

Бондарев Николай Васильевич

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

В статье проведен анализ факторов, влияющих на длительность когнитивно-поведенческой терапии. Даны сравнительные характеристики различных видов психотерапии, изучены их взаимовлияние и противоречия. Исследование выявляет основные положения, которые следует учитывать в ходе проведения терапии. Выделены критерии, определяющие выбор главной цели терапии. Проанализированы экзистенциальные потребности и их сочетание с когнитивным подходом в терапии. Раскрыты факторы, сдерживающие прогресс в терапии, и пути их преодоления.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/1/2016/12/5.html

Статья опубликована в авторской редакции и отражает точку зрения автора(ов) по рассматриваемому вопросу.

Источник

Альманах современной науки и образования

Тамбов: Грамота, 2016. № 12 (114). С. 23-25. ISSN 1993-5552.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/1.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/1/2016/12/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: almanac@gramota.net

11. Ткаченко А. А., Введенская Г. Е., Яковлева Е. Ю., Амбарцумян Э. С., Каменсков М. Ю. Комплексная сексолого-психиатрическая экспертиза обвиняемых в многоэпизодных сексуальных правонарушениях: методические рекомендации. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздрава России, 2013. 20 с.
12. Шишков С. Н. Применение принудительных мер медицинского характера в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ № 6 от 07.04.2011 г. // Практика судебно-психиатрической экспертизы: сборник № 50 / под ред. Г. А. Фастовцева. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В. П. Сербского» Минздравсоцразвития России, 2011. С. 299-313.

COMPULSORY MEDICAL MEASURES IN RELATION TO PATIENTS, WHO COMMITTED OFFENCES AGAINST THE PERSONALITY

Bondarev Nikolai Vasil'evich, Ph. D. in Medicine
Saint Petersburg University
nju2048politika@gmail.com

The study analyzes factors contributing to commission of offences against the personality. The paper shows the stages of compulsory medical measures for prevention of illegal activities. The work highlights the key indicators influencing increase in specific weight of delicts against the personality. The author shows causal relations of offences based on the conception "personality – situation – syndrome". The article names social conditions that impact early detection of socially dangerous acts committed by persons suffering from mental disorders and ways to overcome them.

Key words and phrases: compulsory treatment; socially dangerous acts; psychiatric hospital; kinds of compulsory treatment; psychoneurologic dispensary; offences against personality; compliance.

УДК 616.89

Медицинские науки

В статье проведен анализ факторов, влияющих на длительность когнитивно-поведенческой терапии. Даны сравнительные характеристики различных видов психотерапии, изучены их взаимовлияние и противоречия. Исследование выявляет основные положения, которые следует учитывать в ходе проведения терапии. Выделены критерии, определяющие выбор главной цели терапии. Проанализированы экзистенциальные потребности и их сочетание с когнитивным подходом в терапии. Раскрыты факторы, сдерживающие прогресс в терапии, и пути их преодоления.

Ключевые слова и фразы: психоанализ; когнитивно-поведенческая терапия; транзактный анализ; экзистенциальная психотерапия; гештальттерапия; когнитивные феномены; автоматические мысли.

Бондарев Николай Васильевич, к. мед. н.
Санкт-Петербургский государственный университет
nju2048politika@gmail.com

