

*I Международная конференция
по клинической психологии
памяти Б.В.Зейгарник*

ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ПСИХОЛОГИЯ МЫШЛЕНИЯ И КОГНИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ*

А.ХОЛМОГорова

Этот доклад готовился мной к 100-летию моего любимого учителя, основателя российской клинической психологии Б.В.Зейгарник. Но он также написан в канун 80-летия еще одного человека. И хотя я не осмеливаюсь назвать его своим учителем, тем не менее, многим обязана ему и тоже очень многому у него научилась. Это – проф. Аарон Бек, создатель когнитивной психотерапии, одного из наиболее авторитетных направлений в современной психотерапии.

Когда вчера на психологическом факультете МГУ я впервые увидела большую аудиторию после ремонта, она показалась мне менее значительной и торжественной, чем в прежние годы. Мое недоумение разрешил мой сосед, спросив: а где же портреты? Он имел в виду портреты Л.С.Выготского, К.Левина и других великих психологов, ранее висевшие здесь на стенах. Я тут же поняла, что придавало старой аудитории такую значительность. Она актуализировала объектные репрезентации, вызывавшие к нашей профессиональной идентичности. Когда Борис Сергеевич Братусь попросил принести портрет Блюмы Вульфовой, в аудитории сразу что-то изменилось. Теперь она слушала вместе с нами.

Кому как не клиническим психологам знать, что утрата идентичности грозит психическим неблагополучием, что в нашей постмодернистской культуре именно это печальное обстоятельство становится важнейшим механизмом психических расстройств. Поэтому один из побудительных мотивов доклада – осмысление моей весьма сложной профессиональной идентичности. С одной стороны, я считаю себя выходцем из Московской психологической школы, чем горжусь. А с другой – мне посчастливилось

* Доклад на Первой Международной конференции по клинической психологии – памяти Б.В.Зейгарник. Москва, 12-13 октября, 2001.

учиться в Институте когнитивной психотерапии А.Бека, и я считаю себя когнитивным психотерапевтом. На мой взгляд, существует достаточно тесная внутренняя связь между этими столь различными и фактически никогда не пересекавшимися направлениями. И мне хотелось бы попытаться эксплицировать эту связь.

Б.В.Зейгарник принадлежит к числу людей, которые навсегда остаются в душе. Их объектные репрезентации, если пользоваться языком теории объектных отношений, закладывают надежные позитивные ориентиры в жизни. Андрей Зейгарник, внук Блюмы Вульфовны, в своем блестящем рассказе о жизни своей знаменитой бабушки заметил, что она совершила ошибку, когда, написав у К.Левина диплом, принесший ей мировую известность, не отбыла, как все гештальтисты, в Америку*. Эта ошибка стоила ей многих страданий: ареста и гибели мужа, жизни в постоянном страхе, вынужденной необходимости на протяжении многих лет мириться с фактическим запретом на психологию, которой она посвятила свою жизнь. Но жизнь богата парадоксами – нам, ее ученикам, и российской психологии в целом эта “ошибка” дала очень многое. Б.В.Зейгарник заложила основы клинической психологии в России, не дала угаснуть тому чахнущему в условиях советского террора научному огню, который был передан ей Куртом Левиным и Львом Семеновичем Выготским. Кстати, семья создателя когнитивной психотерапии А.Бека уехала из России в начале этого века, спасая детей от солдатчины во время первой мировой. Проф. А.Бек знает и уважает свои корни. Он также знаком с основными положениями теории Л.С.Выготского и достаточно высоко их оценивает.

На конференции много говорилось о том, что нам есть чем гордиться, есть с чем вступать в мировую психологию. Еще одна цель моего доклада – сделать первый шаг в осмыслении того места, которое отдельные идеи и исследования отечественных психологов могут занять в дальнейшем развитии практической помощи человеку, – в психотерапии.

Существует много споров об отношении Блюмы Вульфовны к психотерапии. Миф о том, что это отношение, главным образом, негативно (по крайней мере как сфере работы психологов), основан на зачастую повторяемой ею фразе, что психотерапия – дело врача. Глубоко уверена, что за этой фразой стояла ее колоссальная осторожность. Зейгарник была свидетельницей всех ужасов, испытаний и запретов, обрушившихся на психологию в годы сталинского террора, и тем не менее она отвоевывала для психологов нишу в практической медицине. Будем откровенны – московская психиатрическая школа, в отличие от ленинградской, была ориентирована преимущественно крепелиновски, т.е. биологически: самым руга-

* Статью А.Зейгарника “Блюма Вульфовна Зейгарник (попытка воспроизведения жизненного пути)” читайте в этом номере.

