

Введение и общий обзор преднамеренной практики и когнитивно-поведенческой терапии

ГЛАВА

1

При описании техник, доступных психотерапевту, часто используется метафора “набор инструментов”. Среди систем психотерапии эту метафору можно считать наиболее подходящей именно для когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), поскольку исторически основное внимание в ней уделялось техническим факторам. Действительно, КПТ присуща техническая эклектика. Клинициста обнадеживает осознание того, что он работает с относительно большим набором инструментов, содержащим множество разнообразных методик. Стажерам интересно изучать и обдумывать выбор и применение этих инструментов в работе с клиентами.

В клинической подготовке кривая обучения имеет очень крутой подъем. Стажер быстро знакомится с широким спектром технических компонентов и принципов, преимущественно в контексте назначенных к прочтению материалов и их обсуждений. Хотя в последние десятилетия появились трансдиагностические модели КПТ [124], отдельные интервенции и протоколы терапии часто по-прежнему остаются связанными с конкретными диагнозами согласно *Диагностическому и статистическому руководству по психическим расстройствам* [1]. Например, изучается не просто экспозиция, а экспозиция для панического расстройства, экспозиция для социального тревожного расстройства, экспозиция для обсессивно-компульсивного расстройства и т.д. Другими словами,



перед стажерами ставится задача изучить широкий спектр технических компонентов, а также рекомендаций по принятию решения о том, когда следует применять или, наоборот, не применять эти компоненты. В процессе обучения стажеры в большинстве случаев довольно рано начинают работать с реальными клиентами. В ходе нашего обучения в аспирантуре ожидалось, что наша индивидуальная минимальная постоянная психотерапевтическая загруженность будет на уровне трех клиентов в неделю. Исключая более специализированную должность клинического ассистента, даже самый “продвинутый” студент редко имеет дело более чем с пятью индивидуальными клиентами в неделю. После завершения обучения в аспирантуре мы отметили, что это относительно распространенный сценарий в программах аспирантуры.

Мысль об одной довольно очевидной недоработке в типичном учебном процессе просто не приходила нам в голову до тех пор, пока мы сами не стали преподавателями, руководящими докторантами. Речь идет о том, что обучение, основанное только на выполнении указанных заданий, приводит к тому, что многие инструменты из изучаемого набора используются редко, а во многих случаях и вовсе не используются. Еще меньше шансов есть в отношении использования аналогичных инструментов с разными типами клиентов. Несмотря на самые лучшие намерения научных руководителей и директоров обучающих клиник, бывает крайне сложно обеспечить разнообразие (с точки зрения представления проблем и характеристик) учебных случаев. Даже когда некоторое разнообразие учебных случаев имеет место, в процессе обучения количество часов психотерапии в определенную неделю или месяц будет ограничено. Кстати, было показано, что в университетских учебных клиниках показатели преждевременного прерывания беременности самые высокие по сравнению с другими лечебными учреждениями по месту жительства [132]. Многие клиенты не задерживаются в учебных клиниках, что еще больше ограничивает возможности реализации стратегий, которые, как правило, совпадают с более “продвинутыми” этапами курса КПТ.

Все это по понятным причинам заставляет стажеров задуматься, смогут ли они когда-нибудь попрактиковаться в применении многих инструментов из того обширного набора, о котором они читали, а также усомниться в своей компетентности, если они смогли реализовать применение определенного инструмента только в одном-двух случаях. Многие инструменты, так сказать, “пылятся у них на полках”, что препятствует развитию соот-

ветствующих навыков, поскольку для этого требуется опыт реального выбора и применения каждого инструмента.

