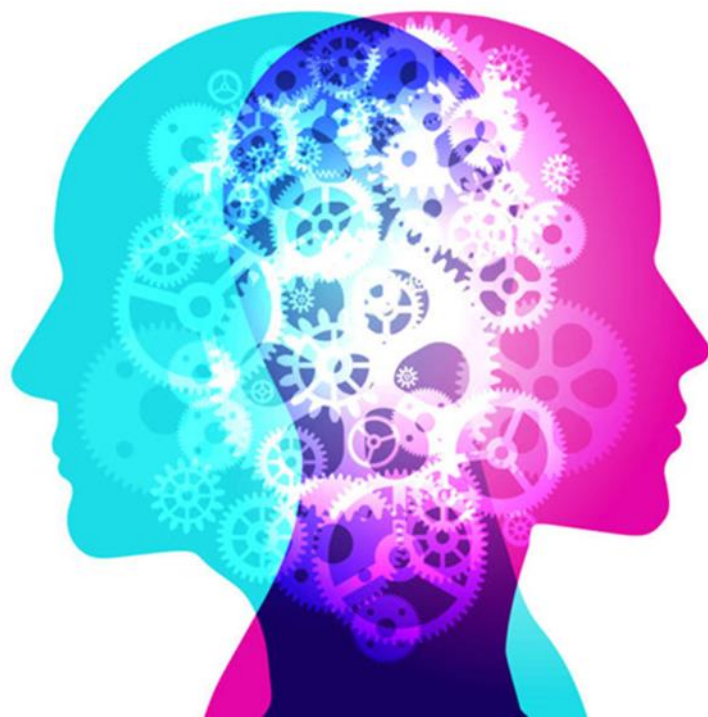




САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Техники КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ психотерапии





САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Психотерапия - это система комплексного лечебного воздействия с помощью психологических средств на психику больного, а через нее на весь организм с целью устранения болезненных симптомов, изменения отношения к себе, своему состоянию и окружающей среде.

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ:

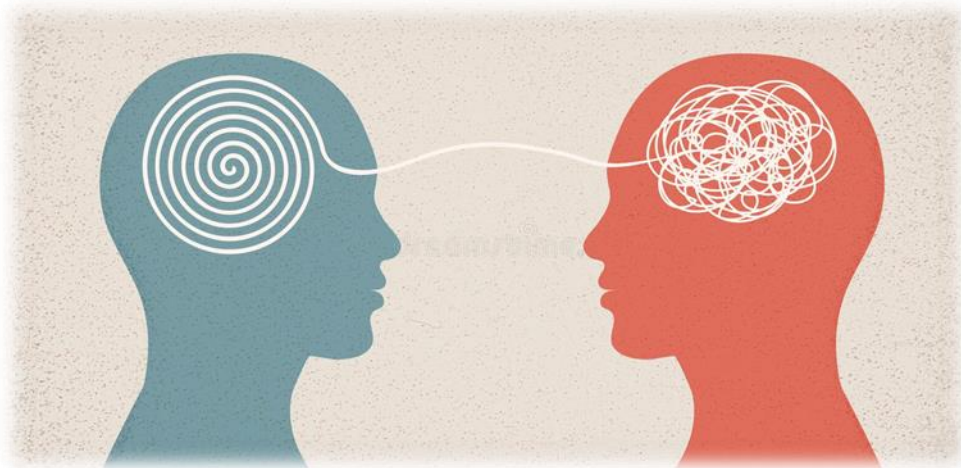
- ▶ Психодинамическая
- ▶ Экзистенциально-гуманистическая
- ▶ Суггестивная
- ▶ Когнитивно-поведенческая

В основе каждого из направлений лежат определенные теории личности, и имеется логически связанная собственная система психотерапевтических воздействий.



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Когнитивно-поведенческая психотерапия - это психотерапия, ориентированная на изменение убеждений, установок, образа мыслей и поведения. В данном направлении используются принципы научения.





СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Теоретическая основа - бихевиоризм

- ▶ Наука должна описывать только феномены, доступные непосредственному наблюдению, то есть **поведение**.
- ▶ **Поведение** - совокупность реакций организма на воздействия внешней среды, на определенные стимулы.
- ▶ Человек рассматривается как носитель определенных форм поведения.
- ▶ Центральной проблемой бихевиоризма является проблема **научения**, т.е. приобретения индивидуального опыта.



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Методы когнитивно-поведенческого направления.

1. Поведенческая психотерапия
2. Когнитивная психотерапия
3. Рационально-эмотивная психотерапия
4. Рациональная психотерапия
5. Нейролингвистическое программирование



Поведенческая психотерапия

Научение - процесс и результат приобретения индивидуального опыта, знаний, умений, навыков. В настоящее время выделяют 3 модели научения:

- ▶ *Классическое обусловливание (научение типа S)*
- ▶ *Оперрантное обусловливание (научение типа R)*
- ▶ *Социальное научение*

