

## POŇATIE DISCENTNEJ PSYCHOTERAPIE

O. KONDÁŠ

Katedra psychológie FFUK, Bratislava  
a PL Velké Leváre

V klinickej psychológii sa objavil, a to v poslednej dobe so značným dôrazom, nový trend, ktorým je využitie moderných psychologických teórií učenia v psychoterapii. Skúmanie možností využiť poznatky a princípy psychológie učenia pri odstraňovaní neprímeraných návykov alebo porúch siaha do dvadsiatich rokov. Avšak až so zintenzívnením tohto štúdia v priebehu posledných 5—8 rokoch sa dostali do popredia viaceré teoretické i metodické problémy, ba dokonca sa vynára aj otázka, či tieto postupy majú byť považované za psychoterapiu, alebo či sa majú osobitne vyčleňovať. Najmä v posledných štyroch rokoch sa totiž začal pre terapeutickú aplikáciu teórií učenia používať pojem „terapia chovania“ (Behaviour Therapy). Pri zavedení tohto pojmu sa vyšlo z potreby dištancovať sa od psychoanalytickej či dynamickej psychoterapie (Eysenck 1960). Ovšem tým vznikla aj otázka či sa tieto postupy vyčleňujú z psychoterapie a dostali sa do popredia otázky ich teoretického vyhranenia. Teoretické hodnotenie tohto trendu si však vyžaduje už tá skutočnosť, že sa v jeho rámci vytvárajú nové metódy s drobnými praktickými výsledkami, ako aj celkový nápor, ktorý tento trend nadobudol. Keďže pri našom štúdiu a výskume aplikácie princíпов a postupov učenia pri odstraňovaní niektorých porúch sme sa pokusili aj o isté vyhranenie svojho stanoviska, čo sa zvýraznilo pojmove v označení „discentná psychoterapia“ (Kondáš 1962 resp. 1964), žiada sa v tejto relácii dotknúť niektorých teoretických otázok a bližšie charakterizovať i ilustrovať toto naše poňatie i v porovnaní s behaviorálnym poňatím.

### BEHAVIORÁLNE A DISCENTNÉ POŇATIE

Ak by sme chceli stručne predoslať hlavný rozdiel oboch poňatí treba zdôrazniť, že spočíva predovšetkým v odlišnom *prístupe* k tej istej oblasti otázok, t. j. k aplikácii poznatkov a princíпов učenia na oblasť terapie. Východiskom sú tu experimenty s učením, ktoré pomerne skoro poukazali na možnosť ovplyvňovať a regulovať určité prejavy správania pomocou princíпов učenia. Gró týchto pokusov sa konalo v rámci behavioristicky orientovanej anglosaskej psychológie.

Už Watson s Raynerovou robí pokus s formovaním neprímeranej reakcie — fóbie u známeho prípadu 9-mesačného Alberta a trochu neskôr opisuje Jonesová (1924) prípad úspešného odstránenia fóbií a skúsenosti s elimináciou detských strachov. Vedľa poznatkov psychológie učenia sa Jonesová opierala aj o niektoré pedagogické princípy, pričom opísané štúdium brala ako príspevok k experimentálnej psychológii. Zároveň sa vedľa, či v rámci koncepcie učenia začínajú používať aj princípy podmieňovania a vyvíjajú sa metodiky s tzv. odpodmieňovaním (deconditioning). Pri spájaní elektrickej rany s alkoholom hovorí Kantorovič (1929) priamo o asociačnej reflexnej terapii alkoholizmu. Pokiaľ ide o zaraďovanie týchto pokusov (či už využívajú

Došlo 25. 7. 1965, K. O., PL V. Leváre u Bratislavy

1) Referované na celoštátnej konferencii o duševnej hygiene a nových smeroch v psychoterapii, Jasná pad Chopkom 7. 5. 65.

postupy učenia alebo podmieňovania) anglosaskí psychológovia ich priradujú jednak k problematike experimentálnej, jednak klinickej psychológie a jednak hovoria priamo o psychoterapii (napr. Gw. Jones, Shoben). Často sa tieto pokusy totiž robili v rámci teoretického štúdia procesov učenia, čo môže ilustrovať aj Dunlapov pokus odstrániť nesprávny návyk (chybu v písaní angl. určitého člena) jeho sústavným opakovaním.

