

# Psychoterapia behawioralna i poznawczo-behawioralna

# 10

Travis Thompson, PhD, Steven D. Hollon, PhD

TŁUMACZENIE: Anna Wójcicka

## ■ POCZĄTKI PSYCHOTERAPII BEHAVIORALNYCH I POZNAWCZO-BEHAWIORALNYCH

Chociaż korzenie psychoterapii behawioralnych i poznawczo-behawioralnych sięgają początku XX wieku, to ich nowoczesna forma pojawiła się w latach 50. i wczesnych latach 60., kiedy studia nad zachowaniem stały się pełnoprawnym tematem badań naukowych. Zaburzone zachowanie przestało być traktowane jedynie jako objaw lub wskaźnik innej patologii, mającej źródło w psychice. Obiektem naturalnego zainteresowania stała się relacja pomiędzy przeszłymi zachowaniami z aktualnymi zdarzeniami środowiskowymi, które uważano za naturalnie z nimi związane. Rozpoczęto testowanie metod badawczych stworzonych w laboratoriach podczas pracy na zwierzętach – w warunkach laboratoryjnych, instytucjach, klinikach i szkołach – na osobach z przewlekłymi chorobami psychicznymi lub upośledzeniem intelektualnym oraz na młodocianych zagrożonych popełnieniem przestępstwa. Poprawa w zachowaniu i funkcjonowaniu tych pacjentów była często uderzająca. Zmiany te zachodziły na tle narastającego niezadowolenia i obowiązujących poglądów głoszących, że psychopatologia wywodzi się głównie z niemożliwych do zaobserwowania przyczyn psychicznych, które oceniano i leczono przy użyciu technik wydających się bazować bardziej na sztuce niż na nauce. W dodatku zgromadzona literatura dotycząca wyników badań ujawniała, że ta część działań psychotherapeutycznych, która była stosowana przed wczesnymi latami 60., wywoływała bardzo skromne i w dużym stopniu nieprzewidywalne efekty. Zatem współczesna terapia behawioralna wywodzi się z trzech odmiennych tradycji psychologicznych: warunkowania klasycznego Pawłowa, warunkowania instrumentalnego oraz terapii poznawczo-behawioralnej i racjonalno-emotywniej.

### Warunkowanie klasyczne

Pierwsza główna tradycja, z której wywodzi się teoria uczenia, jest zwykle określana jako **warunkowanie kla-**

**syczne**. To podejście naukowe datuje się na pierwszą dekadę XX wieku i jest w głównej mierze przypisywane rosyjskiemu neurofizjologowi, Iwanowi Pawłowowi. Pawłow interesował się badaniem struktur układu nerwowego, a w szczególności prostym łukiem odruchowym łączącym wydarzenie zewnętrzne (**bodziec**) i zachowanie organizmu (**odpowieź**). Jako obiekt studiów wybrał ślinotok u psów, powstający jako odpowiedź na jedzenie i zbudował aparaturę, która utrzymywała psy zawieszane w uprzęży, podczas gdy niewielka ilość mączki mięsnej była kładziona na ich języki. Pawłow zmieniał ilość i czas dostarczania mączki mięsnej oraz rejestrował kolejne zmiany ilości i charakteru ślinotoku.

Późniejsze wydarzenia zakłóciły prosty, neurologiczny eksperyment Pawłowa, lecz otworzyły drogę nowym, rewolucyjnym spostrzeżeniom dotyczącym sposobów adaptacji zachowania organizmów do nowych zmiennych środowiskowych. Pawłow odkrył, że po kilku próbach jego psy zaczynały się ślinić w momencie zakładania uprzęży, na długo przed ekspozycją na mączkę mięsną w danej turze prób. Nieświadome niczego psy umieszczane w uprzężach po raz pierwszy nie śliniły się, doświadczone psy, które już wcześniej przechodziły tę procedurę, zaczynały się ślinić przed dostarczeniem im jakiegokolwiek jedzenia. W rezultacie odpowiedź psów poprzedzała stymulację, jaką było dostarczenie jedzenia, czego nie dało się wytłumaczyć w oparciu o prosty łuk odruchowy.

