

Глава 35 ЛЕЧЕНИЕ, ОСНОВАННОЕ НА ПОВЕДЕНИИ

Поведенческие методы обычно основывались на представлении, что всему поведению обучаются, и так же могут от него отучиться. Однако не столь крайняя форма бихевиоризма утверждает, что на проявление большей части поведения влияют предшествующие события и последующие реакции. Изменяя их, можно изменить и частоту поведения.

Классическое обусловливание включает зависящие от стимула эффекты, описанные Павловым в 1927. Ранее нейтральный стимул становится связанным со стимулом, запускающим физиологическую реакцию, и со временем новый стимул (теперь называемый *условным*) сам приводит к подобной реакции. При лечении, основанном на этой модели, со стимулом связывают новые физиологические реакции, такие как релаксация. Примеры того, что хорошо работает у детей и подростков, - систематическая десенситизация при травмах и фобиях.

Инструментальное обусловливание включает зависящие от реакции эффекты, описанные Скиннером в 1938. Реакции на стимулы, а на самом деле – любой вид поведения, становятся более частыми или более сильными, если они приводят к таким последствиям, как поощрение (*положительное подкрепление*), или избегание неприятных последствий (*отрицательное подкрепление*). Поведение становится менее частым, если предшествующие поощряющие последствия прекращаются (*угашение*) или приводят к неприятным последствиям (*наказание*). При лечении, основанном на этой модели, систематически изменяют сопряженные события, следующие за поведением. Это можно делать для того, чтобы увеличить желательное поведение посредством вознаграждения (звездная карта за чистые, без загрязнения, трусы), или уменьшить нежелательное поведение посредством наказания (заставить помыть пол после того, как на него был брошен обед). Этот подход также включает обеспечение того, что нежелательные симптомы или поведение не поощряются неумышленно, например, надо обеспечить, что ребенок не будет награжден за психогенные боли в животе позволением пропустить школу и остаться дома.

Теория социального обучения, разработанная Бандурой (Bandura) в 1960-е гг., привела к общему расширению поведенческой модели - признанию главенства человеческих взаимоотношений во влияниях на обучение. Паттерсон (Patterson) подтвердил центральную роль родительского внимания в обеспечении наград у детей и подростков и показал, что в семьях, где мало положительных взаимодействий, дети могут поступать антисоциально, чтобы получить внимание, даже если оно может быть отрицательного рода. При лечении, основанном на этой модели, внимание, оказываемое детям воспитателем, увеличивают, когда они ведут себя желательно (например, тепло разговаривая с ребенком, который играет тихо), и отказывают во внимании, когда ребенок поступает нежелательно (например, отворачиваясь и прекращая разговаривать с ребенком, который вопит). Пример, когда этот подход хорошо работает - применение родительского тренинга для уменьшения антисоциального поведения ребенка.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ МЕТОДЫ НА ПРАКТИКЕ

Оценка

Вместо того чтобы изначально приписать поведению значение, выполняют *функциональный анализ*. Тщательно и с мельчайшими деталями характеризуют АВС -предшественники (Antecedents), само поведение (Behaviour) и последствия (Consequences) (рамка 35.1). Примеры предшественников: перед вспышкой гнева у четырехлетнего - ворчливые требования матери во время отхода ко сну, или сиблинг отобрал игрушку; перед панической атакой у 15-летнего - на большой игровой площадке на открытом воздухе или на переполненной народом рыночной площади; перед психогенными болями в животе у десятилетнего - ссора между родителями или следом за помощью в трудном домашнем задании. Иногда достаточно изменения одних предшественников («регуляция стимула»), чтобы смягчить проблему.

Рамка 35.1 Анализ ABC

Antecedents – предшествующие события (обстановка)	Впечатления ребенка непосредственно перед поведением Присутствующие люди Место Время дня Ситуация
Behaviour – поведение	Сущность: детальное описание того, что действительно произошло Дата возникновения Частота Тяжесть Длительность эпизодов
Consequences - последствия	Изменения требований и ожиданий других по отношению к ребенку Изменения внимания и социального устройства Достижение ребенком немедленных сиюминутных целей и желаний Влияние на сиблингов и родителей

Методы сбора информации включают: детальные поведенческие описания, полученные от родителей, диаграммы, дневники, посещения дома или школы для того, чтобы наблюдать поведение в контексте или записать его на видео.