Работа с клиентами имеет решающее значение, однако, на наш взгляд, выполнения только указанных заданий будет недостаточно для развития широкого и глубокого набора навыков. То, чего здесь не хватает, — это возможности проведения поведенческой репетиции с целенаправленной оценкой эффективности и с обратной связью. Использование в процессе обучения методов преднамеренной практики будет способствовать большей частоте и разнообразию возможностей применения различных инструментов. Применение методов преднамеренной практики позволяет устранить определенные пробелы в обучении и профессиональном развитии за счет сосредоточения внимания на отработке дискретных навыков в любой или во всех смоделированных средах, потенциально значимых для психотерапевта (стажера или любого другого). Этот подход не заменит непосредственной работы с реальными клиентами, но преднамеренная практика позволяет расширить доступ к нужным инструментам из общего набора. Например, стажер уже не будет зависеть от того, будет ли ему назначен правильный клиент, чтобы начать развивать компетентность в стратегиях, основанных на фактических данных, с которыми он познакомился в своей курсовой работе или в прочитанных руководствах и рекомендациях. Подобно другим типам параллельных процессов в психотерапии мы, инструкторы, научные руководители и клиницисты, рады появлению преднамеренной практики в наших наборах инструментов обучения.

Общий обзор упражнений по преднамеренной практике

Основное внимание в книге уделяется серии из 12 упражнений, которые были тщательно протестированы и отработаны на основе отзывов преподавателей и стажеров КПТ. Каждое из первых десяти упражнений предназначено для оттачивания важного навыка в КПТ. Последние два упражнения являются более комплексными и состоят из расшифровок сеансов КПТ с примечаниями и импровизированных имитаций терапевтических сеансов, которые помогут практикующим специалистам интегрировать некоторые или все десять основных навыков в более широкие клинические сценарии. В табл. 1.1 представлены все основные навыки, охватываемые представленными в книге упражнениями по преднамеренной практике.

Таблица 1.1. Десять основных навыков КПТ, представленных в упражнениях по преднамеренной практике

Базовые навыки	Навыки среднего уровня	Продвинутые навыки
1. Объяснение обоснования лечения методами КПТ	5. Работа с когнициями	8. Гибкость в приверженности
2. Постановка целей	6. Работа с поведением	9. Реакция на разрыв терапевтического альянса
3. Согласование повестки дня сеанса	7. Работа с эмоциями	10. Реакция на сопротивление клиента
4. Назначение и проверка выполнения заданий между сеансами		

При выполнении всех упражнений стажеры работают в парах под руководством инструктора и разыгрывают роли клиента и терапевта, переключаясь между двумя этими ролями. Каждое из десяти упражнений, ориентированных на навыки, состоит из нескольких сообщений клиентов, сгруппированных по степени сложности — начальная, средняя и высокая — и требующих определенного навыка. В начале обучаемых просят прочитать и усвоить описание навыка, его критерии и некоторые примеры его реализации. Затем стажер, играющий роль клиента, читает сообщения, в которых представлены возможные проблемы и эмоциональные состояния или маркеры клиента. Далее стажер, играющий роль терапевта, реагирует на эти сообщения таким образом, чтобы продемонстрировать наличие у него соответствующего навыка. У терапевтов-стажеров есть возможность предоставить ответ, воспользовавшись тем, который указан в упражнении, или же сымпровизировать и предложить свой вариант.

После того как каждое сообщение клиента и соответствующий ответ терапевта будут отработаны несколько раз, выполнение упражнения останавливается, чтобы стажеры могли получить обратную связь от инструктора. Под руководством супервайзера стажерам будет предложено несколько раз проиграть пары “сообщение–ответ”, продвигаясь вниз по списку. Консультируясь с инструктором, стажеры будут последовательно выполнять все упражнения, начиная с менее сложных уровней и переходя ко все более сложным. Триаде участников (инструктор, клиент, терапевт) предоставлена возможность обсудить каждое упражнение, решить, охватывает ли оно слишком много или слишком мало проблем, и при необходимости скорректировать его в сторону увеличения или уменьшения в зависимости от

сделанной оценки. Для некоторых упражнений предлагаются необязательные модификации, цель которых — позволить стажерам, разыгрывающим роль клиентов, импровизировать, исходя из личного опыта, вместо того чтобы использовать заранее написанные сообщения.

Стажеры, консультируясь с инструктором, могут сами решить, над какими навыками они будут работать и как долго. Основываясь на нашем личном опыте проведения занятий, мы пришли к заключению, что для получения максимальной пользы практические занятия должны длиться от 1 до 1,25 ч. По истечении этого времени стажеры устают и перенасыщаются и им требуется перерыв.