Geniusz Pawłowa przejawiał się w zrozumieniu znaczenia tej obserwacji. Przesunął swoje zainteresowania badawcze ze studiowania prostego łuku odruchowego na warunki konieczne do wzmacniania zmian w zachowaniu powstałych w wyniku wcześniejszych doświadczeń, a więc na **uczenie się**. Pawłow dzwonił dzwonkiem, aby zasygnalizować rozpoczęcie próby, po czym następowało dostarczenie mączki mięsnej; badacz odkrył, że może niezawodnie wyszkolić psy, aby śliniły się na dźwięk dzwonka, a nie reagowały na inne aspekty sytuacji eksperymentalnej. W rezultacie wprowadził szczególnie istotny bodziec, który dostarczał wszystkich rokowniczych informacji zawartych w sytuacji (dźwięk dzwonka poprzedzał dostawę mączki mięsnej, nic się natomiast nie działo, dopóki nie było dzwonka)

i psy zaczynały się ślinić tylko po dźwięku dzwonka. Od momentu, gdy dzwonek został uznany za szczególnie bodziec informacyjny, Pawłow mógł okazjonalnie pominąć podanie mączki mięsnej po sygnale dzwonka w kolejnej turze, a psy nadal śliniły się na ten dźwięk.

Oto prosty paradygmat zawierający kluczowe elementy warunkowania klasycznego. Mączka mięsna reprezentuje to co Pawłow nazwał **bodźcem bezwarunkowym**. Wszystkie psy ze sprawnym układem nerwowym śliniły się, gdy mączka mięsna była kładziona na ich języki, niezależnie od tego, czy miały wcześniej doświadczenia z takim bodźcem, czy nie. Ślinotok reprezentuje **odpowiedź bezwarunkową**. Dzwonek (a wcześniej cała aparatura eksperymentalna) to **bodziec warunkowy**. Wyjściowo psy nie śliniły się na dźwięk dzwonka, ale zaczęły to robić, gdy dźwięk ten został skojarzony z mączką mięsną (bodźcem bezwarunkowym). Ślinotok w odpowiedzi jedynie na dźwięk dzwonka reprezentuje **odpowiedź warunkową**, tj. wyuczoną odpowiedź na początkowo obojętny bodziec, która nie występuje powszechnie wśród osobników danego gatunku.

### Wczesne demonstracje na ludziach

J.B. Watson, jedna z głównych postaci psychologii amerykańskiej, odkrył potencjalne znaczenie warunkowania klasycznego w wyjaśnieniu powstawania objawów psychopatologicznych. Watson i absolwent uniwersytetu przeprowadzili demonstrację, w jaki sposób stworzone przez Pawłowa reguły warunkowania klasycznego mogą być rozciągnięte na ludzi. W badaniu tym Watson najpierw wykazał, że 3-letni chłopiec zwany Małym Albertem nie przejawia szczególnej niechęci do małego, białego szczura laboratoryjnego – chłopiec sięgał po niego i chciał się bawić, jak to mają w zwyczaju małe dzieci. Następnie Watson i jego asystent umieścili wielki gong poza polem widzenia za plecami Małego Alberta i uderzali w niego, czyniąc wielki hałas za każdym razem, gdy przynosili szczura do pokoju. Chociaż Mały Albert początkowo nie bał się szczura, to odczuwał strach na głośny dźwięk gongu (ponownie reakcja typowa dla większości małych dzieci). Wkrótce chłopiec zaczynał być niespokojny i wybuchał płaczem na widok szczura (nawet bez towarzyszącego gongu) oraz usiłował uciec, gdy tylko szczur był przynoszony do pokoju.

Zdaniem Watsona doświadczenie to zademonstrowało, że reakcje fobiczne mogą być przyswajane jedynie na bazie traumatycznych przeżyć. Chociaż początkowo Mały Albert był zaintrygowany szczurem i nie okazywał żadnego lęku w jego obecności, to połączenie szczura (bodziec warunkowy) z głośnym, nieprzewidywalnym hałasem wytwarzanym przez gong (bodziec bezwarunkowy) powodowało, że chłopiec stawał się niespokojny i smutny w obecności szczura (reakcja warunkowa), tak jak w sposób naturalny stawał się zdenerwowany

z powodu dźwięku gongu (odpowiedź bezwarunkowa). Chłopiec nie tylko przyswoił odpowiedź lękową na szczura, lecz także próbował uciec od zwierzęcia lub unikał z nim kontaktu. Zdaniem Watsona Mały Albert przyswoił dwie cechy fobii (nieuzasadniony lęk i zachowania unikające) jedynie w konsekwencji zastosowania prostego warunkowania klasycznego.

