

УДК 616.89/158.3

О. В. Бойко

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОГНИТИВНОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Стаття присвячена вивченню проблеми використання когнітивного напрямку при наданні психологічної допомоги.

Ключові слова: когнітивні теорії, когніції, раціонально-емотивна терапія, когнітивна терапія, реальнісна терапія.

Статья посвящена изучению проблемы использования когнитивного направления при оказании психологической помощи.

Ключевые слова: когнитивные теории, когниции, рационально-эмотивная терапия, когнитивная терапия, реальностная терапия.

The article studies the problem of using cognitive areas in providing psychological assistance.

Keywords: cognitive theory, cognition, rational-emotive therapy, cognitive therapy, realnostnaya therapy.

Постановка проблемы. Когнитивная парадигма в консультировании и психотерапии – чисто американское направление в практической психологии. Однако в последнее время это направление широко используется при оказании психологической помощи и в России, и в Украине. Как правило, когнитивные теории успешно применяются при работе с клиентами, отличающимися следующими особенностями: клиенты обладают средним или выше среднего уровнем интеллекта; они имеют умеренный или высокий уровень функционального расстройств; клиенты способны идентифицировать мысли и чувства; они не являются психически больными и не выбиты из колеи текущими проблемами; клиенты способны выполнять систематические домашние задания, и выполняют их охотно; клиенты обладают набором разнообразных поведенческих навыков и реакций; они обрабатывают информацию на визуальном и слуховом уровне. Именно таким клиентам и подходит когнитивное направление в консультировании и психотерапии [3].

Связанная с развитием когнитивной психологии как реакции на бихевиоризм и гештальт-психологию с их акцентом на поведении и на эмоциях, когнитивная психотерапия основное внимание уделяет познавательным структурам психики и делает упор на личность, личностные конструкты и, в целом, на логические способности.

Цель статьи – рассмотреть основные подходы в когнитивном направлении и показать значимость этого направления для оказания психологической помощи человеку.

Когниции (знания) – это мысли, убеждения и представления, которые складываются у людей относительно событий в их жизни. Когнитивные теории исходят из идеи, что реальность – это умственная конструкция. Когнитивные теории консультирования сосредоточиваются на психических процессах и их влиянии на психическое благополучие. Общая предпосылка всех когнитивных теорий состоит в том, что мышление людей в значительной степени определяет их чувства и поведение. Сторонники когнитивной теории соглашаются с изречением из Притчей Соломоновых, 23:7: «Как люди мыслят, так они и поступают». Таким образом, точка зрения когнитивной теории строится на убеждении, что если люди изменят свой способ мышления, то в результате изменятся их чувства и поведение [3].

К одним из основных подходов когнитивного направления относят рационально-эмотивную терапию (РЭТ) А. Эллиса, когнитивную терапию А. Бека и реальностная терапия У. Глассера [1; 2; 3; 4].

Основателем РЭТ А. Эллис в пятидесятые годы двадцатого века сформулировал ряд положений, которые легли в основу нового направления в практической психологии. Одним из таких положений, часто цитируемым А. Эллисом, является высказывание: «Людям мешают не вещи, а то, какими они их видят». Уже в этом положении легко прослеживается одна из основных идей всего когнитивизма: человек отражает и переживает действительность в зависимости от структуры его индивидуального сознания. А. Эллис значительное внимание в своей концепции уделяет переструктурированию Я-высказываний и анализу, безусловно принятых норм и долженствований личности. Основываясь на подчеркнута научных подходах к структуре индивидуального сознания, РЭТ стремится освободить клиента от уз и шор стереотипов и клише, обеспечить более свободный и непредубежденный взгляд на мир.

Концепция А. Эллиса предполагает, что источником психологических нарушений при всем своем многообразии, является система индивидуальных иррациональных представлений о мире, усваивае-

