



Министерство образования Республики Беларусь
Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка
Белорусский государственный университет
Киевский национальный университет
имени Тараса Шевченко

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

*Материалы
Международной научно-практической конференции*

г. Минск, 5–7 октября 2018 г.

*Научное электронное издание
локального распространени*

Минск
БГПУ
2018

ISBN 978-985-541-529-0

© Оформление. БГПУ, 2018

УДК 159.99
ББК 88.4
К57

Редколлегия:

С. И. Коптева, кандидат психологических наук, доцент;
Д. Г. Дьяков, кандидат психологических наук, доцент;
С. А. Изумнов, доктор медицинских наук, профессор;
В. Е. Морозов, кандидат психологических наук, доцент;
И. А. Громова, кандидат психологических наук, доцент;
С. Н. Жеребцов, кандидат психологических наук, доцент;
М. Н. Мисюк, кандидат медицинских наук, доцент

Когнитивно-поведенческий подход в консультировании и психотерапии : материалы Междунар. науч.-практ. конф., г. Минск, 5–7 октября 2018 г. / Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; редкол. : С. И. Коптева [и др.]. – Минск : БГПУ, 2018.
ISBN 978-985-541-529-0.

В сборнике представлены материалы исследований, посвященных разработке теоретических и практических аспектов решения разнообразных психологических проблем и лечения нервно-психических расстройств средствами когнитивно-поведенческой терапии. Анализируются наиболее эффективные техники консультирования, рассматривается ряд инновационных терапевтических программ, опыт их практического применения.

Адресуется специалистам-практикам в области когнитивно-поведенческой терапии, преподавателям, магистрантам и студентам.

Минимальные системные требования:
Операционная система Windows 98 и выше
Процессор Pentium III, RAM 32 Mb (ОЗУ), HDD 250 Mb
Видеоадаптер с разрешением 800×600, 256-цветов,
32 Mb видеопамяти, DVD-ROM, мышь

© Оформление. БГПУ, 2018

Программное обеспечение: Adobe Acrobat Reader

Дата подписания к использованию 01.10.18. 1,75 Mb. Тираж 5 электрон. экз. Заказ 511.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка».

Свидетельство о государственной регистрации издателя печатных изданий № 1/236 от 24.03.14.
ЛП № 02330/448 от 18.12.13. Ул. Советская, 18, 220030, Минск.

ОГЛАВЛЕНИЕ

О ПУСТОМ УСИЛИИ 6	ABOUT AN EMPTY EFFORT 6
<i>А. М. Бурно 6</i>	<i>A. M. Burno 6</i>
КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ КАК «ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ» ПСИХОТЕРАПИИ..... 10	COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY AS A «GOLD STANDARD» OF PSYCHOTHERAPY 10
<i>Д. Г. Дьяков, Л. Г. Пономарева, А. И. Слонова..... 10</i>	<i>D. Dyakov, L. Ponomareva, A. Slonova.....10</i>
СМЕШАННЫЕ ТРЕВОЖНЫЕ И ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА (клиника, диагностика, лечение) 19	MIXED ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDER (clinic, diagnostics, treatment) 19
<i>М. М. Важенин, А. И. Мартыненко, И. В. Быченко 19</i>	<i>M. M. Vazhenin, A. I. Martynenko, I. V. Bychenko.....19</i>
КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД В ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ 28	COGNITIVE-BEHAVIORAL APPROACH IN PSYCHIATRY AND NARCOLOGY 28
<i>М. М. Важенин, А. И. Мартыненко, И. В. Быченко 28</i>	<i>M. Vazhenin, A. Martynenko, I. Bychenko 28</i>
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД «ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ И ПЕРЕРАБОТКА ДВИЖЕНИЯМИ ГЛАЗ» (ДПДГ) И ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИ ПСИХОГЕННЫХ СЕКСУАЛЬНЫХ ДИСФУНКЦИЯХ..... 35	PSYCHOTHERAPEUTIC METHOD EYE MOVEMENT DESENSITIZATION AND REPROCESSING (EMDR) AND ITS USE IN PSYCHOGENIC SEXUAL DYSFUNCTIONS 35
<i>В. А. Доморацкий..... 35</i>	<i>V. Domoratsky 35</i>

