може бути така думка?

Чи може це переконання не відповідати дійсності?

Чи можете ви навести аргументи проти?

Чи можуть інші люди дивитися на цю ситуацію інакше?

Враховуючі перелічені аргументи та можливі інтерпритації, чи можете ви змінити своє первинне сприйняття події?

Як ви почуваетесь після зміни свого переконання?

Сократівські запитання

4. Вирішення проблем і робота із рішеннями

- Отже, чого саме ви боїтесь, що може трапитись?
- Як би з цією проблемою впорався би ваш друг/ родич /супермен /давньогрецький філософ /президент?
- Чи могли би ви взяти щось із цих порад для себе?

5. Поведінкові експерименти

- Що, на вашу думку, могло б статися, якби ви стояли на місці й не втікали?
- Які думки промайнули у вас в голові?
- Як би ви тоді почувались?
- Які висновки ви би зробили?

Або

- Що може скластися не так?
- Який найгірший сценарій?
- Чи можете ви впоратись з цим?
- Чи відповідає найгірший сценарій тим переживанням, які можлива невдача викликає?

Сократівські запитання

Приклад бланку для заповнення пацієнтом:

- Яка думка промайнула у моїй голові?
- Наскільки я в неї вірю?
- Що суперечить моїм висновкам?
- Як би хтось інший подивився на цю ситуацію?
- Щоб я порадив комусь іншому?
- Які є докази на підримку альтернативних думок?
- Які когнітивні викривлення я можу визначити
- Як спосіб мислення допомагає або заважає мені у досягненні цілей?
- Які наслідки може мати віра в альтернативні думки?
- Яка найгірша подія може трапитись?
- Як я буду з цим справлятися?
- Чи можу зробити по-іншому?
- Що найгіршого може трапитися?

Техніки оспорювання

Головний принцип, котрий лежить в основі всіх когнітивних реструктурувальних технік, спирається на контраргументацію. Згідно із теорією, коли клієнт оспорює ірраціональну думку та робить це **багаторазово**, ірраціональне переконання поступове стає все слабшим і слабшим. Це не означає, що диспут переконання може одразу змінити емоційно-психологічний стан. Скоріше це припускає, що протилежна думка може викликати такий афективний стан, котрий, у свою чергу, пом'якшує негативні емоцію або нейтралізує стимули, які їх викликають.

Техніки оспорювання

- Логічні контраргументи. Слід допомогти клієнту скласти список із аргументів, які на його думку, підтверджують їх ірраціональне переконання, та тих, які його оспорюють. Чим останні більше – тим краще. Слід перевіряти модальність аргументів: візуальні ірраціональності з контрвізуалізаціями, лінгвістичні (вербальні) помилки – з лінгвістичними поправками, гнівливі думки – із співчутливими, пасивні – з активними і т.і.

Наприклад, якщо пацієнт боїться виїждати далеко від дому, бо уявляє жахливі картини того, що може із нею трапитись, то слід провести контрвізуалізацію невидимого щита, який її захищає. Якщо боїться падаючих будівель – уявити, що вони вмуровані у скали. Прості вербальні аргументи (будівля не впаде, зі мною нічого не трапиться) тут можуть не підійти.

Техніки оспорювання

- Емоційні

«Оспорювання» процес емоційний, так само як і інтелектуальним. Чим сильніші емоції вкладає клієнт у аргумент, тим він більш переконуючий. Наприклад, якщо клієнт розіслиться на свої емоційні переконання та викричне аргумент із силою, то він буде більш переконливий, ніж тихо проговорений у стані байдужості. Інтенсивні атаки переконань – це ключ до успіху.

Техніки оспорювання

- Тренінг асертивності – допомогти клієнту бути впевненими. Спочатку із самим собою, потім і з іншими. Навити клієнта як використовувати контакт очима, як виразити спонтанність, як зобразити впевнену позу, голос.

4 види поведінки: пасивна (ігнорування), агресивна (атакувати себе або іншим прямо «який я дурний, що...»), пасивно-агресивна – атакувати себе опосередковано через переїдання, вживання алкоголем або свідомо негативними вчинками, асертивна – бути чесним із собою та своїми помилками – ця помилка трапилась через похибки у моїх судженнях, а не через мій характер або тому, що я погана людина.

Рольова гра – програвання конфліктних ситуацій, в які потрапляє клієнт (у випадку КПТ – конфліктом внутрішнім, наприклад, програвання декількох варіантів внутрішньої реакції)

Техніки оспорювання

- Форсування вибору

Більшість клієнтів навіть якщо змінюються роблять це дуже повільно та тяжко. Багато з них продовжують страждати через свою проблему, поки яка-небудь криза не змусить їх зробити вибір. Навіть під час кризи клієнти будуть намагатися віддягнути час щодо змін та до останнього будуть їх противитись. Часто психотерапевти допомагають пацієнтам відчувати якомога менше болю, бути менш подавленими або засмученими – навчаєм релаксації, виписуєм антидепресанти та анксиолітики. Але біль, тиск, стрес не завжди носять поганий характер, вони допомагають показати клієнтам, що не все у порядку, є якесь порушення. Клієнтам необхідно ідентифікувати це порушення та його виправити. Приклади: «варіант експлозивної терапії», «створення ситуацій в яких є два протилежно напружених ірраціональних переконання клієнта, причому обидва призводять до негативних наслідків»

Техніки оспорювання

- Створення дисонансу.

