

Содержание

Предисловие	15
Благодарности	19
Часть 1. Теоретические особенности поведенческой активации	21
Глава 1. Уникальная история	23
Переход к когнитивной терапии	23
Компонентный анализ когнитивной терапии	25
Современная поведенческая активация	26
Эмпирическое подтверждение	27
Настоящая книга	28
Глава 2. Как определить поведение человека	29
Вариабельные единицы анализа	31
Глава 3. Особенности терминологии	33
Оперантное поведение	33
Позитивное подкрепление	34
Негативное подкрепление	34
Наказание	34
Дискриминативные стимулы	35
Угасание	35
Респондентное поведение	35
Глава 4. Отдельная философия и теория	37
Контекст и смысл	37
Акцент на историческом контексте и функции	37
Акцент на текущем контексте	38
Респондентное поведение	39
Акцент на функции в сравнении с формой	40
Детерминизм, вселяющий надежду	41

8 СОДЕРЖАНИЕ

Глава 5. Отличительная поведенческая модель ABC	43
Азбука поведенческой теории	43
Как проводить функциональную оценку в методе ПА	46
Глава 6. Распространенность позитивного подкрепления	49
Время подкрепления	51
График подкрепления	51
Сила подкрепления	52
Распространенность подкрепления	53
Глава 7. Смысл жизни	55
Проблема удовольствия	57
Роль ценностных ориентиров	57
Глава 8. Депрессия и позитивное подкрепление	59
Устранение позитивного подкрепления	59
Как ощущается удаление позитивного подкрепления	60
Три фактора, влияющие на позитивное подкрепление	62
Глава 9. Распространенность негативного подкрепления	65
Негативное подкрепление в нашей жизни	66
Необходимость функционального анализа	67
Глава 10. Роль наказания	69
Глава 11. (Почти) полная поведенческая модель депрессии	71
Подкрепление депрессивного поведения	71
Сложное взаимодействие процессов	73
Депрессия имеет смысл	75
Глава 12. Роль когниции	77
Мышление — это поведение	77
Мышление влияет на поведение	78
Руминация	78
Почему в методе ПА не используется когнитивная реструктуризация	79
Глава 13. Роль инсайта	81
Глава 14. Активация и принятие	83

Часть 2. Практические особенности поведенческой активации	87
Глава 15. Определенная структура	89
Структура сеанса ПА	91
Глава 16. Обоснование начального лечения	93
Глава 17. Мониторинг активности	95
Зачем использовать мониторинг активности	95
Что должен контролировать клиент	96
Препятствия на пути к мониторингу активности	97
Анализ мониторинга активности	98
Мониторинг поведения при общении с терапевтом	98
Глава 18. Оценка ценностей	99
Трудности при оценке ценностей	102
Глава 19. Простая активация	105
Простая активация в присутствии терапевта	109
Достаточно ли простой активации	109
Глава 20. Важность домашних заданий	111
Препятствия при выполнении домашнего задания	112
Проверка домашнего задания	113
Оставаться конкретным	114
Глава 21. Функциональная оценка	117
А (предшественники): дефицит контроля стимулов	119
В (поведение): дефицит репертуара	120
С (последствия): влияние окружения	122
С (последствия): частные последствия	123
Общие соображения	125
Глава 22. Стикеры и другие стимулы для контроля процедуры	127
Глава 23. Тренинг навыков	131
Дефицит несоциальных навыков	131
Дефицит социальных навыков	132
Обучение социальным навыкам в терапевтических отношениях	133

Глава 24. Контингентный менеджмент	135
Договоренности со значимыми другими лицами	136
Другие интервенции в контингентный менеджмент	137
Глава 25. Осознанная активация	139
Обсуждение с клиентом избегания в ПА	140
Осознанность	142
Включение ценностей в осознанную активацию	144
Осознанная активация ценностей в терапевтических отношениях	145
Глава 26. Завершение терапии	147
Глава 27. Функциональное мышление о суициде и лекарствах	151
Предотвращение суицида в ПА	151
Лекарства и ПА	152
Глава 28. Терапевтические отношения в ПА	155
Определение целей ПА в терапевтических отношениях	156
Подкрепление целей ПА в терапевтических отношениях	157
Когда следует сосредоточиться на терапевтических отношениях	158
Глава 29. Особая гибкая структура: адаптация для меньшинств	159
Депрессивные латиноамериканцы	160
Депрессивные афроамериканцы	161
Общие соображения	162
Глава 30. Перспективы ПА	165
Литература	169

ГЛАВА 2

Как определить поведение человека

Эта часть начинается с простого вопроса: Что такое поведение? Ответ довольно пространственный — это все, что делает человек. Бихевиоризм часто рассматривался как теория, применимая частично или даже полностью только к животным, детям и взрослым с когнитивными нарушениями. Однако современная теория поведения, на которой основана ПА, позволяет использовать весь спектр человеческого опыта.