мая, как правило, в детстве от значимых взрослых. Невроз, в частности, трактуется А. Эллисом как «иррациональное мышление и поведение». Сердцевиной же эмоциональных нарушений оказывается, как правило, самообвинение. Важным понятием в РЭТ является понятие «ловушка» – все те когнитивные образования, которые сознают необоснованную (невротическую) тревогу, раздражительность и т. п. В концепции А. Эллиса утверждается, что хотя быть любимым в атмосфере принятия и приятно, человек должен также чувствовать себя достаточно уязвимым и вне такой атмосферы. Поэтому в направлении разработан своеобразный «кодекс невротика» – ошибочные суждения, стремление выполнить которые ведет к психологическим проблемам. Среди них: «Я должен всем доказать, что я – преуспевающий, умелый и удачливый человек; когда меня отвергают – это ужасно»; «Я должен нравиться всем значимым для меня людям»; «Лучше всего – ничего не делать, пусть жизнь решает сама». А. Эллис предложил поликомпонентную структуру поведенческих актов личности, названную им первыми буквами латинского алфавита (A-B-C-D – теория). Данная теория, скорее даже концептуальная схема, нашла широкое применение в практической психологии, поскольку позволяет самому клиенту в форме дневниковых записей вести эффективное самонаблюдение и самоанализ.

В этой концептуальной схеме А – активирующее событие, В (belief) – мнение о событии, С (consequence) – последствие (эмоциональное или поведенческое) события; D (disputing) – последующая реакция на событие (в результате мыслительной переработки); E (effect) – завершающее ценностное умозаключение (конструктивное или деструктивное).

Анализ поведения клиента или самоанализ по схеме: «событие-восприятие-реакция-обдумывание-вывод» обладает весьма высокой продуктивностью и обучающим эффектом. В целом же психологические предпосылки следующие: 1) признание личной ответственности за свои проблемы; 2) принятие идеи, что имеется возможность решительно повлиять на эти проблемы; 3) признание, что эмоциональные проблемы проистекают из иррациональных представлений; 4) обнаружение (осознание) этих представлений; 5) признание полезности серьезного обсуждения этих представлений; 6) согласие прилагать усилия к конфронтации со своими алогичными суждениями; 7) согласие на использование РЭТ.

Главной целью психологической помощи в рационально-эмотивной терапии (РЭТ) А. Эллиса является пересмотр системы убеждений, норм и представлений. Частная цель – освобождение от идеи самообвинения. А. Эллис, кроме того, сформулировал ряд желаемых качеств, достижение которых может выступить конкретной целью консультативной или психотерапевтической работы: социальный интерес, интерес к себе, самоуправление, терпимость, гибкость, принятие неопределенности, научное мышление, вовлеченность, самопринятие, способность к риску, реализм (не впадение в утопию).

Близкой к РЭТ является когнитивная психотерапия А. Бека, основное внимание в которой уделяется эмоциональным нарушениям, в частности, депрессии. Хотя А. Бек развивал свою концепцию независимо от А. Эллиса, оба течения совпадают в целях, приемах работы и исходных предпосылках, среди которых в центре – помощь клиенту в отказе от саморазрушительных когнитивных структур.

Эмоциональные расстройства трактуются А. Беком, прежде всего, как расстройства когнитивные. В частности, такое когнитивное нарушение, как депрессия, имеет три компонента: 1) восприятие себя; 2) восприятие переживаний; 3) восприятие будущего. Глубина депрессии измеряется специально сконструированным опросником, включающим измерение грусти, пессимизма, ощущения поражения, неудовольствия, вины и т.п. Процедура психотерапии заключается в специальной организации общения с психологом, когда задаются вопросы: «Что ты теряешь, если...» или «Ты знаешь, что бессмысленно попытаться...» и т. п. Затем составляется постепенно усложняющаяся программа действий, на основе которой устанавливается кооперация с психологом. Предпринимаются усилия по снижению уровня самокритики и самообвинения, по выработке альтернативных решений и способов действий. В качестве психологической защиты используются вопросы типа: «А если бы это не случилось у меня, ты бы меня тоже презирал, как себя сейчас?». Юмор, ирония, с помощью которых достигается когнитивный сдвиг в восприятии ситуации, также имеют большое значение. Поскольку при эмоциональных нарушениях по типу снижения эмоциональности и депрессивных состояниях клиенты часто предъявляют жалобы к чрезмерности внешних требований к ним, полезным оказывается ранжирование сделанного и обсуждение возможных путей достижения запланированного. А. Бек предложил некоторые специфические техники работы: обнаружение и регистрация автоматически возникающих мыслей, в частности, с помощью наводящих вопросов; ежедневная запись «мешающих» мыслей; установление личностного смысла события; обобщение автоматических мыслей; операционализирование негативных конструкций, анализ значимости некорректных представлений и т. п.