В идеальном случае, выполняя эти упражнения, изучающие КПТ приобретут необходимую уверенность и достигнут желаемой компетентности. Компетентность здесь определяется как способность применять навыки КПТ в гибком стиле и с учетом потребностей клиента. Нами были выбраны именно те навыки, которые считаются наиболее важными при проведении КПТ, а также те, которые практикующим специалистам бывает сложно реализовать.

Навыки, рассматриваемые в этой книге, не являются исчерпывающими в том смысле, что они представляют все инструменты из набора инструментов КПТ. Скорее в книге охвачены лишь многие из важных основных навыков КПТ, некоторые из которых представляют для стажеров особые трудности. В действительности при выборе навыков мы руководствовались собственным восприятием основных навыков, необходимых для компетентной практики КПТ, а также навыков, которые стажеры, особенно новички, с трудом применяют при работе с реальными клиентами. Ниже в этой главе мы также приводим краткую историю КПТ и сжатое описание методологии преднамеренной практики, чтобы объяснить, как мы пришли к их союзу.

Назначение этой книги

Назначение этой книги — помочь стажерам овладеть основными навыками КПТ. Однако проявление этого навыка или компетенции может выглядеть несколько по-разному при работе с разными клиентами или даже во время сеанса с одним и тем же клиентом.

Упражнения по преднамеренной практике КПТ предназначены для достижения следующего.

1. Помочь психотерапевтам развить у себя способность применять навыки КПТ в различных клинических ситуациях.
2. Переместить навыки КПТ в процедурную память [127], чтобы терапевт мог получать к ним доступ даже в том случае, если он устал, находится в состоянии стресса, ошеломлен или обескуражен.
3. Обеспечить проходящему обучение возможность практиковать определенный навык КПТ, используя стиль и язык, соответствующие тому, кто он есть.
4. Предоставить возможность использовать навыки КПТ в ответ на различные высказывания и аффекты клиента. Этот подход был разработан для того, чтобы укрепить уверенность стажера в своей способности применять навыки в широком диапазоне обстоятельств в контексте работы с различными клиентами.
5. Обеспечить обучающемуся терапевту возможность многократно “потерпеть неудачу”, а затем исправить свою “неудачную” реакцию в ходе сеанса КПТ на основе обратной связи от инструктора. Это помогает стажерам развить уверенность в себе и настойчивость.
6. Помочь обучающимся найти собственный стиль обучения, чтобы после завершения формального курса они могли продолжать свое профессиональное развитие еще долгое время.

Кому может быть полезна эта книга

Эта книга предназначена для использования в различных контекстах, в том числе в курсах для выпускников, курсах супервизии, в последипломном обучении и программах повышения квалификации. Ее использование предполагает следующее.

1. Инструктор хорошо осведомлен и компетентен в КПТ.
2. Инструктор способен предоставить хорошую демонстрацию использования навыков КПТ в различных терапевтических ситуациях — с помощью ролевых игр или с использованием множества доступных видеопримеров из области психотерапии [14; 47; 107; 112; 116].
3. Инструктор может предоставить учащимся обратную связь в отношении того, как создать или улучшить их возможности применения навыков КПТ.

4. Стажерам предоставлена соответствующая сопровождающая литература, такая как книги и статьи, объясняющие теорию, освещающие научные исследования и дающие обоснование КПТ в целом и по каждому конкретному навыку в частности. Рекомендуемая литература для каждого навыка приведена в образце учебного плана (приложение В).

Упражнения по преднамеренной практике, описанные в этой книге, были опробованы в 16 учебных заведениях в пределах четырех континентов (Северная Америка, Европа, Австралия и Азия). Владельцы некоторых из этих учебных заведений даже приняли решение перевести предлагаемые здесь упражнения на свой родной язык, чтобы лучше адаптировать их для своих слушателей. Можно утверждать, что эта книга предназначена для инструкторов и стажеров, принадлежащих разным культурам во всем мире.