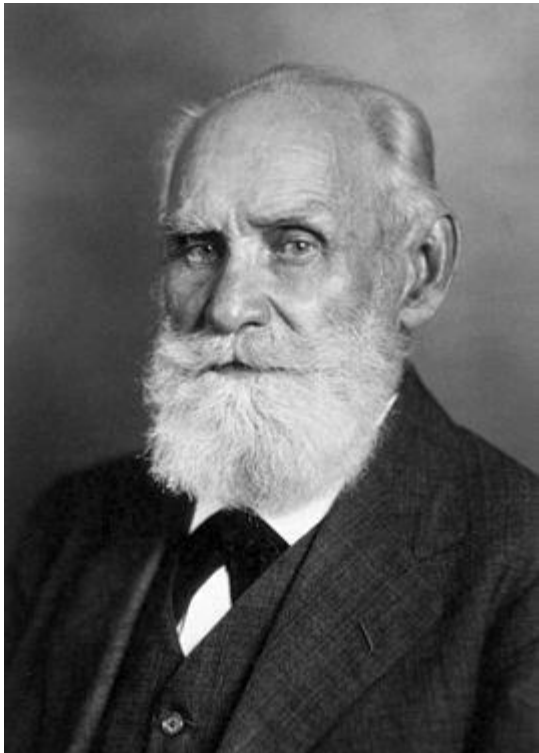


САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Поведенческая психотерапия предполагает глубокое содружество между врачом и пациентом, основанное на взаимном доверии и активности врача:

- ▶ врач разрабатывает определенные стратегии научения,
- ▶ пациент активно работает со своими симптомами во время сеансов психотерапии и в период между ними (домашние задания)

Классическое обусловливание (научение типа S)



Иван Петрович Павлов
(1849-1936, Россия)



Джон Бродес Уотсон
(1878-1958, США)

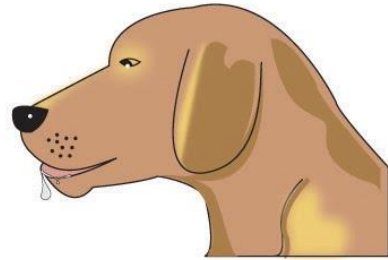
Павлов развил **теорию условных рефлексов**, ставшей базой для формирования поведенческой психотерапии.

Уотсон основал **бихевиоральное направление психологии** (англ. behaviorism) (от **behavior** – поведение).

1. Before conditioning



Food



Salivation

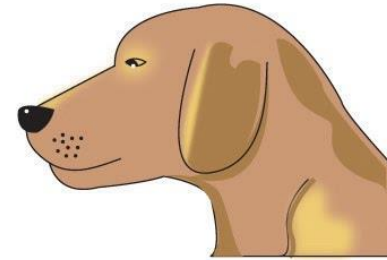
Unconditioned stimulus

Unconditioned response

2. Before conditioning



Whistle



No salivation

Neutral stimulus

No conditioned response

3. During conditioning

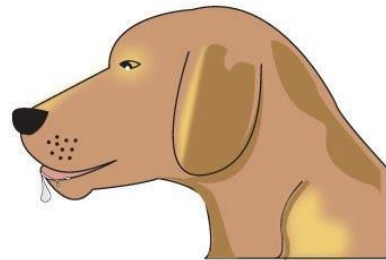


+



Whistle

Food



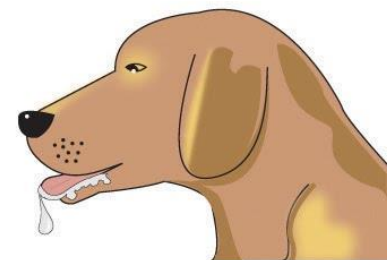
Salivation

Unconditioned response

4. After conditioning



Whistle



Salivation

Conditioned stimulus

Conditioned response

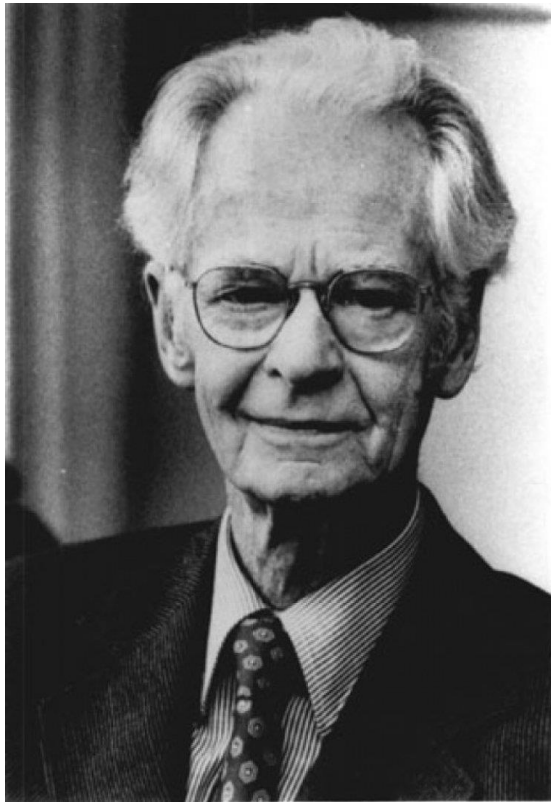


САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Оперантное обусловливание (научение типа R)

Оперантное поведение – это поведение, вызванное подкреплением, следующим за поведением.