тельным словом долгие годы здесь было слово “психологизация”. Чтобы выживать в этих условиях, требовалось вынужденно сужать зону влияния психологии. При несомненной прогрессивности многих московских ученых-психиатров (подтверждением чему могут служить выступления на конференции проф. В.Н.Краснова и проф. О.П.Вертоградовой) “зажимание” психологии и психологов в медицине продолжается и поныне, в первую очередь, в связи с их претензией на занятия психотерапией. Свидетельство тому – недавнее исключение медицинской психологии из списка лицензируемых в медицине видов деятельности, что подрывает легальность работы клинических психологов в медицине и лишает их надежды на достойный статус в этой сфере (см. материалы этого номера).

Тем не менее, логическим продолжением нашего образования как клинических психологов является психотерапевтическая подготовка. В правомерности этого пути убеждает опыт передовых стран Запада, где психотерапия интенсивно развивалась в те годы, когда у нас она фактически оставалась под запретом. После падения “железного занавеса”, в период первой волны миссионерства западных психотерапевтов в России мне вместе с другими коллегами посчастливилось попасть в самые разные обучающие психотерапевтические группы: гештальттерапии, психодрамы, системной семейной психотерапии и даже группы юнгианского и экзистенциального анализа. Когнитивная психотерапия, с которой я уже была знакома по отдельным статьям и фрагментам книг, привлекала меня больше всего. И я приложила немало усилий, чтобы овладеть этим подходом. Заочную работу по его освоению мы проделывали совместно с моей коллегой и постоянным партнером в исследованиях и практической работе – Н.Г.Гараян. Самым лучшим вознаграждением за эти труды было приглашение проф. А.Бека пройти тренинг в его институте.

Сейчас я понимаю, что мое увлечение когнитивной психотерапией не было случайным. Близость многих теоретических положений этого направления московской психологической школе я и попытаюсь сейчас проиллюстрировать.

Любая психотерапевтическая школа опирается на ту или иную систему представлений о нормальном развитии и механизмах патологии. Отечественная концепция развития психики в онтогенезе отличается новаторскими идеями, которые лишь в относительно последнее время стали звучать и в западной психологии. Если мы сравним разные школы психотерапии, то увидим, что основные идеи о развитии личности, выработанные московской психологической школой, наиболее близки к таковым в когнитивной психотерапии. Отметим при этом, что в московской школе они несравненно лучше эксплицированы и отрефлексированы. Концепцию развития, лежащую в основе когнитивной психотерапии, мне в значительной степени

пришлось самостоятельно реконструировать на основе знания научных трудов и методов работы когнитивных психотерапевтов (см. табл. 1).

Прежде всего, обратим внимание на то, что именно исследования познавательной деятельности, или, как говорят теперь, “когнитивных процессов”, занимают центральное место в работах таких крупных представителей московской школы, как Л.С.Выготский, С.Л.Рубинштейн, П.Я.Гальперин. Нарушения именно познавательной деятельности были центральным предметом и в исследованиях Б.В.Зейгарник.

Теперь сравним моделирующие представления о механизмах и условиях нормального развития, его источнике и движущих силах в отечественной психологии и когнитивной психотерапии.

Источник психического развития в культурно-исторической традиции Л.С.Выготского полагается вовне, так же, как и в бихевиоризме. Но, в отличие от бихевиоризма, это не внешняя среда, представленная различными стимулами, а культура – хранилище способов мышления и поведения человека, которые транслируются ребенку через конкретного взрослого в процессе совместной с ним деятельности. Лишь в этом пункте, пожалуй, расходятся МПШ и когнитивная психотерапия (если в реконструкции моделирующего представления об источнике развития опираться на Ж.Пиаже, который полагал, что развитие когнитивных схем, так же как и психосексуальное развитие в психоанализе, связано с природным биологическим созреванием).

В качестве **движущей силы развития**, как в когнитивной психотерапии, так и в московской психологической школе, рассматривается **собственная активность субъекта**, что диаметрально противоположно бихевиоризму и психоанализу. В бихевиоризме субъект – пассивный объект научения на основе подкрепления, в психоанализе – всадник, которого несет в неведомом ему направлении “лошадь” влечения.