Naznačený smer výskumu viedol, pochopiteľne, rýchlo k praktickej aplikácii výskumných dát, resp. táto aplikácia sa skoro začína prelínať s teoretickým výskumom. A tak sa začínajú zjavovať i priamo terapeutické postupy vychádzajúce z teórie učenia, ako napr. metóda sociálnej imitácie, metóda rozptýlenia pomocou substitučných činností (Jonesová), metóda negatívnej praxe (Dunlap, Fletcher), neskôr metóda systematickej desenzitizácie (Wolpe) a ďalšie. Ich spoločným znakom bolo, že sa zamerali na potláčanie, resp. eliminovanie nevhodných návykov alebo neadaptívnych prejavov správania, medzi ktoré sa neskôr zaradili aj neurotické poruchy, či prejavy, a to na základe postulátu, že aj neurotické príznaky sa získavajú cestou učenia (Shoben, Gw. Jones, Wolpe, Eysenck...). Tento postulát považujeme za nosný, avšak bez toho, 1. aby sme ho rozširovali na všetky neurotické poruchy (napr. neurastenické príznaky pri alebo pred niektorými telesnými chorobami), 2. aby sme ho považovali za jediný činiteľ pri vzniku neurotických porúch, 3. zdôrazňujeme zástož činiteľov učenia hlavne pri fixácii neurotických porúch (Kondáš 1934).

Pri doterajšom zhodnocovaní týchto postupov sa zdôraznil predovšetkým experimentálny základ a experimentálny charakter metód psychoterapie učením (Eysenck 1959, Wolpe 1962, Kondáš 1962, Franks 1964 a i.). Zároveň treba konštatovať, že vedľa využívania širších princípov učenia sa výrazne posúvajú do popredia aj využitie princípov Pavlovových podmienených reflexov a skinnerovského podmieňovania (C. M. Franks 1964 a, b). Ďalej sa popri odpovediach na jednotlivé kritické námietky — ktoré ponajviac vyšli od psychoanalyticky orientovaných psychoterapeutov — rozoberajú rozličné nesprávne interpretácie terapie chovania (Franks 1965). Vyskytla sa už aj námietka proti vyčleňovaniu týchto postupov z psychoterapie. Robí ju J. Wolpe (1963) — ktorému prináleží veľká zásluha na rozvoji a širokom používaní týchto metód pri obťažných neurózach — keď sa vyslovuje, aby sa behaviorálna terapia brala ako jeden druh psychoterapeutickej praxe.

Pri samotnom vymedzovaní pojmu „terapia chovania“ Eysenck viac zdôrazňuje používanie zákonitosti učenia, Rachman aplikáciu zistení a metód experimentálnej psychológie s dôrazom na štúdium procesov učenia a Franks výstižne poznámenáva, že termín behaviorálna terapia sa vzťahuje viac na celkový prístup, než na špecifické metódy a považuje ju za časť komplexného programu experimentálne orientovanej klinickej psychológie. Pritom sa používa niekedy vyslovene len termín terapia, inokedy alternatívne sa hovorí o terapii i psychoterapii.

Pojem *discentná psychoterapia*<sup>2)</sup> okrem toho, že implicitne obsahuje stanovisko, že daný aplikačný trend zaraďujeme do psychoterapie, má zvýrazňovať aj určité teoretické odlišnosti v pohľade na aplikáciu poznatkov psychológie učenia v oblasti terapie. Rozumieme pod ním systematickú aplikáciu poznatkov, metód a základných teoretických uzáverov psychológie učenia — a to v celom jej poznatkovom rozsahu — na oblasť psychoterapie. Jej uplatnenie spočíva v špe-

2) Od latinského slova *disco-ere*. Ide o skusmo zvolené nové označenie širšieho chápanie psychoterapie učením.