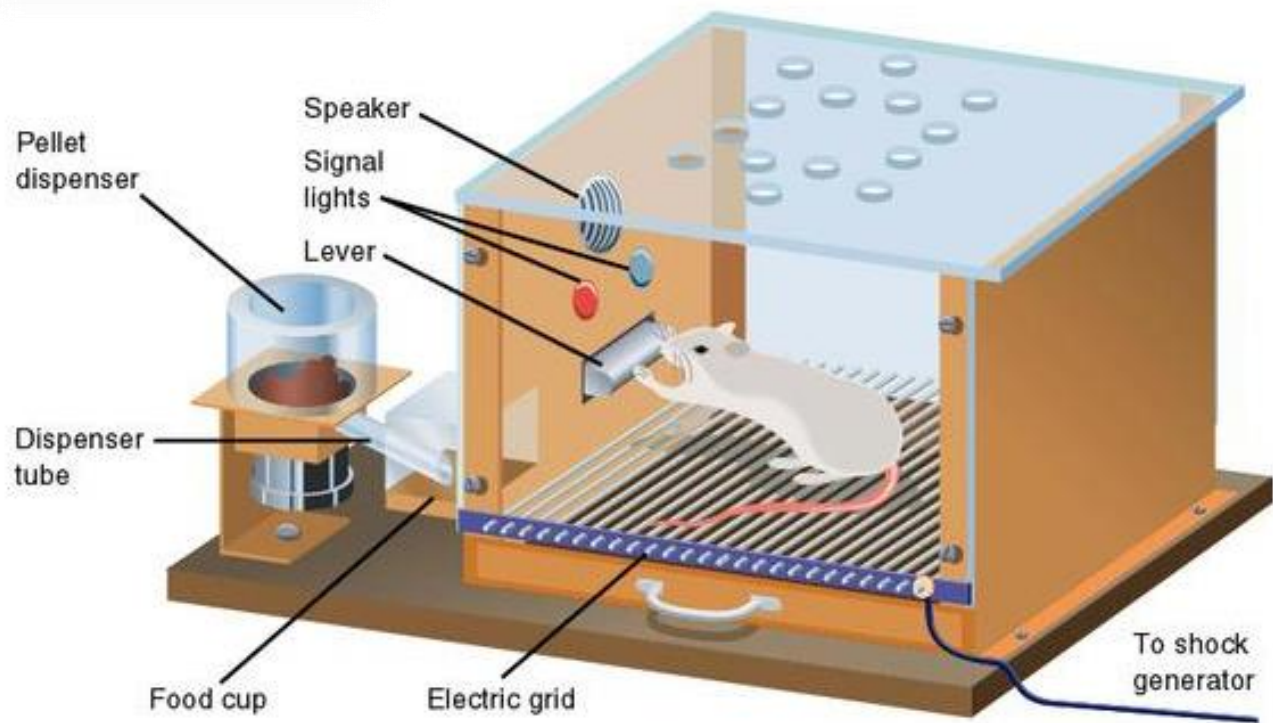
С помощью **положительного** или **отрицательного** подкрепления возможно модифицировать поведение человека в нужном направлении.



Беррес Фредерик Скиннер
(1904-1990, США)



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ



Ящик Скиннера

Позитивное подкрепление основано на предъявлении наград, которые усиливают поведенческую реакцию.

Негативное подкрепление заключается в усилении поведения за счет уменьшения негативных стимулов.

Наказание направлено на уменьшение поведенческой активности в ответ на негативный стимул.



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Пример позитивного подкрепления

Если маленький ребенок испытывает боль, он начинает плакать. При этом родители оказывают ему внимание или другое **ПОЗИТИВНОЕ подкрепление**, ребенок успокаивается. Но в дальнейшем реакция плача становится **естественно обусловленной** и генерализуется на другие ситуации. В результате ребенок начинает плакать, как только нуждается во внимании. Однако если сколько-то раз (7-10) уклониться от оказания внимания, не подкреплять позитивно реакции ребенка, плач прекращается самопроизвольно (**процесс угасания реакции**).



But I want it NOW!



You're not the BOSS of me!



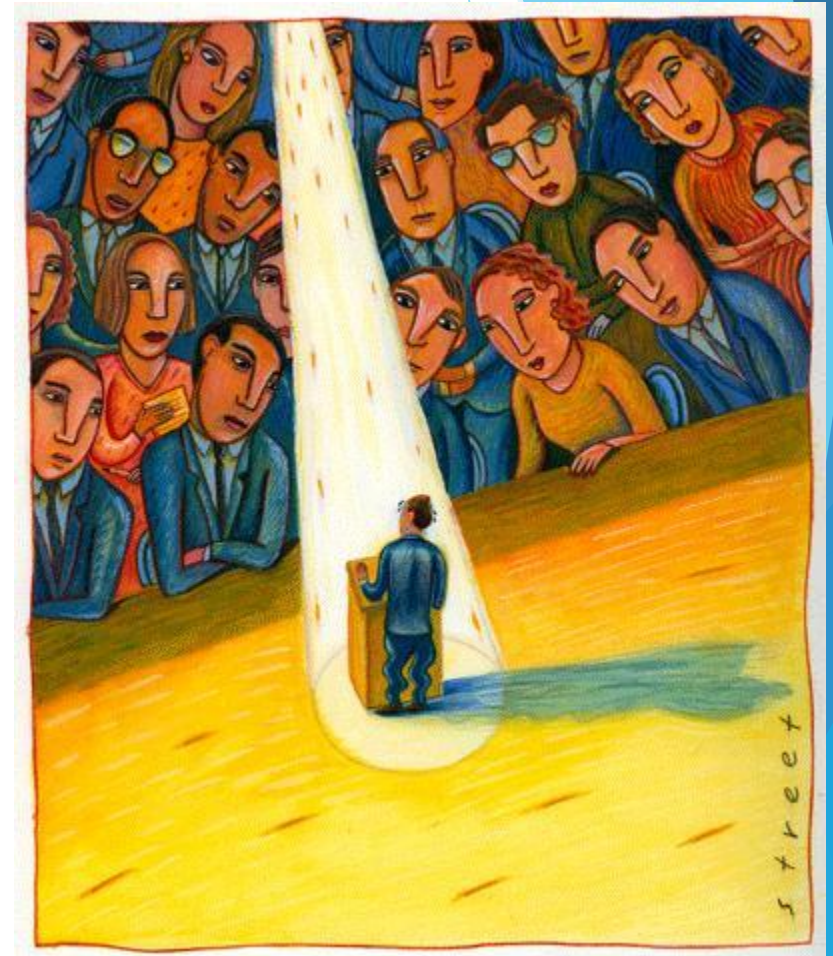
NOT FAIR!