Następne w kolejności wielkie badanie zostało przeprowadzone przez Mary Cover Jones w roku 1924. Badaczka zakładała, że jeśli warunkowaniem klasycznym można u skądinąd zdrowego dziecka wywołać reakcję fobiczną, to te same zasady uczenia się mogą być wykorzystane do wyeliminowania takiego sposobu reagowania. Uczyła małe dziecko, aby reagowało lękiem na małe zwierzątko (królika), a następnie przystępowała do karmienia dziecka w obecności królika. Odkryła, że połączenie bodźca warunkowego (królika) z drugim, bezwarunkowym bodźcem (jedzeniem) – który powoduje odmienną odpowiedź bezwarunkową (zadowolenie), niekompatybilną z poprzednią odpowiedzią (lękiem) – prowadzi do wyeliminowania wcześniejszych nauk. Dziecko zaczęło rozluźniać się w obecności królika i więcej nie okazywało wyuczonej wcześniej reakcji lękowej. W związku z tym, przekonywała Jones, można doprowadzić do ulżenia w lęku poprzez **przeciwwarunkowanie**.

Pomimo tych wczesnych demonstracji dopiero kilka dekad później zasady behawioryzmu znalazły stałe zastosowanie w leczeniu zaburzeń psychicznych. Zwłoka ta częściowo wynikała z poczucia, że procedury te są po prostu zbyt uproszczone, aby w praktyce mogły być przydatne do kompleksowego leczenia ludzkich problemów. Wymagano, aby metody oparte na zasadach uczenia się mogły być zaadaptowane do radzenia sobie z bardziej złożonymi problemami życiowymi. Andrew Salter stworzył pierwszą taką metodę. W pracy, która znacznie wyprzedzała jego czasy, Salter opisał serię procedur bazujących na regułach warunkowania, które były odpowiednio dostosowane do rozwiązywania problemów emocjonalnych i behawioralnych u ludzi. Chociaż praca ta spotkała się z niewielkim zainteresowaniem w czasie swojego ukazania się w 1949 roku, to opisywała (w szcążkowej formie) wiele strategii i procedur terapii behawioralnej stosowanych później w praktyce klinicznej.

### Wprowadzenie do praktyki klinicznej

Joseph Wolpe dostarczył pierwszej spójnej serii procedur klinicznych opartych na zasadach warunkowania klasycznego, które wywarły wielki wpływ na całą dziedzinę naukową. Wolpe studiował eksperymentalne neurozy u kotów. W toku tych badań, obejmujących aplikowanie bodźca wstrząsowego zwierzętom, które próbowały jeść i obserwowanie rezultatów wywołanego w ten sposób konfliktu, Wolpe powtórzył zasadnicze elementy wczesnych prób Jones, dotyczących redukcji

poziomu wyuczonego strachu poprzez przeciwstawianie. Wkrótce rozszerzył swoją pracę na ludzi z zaburzeniami fobicznymi i był w stanie zmniejszyć dyskomfort swoich pacjentów przez łączenie obiektu ich lęku z aktywnością, która niezawodnie wywoływała sprzeczną reakcję. Podobnie jak Salter, Wolpe eksperymentował ze zmniejszaniem złości i pobudzenia seksualnego przez wykorzystanie zestawu ćwiczeń izometrycznych stworzonych do redukcji stresu u pacjentów kardiologicznych. Ta procedura, nazywana **relaksacją progresywną**, składa się z naprzemiennego napinania i relaksowania różnych grup mięśniowych, co przy systematycznym wykonywaniu ćwiczeń prowadzi do stanu głębokiej relaksacji. Ćwiczenia izometryczne mogą być łączone z potencjalnym bodźcem warunkowym (czynnik, którego pacjent się boi) po to, aby wygaszając istniejące pobudzenie i niepokój, których pacjent doświadczał w obecności bodźca fobicznego, uzyskać nową reakcję warunkową (relaksację).

Wolpe nazwał swoje podejście **systematyczną desensytyzacją**. W treningu relaksacji progresywnej obowiązywała hierarchia, która wiązała się z kolejnymi, sukcesywnymi etapami ekspozycji na obiekt lęku lub na bodziec lękotwórczy. Dla przykładu: pacjent z lękiem przed lataniem może być proszony o wyobrażenie sobie różnych sytuacji różniących się poziomem nasilenia lęku. Zwyczajne przyglądanie się, jak ktoś inny wchodzi do samolotu, może wywołać tylko minimalne natężenie lęku, podczas gdy samodzielne wchodzenie do samolotu i lot poprzez burzę z piorunami przypuszczalnie wywoła więcej lęku. Wolpe pracował ze swoimi pacjentami nad hierarchią tych wyobrażonych sytuacji i stopniował je według skali od 0 do 100, w zależności od natężenia wywołanego przez nie lęku. Następnie konfrontował pacjenta z tymi sytuacjami (najczęściej w wyobraźni). Przejście do następnego etapu w hierarchii następowało dopiero wtedy, gdy pacjent mógł znieść konkretne wyobrażenie bez przeżywania stresu. Jeżeli w trakcie wizualizacji wyobrażenia pacjent stawał się przygnębiony, Wolpe instruował go, aby przestał wyobrażać sobie tę scenę i ponownie rozpoczął ćwiczenia relaksacyjne, kontynuując je do chwili, gdy poczuje, że niepokój minął. W ten sposób Wolpe systematycznie przeprowadzał pacjenta przez hierarchię reprezentacji obiektów lękotwórczych, posuwając się tak szybko, jak tylko pacjent był w stanie bez doświadczenia nieprzyjemnych doznań, aż do chwili, gdy bodziec nie wywoływał już lęku.

