

Наталья Осухова

ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В КОНТЕКСТЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ В СИТУАЦИЯХ ОТСРОЧЕННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ КРИЗИСА

Первое, что хочется сказать, – слова благодарности всем участникам плодотворного взаимообучающего сотрудничества, в которое включил нас международный семинар «Прикладной анализ поведения: теория и практика».

Во время мастер-класса *Адама Дрейфуса* я невольно вспоминала практику другого терапевта, тоже работавшего с предельно отчужденными от мира аутистами. Я имею в виду великого психоаналитика Бруно Беттельхейма, который считал, что при работе с людьми, закрытыми для общения, отвергающими мир и упрямо не желающими возвращаться в него, необходимо не только любить этих людей, но и тщательно планировать каждую ситуацию, а в самом процессе работы нужно «тщательно продумать и организовать все мельчайшие детали, чтобы это стимулировало терапевтический прогресс клиента»*. При этом Б. Беттельхейм был убежден, что и планирование, и взаимодействие с клиентом необходимо осуществлять с определенных теоретических позиций.

Если говорить о теоретических позициях, то *бихевиоральная терапия работает с поведением*. Ее принято определять как «терапию посредством научения и на основе подкрепления»**. С начала своего развития бихевиоральный подход опирался на классические теории И.М. Сеченова и И.П. Павлова, а суть его практики состояла в модификации поведенческих стереотипов через использование принципов теории научения***.

Известно, что в основе поведенческих практик лежит идея оперантного подкрепления****: каждое воздействие на среду неизбежно вызывает тот или иной ее ответ (в терминах бихевиоризма – «подкрепляющее последствие»), которое увеличивает тенденцию повторения данного действия или побуждает отказаться от него. Посредством таких «ответов на действия» среда (а это для человека внешние условия его развития и бытия) конструирует базисный репертуар поведения. Соответственно, основными способами

* Беттельхейм Б. Терапевтическая среда // Эволюция психотерапии: в 3-х т. – Т. 2. Осень патриархов: психоаналитически ориентированная и когнитивно-бихевиоральная терапия. – М., 1998. – С. 11–27.

** Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович Е.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – СПб., 2005. – С. 6.

*** Skinner B.F. Whatever happened to psychology as the science of behavior? // American Psychologist. – 1987. – V. 42. – P. 780–786.

**** От англ. “operate” – воздействовать.

изменения поведения в поведенческой терапии признаются различные виды подкрепления*.

Сегодня бихевиоральная терапия широко используется для оказания помощи людям, имеющим разнообразные поведенческие и эмоциональные проблемы. Поскольку результаты многочисленных исследований свидетельствуют о том, что бихевиоральный подход – один из наиболее эффективных направлений в психотерапии посттравматического стресса**, мы использовали элементы этой терапии при работе с людьми, неконструктивно пережившими кризис.

Отсроченным последствием неконструктивно пережитого кризиса (особенно кризиса посттравматического, спровоцированного физическим и сексуальным насилием, участием в локальных военных конфликтах или длительным жестоким обращением) нередко становится *неспособность к конструктивным социальным взаимодействиям*. У многих развиваются разного рода зависимости (от людей, от алкоголя и наркотиков) или отчуждение от себя и других. Этим людям нередко бывают свойственны импульсивность, склонность к аффектам, враждебность и проявления агрессии. Те, кто неконструктивно пережил кризис, имеют широкий спектр проблем в отношениях с другими людьми, в том числе с наиболее близкими из них, значимыми другими. Все это способствует нарушению личностного социального функционирования человека и приводит к одиночеству и саморазрушающему поведению.

Психологи, работающие методами поведенческой терапии, ориентируются не на причины нарушенного поведения, а на само это поведение. Техники и методы направлены либо на обучение новым формам поведения, либо на «угашение» его старых непродуктивных форм. Поведенческая терапия может стать хорошим дополнением к любому из методов при реформировании привычного поведения человека в кризисные, переходные периоды жизни.