Эта книга также предназначена для всех, кто проходит обучение КПТ на любых этапах своей карьеры, — от начинающих стажеров, включая тех, кто еще никогда не работал с реальными клиентами, до весьма опытных терапевтов. Во всех упражнениях содержатся рекомендации по оценке и корректировке сложности, чтобы соответствовать потребностям каждого отдельного учащегося. Термин “стажер” в этой книге используется широко и может относиться к любому специалисту в области профессионального обеспечения психического здоровья, который стремится приобрести необходимые ему терапевтические навыки в КПТ.

Преднамеренная практика в психотерапевтической подготовке

Как стать экспертом в своей профессиональной сфере? Что поддается тренировке, а что находится за пределами нашей досягаемости из-за врожденных или неконтролируемых факторов? Подобные вопросы касаются нашего увлечения великими мастерами своего дела и тем, как они сумели достичь такого уровня мастерства. Смесь благоговения, восхищения и даже замешательства окружает таких людей, как Моцарт, Леонардо да Винчи и более современные выдающиеся личности и исполнители, например легенда баскетбола Леброн Джеймс и виртуоз шахмат Гарри Каспаров. Что объясняет их неизменно превосходные профессиональные результаты? Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что количество и качество времени, потраченного на определенный тип обучения, являются ключевыми факторами в развитии опыта практически во всех областях.

“Преднамеренная практика” — это метод, основанный на фактических данных и позволяющий повысить результативность обучения эффективным и надежным образом.

Концепция преднамеренной практики берет свое начало в классическом исследовании Карла Андерса Эрикссона и его коллег [56]. Они обнаружили, что количество времени, затраченное на отработку навыка, а также *качество* затраченного на это времени были ключевыми факторами, определяющими достигнутый уровень мастерства и степень овладения им. Они выявили пять ключевых действий в обучении и овладении навыками: а) выполнение работы под наблюдением; б) получение отзывов от экспертов; в) постановка небольших, постепенно усложняющихся целей обучения, на каждом этапе выходящих за пределы возможностей исполнителя; г) участие в повторяющихся поведенческих репетициях конкретных действий или навыков; д) постоянная оценка эффективности. Эрикссон и его коллеги назвали такой метод обучения “преднамеренной практикой”; этот циклический процесс схематически представлен на рис. 1.1.

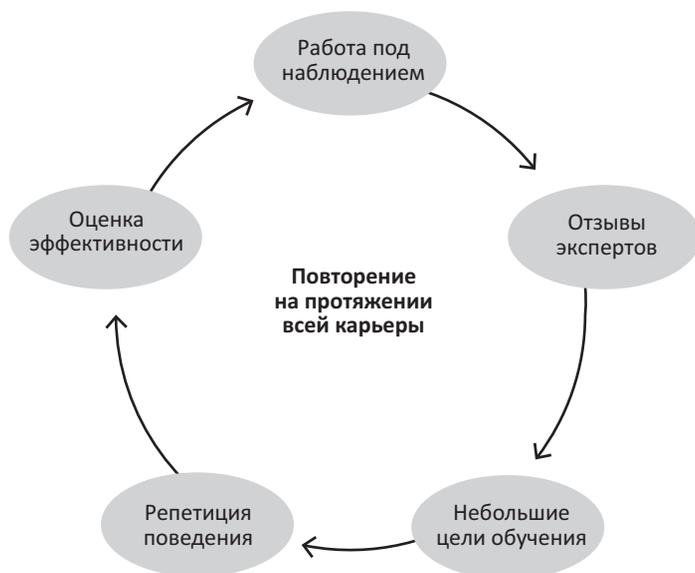


Рис. 1.1. Цикл обучения методом преднамеренной практики

Исследования показали, что длительное применение методов преднамеренной практики приводит к достижению высокого уровня профессионального мастерства в самых различных областях, таких как медицина, спорт, музыка, шахматы, компьютерное программирование или математи-

ка [55]. Люди могут ассоциировать преднамеренную практику с широко известным “правилом 10 тыс. часов”, популяризированным Малкольмом Гладуэллом в его книге 2008 года *Outliers*. Несмотря на то что работу Гладуэлла можно считать полезной эвристикой, в ней увековечены два недоразумения. Первое состоит в том, что 10 тыс. — это количество часов целенаправленной практики, которое необходимо любому человеку для достижения мастерства *независимо* от предметной области. На самом деле количество требуемых часов может значительно различаться в зависимости рода занятий [57].