cifickom psychologickom usmerňovaní, v odstraňovaní dysadaptívnych alebo poruchových prejavov, v zmenách nevhodných postojov a v usmerňovaní takých psychických reakcií a pochodov, ktoré negatívne pôsobia v celkovej štruktúre porúch. Aplikácia discentnej psychoterapie je viazaná na také poruchy, pri vzniku, príp. pretrvávaní ktorých sa spoluzúčastňujú a dajú sa bližšie identifikovať faktory učenia; s nimi sa potom počíta pri konštrukcii psychoterapeutických metód, ktoré predstavujú určitý špecifikovaný postup učenia alebo využívajú pôsobenie mechanizmov učenia. Vychádza sa tu teda z postulu, že medzi faktormi vzniku alebo fixácie porúch sa spoluzúčastňuje aj učenie (osvojovanie), ako jeden z formatívnych a regulatívnych procesov ľudskej psychiky a správania a ako spôsob získavania návykov a takých prejavov, ktoré môžu byť dysadaptívneho charakteru, prípadne podstatnou súčasťou niektorých psychopatologických porúch.

V poňatí discentnej psychoterapie sa kladie dôraz na individualizáciu postupu, a to vzhľadom na vývoj a doterajší priebeh porúch v zaradení do celkového kontextu poruchovej i neporuchovej psychickej činnosti daného prípadu, s ohľadom na jeho osobnostné črty, vzťahy a postoje. Zdôrazňujú sa motivačné činitele, aktivita subjektu, rešpektovanie zákonitosti tzv. úmyselného a rozloženého učenia a prvky priameho aktívneho učenia.

Pojem discentná psychoterapia považujeme teda nielen za výstižnejší názov pre psychoterapeutické postupy, vychádzajúce z psychológie učenia, lež aj koncepčne za nosnejšiu platformu pre rozvoj práce na tomto úseku. V porovnaní s poňatím behaviorálnej terapie možno tu vyznačiť tieto odlišnosti:

1. Oproti tendenciám vydeľovať terapiu chovania z psychoterapie sa zdôvodňuje, že tieto postupy zodpovedajú kritériam psychoterapie už napríklad tým, že pri nich ide o zásah do celkovej reaktivity chorého, prípadne o zásah do podstatných článkov chorobného procesu a majú sa tak usporiadať, aby sa dosahovali tieto zásahy. Pokiaľ ide v psychoterapii o odstraňovanie porúch pomocou psychologických prostriedkov a zákonitostí (P. Janet) — na rozdiel napr. od medikamentózných, resp. biologických prostriedkov — vystupujú postupy učenia ako určitý špecifický psychologický prostriedok a k dosiahnutiu psychoterapeutického cieľa sa využívajú zákonitosti učenia. Zároveň sa niektoré postupy môžu vydeľovať — menovite pokiaľ sú zamerané na nápravu deficilít — ako metódy reedukácie a môžeme potom hovoriť o discentnej reedukácii. Tým sa zvýrazňuje možnosť používať metódy konštruované na princípoch psychológie učenia aj pri nedostatkoch, spôsobených primárne výchovnými činiteľmi.

2. Dôraz na rozšírený „S—R—X“ model v teóriách učenia viedol vo výskume k uprednostnenému štúdiu podnetových (S), odpovedových (R) a posilňujúcich činiteľov (X), od ktorých závisí výsledný efekt učenia; čo sa potom v terapeutickej aplikácii prejavilo v zvýšenom dôraze na symptóm ako základnú jednotku terapeutického postupu (v zmysle neprimeranej odpovede), a to aj s predpokladom špecifickej podnetovej závislosti symptomatického prejavu. Aj keď nebezpečenstvo čiste symptómovej terapie nie je príliš vážne — už aj vzhľadom na relatívnu kauzálneho a symptomatického prístupu v psychoterapii — zdôraznenie symptómu obsahuje možnosť mechanického prístupu k riešeniu porúch u daného prípadu (napr. pri metóde negatívnej praxe). Domnievame sa, že vyzdvihnutím potreby mať v evidencii celkovú štruktúru osobnosti, psychickú aktivitu jedinca, históriu vývoja poruchy atď. sa znižuje

nebezpečenstvo mechanickej aplikácie i pri jednoduchších postupoch preučovania alebo odúčania. V rámci discentnej psychoterapie dbáme na to, aby odstraňovanie porúch alebo náprava deficilít bola zaradená do celkovej problematiky daného prípadu, pričom nezamietame ani použitie interpretácie (klarifikačie) s cieľom dosiahnuť u pacienta náhľad na psychogenné súvislosti jeho ťažkostí, k čomu možno pripomenúť, že pojem náhľad („vzhľad“ — insight) má svoje korene v psychológii učenia (experimenty s učením robené z holistickej pozície). Použitím objasnenia teda nielenže nevybočujeme z rámca discentného prístupu k psychoterapii, lež mu aj pridávame špecificky ľudský ráz.