Таким образом, поведенческий анализ сосредоточен на том, что здесь и сейчас действительно происходит. Значение поведения для родителей («он становится преступником, как его дядя»), и их объяснения этого («это все от чипсов, доктор»²⁷) могут быть полезны для исследования, но не являются частью строгого поведенческого подхода.

Согласование целей с родителями и молодым человеком

- (1) Установите поведение - мишень как можно точнее. Многим родителям это кажется трудным, у них диффузная озабоченность: «он непослушный», «он двуличный», «она грустит» и т.п. Необходимо помочь родителям установить, что конкретно их беспокоит.
- (2) Оценить влияние поведения на жизнь ребенка, сиблингов и родителей, рассматривая следующие сферы:
 - (а) Эмоциональное/личностное влияние
 - (б) Социальное
 - (в) Развитие
 - (г) Обучение/компетентность
 - (д) Самооценка.

Прохождение этого списка часто помогает родителям посмотреть на общее влияние с точки зрения ребенка, а не только со своей собственной. Например, они могут придти озабоченными запахом и неудобством, доставляемым им мальчиком, который пачкается. Оценка влияния может побудить их осознать социальное влияние на дружеские отношения и эмоции. Часто это помогает уменьшить негативность и привлечь сочувствие и мотивацию, чтобы осуществить программу лечения. Кроме того, родители начинают полностью осознавать долгосрочные негативные последствия имеющегося положения, а не только сиюминутное неудоб-

ство, и это может еще больше добавить к тем приобретениям, полученным от участия в терапии, которые они смогут себе отчетливо представить.

- (3) Оговорите желательный результат с точки зрения поведения. Опять-таки, он должен быть не общим местом («он должен стать со мной любезным»), а конкретным («он будет утром одеваться сам, после того, как ему скажут только один раз и не будет при этом кричать на меня; он будет в кровати в 8.30 вечера»). Если у ребенка частые и тяжелые вспышки гнева, длящиеся более пяти минут и включающие пинание и швыряние, подходящей целью может быть снизить их до одного раза в неделю. Полное устранение нереалистично и не нужно.
- (4) Сформулируйте желательное *положительное* поведение. Это может оказаться нелегким для родителей, которые больше склонны думать с точки зрения прекращения отрицательного поведения, такого как драки, беготня, крики, обмачивание постели и т.п. Желательное поведение в каждом таком случае может быть: мило играть со своим братом, ходить спокойно, говорить тихо и должным образом пользоваться туалетом. Главная часть поведенческой работы – не элиминация ненужного поведения (ребенку, знающему только, что *не* делать, ничто не поможет найти свое направление, и если он будет совершенно послушным, то будет стоять прикованным к месту), а содействие желательному уместному поведению, так чтобы ненужное поведение просто исчезло. Как только желательное поведение сформулировано, можно начинать планирование вмешательства, с акцентом на том, как разъяснить ребенку, что желательно, как ввести это в репертуар и практику ребенка и как вознаградить его за это, как только оно начнет появляться.
- (5) Объясните родителям и ребенку:
 - (а) Почему ребенок ведет себя таким образом, с точки зрения выученных привычек и поддерживающих обстоятельств, а не черт характера или внутренних конфликтов;
 - (б) Что поэтому есть возможность изменения, но для этого потребуется измениться и им.

