И. В. Фролова

ФИЛОСОФСКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ КОГНИТИВНОЙ ТЕРАПИИ А. БЕКА

Работа представлена кафедрой клинической психологии Московского городского психолого-педагогического университета. Научный руководитель - доктор психологических наук, профессор А. Б. Холмогорова

Статья содержит историко-психологический анализ становления когнитивной терапии американского психотерапевта А. Бека; эксплицируются философско-антропологические основания этой концепции.

Ключевые слова: когнитивная психотерапия, философско-антропологические основания, интегративные модели, когнитивный поворот.

The paper presents a historical-psychological analysis of A. Beck's cognitive therapy evolution. The stress is made on the philosophical and anthropological grounds of his concept.

Key words: cognitive psychotherapy, philosophical-anthropological foundations, integrative models, cognitive turn.

Современная когнитивная психотерапия является высокоэффективным, экономичным подходом к лечению большого спектра нарушений психического функционирования [2]. Большой вклад в появление и развитие этого направления внесли работы Аарона Бека, он же в начале 1970-х гг. предложил сам термин «когнитивная терапия» [8; 3; 4]. Именно труды А. Бека, адресованные прежде всего практикам - специалистам сферы психического здоровья, завоевали для когнитивной терапии солидную репутацию эмпирически обоснованного, мишене-ориентированного, эффективного и «понятного» подхода.

Слабым местом концепции когнитивной терапии А. Бека остаются не проясненные и, как следствие, противоречивые философско-антропологические основания [7]. Стремясь к интеграции на базе когнитивной модели достоинств психодинамического подхода с методами модификации поведения, А. Бек вызвал методологическую критику со стороны представителей как психодинамических [10], так и бихевиоральных [9] подходов. Цель данной статьи - экспликация философско-антропологических оснований когнитивной терапии А. Бека.

Первые статьи А. Бека, посвященные обоснованию нового подхода к лечению больных депрессией, появились в начале 1960-х гг. К этому моменту необходимость если не интеграции, то приведения в некое взаимное соответствие клинических, психоаналитических и экспериментально-психо-

логических концепций психической патологии была очевидна как психологам-экспериментаторам, так и психоаналитикам, и потребность эта была в первую очередь прагматическая. В те годы экспериментальная психология была представлена в основном различными вариантами теории научения. Предпринимались попытки ассимиляции и операционализации основных психоаналитических понятий и концептуальных положений в рамках бихевиоральной модели. Такие идеи высказывал когнитивный бихевиорист Э. Толмен (1948). Свой вариант «адаптации» психоанализа к требованиям бихевиоральной теории предложили клинические психологи Дж. Доллард и Н. Миллер - в 1950 г. они опубликовали работу «Терапия в рамках теории научения». Модель психотерапии Дж. Вольпе (1958) основывалась на переосмыслении концепции тревожности, созданной Зигмундом Фрейдом, с точки зрения теории научения.

Наблюдался и встречный интерес со стороны представителей психоанализа к достижениям экспериментальной психологии. В 1966 году психоаналитики Ф. Александер и Ш. Селесник писали: «В последние годы наладился взаимообмен идеями между психологами-экспериментаторами и психоаналитиками. Очевидно, что психоанализ дает для любой теории обучения массу информации о мотивациях и влиянии эмоций на процесс обучения, а теория обучения в свою очередь предлагает психоанализу экспериментальный подход к работе с умственным аппаратом. Фактически процесс психотерапии можно описать как процесс обучения. <...> Во время лечения пациенту помогают преодолеть склонность к привычным моделям поведения, ставшим негодными, дают возможность по-новому понять ситуацию, избавиться от стереотипов. Этот сложный процесс переобучения проходит по тем же принципам, что и более простой процесс обучения» [1, с. 444].

Начиная со второй половины 1930-х гг., внимание исследователей разных областей знания - математиков, нейрофизиологов, психологов - все чаще привлекали познавательные процессы. В 1950-х-1960-х гг. эти междисциплинарные исследования приведут к появлению так называемых когнитивных наук. В рамках бихевиоризма отражением этой тенденции стало появление когнитивного бихевиоризма, в котором «внутренние переменные» в виде когнитивных процессов стали рассматриваться как необходимое звено психической деятельности. В психоанализе также проявился интерес к когнитивной сфере: примерами могут служить исследование когнитивных паттернов Т. Френча (1958), концепция интегративных функций Я Ф. Александера (1958), трансактный анализ Э. Берна (1957, 1960).

Появление концепции Бека было логическим продолжением этих интегративных процессов. Но, несмотря на прогрессивные веяния, в сфере психотерапевтической практики и в бихевиоризме, и в психоанализе долгое время продолжали преобладать консервативные тенденции. Эта ситуация привела в итоге к институционализации когнитивной психотерапии как самостоятельного направления психотерапевтических исследований. Д. Мейхенбаум так характеризует атмосферу, которая сопутствовала появлению в 1977 году журнала «Исследования в области когнитивной терапии»: «"Недовольные" построили себе площадку для обсуждения и оценки достижений когнитивно-бихевиоральной терапии» [5, с. 382].