V zmysle tohto bodu vyzdvihujeme potrebu venovať pozornosť zmenám postojov, atitúd, ktoré sa získavajú učením, pričom pri ich osvojovaní hrá dôležitú úlohu okrem spoločenskej determinácie ich pretransformovanie cez vlastné skúsenosti. Tým, že postoje majú motivačnú hodnotu a predisponujú danú osobu reagovať určitým spôsobom, majú dôležitý zástoj v celkovej štruktúre osobnosti a výrazný vplyv na správanie a konanie. Okrem toho sú rozpory v postojoch zdrojom konfliktov a tak aj prípadných neurotických porúch.

V behaviorálnej terapii sa nevenuje pozornosť postojom. Je potom otázne, či tým nedochádza k redukcii aspektov, ktoré sú dôležité nielen pri neurotickom, ale aj pri deficilnom alebo ináč alterovanom správaní. Domnievame sa, že to súvisí aj so širším problémom, a to s nedostatočným ocenením významu teórie motivácie pri psychoterapeutickej aplikácii teórie učenia. Pri pokusoch o reguláciu správania prostredníctvom učenia sa terapia správania opiera hlavne o jednoduché posilňujúce činitele v zmysle zákonitosti o kontingencii posilňujúcich činiteľov (opierajúc sa napr. o experimenty so Skinnerovým podmienením). Nedostatok pozornosti voči špecificky ľudským motivačným činiteľom možno pripisovať i nedostatočnej rozpracovanosti teórie motivácie, ale iste aj tej skutočnosti, že práve pri rozvíjaní tejto teórie sa hodne uplatňovali smery tzv. dynamickej psychológie, od ktorej sa behaviorálna terapia vehementne dištancuje. Tak sa potom aj ľudské pôsobenie terapeuta na pacienta berie len v termínoch sociálneho posilňujúceho činiteľa, čo vedie viacerých autorov až k úplnému zanedbavaniu terapeutického vzťahu.

3. Oproti behaviorálnej terapii, ktorá sa opiera viac o tú alebo onú teóriu učenia, chápeme discentnú psychoterapiu predovšetkým ako komplexnejšie využitie všetkých psychologických poznatkov o učení (i s prínosmi, ktoré pre túto oblasť doniesla náuka o podmienených reflexoch), nielen snáh vychádzajúcich z určitej teórie učenia. Sme si pritom vedomí, že súčasný stav rozpracovania psychológie učenia nedospel ešte k jednotnej teórii učenia a že pri viacerých postupoch sme nútení opierať sa o postuláty.

Aj keď vyzdvihujeme celý poznatkový rozsah psychológie učenia a zdôrazňujeme špecifické črty ľudského učenia, neznamená to, žeby sme zanedbavali a tobôž nie zamietali viaceré cenné zistenia zo základných elementárnejších experimentov. Pokiaľ ide napr. o terapeutické využitie Pavlovovej náuky i priamo podmieneno-reflexnej metodiky, možno tu spomínať tzv. protipodmieňovanie alebo metódu averzívnej terapie, pri ktorých sa vyšlo z poznatkov Pavlovovej náuky. Pokusy Bykova a jeho žiakov podnietili aplikáciu týchto postupov pri niektorých somatických (či tzv. psychosomatických) ochoreniach. V rámci discentnej psychoterapie sme však naklonení aplikovať a rešpektovať základné princípy a poznatky reflexnej teórie pri konštrukcii komplexnejšie stavaných metód. Pri naväznosti na základný experimentálny výskum považujeme za

správne opierať sa aj o zistenia z experimentov s operačným podmieňovaním, z ktorých vlaceré majú bezprostrednejší vzťah k formám ľudského učenia v každodenných situáciach a ďalej o pokusy s diskriminačným učením už preto, že zahrnuje pravidlá osvojovania a upevňovania jedného (napr. vhodného) návyku zároveň zo zoslabovaním, resp. potláčaním druhého (napr. nevhodného, neadaptívneho) návyku.