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Пример негативного подкрепления

Взрослый мужчина вынужден был выступать публично, однако выступление было неудачным, его подвергли сильной критике (негативное подкрепление). В дальнейшем этот мужчина боялся выступать публично и избегал посещения подобных мероприятий. Сформировалась реакция избегания.





СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ



Альберт Бандура
(1925 - настоящее время, США)

Социальное научение

Человек обучается новому поведению не только на основании собственного опыта, но и за счет опыта других людей.

Данный тип научения предполагает **наблюдение** и **имитацию** социальных моделей поведения.

Научение через наблюдение - это формирование человеком когнитивного образа определенной поведенческой реакции с помощью наблюдения поведения других людей.



Пример социального научения

Врач-интерн наблюдает за манерой общения с пациентами опытного, пользующегося уважением у врачей и больных, врача (**СТИМУЛ**), запоминает и пытается повторить (**поведенческая реакция**), в результате получает либо благодарность (**положительное подкрепление**), либо раздражение пациентов (**негативное подкрепление**).



Здоровье и болезнь - это результат того, чему человек научился или не научился, а личность - это опыт, приобретаемый человеком в течение всей жизни.

Симптом заболевания - это патологическое или неадаптивное поведение, возникшее в результате неправильного научения. Все нарушения поведения являются приобретенными.



Тренинг социальных умений

При этой технике используются реакции, противоположные тревоге и страху - активное **самоутверждающее поведение**.

Ситуации, психотравмирующие для пациента, воспроизводятся в группе. Получая одобрение со стороны членов группы и психотерапевта, пациент побуждается к проявлению этой формы поведения в реальной жизни.



Методы позитивного подкрепления

Используется принцип оперантного обусловливания.

Например, жетонная система. Желаемое поведение награждается своеобразными жетонами (пуговицы, листки бумаги и др.), которые затем обмениваются на похвалу, сладости, прогулки, просмотр телевизора и т.п.

Эта техника эффективна для детей, для больных с расстройствами личности, с нарушениями поведения при умственной отсталости, для больных шизофренией и др.





САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Методы негативного подкрепления

Опять же используется принцип оперантного обусловливания, но используются негативные стимулы, направленные на снижение поведенческой активности.

Например, путем формирования устойчивого рвотного рефлекса на вкус, запах и вид спиртных напитков продлевается ремиссия у алкоголиков.





Области применения поведенческой психотерапии

- ▶ Тревожно-фобические расстройства
- ▶ Психогенные сексуальные расстройства
- ▶ Межличностные проблемы
- ▶ Детская психопатология: нарушения поведения, делинквентные расстройства, энурез, детский аутизм



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Когнитивная психотерапия

В основе формирования нарушений поведения лежат **неправильные (иррациональные) убеждения, установки, образ мыслей.**

Между стимулом и реакцией существует промежуточное звено - **мысль (когниция)**, направленная на восприятие и оценку стимула.

При эмоциональных расстройствах причиной являются **автоматические мысли** в виде когнитивного (мыслительного) потока, основанного на субъективной оценке.

У многих формируются неправильные представления о действительности - **иррациональные когниции.**

С позиций когнитивной психотерапии у больных неврозом искаженные представления ведут к искаженному мышлению в различных сферах жизни.



САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Иррациональные когниции

- ▶ **Отвечающие нереалистичному принципу долженствования** («я должен все знать, понимать, предвидеть», «я никогда не должен уставать и болеть», «я должен быть всегда великодушным, внимательным, достойным»)
- ▶ **Мысли катастрофического содержания** («это ужасно», «я, наверно, умру»)
- ▶ **Оценочного характера, исходящего из социальных норм** («врач должен внимательно и хорошо меня лечить»)
- ▶ **Выражающие внутренние потребности** («если у меня не будет ученой степени, моя жизнь не удалась», «для того, чтобы быть счастливым, я во всех делах должен добиваться успеха», «замечательно быть популярным, богатым, ужасно быть посредственностью»)