Бек относил к числу отличительных особенностей созданной им терапии активность, структурированность и краткость, а также сочетание вербальных методов и техник бихевиоральной модификации [4]. Предложенная Беком концепция психопатологии и лечения психических расстройств дифференцированна, экономична и предлагает четкий алгоритм лечения для целого ряда расстройств. Важным достоинством

концепции А. Бека стала ее согласованность с действующей психиатрической классификацией психических расстройств. Как и в случае бихевиоральной терапии, детища другого психиатра - Дж. Вольпе, компромисс А. Бека с медицинской нозологией способствовал популярности его подхода среди клиницистов. Бек отталкивался от изучения конкретных синдромов (в первую очередь депрессивного) и предлагал не просто объяснительную модель, а готовый пакет инструментов для работы с этими расстройствами. Такой подход сделал когнитивную терапию более приемлемой и понятной для практикующих врачей, что способствовало завоеванию когнитивной терапии репутации серьезного, «медицинского» подхода к лечению психических расстройств.

К «пробелам» концепции А. Бека относится отсутствие самостоятельной теории нормального развития и функционирования психики. Бек предложил очерк генезиса дисфункциональных когнитивных схем, который позволяет реконструировать и модель нормального развития. Но эта модель остается в концепции А. Бека периферийной, так как не приводится в соответствие с процессом нормального онтогенетического развития когнитивных функций и личности в целом. Мало внимания уделяется в концепции А. Бека влиянию интерперсонального контекста на развитие и хронификацию эмоциональных расстройств. Так как нет общей теории развития, проигнорирована и формирующая роль интерперсонального контекста в раннем онтогенезе.

Существенной проблемой являются непроясненные и, как следствие, противоречивые философско-антропологические основания когнитивной терапии А. Бека.

По мнению самого А. Бека, «структурно теория когнитивной психотерапии связана с когнитивной психологией, теорией обработки информации, социальной психологией, эволюционной биологией и психоанализом» [3; с. 304].

Когнитивные процессы, понимаемые как разновидность процессов передачи информации, стали к середине 1960-х предметом интенсивных междисциплинарных исследований, приобретя статус общенаучного понятия. Принятие А. Беком когнитивной психотерапии как части «когнитивного поворота» и «смены парадигмы» проявилось в активном освоении основных идей, составляющих когнитивную революцию:

• в стремлении к согласованию теории когнитивной терапии с данными общей и эволюционной биологии о человеке;

• в использовании применительно к психической реальности понятийного аппарата междисциплинарной теории информации. Психические процессы рассматриваются Беком как частный случай передачи информации.

Обращение к когнитивным процессам, ставшим к тому времени объектом междисциплинарных исследований, - находка, позволившая А. Беку «усвоить» клинический и феноменологический опыт, накопленный психоаналитиками, описывая его в терминах «когнитивных структур». Но, по сути, когнитивные схемы представляют собой такую же недоступную для эмпирического исследования абстракцию, как и психические комплексы. Этот факт вуалируется в концепции когнитивной терапии использованием общенаучной терминологии и научным антуражем психотерапевтического процесса.

Итак, взяв за основу психоаналитическое представление о том, что психика имеет осознаваемый и неосознаваемый уровни, а текущее психическое функционирование регулируется глубинными структурами, сложившимися в результате раннего опыта, А. Бек осмысляет психическое функционирование как имеющее ***когнитивный*** характер. Личность образуется ***когнитивными*** структурами разной степени осознанно-

сти, **Я**-концепция выполняет интегрирующую и регулирующую функции (здесь А. Бек солидарен с более ранними теориями Дж. Келли, А. Эллиса, Ф. Александера, Т. Френча). Психопатология понимается в психоаналитическом ключе и одновременно ***когнитивно:*** психическое расстройство происходит в результате «захвата сознания» актуализировавшимися патогенными ***когнитивными*** глубинными структурами, функционирование которых носит автономный характер (т. е. они не меняются под влиянием текущего опыта) и сопровождается регрессом к более ранним и примитивным способам ***когнитивного*** функционирования. Гипотеза о ***когнитивном*** регрессе подтверждается сходством дисфункционального и детского мышления (для обоснования этого пункта А. Бек ссылается на эмпирические исследования Ж. Пиаже).

Глубинные ***когнитивные*** патогенные структуры могут быть осознаны в результате специально организованной работы, включающей наблюдение за текущей ментальной продукцией и реконструкцию на основе данных наблюдения; дезавтоматизация ***когнитивных*** психических процессов рассматривается как основной механизм терапевтического изменения. Ж. Пиаже [6] объяснял этот феномен тем, что в процессе дезавтоматизации мышления происходит его реинтеграция на новом, понятийном уровне, что сопровождается переживанием катарсиса.

Попробуем сформулировать основные философско-антропологические представления концепции А. Бека:

1. Человек - это живое существо, которое сложилось в процессе биологической эволюции и стремится к адаптации. Так как человек живет в социальной среде, то цель человека - адаптация к социальной реальности.