Таблица 1

**Модели нормального психического развития
в разных психотерапевтических традициях**

Традиции Параметры модели	Классический психоанализ	Бихевиоризм	Когнитивная психотерапия	Московская психологическая школа
Источник и движущая сила развития	Энергия либидо (внутри) Биологические инстинкты	Внешняя среда (во вне) Внешние воздействия	Способность к формированию когнитивных схем (внутри) Когнитивная переработка опыта (активность субъекта)	Культура (во вне) Собственная деятельность субъекта (активность субъекта), обучение
Механизмы развития	Катексис Удовлетворение потребностей Сублимация	Образование условных связей (разные виды научения)	Образование когнитивных схем, вторичные процессы мышления (самодвижение схем, рефлексия)	Интериоризация и смысловая регуляция деятельности (самодвижение деятельности, рефлексия)
Условия нормального развития	Баланс между чрезмерным потоками и ограничением в процессе удовлетворения	Подкрепление адаптивных и отторжения неадаптивных реакций	Условия, способствующие формированию позитивных и гибких когнитивных схем	Совместная деятельность и диалогический эмоциональный контакт с другим человеком

	творения			
Связь аффекта и интеллекта в процессе развития	Ведущая роль аффекта	Поглощается категорией поведения	Взаимосвязь аффекта и интеллекта при ведущей роли интеллекта	Единство аффекта и интеллекта при возрастании роли интеллекта в процессе развития

Сходным образом в когнитивной психотерапии и в московской психологической школе рассматриваются и **важнейшие механизмы развития** – образование внутренних схем действия (Выготский, Гальперин) и способность к осознанию этих схем как оснований собственного мышления, а также к их изменению (отечественная традиция рефлексии, на которой я остановлюсь позже). Подчеркивание ведущей роли сознания и рефлексии как механизмов развития резко отличает когнитивную психотерапию от бихевиоризма и психоанализа и сближает ее с московской психологической школой.

Как и материалистическая традиция отечественной психологии, когнитивная психотерапия постулирует существование объективной реальности, а мышление рассматривает в качестве процесса, более или менее адекватно ее отражающего. Когнитивная психотерапия исходит из постулата о том, что наше субъективное видение не равно объективной реальности и потому нуждается в постоянной проверке и корректировке, цель которых – восстановление способности человека адекватно моделировать реальность. Согласно когнитивному подходу, именно эта способность нарушается при психопатологии. В процессе лечения центральным методом является сократический диалог с психотерапевтом, в ходе которого развивается способность к осознанию ригидных когнитивных схем, осуществляется проверка их реалистичности и достигается их изменение, т.е. – включаются *вторичные процессы мышления*. Это позволяет нам реконструировать моделирующее представление об **условиях нормального развития** в рамках когнитивной психотерапии и предположить их принципиальное сходство с таковым в московской психологической школе (см. таблицу 1). Принцип диалогичности сознания развит в работах М.М.Бахтина и Библера. Когнитивная же психотерапия фактически направлена на восстановление конструктивного совладающего внутреннего диалога. Поэтому конструктивный диалог с другим человеком также предстает здесь как важнейшее условие нормального развития.

Следующая аналогия, на которой мне бы хотелось остановиться, – понятия “внутренняя речь” у Л.С.Выготского и “автоматические мысли” у А.Бека.

Когнитивная психотерапия А.Бека возникла не в результате переноса полученных в лабораторных условиях схем на психическую патологию, подобно многим другим когнитивно-бихевиоральным подходам. Она родилась на основе рефлексии собственной врачебной практики ее автора. **В результате наблюдений за своими пациентами А.Бек приходит к выводу о существенном, если не определяющем влиянии на эмоциональное состояние человека подсознательных когнитивных процессов, протекающих в форме свернутой внутренней речи, или образов, возникающих непроизвольно и не попадающих в фокус сознания.** Именно потому, что связанные с нарушениями когниции протекают автоматически, не попадая в фокус сознания пациентов, терапевтическая работа, направленная на раскрытие проблемного хода мыслей, чрезвычайно трудоемка.

Важную роль такого рода мыслей в регуляции эмоциональных состояний и поведения, а также трудности их регистрации Л.С.Выготский отмечал в своей критической статье о классическом бихевиоризме “Сознание как проблема психологии поведения”: “... человек всегда думает про себя: это никогда не остается без влияния на его поведение; внезапная перемена мыслей во время опыта всегда резко отзовется на всем поведении испытуемого (вдруг мысль: “Не буду я смотреть в аппарат”). Но мы ничего не знаем о том, как учесть это влияние” (Выготский, 1983, с.79). Именно Беку удалось разработать систему приемов, способствующих выявлению этой скрытой внутренней речи. Метод выявления и регистрации подсознательных когнитивных процессов, или, выражаясь в терминологии Бека, “автоматических мыслей”, можно уподобить методу свободных ассоциаций З.Фрейда, сделавшего психоанализ практически работающей системой. Бек разработал целую систему приемов, направленных на выявление и регистрацию автоматических мыслей. Можно сказать, ему удалось создать и отточить своего рода “зонд в подсознание”, в глубинные, находящиеся на периферии сознания процессы.

