

Предисловие

Поведенческая активация (ПА) — это известный метод лечения, названный новым смыслом. За последние 30 лет разработаны по крайней мере четыре эмпирически обоснованных варианта ПА: ранняя версия Питера Левинсона [Zeiss, Lewinsohn, & Muñoz, 1979], версия, входящая в когнитивную терапию (КТ) [CT; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979] и проверенная с помощью компонентного анализа Якобсона и коллег [Jacobson et al., 1996], а также современные варианты, представленные Кристофером Мартеллом с коллегами [Martell, Addis, & Jacobson, 2001] и Карлом Лежуэсом с соавторами [Lejuez, Hopko, & Hopko, 2001]. Последние работы стимулировали рост интереса к данной проблеме, а множество недавних исследований, проведенных на высоком уровне, показали, что ПА является мощным и эффективным подходом (или комплексом инструментов) при лечении депрессии. Это послужило стимулом для проведения еще большего количества исследований, по мере появления результатов которых в ближайшие несколько лет ожидается резкий подъем интереса к ПА. Объединение перечисленных выше факторов привело к включению ПА в настоящую серию статей, посвященную отличительным особенностям поведенческой и когнитивной терапии.

Все четыре версии ПА содержат общую базовую методiku планирования действий, ориентированную на стимуляцию депрессивных индивидуумов к получению положительных подкреплений, поступающих из окружающей среды. Однако каждая версия по-своему развивает и дополняет базовую методологию, в результате чего появляются иначе сформулированные родственные методики. В основе этих методик лежат общие идеи теории поведения и поведенческих принципов, при этом каждый набор методик основан на различных аспектах поведенческой теории.

Созданные техники лечения подкрепляются десятилетиями эмпирических исследований. Если смотреть на ситуацию с точки зрения оптимиста, т.е. как на наполовину полный стакан, то можно сказать, что в этом есть множество преимуществ. В частности, хорошо, что при удовлетворении

различных потребностей пациентов у клиницистов есть выбор, а также собственные предпочтения. Поэтому более вероятно, что при доступности нескольких методов лечения и наличии множества авторов, активно их популяризирующих, клиницисты будут в первую очередь знакомиться с эмпирически подтвержденными методами активации.

Если рассматривать ситуацию с другой стороны, когда стакан наполовину пуст, то можно сказать, что возникло изобилие несогласованных теорий активации и лечебных программ, и нет общей теории, которая могла бы помогать клиницистам в выборе и использовании конкретных методик. Более того, многочисленные и в некоторой степени дублирующие друг друга наборы методов могут привести к избыточным исследовательским усилиям и замедлить процесс исследования. Без всеобъемлющей теории, объединяющей и разъясняющей эти техники, исследования ПА будут страдать, а прогресс будет замедляться.

В части 1 книги рассматриваются основные поведенческие принципы и теории, а также выстраивается последовательная модель ПА, согласующаяся с имеющимися версиями, но объединяющая их сильные стороны и выделяющая области акцентирования. В части 2 приводится конкретная схема лечения с применением ПА, цель которой — подчеркнуть эффективность и простоту использования методов ПА, начиная с быстрых, простых, мощных и переходя к более сложным вмешательствам только по мере необходимости. Таким образом, схема использует сильные стороны ПА как простого подхода на начальных сеансах, а затем привлекает сильные стороны ПА в качестве подхода, функционально адаптированного на последующих сеансах к уникальным потребностям и проблемам человека.

Часть 2 описывает каждый метод с точки зрения функционального применения и эмпирического обоснования, тем самым предоставляя читателю не только обзор методов ПА, но и руководство по их практическому применению.

Во второй части книги описывается подход к внедрению ПА, предполагающий гибкий, доступный и поэтапный характер помощи, а также учитывающий трудности современного амбулаторного лечения. Так как среднестатистический практикующий врач часто не имеет необходимых 20 и более сеансов для лечения депрессивного пациента, интервенция и прогресс должны происходить быстро. Кроме того, поскольку большинству клиницистов не предоставляется отпуск для адекватного обучения сложным методам лечения, полезные для них методы должны быть не только эффективными, но и простыми в применении. В таких условиях

участковый врач вынужден лечить сложных, мультипроблемных пациентов. Изложенные соображения определили содержание данной работы, направленной на повышение доступности эмпирически обоснованного лечения депрессии как можно большему числу пациентов.

На протяжении всей книги подчеркиваются отличительные особенности поведенческой теории и применяемых поведенческих подходов. Таким образом, книга может рассматриваться как дополнение к более ранним руководствам по лечению ПА. Тем не менее в этой книге также представлена информация о ПА как для клиницистов, не занимающихся бихевиоральным (поведенческим) лечением, так и для тех, кто не знаком с предыдущими публикациями. Многих небихевиоральных клиницистов пугают концепции и поведенческая терминология. В данной книге эти концепции излагаются в понятных терминах и примерах, позволяющих увидеть их практическую ценность. Книга будет полезна широкому кругу терапевтов, а также студентам-медикам, интернам и студентам смежных специальностей.