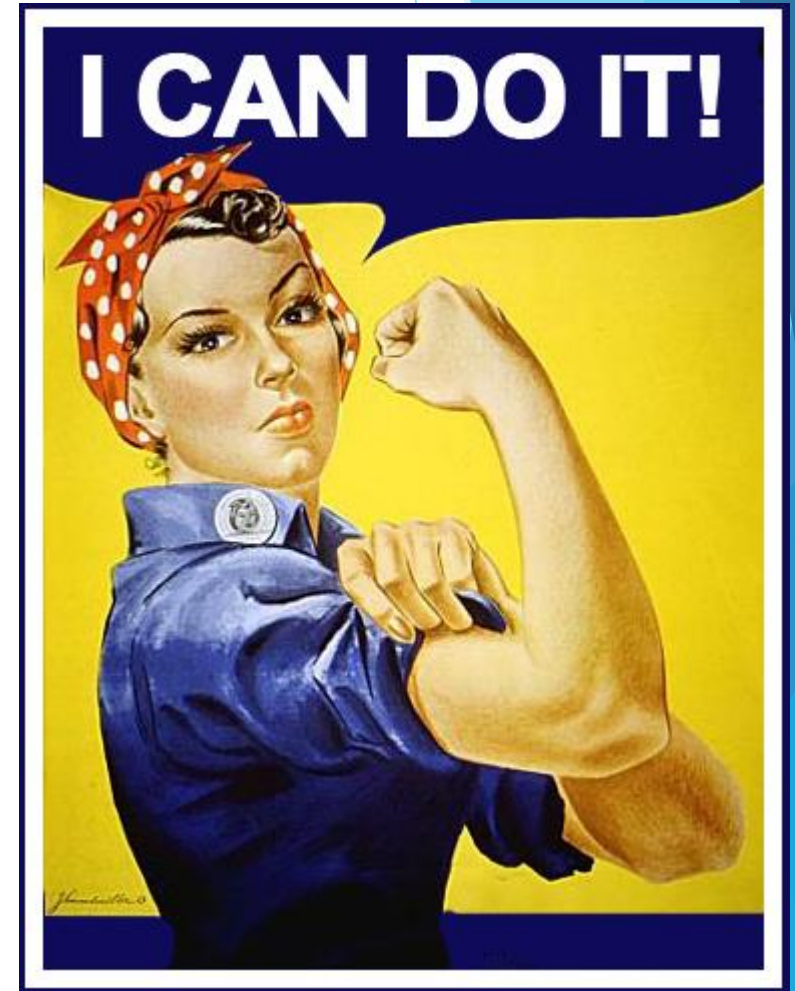
Техника декатастрофизации

Используется прием «А что, если...?»
Исследуются возможность событий и их
последствий для больного в плане
психологического и физического ущерба. Таким
образом, пациент понимает, что все не настолько
катастрофично, как он представляет и его
отношение к событиям изменяется.



Техника переформулирования

Если пациент считает, что не может контролировать проблему, ему предлагают переформулировать ее для возможности контроля над ситуацией. Например, убеждение: «Я никогда не сдам экзамен» можно постепенно, шаг за шагом, переформулировать в новое убеждение: «Я сделаю все, чтобы сдать этот экзамен».

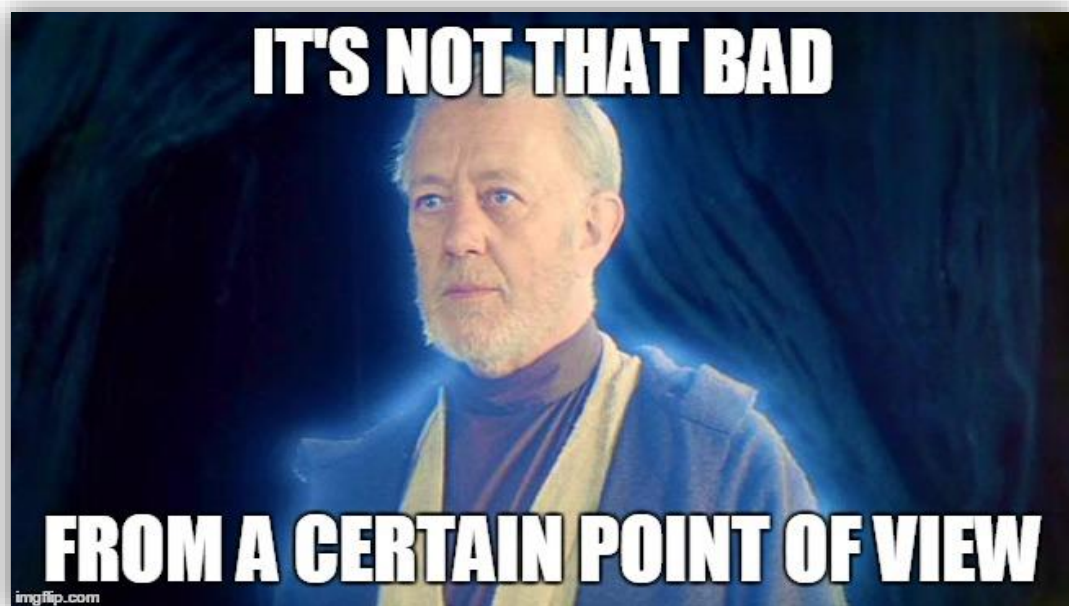




СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Техника децентрализации и отстраненности

Применяется, если человек чрезмерно включен в проблему, придает излишнее **личное** значение событиям, происходящим вокруг и не имеющим к нему никакого отношения. Нужно показывать необоснованность таких убеждений.





САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Выявление и структурирование блоков иррациональных когний:

- ▶ распознавания связей между эмоцией и поведением
- ▶ концентрация на ключевых убеждениях пациентов
- ▶ изменение когнитивной схемы путем логического анализа

Успех лечения определяется и оценивается при помощи самонаблюдения, контроля над эмоциями и постепенного изменения поведения в отношении к миру и к самому себе.



Показания к когнитивной психотерапии

- ▶ Депрессивные состояния легкой степени
- ▶ Тревожные расстройства
- ▶ Межличностные конфликты



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Рационально-эмотивная психотерапия

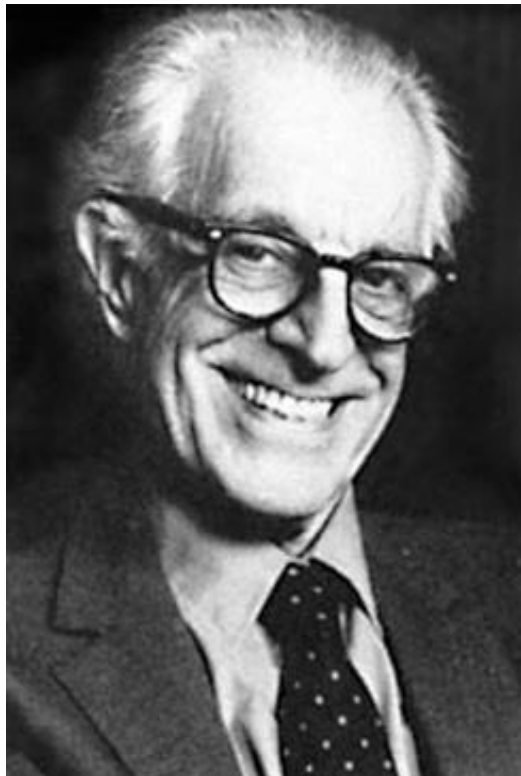
Выделяются два типа когний: **дескриптивные** (description - описание) и **оценочные**.