Классический алгоритм формирования «хорошей адаптации», разработанный Б. Скиннером, выглядит следующим образом:

Первое: *привести в порядок саму среду (внешние условия) и ее факторы подкрепления* (они, по мнению Б. Скиннера, гораздо важнее уровня сознания человека, его целей, намерений и т. д.).

Второе: *организовать систему контроля за поведением человека и подкрепления его поведения*.

Третье: *если психолог будет четко и последовательно выполнять первые два пункта, то со временем система внешнего контроля и подкрепления «перейдет вовнутрь» и станет системой самоконтроля самого человека*. Результат гарантирован, если психолог будет предельно четко

* Как известно, подкрепления бывают положительными и отрицательными. *Положительные* производятся за счет «добавления в ситуацию чего-то» (необязательно приятного). *Отрицательное подкрепление* – это не наказание, а «убирание “чего-то” из ситуации». Есть еще оперантное угашение, то есть отсутствие любого подкрепления.

** Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства / Под ред. Э. Фoa, Т. Кина, М. Фридмана. – М., 2005. – С. 28–50.

представлять конечную цель и цели промежуточные, детально продумает средства и, конечно, будет отслеживать и подкреплять каждый шаг, приближающий клиента к намеченной цели.

Все эти положения Б. Скиннера переключали в поведенческую терапию отсроченных последствий неконструктивно пережитого кризиса, по пути обогатившись наработками других школ (прежде всего, когнитивной психологии и психотерапии А. Бандуры и Дж. Келли).

Контроль эффективности. На каждом этапе поведенческой терапии проводится контроль ее эффективности по схеме, известной в экспериментальной психологии как «модель А-В-А1» (где А – испытуемый; В – вмешательство; А1 – новое поведение испытуемого). Поведение клиента отслеживается на всех этапах процесса: до начала работы, в ее процессе и спустя некоторое время*. Важно, что поведение клиента сравнивают не с неким «эталонном», а с его собственным прежним поведением. Такое сравнение становится не только диагностикой изменений, но и положительным подкреплением.

Эффективна ли поведенческая терапия при работе с отсроченными последствиями кризиса? Исходя из собственного опыта могу утверждать: да, эффективна. Но только если поведенческая терапия входит в научно обоснованную систему психологического сопровождения человека в ситуации отсроченных последствий кризиса**. В системе психологического сопровождения «поведенческая компонента» вводится не сразу, а лишь тогда, когда у клиента удастся сформировать мотивационную компоненту – желание самому справляться с трудностями.

Выстраивая динамику психологического сопровождения в ситуации отсроченных последствий кризиса, мы выделяем две стадии.

На первой стадии основным содержанием становится работа клиента с отсроченными последствиями кризиса, препятствующими полноценному осознанию жизненной ситуации. Основная задача этой стадии – изменить жизненную позицию клиента, представление человека о себе и преобразовать типичную для пострадавших позицию жертвы (в различных ее вариантах) в позицию самостояния и ответственности.

На второй стадии следует *ввести человека в реальность бытия*, в реальности мира. Проще говоря, научить его жить и действовать в соответствии с новой позицией. Для этого необходимо дать человеку какие-то инструменты, которые позволяют ему «войти в этот мир» и жить в нем. *Вот здесь без поведенческой терапии не обойтись.* Ведь нашим клиентам недостаточно понять, что именно они делали или продолжают делать «не так». Недостаточно даже принять решение об изменении. Им важно *знать и уметь.* Знать нормы и правила поведения в различных ситуациях социального взаимодействия и овладеть необходимыми для этого умениями и навыками. Ведь за время, прожитое «в одиночной камере собственного Я» (Т. Уильямс), кризисные нарушения успели обрасти устой-

* В медицине это принято называть *катамнезом*.

** *Осухова Н.Г.* Психологическое сопровождение личности в ситуациях отсроченных последствий кризиса // Развитие личности. – № 1. – 2013. – С. 74–98.

чивыми паттернами поведения, которые не изменяются после осознания и отреагирования, а требуют достаточно длительного переучивания. Осуществить это переучивание и помогает весь арсенал методов и приемов, разработанных в поведенческой терапии*.