В цьому випадку терапевт намагається не створювати контраргументи, а намагаться запитання про схему світу пацієнта створиит у нього дисонанс.

«Я повинен постійно захищатись від заразних мікробів»

- Як ви можете попередити їх вдихання?

«Нестерпне, коли інші мені відмовляють»

- Коли ви відмовляєте іншим це для них нестерпено?

«Всі мої проблеми через інших людей»

- Як ви можете зупинити інших від спричинення вам неприємностей?

«У моїх батьків вірні цінності, я повинен їх наслідувати»

- Чим цінності ваших батьків кращі за цінності інших батьків? Чи схожі вони між собою? Якщо ні, то інші неправильні? Звідки ви знаєте, що цінності ваших батьків правильні?

«Я повинен піклуватися про всіх»

- Де ви візьмете сили та час, щоб про всіх піклуватись?

«Якщо ти самовпевнений, то інші тебе будуть ненавидіти»

- Чи люблять інші вас зараз, коли ви пасивні?

Техніки оспорювання

- Техніки наводнення
 - Образне наводнення (уява образу, який викликає страх)
 - Вербальне наводнення (розповідь про посттравматичний досвід)
 - Прицільне наводнення (клієнт намагається відтворити фізичні відчуття пов'язані з тривогою – серцебиття, затруднене дихання..., продовжувати поки самі по собі не зникнуть)
 - Негативна практика (клієнт висловлює свої негативні переконання доти, поки це йому набридне. Зупиняється тільки тоді, коли клієнт зовсім буде відмовлятися про них думати).
 - Ієрархія (створення ієрархії ситуацій, які викликають страх; представлення найменш страшної ситуації так живо як тільки можливо; продовжувати до тих пір, поки під час цього страх/тривога виникати не буде)

Когнітивне обумовлення відрази

Неприємні стимули асоціюються із ірраціональними переконаннями. Таким чином, клієт з меншою ймовірністю буде про них думати, а думки з меншою ймовірністю будуть викливати умовні реакції. Протилежність до підкріплення за раціональні думки.

- Самопокарання – записати основні ситуації, в яких проявляються ірраціональні переконання, кожену ситуацію детально описати для візуалізації клієнтом. Під час візуалізації клієнт відтворює ірраціональні думки. Терапевт просить клієнта представити найгірший можливий результат та задає запитання: «Що найбільш поганого може статися через подібні думки?», «Що хорошого ви через них втратили?», «Який це відобразилось на вашій самоповазі?», «Що трапилось з вашими відносинами?», «Якої шкоди вам це завдало?» «Уявіть все, що сталося тільки через ваші ірраціональні переконання» «Не просто думайте про погане, а представляйте до тих пір, доки не виникнуть негативні емоції». Повторювати як мінімум три рази для кожної ірраціональної думки. Дати інструкції повторювати декілька раз протягом наступних днів.

Когнітивне обумовлення відрази

- Стандартні відштовхуючі образи. Створення асоціації між неприємним образом (змія, блювота тощо) із ірраціональним переконанням. З наступним відходом від неприємними стану при появі раціональних думок.
- Фізичне негативне підкріплення. Створення асоціацій із фізичними неприємними відчуттями та ірраціональним переконанням.
- Зволікання. Право на ірраціональну думку треба заслужити виконанням складних завдань – зробити 50 віджимань, прибрати у квартирі, вирішити математичну задачу і тільки після цієї рутини вони мають право поринути у свої ірраціональні думки на 10 хв.
- Нав'язування на переконання негативні ярлики – беззмістовна, дурна, ідіотська, скучна, недороблена, пуста, убога, монотонна тощо.

Техніки оспорювання

- Диспут в стані релаксації. Проводиться релаксація по Джекобсону після чого використовується оспорювання. Принцип полягає у тому, що більше зв'язування більш сильного позитивного умовного стимулу (агументи проти під час релаксації) із більш слабким негативним (тривогою) швидше замінить останній. Інший варіант – негативний УС складається із серії образів (або візуалізації думок), які викликають тривоги, організованих у ступінчасту ієрархію. Ці образи пов'язуються із релаксацією, поки не замінюють реакцію тривоги

Використана література

У ході складання презентації використовувались:

- R. E. McMullin. The New Handbook of Cognitive Therapy Techniques.

<http://www.amazon.com/Handbook-Cognitive-Therapy-Techniques-Professional/dp/0393703134>

- Д. Весторук, Г. Кеннерлі, Д. Кірк. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Переклад – «Свічадо»

<http://svichado.com/vstup-u-kognitivno-povedinkovu-terapiju.html>

- J. S. Beck, A. T. Beck. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond.

<http://www.amazon.com/Cognitive-Behavior-Therapy-Second-Basics/dp/1609185048>

- Власні напрацювання.