Дескриптивные когнии несут информацию, которую получают из реального мира.

Оценочные когнии несут отношение человека к этой информации.

Более важными являются *оценочные когнии*.

Не сама объективная реальность вызывает у человека различные эмоции, а их внутреннее восприятие.



Альберт Эллис
(1913-2007, США)

Основной задачей является показать пациенту, что его **эмоциональные проблемы связаны с иррациональными установками**, а не с прошлыми или настоящими событиями, и сейчас он все время их негативно подкрепляет.

Иррациональные идеи являются следствием **социального научения**, например, в связи с особенностями воспитания в семье.

Рационально-эмотивная психотерапии направлена на **обсуждение и критику** системы неправильных, не соответствующих реальности установок пациента, на введение в его жизнь принципов терпимости и принятия происходящих событий.



Тактика рационально-эмотивной психотерапии

Необходимо выяснить иррациональные установки больного. Объектом будущей коррекции являются слова, выражающие эти установки, такие как «должен», «надо», «обязан», «ужасно» и т.п.

В дальнейшем больного путем дискуссии («сократовский диалог») постепенно подводят к признанию абсурдности этих убеждений.

Психотерапевт довольно директивен, эмоционально насыщен, заставляет пациента думать и переоценивать свои позиции. При этом важно, чтобы пациент чувствовал к себе положительное отношение, ощущал себя принятым.

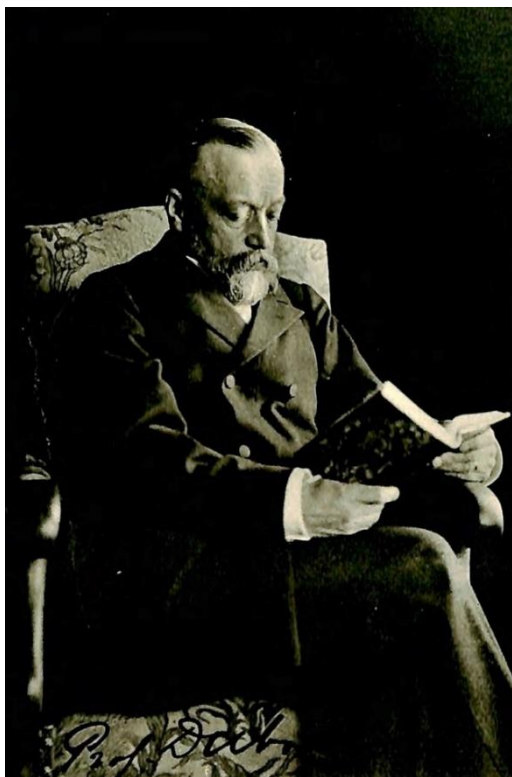


САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Показания для применения рационально-эмотивной психотерапии

- ▶ Межличностные конфликты
- ▶ Психогенные сексуальные расстройства
- ▶ Неврозы
- ▶ Расстройства личности
- ▶ Психосоматические расстройства
- ▶ Расстройства поведения у подростков

Рациональная психотерапия



Поль Дюбуа
(1848-1918, Швейцария)

Невроз возникает вследствие недостаточного понимания, **ошибочных представлений, неправильных умозаключений.**

Мышление у здорового человека является логичным, последовательным, доказательным.

Мышление же больных неврозами не отвечает законам формальной логики, характеризуется непоследовательностью, бездоказательностью, неопределенностью, неточностью.

Рациональная психотерапия по Дюбуа - это процесс обучения больного правильному логическому мышлению.



Приемы и методы рациональной психотерапии

Основные лечебные факторы: убеждение, переубеждение, разъяснение, одобрение, отвлечение, приемы дидактики и риторики.

Основная задача - создание в сознании больного правильного представления о болезни.

Необходимо логически скорректировать внутреннюю картину болезни, что достигается за счет грамотного, логического анализа и интерпретации субъективных проявлений, объективных клинических, лабораторных и инструментальных данных.

Каждый врач, независимо от специальности, должен владеть методом рациональной психотерапии!



Показания для рациональной психотерапии

- ▶ Неврозы
- ▶ Расстройства личности
- ▶ Синдромы зависимости от психоактивных веществ (ПАВ)
- ▶ Психозы в период ремиссии болезни
- ▶ Соматические заболевания в различных областях медицины

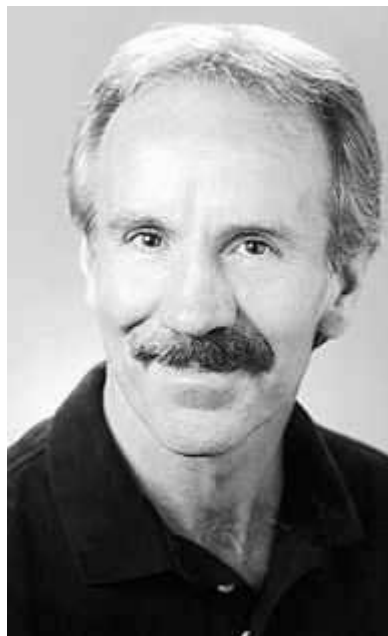


СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Нейролингвистическое программирование



Ричард Бэндлер
(1950 - настоящее
время, США)



Джон Гриндер
(1940 - настоящее
время, США)

Психоллингвистика - это наука, изучающая механизмы речевой деятельности. Она стоит на грани психологии, неврологии и лингвистики.