В своем фундаментальном труде “Мышление и речь” Л.С.Выготский чрезвычайно много внимания уделяет проблеме внутренней речи. Он отмечает, что она отличается от внешней речи структурно – так, например, ее характеризует предикативный телеграфный характер и она никогда не выступает в виде четко оформленных предложений. Подобный характер внутренней речи Выготский считал неотделимым от ее функции в онтогенезе (речь для себя) и связывал с этапами генетического процесса интериоризации.

Одновременно Л.С.Выготский пристально исследует допонятийное мышление, которое, с точки зрения логического, иррационально и имеет принципиально иную структуру, – здесь доминируют не логические, а случайные связи, образованные на основе отдельных признаков понятий, а не их совокупности в целом. Вспомним “комплексы” и “коллекции” как способы обобщения у детей, описанные Л.С.Выготским. Не сродни ли они негативному селектированию, персонализации, поляризации, сверхобобщению, которые характеризуют нарушения мышления у больных эмоциональными расстройствами? Так, скажем, нарушение по типу сверхобобщения предполагает, что если нечто справедливо в одном случае, то оно сохраняет свою силу относительно всех прочих случаев, хоть сколько-нибудь похожих на исходный, причем признаки сходства могут быть достаточно случайными. Положение Л.С.Выготского о том, что психическая патология (он исследовал больных шизофренией) может сопровождаться регрессией к более примитивным формам мышления, подвергнутое критике в отечественной психологии, явно находит подтверждение в новейших исследованиях в когнитивной психотерапии и не в последнюю очередь – в теории объектных отношений.

Автоматическая мысль рождается из внутренней когнитивной схемы, механизмы возникновения которой пока до конца не описаны. Однако можно предположить, что это прежде всего превращенные в определенную систему убеждений и во внутреннюю речь голоса родителей и других значимых фигур, а также оформленные в диффузные идеосинкретические образы сильные эмоциональные переживания (например, образ себя как беспомощного и нелюбимого, связанный с длительным, тяжелым опытом сиротства в детстве). Аффективная заряженность этого образа делает его недоступным для логического мышления, даже когда ребенок становится взрослым человеком. Мысли, высказываемые родительскими фигурами, не подлежат анализу и критической оценке, они просто принимаются ребенком на веру. Таким образом, речь идет о дологическом мышлении*. Логическое вторичное мышление надстраивается над “первичным”, оно работает по принципу реальности, которая нередко входит в противоречие с первичными когнитивными схемами. Однако их настоящая глубинная перестройка возможна только при включении “третичных” процессов – рефлексии, мышления, направленного на анализ собственного мышления. Таким образом, в качестве источников когнитивной схемы в онтогенезе выступает, видимо, ранний эмоциональный опыт, с одной стороны, и дологическое мышление ребенка – с другой. Можно предположить, что если схемы негативны и излишне аффективно заряжены, то это может приводить

* Можно полагать, что подобное дологическое мышление подобно тому, что З.Фрейд называл “первичными мыслительными процессами”.

к нарушениям развития вторичных процессов мышления и последующему дефициту рефлексивной способности, а в конечном счете – к различным поведенческим и эмоциональным проблемам. **Видимо, ничто так не блокирует развитие рефлексии, как чрезмерная тотальная критика с дефицитом поддержки и принятия. Рефлексия предполагает открытость опыту и возможность самоанализа; тотальная критика фактически означает: “Ты не должен быть тем, кто ты есть”***.

На основании представлений об идеосинкретическом характере внутренней речи можно утверждать, что пациент нуждается в недирективной вербальной поддержке, дабы иметь возможность развернуть свои внутренние мысли. Директивный опережающий подход, характерный, например, для рационально-эмотивной терапии Эллиса (*challenging*), на наш взгляд, создает опасность, что пациент получает извне знание о своих иррациональных убеждениях, не успев самостоятельно осознать свои собственные идеосинкретические структуры. А как утверждал еще Платон, воспитанный на диалогах Сократа, “...насильственно внедренное в душу знание непрочное” (Платон, 1994, с.321).

Наконец, еще одним моментом, сближающим когнитивную психотерапию с московской психологической школой, является взгляд на **проблему связи аффекта и интеллекта** как одну из центральных для понимания проблемы развития. Совсем недавно на сервере Академии когнитивной психотерапии велась оживленная дискуссия относительно того, что первично – когниции или эмоции. Мнения разделились. Одни авторы, ссылаясь на эксперименты Шехтера, утверждали, что возможны случаи, когда эмоции первичны. Другие же настаивали на том, что любой эмоции предшествует оценка, а значит, первичны все-таки когниции. Наконец, была и третья точка зрения, согласно которой когнитивные и эмоциональные процессы симультанны. Такого рода споры были в значительной мере предвосхищены тезисом Л.С.Выготского о единстве аффекта и интеллекта при возрастающей роли интеллекта в процессе развития. Согласно Л.С.Выготскому в ходе онтогенеза и филогенеза отношения между когнитивными и эмоциональными процессами постоянно изменяются, никогда не застывая в раз и навсегда заданной форме. “...В ходе развития изменяются не столько свойства и строение интеллекта и аффекта, сколько отношения между ними... Изучение жизни ребенка от ее самых примитивных до самых сложных форм показывает, что переход от низших к высшим аффективным образованиям непосредственно связан с изменением отношений между аффектом и интеллектом” (Выготский, 1984, с.225), которое, как уже от-