КОГНИТИВНО- ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ КАК «ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ» ПСИХОТЕРАПИИ

Д. Г. Дьяков,

канд. психол. наук, доцент,
БГПУ, Минск

Л. Г. Пономарева,

магистр психологии, преподаватель,
БГПУ, Минск

А. И. Слонова,

магистр психологии, преподаватель,
БГПУ, Минск

COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY AS A «GOLD STANDARD» OF PSYCHOTHERAPY

D. Dyakov,

PhD in Psychology, associate Professor,
BSPU, Minsk

L. Ponomareva,

Master of Psychology, lecturer,
BSPU, Minsk

A. Slonova,

Master of Psychology, lecturer,
BSPU, Minsk

Аннотация. В статье рассмотрены основные критерии, определяющие когнитивно-поведенческий подход как научный метод и современный «золотой стандарт» психотерапии: обоснованность, intersubjective verifiability, проблемность, системность, прогрессизм, доступность.

Доказано, что на современном этапе когнитивно-поведенческую терапию можно считать оптимальным психотерапевтическим стандартом.

Ключевые слова: когнитивно-поведенческая терапия, «золотой стандарт», научность, обоснованность, доказательность.

Annotation. The article considers the main criteria that determine the cognitive-behavioral approach as a scientific method and the modern «gold standard» of psychotherapy: validity, intersubjective verifiability, problemativeness, systemic, progressivism, accessibility.

It is proved that at the present stage cognitive-behavioral therapy can be considered an optimal psychotherapeutic standard.

Key words: cognitive-behavioral therapy, «gold standard», scientific, validity, evidence.

Многие исследователи в области психического здоровья высказывают свою убежденность в том, что сегодня когнитивно-поведенческую терапию можно назвать «золотым стандартом» в области оказания психотерапевтической помощи [см., например, 6]. Отме-

тим, что под «золотым стандартом» («критериальным стандартом») мы подразумеваем оптимальный комплекс психотерапевтических методов, способствующих эффективной работе с рядом психических расстройств и психологических проблем.

Когнитивно-поведенческая терапия – это первый подход психотерапии, выстроенный на принципах доказательной медицины в соответствии со строгими критериями научности [6], который отвечает ряду признаков, специфицирующих научное знание (таких, как *обоснованность, intersubjective verifiability, проблемность, системность, прогрессизм*). Далее охарактеризуем когнитивно-поведенческий подход по каждому из данных критериев.

Обоснованность когнитивно-поведенческой терапии заключается в том, что она имеет *объемную доказательную базу*. Первая научная работа, посвященная результатам применения данного метода при депрессии, была опубликована в 1977 году [21]. С 2017 по 2018 г. вышло более 3000 зарубежных статей (согласно базам данных научной литературы, предоставляемым NCBI), в которых проводятся различные мета-анализы или инструментально изучается эффективность когнитивно-поведенческой терапии. Российская научная электронная библиотека eLIBRARY с 2017 по 2018 гг. разместила более 500 русскоязычных научно-исследовательских работ, посвященных когнитивно-поведенческой терапии. На сегодняшний день эффективность ни одного другого психотерапевтического направления не подкрепляется настолько обширной базой эмпирических исследований, реализованных в соответствии с принципами научности и доказательности.

Когнитивно-поведенческая терапия открыта для изучения заинтересованными специалистами во всем мире не только благодаря распространенности литературы и обучающих курсов, но и ввиду своей систематизированной структуры, что делает данный подход более доступным для понимания и освоения. Такая возможность изучать те или иные феномены и практиковать в русле когнитивно-поведенческого подхода, а также проверять и развивать данный

метод мировым научным сообществом указывает на *интерсубъективную проверяемость* когнитивно-поведенческой терапии.