В основе НЛП лежит идея, что человек в течение жизни может программировать себя, выбирая определенные способы мышления, чувствования, поведения, и имеет возможность изменения этих программ с помощью слова.



Основные базовые предположения НЛП

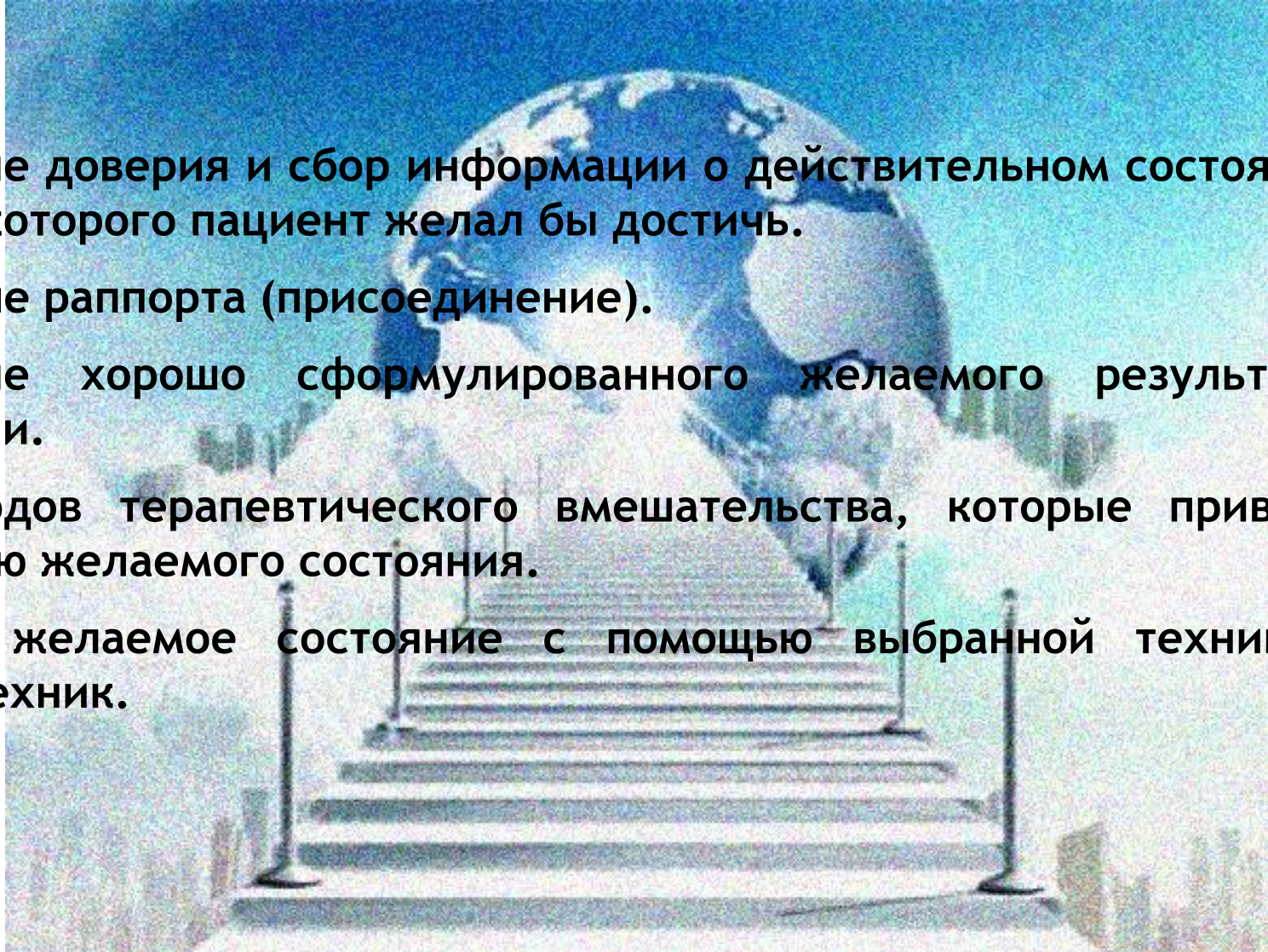
- ▶ Модель мира не является самим миром.
- ▶ Сознание и тело - части одной системы.
- ▶ Весь жизненный опыт человека закодирован в его нервной системе.
- ▶ Субъективный опыт человека состоит из визуальных, звуковых, вкусовых, обонятельных, тактильных ощущений.
- ▶ Не бывает неудач и поражений, существует только информация и обратная связь.
- ▶ Любое поведение - это выбор самого лучшего варианта из имеющихся в данный момент.
- ▶ Любое поведение связано с первоначальным окружением, в котором оно возникло, и имеет позитивное значение.
- ▶ Вселенная, которая нас окружает, - это дружественная, позитивная сфера.



СПб
МСИ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ

Этапы НЛП

1. Установление доверия и сбор информации о действительном состоянии и о состоянии, которого пациент желал бы достичь.
2. Установление раппорта (присоединение).
3. Установление хорошо сформулированного желаемого результата от психотерапии.
4. Выбор методов терапевтического вмешательства, которые приведут к переживанию желаемого состояния.
5. Перевод в желаемое состояние с помощью выбранной техники или сочетания техник.