#### ILUSTRÁCIA POŇATIA NA KONKRÉTNYCH POSTUPOCH

Zaradenie určitého postupu učenia do širšej pojatej psychoterapeutickej starostlivosti môžeme demonštrovať na výskumnom použití metódy „tinenia“ pri balbuties (balbutik opakuje, „tieni“ plynulý hovor terapeuta — poz. Kondáš 1964, str. 158 a n.). Okrem ponechania súboru dýchacích cvikov bolo v niektorých prípadoch nutné aj odstraňovanie strachu z hovorových situácií (čo sa robilo pomocou systematickej desenzitizácie). Okrem toho sa ukázalo potrebné robiť i psychoterapeutický rozbor osobných problémov balbutika (napr. súvis „ťaživých“ situácií so zvýšeným zajakávaním, nebezpečenstvo úniku pomocou zajakávania a pod.). Variácie v rôznych formách tinenia (bežné opakovanie hovoru terapeuta, opakovanie za pomoci sluchadiel a prostredníctvom telefónu) pomáhali udržiavať motiváciu pre intenzívne cvičenie a spoluprácu predtým, než bola táto podporená samotným zlepšením reči v bežných hovorových situáciach. Po ukončení výskumu s menšou skupinou sme pokračovali v opísaných postupoch s väčšou individualizáciou a pravidelným psychoterapeutickým rozborom. Ukázalo sa medziiným, že počet potrebných cvičení s technikou tinenia sa tým znížil.

V discentnom poňatí zdôrazňujeme princíp aktívneho priameho učenia, čo platí zvlášť pri poruchách, kde je vyznačená tzv. deficitná zložka (nedostatok učenia pri ich vzniku). Dá sa to ilustrovať na zavedení jednoduchej metódy doubleovaného čítania pri náprave dyslexie (Kondáš 1965a). Ide pri nej o opakované krátkodobé súbežné čítanie toho istého textu terapeutom a dyslektikom, čo je dyslektikovi celkom prirodzený postup, ktorý si rýchlo osvojuje. V zmysle poznatkov psychológie učenia venujeme veľkú pozornosť zácvičnej fáze cvičení i ich vhodnému rozloženiu. Vedľa pôsobenia faktora interferencie zabezpečuje táto metodika aj priamy tréning tak vizuálnej, ako aj sluchovej percepcie, prípadne tiež tréning rečových kinestézií, čím podchyťáva niektoré dôležité zložky tejto poruchy.

Zdôraznenie motivačných činiteľov a priame zainteresovanie vedomej kontroly a aktivity vedie k tomu, že na nich dbáme aj pri postupoch, ktoré primárne majú ráz mimovoľného tréningu, alebo tzv. neúmyselného učenia. Spolu s ďalšími princípmi možno to ilustrovať na novom postupe s odstraňovaním tikov (Kondáš 1965 b). Ide pri ňom o krátkodobé úmyselné vybavovanie tikov (podobne ako pri metóde negatívnej praxe) s tým podstatným rozdielom, že toto vybavovanie nemá charakter sústredeného cvičenia (massed practice), lež je celkom krátke (pol až dve minúty) počas 3—8 opakovaní v umele vyvolanej tenznej situácii (pomocou toho, že tiková oblasť sa v priebehu vybavovania tikov galvanizuje) po čom bezprostredne nasleduje uvoľnenie tenzie (podrobný opis pozr. v uvedenom článku autora). Celý postup sa sústavne spája s vedomím úsilím po odstránení tikov. Dbá sa na to, aby pacient zameral počas cvičenia úmyselnú pozornosť na prevádzanie tikov, čím sa nielen môže uľahčovať jeho provedenie pod vôľovú kontrolu, ale dá sa tu počítať aj s možným tlmivým

vplyvom pozornosti na automaticky prebiehajúce úkony, akým je aj tik. Počíta sa tu teda s pôsobením úmyselného učenia (odúčania) i so zainteresovaním úmyselnej pozornosti.