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Когнитивно-поведенческая терапия сформировалась во второй половине XX века и претерпела на себе влияние основных школ психотерапии. Взаимоотношения пациента и терапевта также оказались под влиянием различных подходов психотерапии. Прежде всего нужно было договориться о предмете исследования, к которому следовало приложить терапевтическое воздействие. В основах психоанализа З. Фрейд высказывал сомнения в правильности описания симптомов психических расстройств, их происхождения, механизма и взаимной связи: «им соответствуют либо неопределенные изменения анатомического органа души, либо такие изменения, которые ничего не объясняют. Терапевтическому воздействию эти психические расстройства доступны только тогда, когда их можно обнаружить по побочным проявлениям какого-то иного органического изменения» [6, с. 13]. Постепенно от одной работы к другой формируются определенные понятия психоанализа, определившие в последующем длительность работы психоаналитика и его клиента. Часть этих формулировок в той или иной форме сохранились в других направлениях психотерапии, и в частности в когнитивно-поведенческой терапии. Анализ сновидений, отношения отдельного человека к его родственникам, другим значимым людям, противопоставление индивидуальной и массовой психологии, сексуального влечения, системы запретов, сформированных в обществе, влияет на решение вопросов, связанных с длительностью терапевтического вмешательства [7-11]. Хотя когнитивная терапия имеет свои оригинальные разработки, в ней также наряду с идеями, взятыми из психоанализа, используются гештальт-техники. Если для гештальт-терапии важным понятием является отношение между фигурой и фоном, не используемое в когнитивной терапии, то понятия, оказывающие определенное влияние на формирование фигуры и фона, такие как внимание, интерес, тревожность, фиксация, скука, спутанность, красота, амнезия, смущение, также используются в когнитивной терапии, обретая свой смысл [3]. Традиционное разделение психотерапии, используемое в транзактном анализе, – на два класса, в рамках одного из них прибегают к советам и увещаниям, а другой основан на рациональных подходах. Относя ко второму классу классический психоанализ, Э. Берн отмечает:

«рациональные подходы призваны устанавливать контроль изнутри. Если эта процедура осуществляется обычными методами, терапия может занять много времени, в течение которого не только пациент, но и его близкие и друзья страдают от его неразумного поведения» [2, с. 35-36]. Как отмечает автор, транзактный анализ призван преодолеть эти трудности. Данные разногласия и их влияние на сроки терапии учитывались в положениях когнитивной терапии. Поведенческие методы в психотерапии наиболее часто используются когнитивными терапевтами, что послужило употреблению термина «когнитивно-поведенческая терапия». Эти методы основаны на условно-рефлекторном подходе, оперантном обуславливании и социальном научении и составляют фундамент поведенческой терапии [13]. Из вышесказанного видно, что на сроки психотерапии существенное влияние оказывает метод выбранной психотерапии. Если в классическом психоанализе лечение может продолжаться несколько лет, то методы психотерапии, сформировавшиеся на основе психоанализа, но получившие дальнейшее самостоятельное развитие, идут по пути уменьшения сроков терапии.

Целью данной работы явилось выяснение факторов, влияющих на длительность терапии при использовании когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.

Для решения поставленной задачи были проанализированы завершённые случаи терапии пациентов с использованием когнитивно-поведенческого метода психотерапии. Анализу были подвергнуты девять случаев терапии.

Результаты исследования. Во всех случаях в терапии участвовали лица женского пола, средний возраст – 32,5 года, среднее число проведенных сессий – 11, длительность терапии – от трех до восьми месяцев.

Одной из корреляций, выявленных в исследовании, было количество сессий и период времени их проведения. Более частые сессии в начальный период терапии проводились, если у пациентов было диагностировано депрессивное или тревожное расстройство, требующее более интенсивного вмешательства. У таких пациентов сессии проводились один или два раза в неделю. Затем постепенно, по мере улучшения их состояния, сессии проводились один раз в две недели, с постепенным увеличением интервала между сессиями.

На количество проводимых сессий и в конечном итоге на длительность всей терапии в целом влияла способность пациентов к освоению когнитивной модели. На этот процесс влияли знания, с которыми пациенты приступали к работе с терапевтом. Одни пациенты имели достаточные представления о когнитивно-поведенческой терапии, могли самостоятельно читать литературу на эту тему или общаться с лицами, уже прошедшими терапию, и знать их рассказы о методах, применяемых когнитивными терапевтами. Процесс усвоения продвигался быстрее, если пациенты предлагали конкретные примеры из личной практики, могли составить графики или иллюстрировать свой пример [1]. В некоторых случаях, при возникновении затруднений в освоении когнитивной модели, терапевту приходилось делать шаг назад, чтобы не допустить понижения чувства самооценки у пациента и предотвратить снижение заинтересованности у пациента к продолжению терапии. Последнее также было связано с ожиданиями части пациентов, что терапевт сделает все за них, особенно в тех случаях, когда пациенты ранее проходили директивные виды психотерапии. У этих пациентов, до начала работы, возникало ощущение некоего магического воздействия, которое будет на них оказано, и вследствие этого произойдет исцеление. Учитывая, что когнитивная терапия предполагает партнерские отношения между пациентом и терапевтом, клиентам приходилось перестраивать свой взгляд на терапию.