* Этот вывод находит подтверждение в многочисленных исследованиях эмоциональной экспрессивности в семьях психически больных, которые показывают, что как в возникновении, так и неблагоприятном течении психических расстройств чрезвычайно важную роль играет уровень критики в семье (Холмогорова, 2000; Воликова, Холмогорова, 2001 – см. статью в настоящем номере).

мечалось, проявляется в возрастании роли когнитивных процессов. Таким образом, по мнению Л.С.Выготского, **решение вопроса связи аффекта и интеллекта невозможно вне проблемы развития**. В этом смысле его позиция дает надежный ориентир всей когнитивно-бихевиоральной традиции, где тема развития традиционно недооценивается, и где в проблеме связи аффекта и интеллекта до сих пор доминируют попытки статичного решения.*

Мне бы специально хотелось обсудить проблему метода – метода когнитивной психотерапии и того метода помощи, который можно теоретически экстраполировать из разработок московской психологической школы. В последние годы своей жизни Б.В.Зейгарник важнейшую роль в психической патологии отводила нарушениям опосредствования – осознания человеком своих ценностей и установок. В этом она видела основу саморегуляции поведения. В ряде исследований того времени (*Зейгарник, Холмогорова, Мазур, 1989*) были получены данные о нарушениях способности человека к осознанию своих смысловых образований. Отсюда почти автоматически вытекала основная задача психотерапевтической помощи – развитие рефлексии, лежащей в основе саморегуляции.

Согласно Л.С.Выготскому, зрелую личность отличает умение управлять своим аффектом: “Мышление может быть рабом страстей, их слугой, но может быть и их господином” (*Выготский, 1984, с.225*). Именно такова и стратегическая цель когнитивной психотерапии – развить способность к овладению собственным мышлением, направляя его в более реалистичное конструктивное русло, а через это приобрести власть над эмоциями. Фактически когнитивная психотерапия на практике реализует один из центральных тезисов Л.С.Выготского о необходимости подчинения аффекта интеллекту в процессе нормального развития и становления зрелой личности. Иными словами, конечная цель когнитивной психотерапии – развитие рефлексивной способности.

* В наши дни мы находим весомое подтверждение идей Выготского в теории объектных отношений: один из крупных ее представителей – Отто Кернберг – демонстрирует подход к проблеме связи аффекта и интеллекта именно в контексте развития. Он постулирует наличие у новорожденного доминирующего аффекта, обусловленного биологическими факторами. Последний, с его точки зрения, может оказывать важное влияние на формирование первичных примитивных когнитивных схем восприятия окружающего мира. В стойком доминировании негативного аффекта О.Кернберг видит важный биологический диатез, который при неблагоприятных психологических обстоятельствах может привести к развитию личностного расстройства: “Аффекты как врожденные, конституционально и генетически детерминированные модусы реагирования вначале провоцируются физиологическим и телесным опытом, а затем, постепенно, контекстом развития объектных отношений” (*Kernberg, 1996, с.114*). Е.Т.Соколова, анализируя связь когнитивного и аффективного компонента самооценки, также подчеркивает, что смыслы или примитивные когнитивные схемы не сразу становятся предметом осознания: “Можно предположить, что когнитивная и аффективная составляющая самооценки развиваются не одновременно – ребенок значительно раньше начинает ощущать себя существом любимым или отверженным, и лишь затем приобретает способности и средства когнитивного самоосознания” (*Соколова, 1989*).

Однако одновременно психотерапия становится для пациентов и источником нового эмоционального опыта – чувства надежности, ощущения поддержки и понимания при предельном уважении к их автономии иощерении самостоятельности. Все это – те дефициты, которые терапевт должен восполнить у тех, с кем он работает. Но возможность воспринять новый опыт также связана для пациентов с необходимостью изменения когнитивных схем. Поэтому эти процессы – когнитивный и эмоциональный – в терапии неразрывно переплетены.

Приведем схему, на которой сравниваются разные модели психотерапии. Представляется, что когнитивная психотерапия является наиболее адекватным воплощением методологических установок московской психологической школы о нормальном развитии и его “нормализации” при психических нарушениях (см. табл. 2).