Когнитивно-поведенческий подход эффективен в работе с широким перечнем психических расстройств и нарушений, а также с различными возрастными и социальными группами. Обобщая имеющиеся данные, можно сказать, что когнитивно-поведенческая терапия работает над решением *объективных проблемных ситуаций* в рамках охраны психического здоровья. Так, мета-анализ 269 исследований [17] позволил выделить психические и неврологические проблемы, в отношении которых работа в русле когнитивно-поведенческой терапии имеет высокую эффективность: депрессия [7, 12, 23, 25], тревожные расстройства [16], обсессивно-компульсивное расстройство [11], хроническое посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) [4], фибромиалгия [3, 10], хроническая неспецифическая боль в нижней части спины [9], мигрень [5, 14], головная боль напряжения [7], инсомния [18] и другие заболевания.

В 2017 году был опубликован мета-анализ исследований, демонстрирующих то, что когнитивно-поведенческая терапия способствует снижению повторных попыток суицида [15]. Авторами было проанализировано 10 исследований. Совокупная выборка составила 1241 пациента, в том числе 219 имели, по крайней мере, одну повторную попытку самоубийства. Выявлено, что когнитивно-поведенческая терапия примерно вдвое снижала риск новой суицидальной попытки (в сравнении с обычным лечением без применения данного метода) [15].

Следует отметить, что в протоколах Национального Института здоровья США и Великобритании когнитивно-поведенческая терапия обозначается как метод «первого выбора» [22]. Следовательно, в лечении ряда расстройств этот подход доказательно более эффективен в сравнении с другими видами психотерапии, а также фармакотерапии.

Когнитивно-поведенческую терапию от ряда других методов отличает ее *системность*, т.е. логическая организованность, отражен-

ная в используемых в рамках подхода протоколах. Терапевт работает с пациентом на основании утвержденной схемы лечения, включающей научно аргументированные этапы и количество необходимых терапевтических сессий.

Прогрессизм когнитивно-поведенческой подхода заключается в том, что в настоящее время это один из наиболее активно развивающихся методов психотерапии. Во-первых, когнитивно-поведенческая терапия в поиске потенциального повышения своей эффективности на данный момент активно интегрирует, методологически и научно обосновывая их результативность, методы других психотерапевтических направлений и традиций (например, психодрамы, психоанализа, гештальт-терапии; методы работы с зависимостями, медитативные буддистские методы и др.). Данная тенденция способствует развитию в рамках когнитивно-поведенческой терапии, в соответствии с ее теоретико-методологической базой, нескольких перспективных направлений: диалектической поведенческой терапии (DBT, dialectical behavioral therapy), терапии принятия и ответственности (АСТ, Acceptance and commitment therapy), когнитивной терапии, базирующейся на осознанности (МВСТ, Mindfulness-based cognitive therapy), мета-когнитивной терапии (МСТ, Meta-cognitive therapy), метода уровней (MOL, Method of levels), терапии, сфокусированной на сострадании (CFT, Compassion-focused therapy) и др.

Во-вторых, в русле когнитивно-поведенческой терапии активно развиваются современные способы оказания психологической помощи, например, интернет-консультирование (ICBT, Internet-delivered cognitive-behavioral therapy). Существуют различные типы программ ICBT, которые обычно состоят из 8–12 модулей. Такая терапия может осуществляться через веб-сайты или приложения для гаджетов, бесплатно или за определенную плату, а также может иметь возможность персонального сопровождения психотерапевтом. Несмотря на наличие данных о том, что работа посредством интернет-технологий в рамках когнитивно-поведенческой терапии успешна на любом этапе течения болезни, эта форма чаще не рекомендуется для

пациентов с тяжелой степенью расстройства. Программы ICBT имеют доказанную эффективность для лиц с легкой формой отдельных нарушений или на ранней стадии их развития при наличии достаточной социальной поддержки пациента [8, 13, 24].