Методики

Чтобы увеличить желательное поведение:

- **Положительное подкрепление:** поощряйте желательное поведение посредством похвал и вознаграждений.
- **Отрицательное подкрепление:** удалите неприятный стимул после того, как появилось желательное поведение (например, прекратите ворчать, когда ребенок отправился в кровать).
- **Объясните родителям и ребенку теорию, лежащую в основе метода:** это включает помочь им сформулировать лечение понятным и привлекательным для них способом.
- **Упражняйте навыки** на репетициях и в ролевой игре.
- **Удалите препятствующие условия.**

Чтобы уменьшить нежелательное поведение:

- **Изменение стимула:** удалите или измените предшествующий регулирующий стимул.
- **Угашение.** Должно следовать за удалением предшествующего вознаграждения, связь которого с подкреплением поведения установлена, например, больше не оказывать внимания ребенку который капризничает. Необходимо предупредить родителей, что какое-то время ребенок будет еще больше стараться вернуться к предшествующему статус-кво, и поведение может ухудшиться – это «вспышка угашения». Игнорирование может означать подключение не

только родителей, а, например, предотвращение того, что агрессивным молодым человеком восхищаются его сверстники.

- **Дифференциальное подкрепление** несовместимого поведения. Как отмечено выше, этот принцип - центральный для большей части поведенческой работы. Выявляют и поощряют желательное или просоциальное поведение, которое должно возникать, например: хорошо сидеть во время еды вместо того, чтобы бегать вокруг, играть совместно вместо того, чтобы драться, проводить ночь в спальне, а не блуждать по дому и т.п.
- **Наказание.** Может включать применение в след за неадекватным поведением слегка неприятных стимулов. В каждодневном воспитании ребенка это часто выговор или словесная критика. Не показано, что нежесткие физические наказания время от времени, такие как легкий шлепок раз в неделю, вредны для детей, тогда как продолжительные тяжелые и болезненные наказания в обстановке холодного враждебного отвергания несомненно вредоносны. Физические наказания популярны у родителей, так как они могут временно подавить поведение, и этим очень поощряют родителя, но часто позже поведение снова появляется, так как на самом деле не было угашено. Они могут играть роль при немедленном подавлении повреждающего поведения, такого как помещение пальцев в электророзетку или перебегание дороги, но должно сопровождаться объяснением и обильным подкреплением действий, несовместимых с теми, за которые наказывают. Это сильно отличается от деструктивных циклов, которые могут возникать, когда отчаявшиеся родители используют суровые физические наказания чрезмерно, непоследовательно и ради того, чтобы покарать, без сопутствующего выбора или поощрения более приемлемого альтернативного поведения. По всем этим причинам и из-за случаев насилия, применение неприятных стимулов редко входит в состав терапевтических программ, в которых обычно используют другие методы, и рассматривают уменьшение применения родителем физических наказаний как показатель их успешного замещения более подходящими методами.
- **Тайм-аут.** Это сокращение обозначает «время вне положительного подкрепления». Обычно оно означает, что ребенка в возрасте примерно от трех до восьми лет на несколько минут удаляют из обстановки, где появилось поведение, в скучное тихое место. Оно отличается от угашения, поскольку у ребенка устраняют всю обычную общую социальную стимуляцию и подкрепление, а не только выявленный специфический подкрепляющий стимул. Его преимущество – то, что это сильно действующая, но не неприятная процедура (хотя она вполне может восприниматься ребенком как наказание). Имеется несколько практических аспектов постановки программы тайм-аута. Они включают следующее: правила должны быть ясными, тайм-аут следует предоставлять за довольно серьезные нарушения; перед тем, как его применить, следует сделать ребенку предупреждение и предложить альтернативное поведение («пожалуйста, перестань драться и сядь, или ты пойдешь на тайм-аут»); ребенка следует помещать туда в спокойной манере, при необходимости применяя физическую силу, но не причиняя ребенку боль; пространство или комната должны быть освобождены от отвлекающих предметов; родитель или учитель должны наблюдать за ребенком, но не участвовать в разговоре и взаимных обвинениях (это было бы ненамеренным оказанием внимания); и ребенок перед тем, как выйти должен быть спокоен в течение минуты.
- **Цена реакции.** При этом, когда ребенок проявляет нежелательное поведение, у него (или нее) отнимают определенное количество подкрепляющих стимулов. Для этого требуется, чтобы ранее была установлена система вознаграждений, включающая деньги, баллы, привилегии и т.п.: чтобы отнимать, должно быть что-нибудь положительное.
- **Гиперкоррекция.** От ребенка требуется не только исправить то, что он (или она) сделал плохо, но сделать еще больше для возмещения. При одном из вариантов ребенка понуждают

заучить физически несовместимую с первоначальным проступком реакцию, например, неоднократно снимать обувь, входя в дом, после того как он притащил грязь.