Традиционно функционирование психики человека делится на три категории: когниция, аффект и поведение. Современная теория поведения рассматривает все три категории как поведение. Переход к инклюзивному взгляду на поведение прост и заключается в замене существительных глаголами. Когниция означает, что нам свойственна функция — “мыслить”, аффект — “чувствовать”, а поведение (в традиционном понимании) значит, что мы можем совершить поступок, т.е. “действовать”. Согласно ПА мышление, чувства и действия — это функции, выполняемые людьми, и поэтому все они могут рассматриваться как поведение при любом варианте анализа.

Для многих небихевиористов идея о том, что бихевиористы рассматривают личный опыт (мышление и чувства) как поведение, вызывает недоумение, поскольку их учили, что бихевиористы отрицают существование или значимость личного опыта. На самом деле современная теория поведения стремится объяснить личные переживания всех типов, включая мышление, чувства, любовь, мечты, желания, воспоминания и даже переживание себя [*Kohlenberg & Tsai, 1991*]. Современная поведенческая теория учитывает весь спектр человеческого опыта. Ключевое отличие бихевиористской точки зрения от большинства других школ мышления в психологии заключается в том, что личные переживания рассматриваются как частные формы поведения, а не как его причины. Личное и общественное поведение различаются по масштабам и доступности, т.е. личное поведе-

ние может быть слабо выраженным и заметным только для самого человека. Однако личное поведение можно объяснить с помощью тех же принципов обучения и процессов изменения, что и общественное поведение.

Хотя бихевиористы не отрицают существование личных форм поведения, они возражают против подмены этих форм психическими сущностями, а затем использования таких сущностей для объяснения поведения. Примеры подобных действий довольно распространены. Мы хорошо запоминаем (поведение, глагол), потому что у нас хорошая память (существительное, ментальная сущность). Мы действуем разумно (поведение, глагол), потому что у нас высокий интеллект (существительное, ментальная сущность). Мы думаем определенным образом (поведение, глагол), потому что у нас есть схемы (существительное, ментальная сущность). Бихевиористы называют такие ментальные сущности *объяснительными фикциями*.

Для бихевиориста понятия памяти, интеллекта и схем в конечном итоге являются замкнутыми, мало что объясняющими и заслоняющими поиск более полезных причин. Если вы действовали разумно благодаря своему интеллекту, что мы узнали о вас, кроме того, что вы действуете разумно? Если вы запомнили что-то благодаря своей хорошей памяти, что мы узнали о вас, кроме того, что вы хорошо запоминаете? Теперь нам нужен еще один набор критериев, чтобы определить причины, обуславливающие высокий интеллект и хорошую память. Таким образом, бихевиористы вместо этого стремятся понять текущие и исторические переменные, которые заставляют людей участвовать в поведении, связанном с запоминанием, разумным поведением и размышлением о конкретных вещах. В конечном итоге считается, что такой анализ будет полезен при разработке способов, помогающих людям лучше запоминать, действовать более разумно и т.д.

С точки зрения поведенческого подхода клиническая психология изобилует объяснительными фикциями, выдаваемыми за причины поведения. Примерами могут служить схемы, личность и самооценка. Диагностические ярлыки также могут функционировать как объяснительные фикции: “Она ведет себя так, потому что у нее пограничное расстройство личности”. Диагнозы важны при общении с другими специалистами и часто полезны, когда связаны с эмпирически поддерживаемыми методами лечения, но в большинстве случаев они не дают никакой дополнительной полезной информации о причинах или этиологии и, таким образом, не подчеркиваются в поведенческом анализе.

Вариабельные единицы анализа

И последнее замечание: современная теория поведения допускает вариабельность определения поведения. Любое поведение всегда может быть разделено на более мелкие виды поведения. Например, человек может пойти на прогулку, и это поведение будет определено как единица, включающая в себя вставание со стула, движение к двери, ее открытие, выход на улицу, прогулку по кварталу и возвращение в дом. Вся “прогулка” и есть интересующее нас поведение. В качестве альтернативы каждый из этих компонентов определяется как поведение, представляющее интерес (например, вставание со стула или открывание двери). На еще более “молекулярном уровне” эти виды поведения, в свою очередь, могут быть разделены на части. Например, открывание двери включает в себя движение руки, захват дверной ручки, поворот и нажатие на нее. Это может продолжаться до бесконечности и превратиться в более мелкие единицы анализа.

Важным моментом является то, что не существует “правильной” единицы анализа. Поскольку бихевиоризм является прагматической системой, бихевиоральные единицы анализа определяются в терминах того, что полезно в клинических условиях. Таким образом, любовь, доверие, побег, обман, избегание, сон, ссора, подготовка к тесту, надежда и так далее — все это может рассматриваться с точки зрения бихевиоризма. Предпочтение отдается языку пациента, а не профессиональным поведенческим терминам, хотя, конечно, врач может помочь прояснить направленность изложения, чтобы убедиться в его полезности. Анализ должен фокусироваться на поведении всего человеческого организма в широком понимании, оцененном с использованием выражений пациента.