Setki badań sugerują, że systematyczna desensytyzacja (lub jej warianty) jest skuteczna w leczeniu fobii i podobnych zaburzeń lękowych. Metoda ta została szeroko wdrożona do leczenia licznych problemów i reprezentuje bezpieczny oraz efektywny sposób na redukcję pobudzenia lękowego zarówno u dorosłych, jak i u dzieci. Główne jej warianty proponują zastosowanie medytacji lub biofeedbacku jako środka do uzyskania

reakcji relaksacyjnej (niektórzy ludzie nie reagują dobrze na ćwiczenia izometryczne) lub aranżowanie doświadczeń w sposób stopniowy. Jednak to podstawowe podejście stanowiące bazę dla pomniejszych modyfikacji jest jednym z niewielu przykładów interwencji terapeutycznej, która jest naprawdę bardziej skuteczna od innych interwencji.

### Wygaszanie i ekspozycja

Pomijając jej ewidentne zastosowanie kliniczne, systematyczna desensytyzacja bazuje na opacznym postrzeganiu praw warunkowania klasycznego. Warunkowanie klasyczne jest w gruncie rzeczy ulotne. Organizm przestaje odpowiadać na bodziec warunkowy, gdy ten przestaje być łączony z bodźcem bezwarunkowym. Psy Pawłowa mogły nauczyć się ślinić na dźwięk dzwonka, ale jeśli Pawłow utrzymał dzwonienie po tym, jak dzwonek przestał być łączony z mączką mięsną, psy wkrótce przestały ślinić się w odpowiedzi na dzwonek. Takie zjawisko przedstawiane jest jako proces **wygaszania**, w czasie którego bodźce warunkowe tracą swoją zdolność do wywołania reakcji, jeśli były prezentowane zbyt wiele razy bez połączenia z bodźcami bezwarunkowymi.

Ta podstawowa cecha była uważana przez wczesnych psychopatologów zorientowanych behawioralnie za przysparzającą kłopoty, ponieważ czuli się oni zmuszeni do wytłumaczenia, w jaki sposób tak ulotny proces może wyjaśnić długo utrzymujące się zaburzenia, jak np. fobię (większość fobii nie ulega spontanicznie poprawie w miarę upływu czasu). O. Hobart Mowrer rozwiązał tę zagadkę, gdy wysunął postulat, że reakcja fobiczna zawiera w gruncie rzeczy dwa procesy uczenia się: warunkowanie klasyczne, aby zakorzenić odpowiedź lękową na bodziec wcześniej neutralny, oraz warunkowanie instrumentalne, aby wzmocnić dobrowolne reakcje ucieczkowe i unikowe, które usuwają pacjenta z zasięgu bodźca warunkowego, zanim pobudzenie i lęk mogą zostać wygaszone. W rzeczywistości ludzie, którzy przyswoili reakcję fobiczną na z założenia zycliwy bodziec, nie podlegają prawu wygaszenia (a zgodnie z założeniami warunkowania klasycznego powinni), ponieważ nie pozostają w takiej sytuacji wystarczająco długo, aby mogło zajść warunkowanie klasyczne.

Ten wniosek doprowadził niektórych badaczy do sugestii, że chociaż systematyczna desensytyzacja jest niewątpliwie skuteczna, to jest także zbyt złożona i czasochłonna. Sugerowali, że przeciwstawianiem zmian było wygaszanie, a nie przeciwstawianie i jedynym działaniem, jakie powinno być podjęte, jest powtarzana ekspozycja pacjenta na przerażający go obiekt lub sytuację. Oczywiście terapeuta musi podjąć działanie mające zapobiec ucieczce pacjenta, gdyż w przeciwnym razie ustanie kontakt pacjenta z przerażającą go sytuacją. A zatem zgodnie z teorią