Чтобы лучше понять, в каких точках теоретического пространства происходит встреча когнитивной психотерапии и отечественной психологии мышления, рассмотрим основные этапы изучения личностного аспекта последнего, что предполагает включение этой проблемы в исторический контекст развития предмета психологии в отечественной традиции. Наиболее подробно при этом мы остановимся на позднем этапе, когда предметом изучения в отечественной психологии мышления становится собственно рефлексия.

В сталинскую эпоху любое обвинение в идеализме могло стоить ученому карьеры и даже жизни. Марксистская категория предметной деятельности позволяла избежать этой опасности и в тоже время продолжить разработку многих идей, высказанных еще Л.С.Выготским, – прежде всего идею культурно-деятельностного происхождения психики. Поэтому долгие годы в качестве предмета психологии в московской психологической школе рассматривается деятельность, а личностный аспект вводится через категорию мотива. Соответственно, все первые исследования патологии, проведенные под руководством Б.В.Зейгарник, направлены на изучение роли мотивации в протекании и организации деятельности.

Сознание оказалось надолго изъятым из предмета изучения. Оно возвращается в психологию в эпоху оттепели вместе с категорией смысла. Этот процесс находит окончательное оформление в книге А.Н.Леонтьева “Деятельность, сознание, личность” (Леонтьев, 1975).

Таблица 2

Модели психотерапии в различных традициях

Традиции Параметры модели	Психоанализ	Бихевиоризм	Когнитивная психотерапия
Психологический источник патологии	Вытеснение травматического опыта и конфликтов	Дефекты научения, образование патологических условных связей	Формирование негативных, неадекватных реальности когнитивных схем и трудности их корректировки
Механизмы изменений в процессе психотерапии	Отреагирование Осознание и проработка травматического опыта на модели переноса	Угасание патологических связей и образование новых, адаптивных	Развитие способности к осознанию и коррекции когнитивных схем
Инструмент изменений	Интерпретация	Разные виды подкрепления	Совместное с психотерапевтом исследование собственного мышления и обучение навыкам проверки реальностью когнитивных схем
Основное новообразование	Расширение сознания (где было “Ид” там станет “Эго”)	Новые способы поведения и реагирования	Новая адаптивная система убеждений и способность к осознанию и регуляции своего мышления

Здесь же возникает идея о самодвижении деятельности через порождение новых смыслов, в том числе произвольное.

Справедливости ради надо сказать, что первым вернулся к проблемам сознания С.Л.Рубинштейн, когда, обвиненный в космополитизме и лишенный всех своих регалий, он писал свою замечательную работу “Человек

и мир”: ему уже нечего было терять. Там же с логической неизбежностью он упоминает категорию рефлексии как важный механизм развития человека и установления его отношений с миром: “Она как бы приостанавливает, прерывает этот непрерывный процесс жизни и выводит человека мысленно за ее пределы. Человек как бы занимает позицию вне ее” (*Рубинштейн*, 1973, с. 348).

Идея опосредствования, которая особенно занимала Б.В.Зейгарник в последние годы ее жизни, связана именно с категорией смысла. Это, собственно, идея произвольного смыслообразования, управления собственной смысловой сферой через ее осознание и перестройку как основы психического здоровья. Нарушения опосредствования Блюма Вульфовна связывала с разными формами патологии. Именно тогда ее особенно заинтересовали исследования рефлексивной регуляции мышления, проводимые группой московских психологов, – Н.Г.Алексеевым, В.К.Зарецким, И.Н.Семеновым. Тогда же вместе с Б.В.Зейгарник и В.К.Зарецким нами было задумано и проведено экспериментальное исследование нарушений рефлексивной регуляции у больных шизофренией. Оно показало грубые нарушения конструктивной функции рефлексии – способности к изменению неверных первоначальных оснований мышления (*Зарецкий, Холмогорова*, 1982). Выражаясь в терминологии А.Бека, речь шла о снижении способности к альтернативному мышлению, в основе которого лежит умение относиться к своим представлениям как к гипотезам.

Вопрос об изучении рефлексии как механизма саморегуляции деятельности мог быть поставлен лишь при переходе психолога от позиции исследователя к позиции практика, формирующего и изменяющего мышление, потому что рефлексия – это, прежде всего, механизм изменения. Этот переход был совершен в работах Н.Г.Алексеева – отечественного психолога и методолога, который в начале 60-х гг. работал учителем математики в школе, поставив перед собой задачу обучения детей через овладение средствами организации мышления. Рефлексию он определил как установление отношений между различными и прежде изолированными содержаниями, а позднее дал схему описания рефлексивного акта, которую мы приводим ниже. Она приводится с дополнением, данным В.К.Зарецким, которому удалось показать ведущую роль рефлексии в решении творческих задач. При этом в качестве главной функции рефлексии выступило изменение первоначальных неверных оснований, или – в терминологии когнитивной психотерапии – когнитивных схем.