Когнитивно-поведенческая терапия является *доступным методом лечения*. Она относится к краткосрочным структурированным методам [20], что в совокупности с научной обоснованностью делает данный подход наиболее экономически целесообразным видом терапии и консультирования. С целью повышения финансовой доступности когнитивно-поведенческой терапии разработаны методы самопомощи для ряда расстройств (тревожных, депрессивных расстройств, ПТСР и др.). в ряде европейских стран (Великобритания, Украина), а также в США когнитивно-поведенческая терапия поддерживается страховой медициной.

В России, где направление только развивается, когнитивно-поведенческая терапия уже начинает последовательно приобретать репутацию перспективного метода, клинически обосновавшего свою эффективность. Например, в проекте клинических рекомендаций Комиссии Российского общества психиатров по диагностике и лечению панического расстройства обозначается, что «когнитивно-поведенческая (когнитивно-бихевиоральная) терапия, согласно исследованиям и практическим рекомендациям, является методом выбора при психотерапевтическом лечении панического расстройства» [цит. по 2]. При этом эффективность групповой психотерапии, гештальт-терапии, психоаналитически ориентированной и семейной терапии, поддерживающих групп для пациентов имеет ограниченные доказательства (отмечается, что данные методы могут быть полезны лишь в индивидуальных случаях) [2, 19].

На данный момент когнитивно-поведенческая терапия как направление психотерапии нова для Беларуси, но также начинает активно развиваться, особенно в русле исследования методов «третьей волны» при различных психических расстройствах, а также их воздействия на психофизическое здоровье. Так, Дьяков Д. Г. и Слонова

А. И. изучают влияние программ когнитивной терапии, базирующейся на осознанности (Mindfulness), на когнитивные процессы. Авторами эмпирически выявлено, что данная технология оказывает положительное влияние на показатели точности и эффективности внимания, а также кратковременной памяти. При повторном тестировании когнитивных способностей у участников эксперимента обнаруживается статистически значимое улучшение функционирования данных параметров. Помимо этого, большинство участников контрольной группы отмечают появление и усиление субъективного чувства благополучия, повышение работоспособности, а также наличие положительного релаксационного эффекта от практик, уменьшение бессонницы, тревожности [1].

Подчеркнем, что, несмотря на достаточное количество весомых преимуществ когнитивно-поведенческой терапии, при ее применении сохраняется определенный процент рецидивов, а длительность терапевтической интервенции при тяжелых формах расстройств может увеличиваться до года и более. Все это, однако, не препятствует отнесению когнитивно-поведенческого подхода к «золотому стандарту» психотерапии по совокупности выделенных критериев и принципов ее развития и функционирования.

Резюмируя, отметим, что когнитивно-поведенческая терапия имеет прочный доказательный базис, который подкрепляется ежегодными многочисленными научными исследованиями, и является методом первого выбора в клинических протоколах и рекомендациях; это позволяет нам говорить о том, что на сегодняшний день КПТ является наиболее эффективным и перспективным методом психотерапии.



Литература

1. Дьяков, Д. Г., Слонова, А. И. Практика осознанности как стратегия развития когнитивных процессов: анализ результатов эксперимента / Д. Г. Дьяков, А. И. Слонова // International Scientific-Practical Conference