2. Психическое функционирование имеет познавательный характер и представляет собой разновидность процесса активной переработки информации. Правильная переработка информации является условием умелого поведения и эмоционального комфорта. Критерий адаптации - это реализация жизненных стратегий, а мышление - важнейший инструмент адаптации.

3. Условием правильной переработки информации является зрелость когнитивных механизмов. Когнитивная сфера имеет двухуровневое строение, совокупность глубинных когнитивных иерархически организованных схем составляет личную парадигму индивида, на ее основе осуществляется отбор релевантных средовых стимулов и их переработка. Зрелым является рациональное (реалистическое) мышление, а инфантильным - игнорирующее факты иррациональное мышление. Критерием реалистичности мышления служит его верность эмпирическим фактам и внутренняя логическая последовательность. Научное мышление - это способ наиболее точного, а следовательно, истинного познания реальности и одновременно - образец здорового, зрелого мышления.

6. Психологические проблемы актуализируются тогда, когда личные стратегии и планы наталкиваются на непреодолимые препятствия в осуществлении. В таких ситуациях может происходить когнитивный регресс: инфантильные, иррациональные когнитивные схемы захватывают сознание.

7. Цель психотерапии - облегчение процесса психологического созревания путем замены личной, субъективной, идиосинкразической парадигмы на научную, объективную и реалистическую.

8. Клиенту предлагается принять в качестве правил индивидуального познания правила, подобные тем, которые организуют научное познание, занять по отношению к своим убеждениям позицию ученого, отнестись к ним как к гипотезам, т. е. критично, с долей скепсиса. Это осуществимо потому, что человек способен к децентрации -

взгляду на свои убеждения как бы со стороны и к рефлексии своих когнитивных привычек. Принимая представление о себе как об активном агенте своей психической жизни, индивид освобождается от жесткой детерминации со стороны своего прошлого опыта. К реконструированным в результате рефлексии когнитивным схемам должны быть применены научные способы оценки знания. В случае обнаружения их несоответствия критериям реалистичности человек может конструировать новые, альтернативные старым убеждения и правила, логически более последовательные и отвечающие эмпирическим фактам.

А. Бек, стремясь к созданию научной психотерапевтической теории, мыслил в контексте «когнитивного поворота» в науке, который происходил у него на глазах и частью которого он видел свою когнитивную терапию. Создатель когнитивной терапии считал, что новизна его подхода, прежде всего методологическая, что это не просто еще одна новая психотерапевтическая школа - это научная психотерапия нового поколения, основанная на новой научной парадигме, которая как раз формировалась в то время, под влиянием открытий, сделанных в 30-50-х гг. XX столетия в разных областях знания. Тем самым А. Бек поставил перед когнитивной терапией задачу приведения теории и практики психотерапии в соответствие современной науке. Внутреннее противоречие философско-антропологических оснований концепции А. Бека, которое проявляется в ее основных теоретических положениях, состоит в том, что, декларируя «смену парадигмы», в решении конкретных вопросов А. Бек ориентируется на обыденные представления о науке. Это противоречие будет устранено когнитивной терапией в 1980-х гг. в рамках концепций представителей когнитивного конструктивизма, более последовательно реализовавших заданную А. Беком ориентацию на неклассическую научную парадигму и ассоциированную с ней картину мира.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. ***Александер Ф., Селесник Ш.*** Человек и его душа: познание и врачевание от древности до наших дней. М.: Прогресс - Культура; издательство агентства «Яхтсмен», 1995. 608 с.

2. ***БарлоуД.*** Клиническое руководство по психическим расстройствам. СПб.: Питер, 2008. 912 с.

3. ***Бек А.*** Когнитивная психотерапия // Эволюция психотерапии / Под ред. Л. М. Кроль. М.: Класс, 1998. Т. 2. С. 304-330.

4. ***Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г.*** Когнитивная терапия депрессии. СПб., Питер, 2003. 304 с.

5. ***Мейхенбаум Д.*** Эволюция когнитивно-бихевиорально терапии: ее истоки, принципы и примеры из клинической практик//Эволюция психотерапии / Под ред. Л. М. Кроль. М.: Класс, 1998. Т. 2. С. 380-395.

6. ***Пиаже Ж.*** Аффективное и когнитивное бессознательное // Вопросы психологии. 1996. № 6. С. 125-131.

7. ***Холмогорова А. Б.*** Философско-методологические аспекты когнитивной психотерапии. Московский психотерапевтический журнал. 1996. № 3. С. 7-28.

8. ***Beck A.*** Thinking and depression: Idiosyncratic content and cognitive distortions. Theory and therapy/ /Archives of General Psychotherapy. 1963. № 9. P. 324-333; 1964. № 10. P. 561-571.

9. ***Dobson K. S.*** The present and future of the cognitive-behavioral therapies //Handbook of cognitive-behavioral therapies/ed. K. Dobson. N.Y.: Guilford press, 1988. P. 273-306.

10. ***Durssen A.*** Die «Kognitive Wende» in der Verhaltrnstherapie - eine Brucke zur Psychoanalise // Nervenartz. B. 1985. № 56. S. 479-485.