В.К.Зарецкий пришел на кафедру детской психологии к П.Я.Гальперину также с практической задачей – формирования творческого мышления. В своих разработках он опирался на четырехкомпонентную схему мышления, предложенную И.Н.Семеновым. Эта схема включала рефлексию в качестве

одного из компонентов (наряду с предметным, операциональным и личностным компонентами). Работая с речевой продукцией испытуемых, поощряя их выражать вслух все свои мысли, даже не имеющие прямого отношения к задаче, В.К.Зарецкий показал, что в момент отказа от неверных оснований, т.е. непосредственно перед так называемым инсайтом, происходит резкое увеличение рефлексивных высказываний. Именно это резкое возрастание рефлексивных высказываний отличает процесс верного решения от неверного, где инсайта не происходит. “Становясь объектом рефлексии, ошибочные основания, “владеющие субъектом”, перестают детерминировать сознательный поиск, благодаря чему и создается возможность освобождения от них, их перестройки” (Зарецкий, 1991, с.11). Иначе говоря, пока схема не осознана, она владеет процессом, если она осознана – человек владеет им.

В Германии в свое время была издана капитальная монография “Советская психология мышления”, значительная часть которой посвящена отечественной традиции исследования рефлексии в решении задач – как принципиально новому и перспективному направлению в психологии мышления*. Однако в профессиональном сознании многих исследователей рефлексия как важнейший механизм саморегуляции по-прежнему не интегрирована в научный предмет, хотя само слово “рефлексия” стало расхожим в устах практиков, работающих с сознанием и мышлением. В традиции когнитивной психотерапии термин “рефлексия” используется крайне редко (Alford, Beck, 1997), а связанная с именами Канта и Шеллинга философская традиция изучения рефлексии остается недостаточно осознанной в качестве важного философского основания этого вида психотерапии.

Опираясь на разработки отечественных психологов, можно выделить, по крайней мере, три уровня организации когнитивных процессов: 1) первичные дологические, основанные на аффективных связях или привычках; 2) вторичные, основанные на логических, рациональных связях; 3) рефлексия или метакогнитивные процессы, основанные на способности человека осознавать и менять основания собственного мышления, переводя дологические схемы на уровень вторичных когнитивных процессов. Развитие зрелой личности заключается в постепенном переходе к третьему уровню когнитивной организации.

Когнитивная психотерапия, в отличие от когнитивной психологии, зарождалась как область практической работы с психикой человека, ставящая во главу угла процессы мышления. Она резко отличается от информационных подходов в когнитивной психологии и когнитивно-бихевиоральной психотерапии. Это отличие определяется, прежде всего, акцентированием

* Реферативное изложение этой части монографии В.Маттеуса приводится в книге “Рефлексивная регуляция мышления” (Зарецкий с соавт., 1990).

задачи овладения собственным мышлением. Рискну заострить данное отличие утверждением, что именно рефлексия или “третичные” когнитивные процессы являются центральными и специфическими для нормального человеческого развития в рамках модели когнитивной психотерапии. Именно в опоре на эти процессы строится процесс излечения. Воистину, как сказал Шеллинг, рефлексия освобождает.

Анализ схемы работы когнитивного терапевта (последовательности основных приемов) показывает, что она практически совпадает с последовательностью шагов в соответствии со структурой рефлексивного акта, разработанной в отечественной традиции (Алексеев, Зарецкий).

Таблица 3

**Структура рефлексивного акта в отечественной психологии
и схема работы когнитивного психотерапевта**

Последовательность шагов в рефлексивном акте	Последовательность приемов работы когнитивного психотерапевта
1) Остановка	What was going through your mind just now? (Что промелькнуло сейчас в Вашей голове?)
2) Фиксация	Формулирование автоматических мыслей
3) Объективация	Оценка автоматических мыслей – работа с собственной мыслью как с объектом
4) Отчуждение	Формулировка альтернативного взгляда
5) Установление отношений	а) соотнесение с другими автоматическими мыслями и выявление убеждений б) установление отношений между убеждениями и релевантным детским опытом в) установление отношений между убеждениями и более широким жизненным контекстом (анализ последствий)
6) Изменение оснований мышления	Перестройка дисфункциональных убеждений

Перейдем к выводам:

По своим методологическим основаниям когнитивная психотерапия во многом отличается от когнитивной психологии, основанной на модели переработки информации. Она обращается к категории установки или убеждения, аналогом которых в отечественной психологии выступают смысловые образования. Фактически когнитивная психотерапия построена на идее *опосредствования*, или регуляции мышления этими смысловыми

образованиями, что совпадает с развитыми в отечественной психологии представлениями о личностной регуляции мышления.