Метод «якоря».

Якорь - это сознательно установленная метка, при воспроизведении которой обеспечивается рефлекторный доступ к «помеченному» сознанию.

Ресурс - это любое положительное переживание.

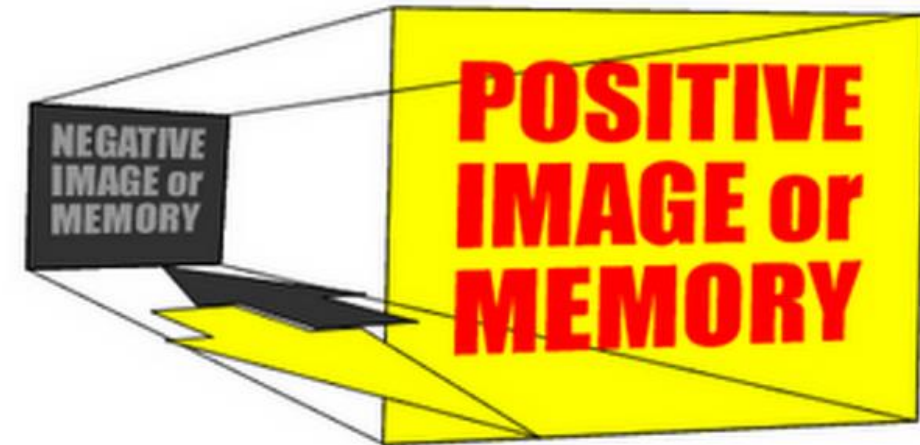
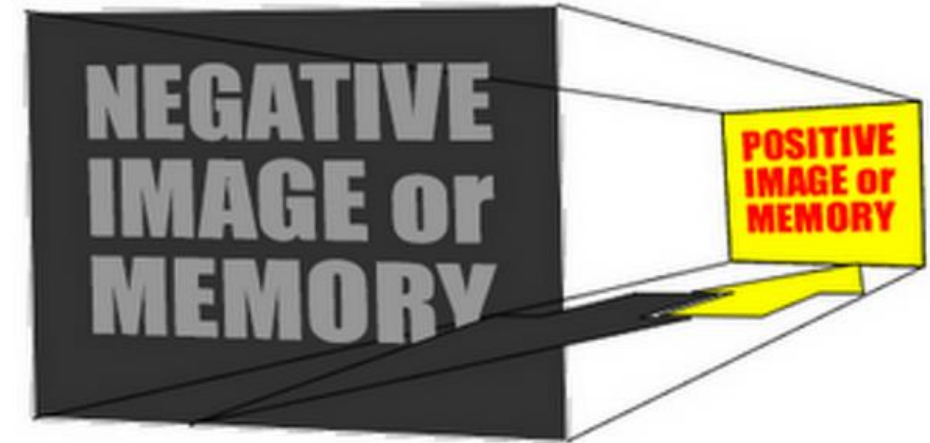
Необходимо дать пациенту возможность наиболее полно пережить проблемную ситуацию в своем воображении, ввести добавочный стимул в момент наиболее интенсивной реакции (например, прикоснуться рукой) - ввести якорь.

Повторять переживания в воображении с якорем. Затем вернуть пациента в ситуации безопасности и комфорта. Повторять переживания в воображении с тем же якорем. Возвратиться в прошлое с новым ресурсом. Перевести в будущее.



Техника взмаха

- 1) Необходимо определить суть проблемы
- 2) Затем необходимо определить желаемый образ, устраивающий пациента по всем параметрам.
- 3) Затем представить себе прежнюю, пусковую начальную картину проблемы, большую и яркую
- 4) Потом в нижний угол картины поместить маленький образ положительного результата
- 5) Маленький позитивный образ постепенно увеличивать в размерах, так чтобы он перекрыл первый образ, который исчезнет, как только психотерапевт скажет «Взмах».





Генератор нового поведения

Пациенту рекомендуется сделать желаемый образ самого себя, попытаться представить себя в нем, вчувствоваться в него.

Подстройка к будущему

Включение вновь приобретенного опыта в поведении пациента.



Показания для проведения НЛП:

- ▶ Неврозы
- ▶ Межличностные конфликты
- ▶ Синдромы зависимости от ПАВ
- ▶ Психосоматические заболевания.

Хотите знать больше????



Пройдите курс «Клиническая психология»
в Санкт-Петербурге и получите востребованную
профессию — зарабатывайте с реальной пользой для
людей!!!

Обучение на факультете дополнительного профессионального образования
в нашем институте — это:

- ✓ Высококвалифицированные преподаватели, лекторы, консультанты, профессора и доценты, известные специалисты, прошедшие обучение и стажировку в лучших университетских центрах Европы, — участники международных образовательных проектов с зарубежными партнерами (Евросоюз, СНГ и др.)
- ✓ Высокое качество профессионального обучения
- ✓ Современные профессиональные знания
- ✓ Инновационные технологии обучения
- ✓ Высокотехнологическое оборудование — собственный симуляционный центр, оснащенный реальным медицинским оборудованием и инструментами, комплексом специализированных тренажеров, роботов-симуляторов, манекенов-имитаторов, электронных фантомов, моделей-муляжей и др.

Если у Вас остались вопросы???

+7 (812) 448-39-63

+7 (929) 104-36-35

dpo@medinstitut.org

Кондратьевский пр. 72 лит. А, кабинет 602

Время работы: пн - пт 10.00 - 18.00