- Actual questions and problems of development of social sciences: Conference Proceedings, June 28-30, 2016. – С. 153–157.
2. Проект клинических рекомендаций по лечению Панического расстройства [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://psychiatr.ru/news/760>. – Дата доступа: 10.09.2018.
 3. Bernardy, K., Klose, P., Busch, A. J. et al. Cognitive behavioural therapies for fibromyalgia / K. Bernardy, P. Klose, A. J. Busch // *Cochrane Database Syst. Rev.* – 2013.
 4. Bisson, J. I., Roberts, N. P., Andrew, M. et al. Psychological therapies for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults / J. I. Bisson, N. P. Roberts, M. Andrew // *Cochrane Database Syst. Rev.* – 2013.
 5. Campbell, J. K., Penzien, D. B., Wall, E. M. Evidence-based guidelines for migraine headaches: behavioral and psychological treatments [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.aan.com. – Дата доступа: 16.07.2018.
 6. David, D., Cristea, I., Hofmann, S. G. Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy / D. David, I. Cristea, S. G. Hofmann // *Frontiers in Psychiatry*. – 2018. – Vol. 9. – P. 4–7.
 7. Dobson, K. S., Hollon, S. D., Dimidjian, S. et al. Randomized Trial of Behavioral Activation, Cognitive Therapy, and Antidepressant Medication in the Prevention of Relapse and Recurrence in Major Depression / K. S. Dobson, S. D. Hollon, S. Dimidjian et al. // *Journal of consulting and clinical psychology*. – 2008. – № 76(3). – P. 468–477.
 8. Ebert, D. D., Zarski, A. C., Christensen, H., Stikkelbroek Y., Cuijpers P., Berking M., Riper H. Internet and computer-based cognitive behavioral therapy for anxiety and depression in youth: a meta-analysis of randomized controlled outcome trials / D. D. Ebert, A. C. Zarski, H. Christensen, Y. Stikkelbroek, P. Cuijpers, M. Berking, H. Riper // *PLoS One*. – 2015. – № 10(3).
 9. European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain. – *J. Eur. Spine*. – 2006. – Vol.15 (Suppl. 2). – P. 192–300.
 10. Fitzcharles, M. A., Ste-Marie, P. A., Goldenberg D.L. et al. Canadian guidelines for the diagnosis and management of fibromyalgia syndrome: executive summary / M.A. Fitzcharles, P.A. Ste-Marie, D.L. Goldenberg // *Pain Res. Manag.* – 2013. – Vol. 18(3). – P. 119–126.
 11. Gava, I., Barbuli, C., Aguglia, E. et al. Psychological treatments versus treatment as usual for obsessive compulsive disorder (OCD) / I. Gava, C. Barbuli, E. Aguglia // *Cochrane Database Syst. Rev.* – 2007.
 12. Geschwind, N., Peeters, F., Huibers, M., van Os J., Wichers M. Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in relation to prior history of depression: randomised controlled trial / N. Geschwind, F. Peeters, M. Huibers, van Os J., M. Wichers // *Br J Psychiatry*. – 2012. – № 201(4). – P. 320–325.
 13. Gratzner, D., Khalid-Khan F. Internet-delivered cognitive behavioural therapy in the treatment of psychiatric illness / D. Gratzner, F. Khalid-Khan // *CMAJ*. – 2016. – Vol. 188(4). – P. 263–272.
 14. Goslin, R. E., Gray, R. N., McCroy D. C. et al. Behavioral and Physical Treatments for Migraine Headache / R. E. Goslin, R. N. Gray, D. C. McCroy // *Technical Review*., 1999. – 114 p.
 15. Gøtzsche, P. C., Gøtzsche, P. K., Cognitive behavioural therapy halves the risk of repeated suicide attempts: systematic review / P. C. Gøtzsche, P. K. Gøtzsche // *JR SocMed*. – 2017. – Vol. 110(10). – P. 404–410.
 16. Hofmann, S. G., Smits, J. A. Cognitive-behavioral therapy for adult anxiety disorders: a meta-analysis of randomized placebo-controlled trials / S. G. Hofmann, J. A. Smits // *J Clin Psychiatry*. – 2008. – № 69(4). – P. 621–632.
 17. Hofmann, S. G., Asnaan, A., Vonk, I., et al. The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses / S. G. Hofmann, A. Asnaan, I. Vonk // *Cognit Ther Res*. – 2012. – Vol. 35(5). – P. 427–440.
 18. Mitchell, M. D., Gehrman, P., Perlis, M. et al. Comparative effectiveness of cognitive behavioral therapy for insomnia: a systematic review / M. D. Mitchell, P. Gehrman, M. Perlis // *BMC Fam. Pract.* – 2012. – № 13. – P. 40–55.
 19. National Institute for Clinical Excellence et al. Generalised anxiety disorder and panic disorder (with or without agoraphobia) in adults: Management in primary, secondary and community care // London: National Collaborating Centre for Mental Health. – 2011.
 20. Norcross, J. C., Karpiak, C. P., Santoro, S. O. Clinical psychologists across the years: the division of clinical psychology from 1960 to 2003 / J. C. Norcross, C. P. Karpiak, S. O. Santoro // *J. Clin. Psychol* – 2005. – Vol.61. – P. 1467–1483.
 21. Rush, J., Beck, A. T., Kovacs, M., Hollon S. Comparative efficacy of cognitive therapy and pharmacotherapy in the treatment of depressed