Весьма эффективен при работе с отсроченными последствиями кризиса такой интегративный метод групповой работы, как *тренинг*** . Тренинг ставит своей задачей грамотно, с полным пониманием общих социальных норм, а также норм и правил, необходимых для эффективного действия в той или иной организации, научить общаться, взаимодействовать с людьми в той или иной типовой ситуации социального взаимодействия. Различные виды тренингов (а с поведенческой психологии их разработано немало: от тренингов управления стрессом до тренингов асертивности, то есть уверенности). Тренинг способен в сжатые сроки научить на практике распознавать собственные паттерны эмоционально-поведенческого реагирования и модифицировать их, тем самым повысив компетентность, развить уверенное поведение. Так, если человек испытывает затруднения при взаимодействии с тем или иным социальным институтом, психолог предлагает ему пройти тренировку эффективных умений (индивидуально или в группе).

В своих поведенческих тренингах я обязательно предлагаю упражнения для отработки типовых умений и развития способности варьировать свое поведение в зависимости от особенностей ситуации. В каждом из таких упражнений «заложена» типичная ситуация социального взаимодействия, в которых у человека чаще всего возникают эмоциональная напряженность и конфликты с окружающими (к примеру, при работе с уволенными в запас военнослужащими мы отрабатывали ситуации собеседования при поиске работы, взаимодействия с членами семьи, самообслуживания и др.). В ходе тренинга участники разбирают (буквально по пунктам!), с чего стоит начинать ежедневное общение, как необходимо слушать собеседника, как культуросообразно выражать свой гнев, а затем упражняются в реализации приемов эффективного взаимодействия на практике, выполняя специально отобранные упражнения и осуществляя рефлекссию.

На первый взгляд (особенно для россиян, привыкших полагаться на знаменитое «авось», а не на применение психотехник) все это выглядит довольно противно – кому же хочется в своей жизни следовать инструкциям?! Однако анализ собственной практики позволяет утверждать: продуманная система «научения на основе подкрепления» медленно, но верно делает свое дело. Неоднократно апробировав эффективные приемы на практике (сначала – в общении с психологом, затем – с участниками тренинга, а потом и в реальных жизненных ситуациях), невозможно не освоить умения и не почувствовать радость первых успехов (а это – мощное положительное подкрепление!). Закономерно, что у человека повышается

* Мейер В., Чессер Э. Методы поведенческой терапии. – СПб., 2001.

** В поведенческой терапии понятие «тренинг» возвращается к своему изначальному смыслу – это на самом деле тренировка.

вера в себя, улучшаются отношения с окружающими людьми в различных жизненных пространствах (на работе, в семье). Ведь каждый из нас может привести немало жизненных примеров (ну хотя бы вождение автомобиля), когда после успешного освоения техники мы перестаем думать о ней и начинаем наслаждаться самим процессом. Вот в этом, по нашему мнению, главная ценность тренингов и других психотехник, разработанных в бихевиоральной терапии для тех, кто долго «стоял в кризисе».

Впрочем, будем реалистами и признаем, что поведенческие психотехники присутствуют и реально «работают» в любом психотерапевтическом подходе, каким бы гуманным и недирективным он себя ни провозглашал. В каждом из них есть фигура психолога, который (если психолог стал значимым другим!) при успешной работе воспринимается клиентом как модель отношения к жизни и модель эффективного поведения. А разве не имеет значение улыбка, кивок головы психолога в ответ на успешное действие клиента?

А что есть групповая поддержка и пресловутая «обратная связь»? Конечно же, все это – положительное подкрепление. Оно присутствует и в клиент-центрированном подходе К. Роджерса, и в разработанной В. Сатир терапии, основанной на опыте, и в каждом из (страшно выговорить!) 250 современных подходов к оказанию помощи человеку страдающему. Можно сказать так: *подкрепление – это универсальный, работающий инструмент*. Важно только, в чьих он руках и для чего используется.

Важна *позиция психолога*, применяющего методы поведенческой терапии в своей практике. Именно сочетанием выверенных психотехник и гуманной личностной позиции и привлекли меня исследования американских психологов.