В процессе когнитивной психотерапии происходит обучение рефлексии как действию, имеющему определенную структуру. Это обучение происходит в процессе совместной деятельности с психотерапевтом при ведущей роли собственной активности пациента (система домашних заданий, направленных на самостоятельную постоянную отработку всех составляющих рефлексивного акта). Основные шаги в работе когнитивного психотерапевта представляют собой рефлексивный акт, вынесенный в межличностное диалогическое пространство. В ходе работы с пациентом такие рефлексивные акты неизменно повторяются, что, в конце концов, приводит к интериоризации рефлексивного акта, первоначально осуществляемого двумя людьми. В этом процессе у человека развивается способность самому рефлексировать и изменять собственное мышление. Иначе говоря, изменяются не только дисфункциональные убеждения или смыслы, но и сама организация мышления – в терминологии Б.В.Зейгарник оно становится более *опосредствованным*.

Установление новых отношений – как ядро рефлексивного акта – происходит каждый раз на новом уровне, с выходом во все более широкий жизненный контекст: 1) увязывание между собой отдельных автоматических мыслей и выделение их общей темы, что позволяет сформулировать стоящее за ними убеждение; 2) увязывание данного убеждения с жизненным контекстом в плане ограничений и последствий, грозящих человеку в настоящем и будущем; 3) наконец, увязывание убеждения с прошлым опытом с целью понимания его истоков и условий, в которых оно сформировалось. В этом заключается путь к освобождению своего мышления и своей жизни от диктата внутренних неосознанных схем, или, по меткому выражению Д.Энрайта, – “освобождение от кошмара”.

Таким образом, в отечественной психологии были разработаны и описаны все механизмы развития мышления и личности, на которые опирается в своей работе когнитивный психотерапевт. А когнитивная психотерапия предстает как обучение произвольному смыслообразованию и рефлексии.

В заключение перечислим основные принципы отечественной психологии, сближающие ее с когнитивной психотерапией:

- 1. Принцип активности субъекта.**
- 2. Принцип рефлексивно-смысловой саморегуляции мышления и поведения путем осознания и перестройки их оснований.**
- 3. Принцип диалога и совместной деятельности как условия развития сознания и способности к рефлексии.**

4. Принцип единства аффекта и интеллекта, при возрастании роли интеллекта в процессе развития.

ЛИТЕРАТУРА

- Алексеев Н.Г. Место и функции рефлексии в системе модельных характеристик в психологическом аспекте деятельности спортсменов на примере шахмат. Моделирование соревновательной деятельности с учетом резервных возможностей спортсменов. М., 1983, с.18-19.
- Выготский Л.С. Сознание как проблема психологии поведения. Собр. соч., т.1. М., "Педагогика", 1983, с.63-77.
- Выготский Л.С. Проблема умственной отсталости. Собр. соч., т.5, с.231-256.
- Зарецкий В.К. Если ситуация кажется неразрешимой. Учебное пособие. М., 1991.
- Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б. Смысловая регуляция решения творческих задач // В сб.: "Исследование проблем психологии творчества". М., "Наука", 1983, с.62-100.
- Зейгарник Б.В., Холмогорова А.Б. Нарушения саморегуляции познавательной деятельности у больных шизофренией. "Журнал невропатологии и психиатрии им.С.С.Корсакова", № 12, 1985.
- Зейгарник Б.В., Холмогорова А.Б., Мазур Е.С. Саморегуляция в норме и патологии. "Психологический журнал", № 2, 1989, с.121-131.
- Леонтьев А.Н. "Деятельность. Сознание. Личность". М., 1975.
- Платон. Государство. Собр.соч., т.3. М., "Мысль", 1994.
- Рубинштейн С.Л. Человек и мир. Проблемы общей психологии. М., 1973.
- Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. М., изд-во МГУ, 1989.
- Холмогорова А.Б. Психологические аспекты микросоциального контекста психических расстройств (на примере шизофрении). "Московский психотерапевтический журнал", № 3, 2000, с.35-71.
- Alford B.A., Beck A.T. *The Integrative Power of Cognitive Therapy*. Guilford Press, 1997.
- Kernberg O. *A Psychoanalytic Theory of Personality Disorders*. In: *Major Theories of personality disorder 2* (J.F.Clarkin&M.F.Lenzenweger eds.), Guilford Press, 1996, pp.106-140.
- Matthause W. *Sowjetische Denkpsychologie*. Goettingen. 1988. S.892.
- Perris H. *The Foundations of Cognitive Psychotherapy and it's Standing in Relations to Other Psychotherapies* // In: *Cognitive Psychotherapy (Theory and Practice)*. Ed. by C.Perris, J.Blackburn,H.Perris. Springer-Verlay, 1988.