Терапия продвигалась быстрее в тех случаях, когда пациенты могли осознать природу имеющихся у них проблем после соответствующих разъяснений терапевта. Поскольку когнитивная модель терапии подтвердила ее эффективность в лечении депрессии, генерализованного тревожного расстройства, панического расстройства, социофобии, расстройств вследствие употребления психоактивных веществ, расстройств приема пищи, обсессивно-компульсивного расстройства, посттравматического стрессового расстройства, расстройств личности, хронического болевого синдрома, ипохондрического расстройства и шизофрении, то осознание сути заболевания может иметь различную степень выраженности у пациентов, страдающих указанными расстройствами и заболеваниями [4].

Уровень работы с когнитивными феноменами также влиял на продолжительность терапии. Первый уровень работы с автоматическими мыслями удавалось освоить всем пациентам. Учитывая, что на возникновение автоматических мыслей влияют промежуточные и глубинные убеждения, терапия предполагала работу с двумя последними когнитивными феноменами. Промежуточные убеждения составляют отношения, правила и предположения, сформированные за годы жизни пациента. Эти феномены более сложно подвергались анализу и требовали больше времени на их проработку. Глубинные убеждения как фундаментальный уровень убеждений, охватывающий все аспекты личности, хуже всего поддается коррекции в ходе терапии. На работу с глубинными убеждениями приходилось отводить дополнительное время, и не всегда терапия приводила к успешному разрушению дезадаптивных глубинных убеждений.

В ходе терапии часть сессий приходилось посвящать, по запросу пациентов, таким феноменам как смерть, свобода, изоляция и бессмысленность [5; 12]. Хотя эти экзистенциальные феномены и не типичны для рассмотрения в когнитивно-поведенческой терапии, они не могли не учитываться при жалобах пациентов на какой-либо из них. В некоторых случаях за жалобами на тревогу или снижение настроения скрывался страх смерти, который у части пациентов можно было проследить с детского возраста. Подробный анализ страха смерти выявлял защитный характер психопатологических феноменов, с которыми пациенты приходили на терапию [14]. Это позволяло работать с главной причиной, дезадаптирующей клиента. Неспособность распорядиться свободой также являлась одной из жалоб пациентов, требующей работы с этим феноменом. Современное общество способствует защите индивидуальных интересов, что приводит к острому ощущению одиночества. Часть пациентов предъявляли жалобы на неспособность оставаться в одиночестве, причем, приходя на терапию, они не сразу могли сформулировать главную причину обращения за помощью, что увеличивало сроки терапии [15].

Таким образом, на длительность психотерапевтического вмешательства влиял уровень расстройств, с которыми пациенты обращались за терапией. Это в дальнейшем было связано с успешностью освоения когнитивных феноменов и способностью применять их в процессе терапии. Подготовленность пациентов и их желание использовать партнерские отношения в терапии способствовали ее быстрейшему продвижению. Важным фактором, влияющим на длительность когнитивно-поведенческой терапии, являлось также выявление основной причины обращения за психотерапией.

Соблюдение показателей, выявленных в исследовании, позволяет проводить когнитивно-поведенческую терапию в оптимальные сроки и достигать при этом наилучших результатов.