Možno sa domnievať, že uvedenými usporiadaniami a rešpektovaním uvádzaných požiadaviek sa viac približujeme aj špecifickým zákonitostiam ľudského učenia.

## Z Á V E R

V priebehu posledných 4 rokov došlo k osobitnému vyčleniu postupov učenia, zameraných na odstraňovanie určitých porúch pod pojem „terapia chovania“, behaviorálna terapia. Vznikla otázka, či sa tieto metódy majú považovať za súčasť psychoterapie a zároveň prudkým rozvojom a aplikáciou týchto metód a celého trendu aplikovať teóriu učenia v klin. psychológii sa dostali do popredia viaceré teoretické otázky. Nesporným kladom týchto metód oproti iným psychoterapeutickým metódam je, že majú prísnejšie plánovitý ráz a dovoľujú uplatňovať v psychoterapeutickom postupe jak širšie vedecké, tak i priamo experimentálne kritéria a výzkumné kautely. Avšak experimentálny postup vyžaduje často redukovanie premenných na kontrolovateľný rozsah, čo pri zložitejších poruchách môže (okrem narušania dynamiky psychoterapeutického procesu) viesť k zanedbaniu alebo nedoceneniu niektorých dôležitých činiteľov. Tým vzniká nebezpečenstvo redukcionizmu, ktorému možno čeliť zaradením týchto postupov do širšej psychoterapeutickej starostlivosti. Pritom je nutné rešpektovať špecifičnosti ľudského učenia, celkový kontext osobnosti jednotlivého prípadu i špecificky ľudské motivačné činitele. Načrtnuté poňatie discentnej psychoterapie a jeho porovnanie s behaviorálnym poňatím sa pokúša prispieť k objasňovaniu tých hľadísk, ktoré sa dotykajú základných teoretických otázok aplikácie psychológie a teórie učenia v psychoterapii.

## L I T E R A T Ú R A

1. Eysenck, H. J., Learning Theory and Behavioral Therapy, J. ment. Sci., 105, 63, 1959.
2. Eysenck, H. J. (edit.), Behaviour Therapy and the Neuroses, Pergamon Press, Oxford, 1960.
3. Franks, C. M., Some „Extra-Laboratory“ Consideration in Clinical Application of Conditioning Techniques, Discus. paper at the 1<sup>st</sup> Intern. Congress of Soc. Psychiatry, London, August 1964 a.
4. Franks, C. M. (edit.), Conditioning Techniques in Clinical Practice and Research, Springer Publ. Co., New York 1964 b.
5. Franks, C. M., Behaviour Therapy, Psychology and Psychiatrist: Contribution, Evaluation and Overview, Am. J. Orthopsychiat., 35, 1, 145—151, 1965.
6. Ivanov-Smolenskij, A. G., Náčrty patofyziológie vyššej nervovej činnosti, SAV Bratislava 1952.
7. Janet, P., Psychologické léčení, čes. překl., Praha 1934.
8. Jones, M. C., The Elimination of Children Fears, J. Exp. Psychol. 7, 383—390, 1924.
9. Jones, H. Gw., Neurosis and Experimental Psychology, J. Ment., Sci., 104, 434, 55—62, 1958.
10. Kantorovič, N. V., (An Attempt at Associative-Reflex Therapy in Alcoholism), orig. 1929, Psychol. Abstr. 4, 493, 1930.
11. Kondáš, O., Aplikácia psychologické konceptie učenia v psychoterapii, Bratisl. lek. Listy, 42 (II), 4, 299—305, 1962.
12. Kondáš, O., Podiel učenia v psychoterapii (kand. dizert. 1962), SAV, Bratislava, 1964.