- **Десенсибилизация.** Повторное воздействие неприятного стимула в ситуации, когда ребенок расслаблен и успокоен. Например, прохождение через иерархию фобических стимулов в то время, когда ребенок упражняется в методиках релаксации в присутствии матери. Этот метод особенно успешен при лечении ПТСР и специфических фобий.

Примечание о вознаграждениях

- Все дети различны. Помогите родителям решить, что является мотивирующим, и всегда проверяйте у ребенка и спрашивайте, что предлагают дети.
- Вознаграждения может быть нематериальными, например, время с родителями и т.п. Материальные вознаграждения не должны быть дорогими, это может быть: посидеть на родительском месте за обедом, поносить особую одежду, дополнительный просмотр телевизора и т.п. Деньгам и подаркам много других альтернатив.
- Их необходимо давать как можно скорее после того, как появилось поведение (не велосипед на Новый Год).
- Проверьте, какие непредусмотренные вознаграждения ребенок получает за нежелательное поведение (например, одобрение сверстников). Знайте, когда появляется желательное поведение, и проследите, поощряется ли оно (не игнорируют ли фактически ребенка, когда он тихо играет?).
- Проверьте, что вознаграждения применяются систематически.
- Меняйте вознаграждения через каждые несколько дней. Многие родители говорят: «Я это пробовала, оно подействовало несколько дней, а потом перестало». Но сколько взрослым та же самая шоколадка, если получать ее десять дней подряд, покажется по-прежнему восхитительной?
- Когда назначаете вознаграждение, учитывайте принцип Премака (Premack) – используйте в качестве вознаграждения то, что человек выбирает делать при проведении большей части своего свободного времени. Это может быть: играть на компьютере, лежать в кровати и все, что приемлемо. У аутичного ребенка это может включать и вращение рук перед своими глазами.
- Культивируйте самопоощрения у старших детей и подростков (и у родителей!). Как и вознаграждения, предоставляемые другими, они могут быть нематериальными, например, похвалить себя за хорошее поведение, или материальными, например, угощение.

Осуществление

Чтобы научиться новому поведению, ребенок должен знать, *что* делать, *как* это делать и *когда* это делать. Если изменить поведение ребенка надо родителям, они также должны быть столь же понятными. Для того чтобы возникли изменения, потребуется *компетентность*, или способность это делать, и неоднократное *выполнение*, требующее желания это делать.

Вмешательство редко состоит из механического осуществления стандартизованных методик для изменения частоты поведения. Скорее, большая часть современной поведенческой терапии

заимствует принципы бихевиоризма, но адаптирует их к более широкому контексту. Используемые общие меры включают:

- Планировать на будущее, например, уменьшить школьное давление на девочку с фобией, избегать брать гиперактивного мальчика в супермаркет, выводить подверженных дракам сиблингов в парк, а не держать их в помещении.
- Договариваться с ребенком или подростком. Многие родители предъявляют требования, которые кажутся им разумными, но обнаруживают только, что их не слушаются, и это ведет к серьезной конфронтации. Побудив родителей договориться об основных положениях (например, о порядке отхода ко сну, или о том, что семья делает по субботам), можно получить большие дивиденды. Однако это требует от родителей остановиться, выслушать детей и найти компромисс, который достигнет цели. Зато молодые люди осознают, что их взгляды учитывают.
- Воздействовать на убеждения и настроение и родителей и детей. Раннее поведенческие программы были успешны только в той части случаев, где родители выполняли инструкции, и часто это была лишь половина тех, кто был включен, или даже меньше. Теперь большинство практиков проводят значительное количество времени, воздействуя на страхи и беспокойства родителей («Если я оставляю его кричать, я чувствую себя плохой матерью», «Я не могу выдержать и игнорировать крики ночью, поскольку это напоминает мне о том, как меня оставляли в детстве»).
- Адаптировать программу в соответствии с прогрессом. Это главное в поведенческих подходах, где тщательно измеряют успех, и если он не появляется, тогда это детально изучают и пересматривают план, пробуют новые стратегии или находят более приемлемый для родителя образ действий. Как в игре в шахматы, конкретные шаги сами по себе не ведут к победе, но, как часть общей стратегии преуспеть, должны быть неоднократно адаптированы.