Еще одним из основных подходов когнитивного направления является реальностная терапия. Созданная в 1960-е годы У. Глассером реальностная терапия изначально предназначалась для психокоррекционной работы с молодыми правонарушителями – точнее, нарушительницами. У. Глассер, работая в школе для девушек с отклоняющимся поведением, разработал свою концепцию, основное

назначение которой – обучение ответственному и реалистичному поведению в контексте реальности, какая она есть.

Реальностная терапия У. Глассера исходит из обусловливания поведения человека собственными решениями, а также из некоторых позиций психодинамического подхода, поскольку автор концепции начинал как психоаналитик. У. Глассер полагает, что человек – самодетерминирующееся существо, обладающее основными психологическими потребностями: принадлежности, достоинства, свободы. Человек – субъект собственной жизни, субъект мира, который он создает для самого себя.

Отсюда выходят основные положения У. Глассера: личность сама выбирает свою позицию – жертвы или деятеля; личность сама выбирает желаемый мир и желаемое поведение, осуществляя постоянный контроль над ними; отрицание медицинской модели психотерапии и, естественно, терминологии; успешность персонализации и позитивная личностная направленность – условие личностного здоровья.

Другие положения подчеркивают: акцент на личной ответственности, снижение значимости прошлого и снижение значимости эксплуатации переноса (трансфера) в психологическом консультировании и психотерапии (не играть роль отца или матери в работе с подростками).

Целью психологической помощи согласно У. Глассера, является помощь клиенту стать рассудительным и эмоционально устойчивым. К частным же целям можно отнести: достижение личностной независимости, повышение уровня самосознания и разработка плана личностного совершенствования.

Не пользуясь психотехникой в привычном смысле этого слова (интерпретация, инсайт, паузы, анализ сопротивления и т. п.), представители реальностной терапии основной инструмент практической работы нашли в последовательной реализации семи этапов (шагов) совместной с клиентом работы, которые в совокупности обеспечивают достижение психопедагогических целей: 1) установить отношения с клиентом, это означает – подружиться, принять, уметь выслушать и проявить искреннюю заботу; 2) забыть о прошлом и основное внимание уделить текущему поведению; 3) поощрять клиента к оцениванию его поведения, важный момент здесь – помочь выяснить, помогает или мешает клиенту то, что он делает; 4) помочь в поиске альтернативных способов действий и выработке плана, план должен быть прост и ясен, конкретен (что, когда, где, как); 5) взять обязательство о выполнении плана; 6) отказ в принятии извинений; 7) быть жестким, но избегать применения наказаний и, главное, ни в коем случае не отказываться от клиента, от работы с ним.

Предполагается, что эти семь этапов являются способом реализации основных целей психотерапии: развития ответственности, самоконтроля и позитивного поведения.

Концепция предназначена преимущественно для работы с трудными подростками. Она применяется в работе с заключенными. Однако в последнее время концепция реальностной терапии находит все более широкое применение в первую очередь там, где требуется краткосрочное, психологическое вмешательство. При этом сфера приложения реальностной терапии весьма широка: от суицидологических центров и военных госпиталей до школ, семейного консультирования, подготовки менеджеров и различных центров психологической помощи.

Вывод. Таким образом, когнитивные теории консультирования различаются по форме и содержанию, но все они большое внимание уделяют мышлению и его значению для психического здоровья человека. Когнитивная терапия показана для клиентов, которые могут фокусироваться на собственных мыслях, при наличии достаточной воли к выздоровлению. Этот вид психотерапии рассчитан на клиента, обладающего высоким уровнем интеллектуального развития, склонного к рефлексии и самоанализу. Когнитивная терапия может быть показана тогда, когда клиент берет на себя ответственность за опознание своих эмоций и за изменение мыслей.

Литература:

1. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – [изд. 3-е, испр. и доп.]. – М. : Независимая фирма «Класс», 2001. – 336 с.
2. Бурлачук Л. Ф. Психотерапия: [учебник для вузов. 2-е изд., стереотип.] / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. – СПб. : Питер, 2007. – 480 с.
3. Глэддинг С. Психологическое консультирование / С. Глэддинг. – СПб. : Питер, 2002. – 736 с.
4. Малкина-Пых И. Г. Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – [2-е изд., испр. и доп.]. – М. : Эксмо, 2010. – 848 с. – (Новейший справочник психолога).