Список литературы

1. Бек Д. С. Когнитивная терапия: полное руководство / пер. с англ. М.: ИД «Вильямс», 2016. 400 с.
2. Берн Э. Трансактный анализ в психотерапии. Системная индивидуальная и социальная психиатрия / пер. с англ. М.: Академический проект; Гаудеамус, 2015. 320 с.
3. Перлз Ф. Практикум по гештальттерапии / пер. с нем. М. Папуша. М.: Академический проект, 2014. 256 с.
4. Попов Ю. В., Вид В. Д. Современная клиническая психиатрия. М.: Экспертное бюро, 1997. 496 с.
5. Франкль В. Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия / пер. с англ. С. С. Панкова. Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2015. 95 с.
6. Фрейд З. Введение в психоанализ / пер. с нем. Г. В. Барышниковой. М.: АСТ, 2016. 544 с.
7. Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности / пер. с нем. А. Вихерева, И. Полякова. СПб.: Азбука; Азбука-Аттикус, 2015. 224 с.
8. Фрейд З. Психология масс и анализ человеческого «Я» / пер. с нем. Я. М. Когана, И. Д. Ермакова. СПб.: Азбука; Азбука-Аттикус, 2016. 196 с.
9. Фрейд З. Толкование сновидений / пер. с нем. Я. Когана. СПб.: Азбука; Азбука-Аттикус, 2015. 512 с.
10. Фрейд З. Тотем и табу / пер. с нем. Р. Ф. Додельцева. СПб.: Азбука; Азбука-Аттикус, 2015. 320 с.
11. Фрейд З. «Я» и «Оно» / пер. с нем. СПб.: Азбука; Азбука-Аттикус, 2015. 288 с.
12. Фромм Э. Бегство от свободы / пер. с нем. Г. Ф. Швейника. М.: АСТ, 2016. 288 с.
13. Харитонов С. В. Основы поведенческой психотерапии. М.: ГЕОТАР-Медиа, 2015. 125 с.
14. Ялом И. Вглядываясь в солнце. Жизнь без страха смерти / пер. с англ. А. Петренко, Э. Мельник. М.: Э, 2015. 384 с.
15. Ялом И. Экзистенциальная психотерапия / пер. с англ. Т. С. Дрabbкиной. М.: РИМИС, 2008. 608 с.

FACTORS INFLUENCING DURATION OF COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY

Bondarev Nikolai Vasil'evich, Ph. D. in Medicine
Saint Petersburg University
nju2048politika@gmail.com

The article carries out an analysis of factors influencing duration of cognitive-behavioral therapy. Comparative characteristics of various types of psychotherapy are given. Their interaction and contradictions are examined. The study reveals the basic provisions that should be considered during therapy implementation. Criteria determining the choice of the main goal of therapy are singled out. Existential needs and their combination with the cognitive approach in therapy are analyzed. The paper reveals factors impeding progress in therapy and ways to overcome them.

Key words and phrases: psychoanalysis; cognitive-behavioural therapy; transact analysis; existential psychotherapy; Gestalt therapy; cognitive phenomena; automatic thoughts.

УДК 304.5

Философские науки

Статья раскрывает содержание понятия «цивилизация», которое получает все более широкое распространение в современных социальных исследованиях. Основное внимание автор акцентирует на критическом анализе двух альтернативных подходов к определению сущности цивилизации. Также анализируются такие термины как «цивилизационная идентичность» и «цивилизационное самосознание». Автор приходит к выводу, что цивилизационное самосознание является той основой цивилизации, благодаря которой она существует как историческая целостность длительное время.

Ключевые слова и фразы: цивилизация; цивилизационная идентичность; цивилизационное самосознание; культурно-историческая школа; культурно-материалистическая школа; социокультурный код.

Бутенко Надежда Алексеевна, к. филос. н., доцент
Сургутский государственный университет
butenko98@rambler.ru

К ПРОБЛЕМЕ ИЗУЧЕНИЯ СУЩНОСТИ ЦИВИЛИЗАЦИИ

Изучение сущности цивилизации сегодня является достаточно актуальным направлением в общественных науках. Это, по-видимому, связано с тем, что цивилизации становятся основными игроками на международной