ОЦЕНИВАНИЕ ТЕРАПИИ, ОСНОВАННОЙ НА ПОВЕДЕНИИ

Критика

Терапия поведения бездушна и игнорирует мир разума, с людьми обращаются как с собаками или с голубями. Игнорируются мотивация, сны, страхи и убеждения о том, как делать вещи. Сосредоточиваясь на предъявляемом симптоме, поведенческий психотерапевт может полностью пропустить более широкий смысл этой трудности для индивидуума и, в первую очередь, беспокойства и стрессы, которые привели к тому, что возникла эта трудность²⁸. Размышляя «научным и логичным» линейным способом, поведенческий психотерапевт может пропустить поддерживающие симптоматичное поведение сети взаимоотношений и системы заднего плана. Вспышки гнева у ребенка могут быть следствием нарушений взаимоотношений привязанности с матерью и чтобы их исправить, может потребоваться гораздо больше, чем несколько звездных карт. Не находится места нематериальным, но совершенно необходимым деталям терапевтических взаимоотношений. Некоторые проблемы, например, недееспособность или тяжелая утрата, не могут быть сняты. Тем не менее, часто семьи и дети очень много приобретают, когда им помогают примириться с этими трудными ситуациями и при сочувственном консультировании могут двинуться вперед. Она эффективна главным образом лишь при ограниченных жалобах и не может преодолеть трудности в общих взаимоотношениях, которые могут возникать вслед за сексуальным насилием или пренебрегающим воспитанием.

Возражения

Тогда как ранний бихевиоризм 1950-1960-х гг. возможно, был в некоторой степени механическим, в наше время это гибкий подход, и практикующие специалисты учитывают, что имеет значение для индивидуума, его убеждения и взаимоотношения. Родителям и детям нравится иметь возможность делать что-нибудь практическое, чтобы смягчить проблему, а не просто сидеть и говорить о чувствах. Посредством уменьшения проблем и увеличения хорошего времени, взаимоотношения в целом действительно изменяются, а это очень важно. Психотерапевт разделяет повестку дня с семьей, а не составляет скрытые от них искусные формулировки.

Исследования результатов

Было огромное количество (буквально тысячи) хорошо проведенных исследований отдельных случаев и сотни рандомизированных контролируемых испытаний поведенческой терапии для детей и подростков. Успешно укрепляются телесные функции, такие как питание, сон, обмачивание и загрязнение, величина эффекта – 0,7-1,5 стандартных отклонений. Неоднократно показано улучшение антисоциального поведения у детей до пубертатного возраста, типичная величина эффекта – 0,4-0,8 СО. Пока используются поведенческие сопряженные события, кратко-срочно облегчается гиперактивность, но изменения обычно не долговечны, а величина эффекта - только около 0,2-0,4 СО. Поддаются и эмоциональные расстройства, такие как отказ от школы и психогенная боль, но обычно улучшение менее впечатляющее. Тем не менее, некоторые эмоциональные расстройства поддаются очень хорошо: часто встречается излечение специфических фобий всего за несколько сеансов, во многих случаях излечение или существенное улучшение ОКР наступает после терапии воздействием с предотвращением реакции курсом примерно из десяти сеансов.

Обзоры по теме

Herbert M. (2002) Behavioural therapies In: Rutter M., Taylor E. (eds) Child and Adolescent Psychiatry, 4th edition. Oxford: Blackwell Science, pp. 900-920.

Scott S. (2002) Parent training programmes In: Rutter M., Taylor E. (eds) Child and Adolescent Psychiatry, 4th edition. Oxford: Blackwell Science, pp. 949-967.