Второе заблуждение заключается в том, что целенаправленная практика на протяжении 10 тыс. рабочих часов *неизбежно* ведет к тому, что человек становится экспертом в данной области. Это недоразумение имеет особенно большое значение в области психотерапии, где опыт работы с клиентами традиционно используется как мера мастерства [119]. Но на самом деле мы знаем, что количество опыта само по себе не определяет эффективность терапевта [65; 67]. Возможно, ключевым фактором здесь является *качество* преднамеренной практики.

Ученые-психотерапевты, признавая ценность преднамеренной практики в других областях, лишь недавно призвали включить этот метод в программу обучения специалистов в области психического здоровья [5; 79; 121; 133; 135]. Однако есть веские причины подвергнуть сомнению аналогии между психотерапией и другими профессиональными областями, такими как спорт или музыка, поскольку по сравнению с ними психотерапия очень сложна и свободна по форме. В спорте всегда есть четко определенные цели, а классическая музыка в своей форме следует письменной партитуре. И напротив, цели психотерапии меняются в зависимости от уникального проявления каждого клиента на каждом сеансе. Терапевты не могут позволить себе роскошь просто следовать партитуре.

В действительности хорошая психотерапия больше напоминает импровизационный джаз (аналогия Ноа Кагеямы, цитируется по [119]). В джазовых импровизациях сложная комбинация группового сотрудничества, творчества и взаимодействия создается всеми участниками ансамбля. Как и в психотерапии, в джазе не существует двух одинаковых импровизаций. Однако импровизация — это вовсе не случайный набор нот. Она основана на всестороннем теоретическом понимании и технических навыках, которые развиваются только в результате непрерывной преднамеренной практики. Например, известный преподаватель джаза Джерри Кокер в [33]

перечислил 18 различных областей навыков, которыми необходимо овладеть учащимся, в каждой из которых имеется несколько отдельных навыков, включая качество тона, интервалы, аккордовые арпеджио, гаммы, паттерны и фразы. В этом смысле более творческие и искусные импровизации на самом деле являются отражением предыдущего стремления к повторяющейся практике и приобретению навыков. Как выразился легендарный джазовый музыкант Майлз Дэвис, “Вы должны долго играть, чтобы достичь способности играть в своем стиле”.

Основная идея, которую мы стремимся здесь подчеркнуть, состоит в том, что мы хотим, чтобы преднамеренная практика помогла терапевтам, использующим методы и навыки КПТ, стать самими собой. Цель состоит в том, чтобы освоить эти навыки в такой степени, чтобы они всегда были у вас под рукой, когда это потребует. Практикуйте использование навыков, чтобы сделать их действительно своими. Включите в практику те аспекты, которые кажутся вам подходящими. Постоянная целенаправленная практика, требующая усилий, не должна быть препятствием для гибкости и творчества. В идеале она должна их усиливать. Мы признаем и приветствуем тот факт, что психотерапия — это постоянно меняющееся взаимодействие, и мы ни в коем случае не хотим, чтобы она стала или имела вид шаблонной. Сильные КПТ-терапевты сочетают убедительную интеграцию ранее приобретенных навыков с должным образом настроенной гибкостью. Представленные в диалогах этой книги основные ответы КПТ-терапевта следует понимать лишь как типичные шаблоны или возможности, а не как готовые “ответы” на все случаи жизни. Пожалуйста, интерпретируйте и применяйте их так, как считаете нужным, — таким образом, который имеет смысл для вас и, что наиболее важно, для ваших индивидуальных клиентов. Мы искренне поощряем гибкую и импровизационную игру.