- outpatients / J. Rush, A. T. Beck, M. Kovacs, S. Hollon // Cognitive Therapy and Research. – 1977. – Vol. 1. – P.17–37.
22. Talking Therapies – NICE Guidelines [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rethink.org/diagnosis-treatment/treatment-and-support/talking-treatments/nice>. – Дата доступа: 10.04.2018.
23. Tolin, D. F. Is cognitive-behavioral therapy more effective than other therapies? A meta-analytic review / D. F. Tolin // Clin Psychol Rev. – 2010. – № 30(6). – P. 710–720.
24. Zhou, T., Li X., Pei, Y., Gao, J., Kong J. Internet-based cognitive behavioural therapy for subthreshold depression: a systematic review and meta-analysis / T. Zhou, X. Li, Y. Pei, J. Gao, J. Kong // BMC Psychiatry. – 2016. – 16(1). – P. 356.
25. Watanabe, N., Furukawa, T. A., Shimodera, S., Katsuki, F., Fujita, H., Sasaki, M., Sado M., Perlis M. L. Cost-effectiveness of cognitive behavioral therapy for insomnia comorbid with depression: Analysis of a randomized controlled trial / N. Watanabe, T. A. Furukawa, S. Shimodera, F. Katsuki, H. Fujita, M. Sasaki, M. Sado, M. L. Perlis // Psychiatry Clin Neurosci. – 2015. – 69(6). – P. 335–343.

СМЕШАННЫЕ ТРЕВОЖНЫЕ И ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА (КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ)

**М. М. Важенин, А. И. Мартыненко,
И. В. Быченко,**

*Республиканский научно-практический
центр психического здоровья,
г. Минск*

MIXED ANXIETY AND DEPRESSIVE DISORDER (CLINIC, DIAGNOSTICS, TREATMENT)

**M. Vazhenin, A. Martynenko,
I. Bychenko,**

*Republican Scientific and practical Center
of mental health,
Minsk*

Аннотация. Когнитивно-поведенческая психотерапия представляется перспективным направлением среди других, представленных в современной психотерапии, при лечении тревожно-депрессивных расстройств. Способы методологически проработаны для взрослого контингента и могут активно быть внедрены в лечение пациентов с тревожно-депрессивными расстройствами. По полученным данным, при применении метода когнитивно-поведенческой психотерапии динамика уменьшения тревожной симптоматики достоверно превышала по показателям шкалы Шихана, теста Бека и госпитальной шкалы тревоги ($p < 0,05$) показатели в группе сравнения.

Annotation. Cognitive behavioral therapy seems promising direction of among others, represented in modern psychotherapy in the treatment of anxiety-depressive disorders. Ways methodologically elaborated for adult contingent and can be embedded in the treatment of patients with anxiety-depressive disorders. According to the information received, when applying the method of cognitive-behavioral psychotherapy Dynamics reduce disturbing symptoms reduce scale indicators reliably Shihan, Beck and test anxiety scale Hospital ($p < 0.05$) indicators in the Group compare.

Ключевые слова: тревожные и депрессивные расстройства, лечение, психотерапия, когнитивно-поведенческий подход.

Keywords: anxiety and depressive disorders, treatment, psychotherapy, cognitive-behavioral approach.

В последнее время возрос интерес клинических исследователей к проблеме смешанных тревожных расстройств. Тревожные расстройства являются одним из самых распространенных видов невро-