13. Kondáš, O., Princíp interferencie v discentnej reedukácii balbuties a dyslexie, *Psychologica*, Sborn. FFUK, XV (V), 57—68, Bratislava, 1965 a.
14. Kondáš, O., The Possibilities of Applying Experimentally Created Procedures when Eliminating Tics, *Studia Psychologica* VII, 221—229, 1965 b.
15. Rachman, S., Introduction to Behaviour Therapy, *Beh. Res. Ther.*, 1, 3—15, 1963.
16. Shoben, E. J., Psychotherapy as a Problem in Learning Theory, *Psychol. Bull.* 46, 366—392, 1949 (tiež in c. d. 2).
17. Tarejev, J. M., Reflexný základ racionální terapie, *Sov. věda, Lék.*, 278, 1953.
18. Wolpe, J., The Experimental Foundation of Some New Psychotherapeutic Methods, in Bachrach (ed.), *Exp. Found. of Clin. Psychol.*, Basic Book Publ. Co., 554—575, 1962.
19. Wolpe, J., Psychotherapy: The Non-scientific Heritage and the New Science, *Beh. Res. Ther.*, 1, 23—28, 1963.
20. Wolpe, J., Behaviour Therapy in Complex Neurotic States, *Brit. J. Psychiat.*, 110, 28—34, 1964.

## РЕЗЮМЕ

### Понятие дисцентной психотерапии

О. Кондаш

В последние годы подчеркивается особое выделение способов учения (используемых в целях устранения нарушений) в понятие бихевиористической терапии со стремлением оттолкнуться от психоаналитической, или же так наз. динамичной психотерапии. Благодаря данному выделению, а в особенности в результате развития указанных методов, на первый план выдвинулся целый ряд основных теоретических вопросов. В данной статье речь идет о разборе некоторых из приведенных теоретических вопросов с выдвижением более широкого понятия «дисцентной психотерапии», которая подчеркивает специфичность человеческого учения. Под понятием дисцентной психотерапии подразумевается применение сведений, методов и теоретических заключений психологии учения — во всей ее познавательной ширине — в области психотерапии, причем учитывается формативная функция учения в психике и поведении как при адаптивных, так и при неадаптивных проявлениях. Особое внимание здесь обращается на индивидуализацию способов с учетом личности в отдельных случаях и соответствующую психическую деятельность с нарушениями и без таковых, а также на историю развития нарушений. Автор подчеркивает использование мотивационных факторов, активности субъекта, элементов предумышленного и закономерности распределения учения, а также активную непосредственную тренировку. Отличия дис-

центного понятия автор иллюстрирует, приводя способы с элиминацией заикания, дислексии и тиков и сравнивая его с понятием бихевиористической терапии. Применение данных методов принимается за психотерапию уже потому, что дело здесь касается вмешательства в общую реактивность больного, или соотв. в элементы болезненного процесса. Методы, направленные на исправление нарушений, могут при этом выделяться в качестве дисцентной реэдукации. Автор предполагает, что понятие дисцентной терапии может помочь при борьбе с редукционизмом в оценках генеза и устранения нарушений.

## SUMMARY

### The Concept of Behaviour Therapy

O. Kondáš

In recent years the learning processes used during the treatment of mental disorders under the concept of behavioral therapy, became specialized and there has been an effort to clearly differentiate them from the psychoanalytical or so-called dynamical psychotherapy. Through this separation, but especially due to the development of these methods, several basic theoretical questions have come into the foreground. This article is a contribution to the consideration of some of these theoretical questions in the form of an outline of a wider conception of the behavioral therapy, which stresses the special features of human learning. The author tries to use new term "discent psy-

---

chotherapy" (from Latin word disco, dis-cere). By the concept "discent psychotherapy" he understands the application of data, methods and theoretical conclusions of the psychology of learning, in its entire scope — to the area of psychotherapy, including the formative function of the learning concerning the behaviour both in adaptive and in non-adaptive expressions. Emphasis is put on differential approach to personality and its disturbed and undisturbed psychic activity and on the history of the development of the disturbances. The use of motivation factors, subject's activity the elements of intentional learning and the laws of gradual learning as well as the active direct training are given special impor-

tance. The difference in these concept of behaviour therapy is illustrated by the author on the processes concerning the treatment of balbuties, dyslexia and ticks, comparing it with the current conception of the behavioral therapy. The application of these methods is considered psychotherapeutic because it concerns the intervention in the general reactions of the patient, or the intervention in the composite parts of the process of illness. Some methods for the treatment of mental defectiveness may be classified along with behavioral therapeutic re-education. The author considers that these conception of behavioral therapy may assist against reductionism as regards the genesis and the treatment of disturbances.