Обучение мастерству на основе моделирования

В преднамеренной практике обучение проводится на основе моделирования [53; 99]. Иначе говоря, стимулирующий материал для обучения представляет собой “придуманные социальные ситуации, имитирующие проблемы, события или условия, возникающие в профессиональных контактах” [99, с. 375]. Ключевым компонентом этого подхода является то, что стимулы, используемые в обучении, достаточно похожи на реальные ситуации. Это облегчает обучение, зависящее от состояния субъекта, при котором профессионалы приобретают навыки в той же психологической

среде, в которой им придется применять эти навыки [61; 126]. Например, пилоты тренируются на авиасимуляторах, демонстрирующих механические неисправности и опасные погодные условия, тогда как хирурги тренируются на хирургических симуляторах, демонстрирующих медицинские осложнения. Тренировка в симуляциях, включающих сложные стимулы, повышает способность специалистов эффективно работать в условиях стресса. В психотерапевтических учебных упражнениях, описанных в этой книге, “симуляторы” — это типичные высказывания клиента, которые могут быть сделаны в ходе терапевтических сеансов, призывающие к использованию определенного навыка.

Декларативное знание в сравнении с процедурным

Декларативное знание — это то, что человек может понимать и о чем может писать или говорить. Чаще всего это фактическая информация, которую можно сознательно воспроизвести в памяти и которая часто усваивается относительно быстро. *Процедурное знание*, напротив, хранится в памяти неявно и “обычно требует повторения действия, а связанное с ним обучение проявляется в *улучшении выполнения задачи*” ([93], с. 2694, курсив добавлен). *Процедурное знание* — это то, что человек способен выполнять, особенно в условиях стресса [127]. Между декларативным и процедурным знаниями существует большая разница. Например, “диванный защитник” — это человек, который может хорошо разбираться в теоретических положениях игры в футбол, но не способен выйти на поле и играть на профессиональном уровне. Точно так же большинство танцевальных, музыкальных или театральных критиков обладают очень высокой способностью писать о своих предметах, но будут весьма смущены, если их попросят продемонстрировать то, о чем они писали, на практике.

В обучении КПТ разрыв между декларативным и процедурным знанием проявляется, когда стажер или терапевт способен детально изложить взятые из учебника обоснование и методы реализации воздействия, но фактическая реализация им этих знаний начинает разваливаться при работе с очень тревожным человеком или с клиентом, оказывающим сопротивление. **Этот разрыв между декларативным и процедурным знанием и является наилучшим местом для применения преднамеренной практики.** Другими словами, преднамеренная практика должна быть нацелена на те навыки, о которых стажер способен написать хорошую статью, но у него могут возникнуть проблемы при их практическом применении в ходе

работы с реальным клиентом. Мы начинаем с получения декларативного знания посредством теоретического изучения навыков и наблюдения за их выполнением другими. И только после этого, когда необходимые теоретические основы уже заложены, мы с помощью преднамеренной практики работаем над развитием процедурных умений, чтобы терапевты приобрели “автоматический” доступ к каждому из навыков КПТ, которые в дальнейшем они смогут при необходимости использовать в любой момент.

А теперь давайте обратимся к небольшому теоретическому обзору КПТ (декларативное знание), чтобы увязать с контекстом навыка из книги и то, как они вписываются в более общую модель обучения.

Когнитивно-поведенческая терапия

КПТ — это комплекс методов лечения, включающих теорию и методы поведенческой терапии, теорию и методы когнитивной терапии и их комбинацию. Поведенческая терапия была разработана на основе фундаментальных и прикладных исследований теории обучения. Ее клинические применения начались после проведения серии лабораторных экспериментов на животных [146]. Затем последовала так называемая когнитивная революция, в ходе которой основное внимание уделялось когнициям как ключевому опосредующему фактору, объясняющему поведение [12; 50; 68; 101]. С момента введения этих клинических схем и часто имеющей место их интеграции в той или иной степени значительные исследования были сосредоточены на понимании этиологии и поддержания проблем психического здоровья через призму теории поведения/обучения и когнитивной теории [7].

Теория КПТ

Неудивительно, что когнитивные и поведенческие теории подчеркивают важность ассоциаций между когнициями, поведением и эмоциями. Под психопатологией понимают усвоенные схемы (или планы), включающие эти компоненты и вызывающие менее адаптивное поведение и страдания, например, депрессию, тревогу [7]. В КПТ большинство вмешательств направлены на прерывание или модификацию неадекватных поведенческих, когнитивных, эмоциональных и физиологических процессов или изменение патологических убеждений, эмоций и поведения, участвующих в поддержании проблемного поведения [25].