



Андрей Курпатов
в соавторстве с Г.Г. Аверьяновым

Руководство по системной поведенческой психотерапии

PSYCHOSOPHIA

Андрей Курпатов

**Руководство по системной
поведенческой психотерапии**

«Курпатов А.В.»

Курпатов А. В.

Руководство по системной поведенческой психотерапии /
А. В. Курпатов — «Курпатов А.В.»,

Настоящее руководство представляет науку о поведении, созданную отечественными учеными И.М.Сеченовым, И.П.Павловым, А.А.Ухтомским, Л.С.Выготским, А.Р.Лурия, П.К.Анохиным и др., в применении ее к целям и задачам психотерапии. В книге представлены: структура поведения (на всех его уровнях – от телесного до социального), психические механизмы, принципы психотерапевтической диагностики, богатейший арсенал психотерапевтических техник (упражнения, методы и т. д.), а также рассмотрены вопросы организации психотерапевтической помощи. Руководство по системной поведенческой психотерапии подготовлено практикующими врачами-психотерапевтами – А.В.Курпатовым и Г.Г.Аверьяновым. Работы проводились на базе Клиники психиатрии Военно-медицинской академии, Клиники неврозов им. И.П.Павлова, Медицинской академии последипломного образования, Городского психотерапевтического центра и Клиники психотерапии (г. Санкт-Петербург). По материалам этих исследований авторами уже опубликовано более сорока научных работ, настоящее полное практическое руководство публикуется впервые.

© Курпатов А. В.

© Курпатов А.В.

Содержание

Предисловие	5
Теоретический раздел	6
Часть первая	6
Глава первая	6
1. Поведение	6
2. Деадаптивное поведение	11
3. Самостоятельность пациента	13
4. Система психотерапевтических практик	15
Глава вторая	17
1. Аспекты поведения	18
2. Концептуально-теоретический базис	20
3. Диагностические возможности	22
4. Психические механизмы	24
5. Психотерапевтические техники	24
6. Универсальные формулы	25
7. Организация	28
Глава третья	28
1. Психотерапия как наука	29
2. Предмет психотерапии	31
3. Системный подход	33
Часть вторая	35
Глава четвертая	36
1. Концепт поведения	36
2. Тождественность психического поведению	38
3. Поведение как процесс функционирования психического	39
Глава пятая	40
1. Динамический стереотип как концепт	41
2. Нарушение динамического стереотипа	43
Конец ознакомительного фрагмента.	46

Андрей Курпатов Г. Г. Аверьянов

Руководство по системной поведенческой психотерапии

Предисловие

Настоящее руководство по психотерапии представляет собой результат работы, проводившейся в разное время на базе отделения неврозов Клиники психиатрии Военно-медицинской академии, кризисного отделения Клиники неврозов им. академика И.П. Павлова, Санкт-Петербургского Городского психотерапевтического центра, Клиники психологического консультирования и психотерапевтического лечения.

Системная поведенческая психотерапия близка к психотерапевтическому направлению, которое получило название «когнитивно-поведенческая психотерапия». Однако последняя в методологическом смысле является искусственным образованием: две теоретически отличные друг от друга научные парадигмы – бихевиоральная и когнитивная – были механически объединены в рамках одной системы психотерапевтических практик. Системная поведенческая психотерапия, в отличие от когнитивно-поведенческой, основывается на единой теоретической базе – науке о поведении, которая предельно точно и полно изложена в трудах отечественных ученых И.М. Сеченова, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского, Л.С. Выготского, А.Р. Лурии, П.К. Анохина и других. В этом смысле задача системной поведенческой психотерапии заключалась только в том, чтобы воспринять науку о поведении как целостную и непротиворечивую теоретическую систему, а затем представить возможности психотерапии как таковой (систему ее практик) в рамках этой целостной научной парадигмы.

Для более полного и точного понимания системной поведенческой психотерапии необходима психотерапевтическая модель психопатологии в «малой» психиатрии (общая психопатология пограничной психиатрии) в рамках науки о поведении. Очевидно, что эффективное использование психотерапевтического инструментария без четкого представления о феномене «болезни» в области невротических расстройств представляется крайне затруднительным. Отсутствие психотерапевтических диагнозов или – что было бы, возможно, даже более правильным – отсутствие психотерапевтического понимания психиатрических диагнозов существенно тормозит развитие нормальной, эффективной и жизнеспособной медицинской специальности, которой, вне всякого сомнения, является психотерапия. Исследования в этом направлении уже проведены и в настоящее время готовятся к изданию отдельной книгой – «Психотерапевтическая диагностика».

Авторы надеются, что «Руководство» станет интересным и главное – полезным практическим пособием для врачей-психотерапевтов и клинических психологов.

Теоретический раздел

Часть первая

Системная поведенческая психотерапия

Первая часть «Руководства» посвящена трем основным вопросам:

- во-первых, необходимо дать развернутое определение системной поведенческой психотерапии (СПП);
- во-вторых, представить концептуальную модель системной поведенческой психотерапии (КМ СПП);
- в-третьих, рассмотреть методологические проблемы психотерапевтической науки.

Глава первая

Определение системной поведенческой психотерапии

Системная поведенческая психотерапия – это система практик, которая основана на КМ СПП и реализуется пациентом под руководством психотерапевта, с непосредственным участием психотерапевта, а также самостоятельно пациентом, для коррекции дезадаптивного поведения, приводящего к субъективному снижению качества жизни человека, обращающегося за психотерапевтической помощью.

Раскроем понятия, используемые в настоящем определении.

1. Поведение

В психологии «поведение», как правило, рассматривают в разрезе наблюдаемого действия, то есть о нем говорят как о непосредственной физической активности организма в связи с теми или иными условиями окружающей его среды. К.К. Платонов предлагал закрепить за термином «поведение» устоявшееся представление о том, что это «внешнее выражение деятельности, учитываемой без ее субъективного компонента»¹. Иными словами, поведение обычно определяют в качестве исполнительного звена высшего уровня взаимодействия целостного организма с окружающей природой, а также указывают на целенаправленный характер этой активности². Попытки же видных специалистов в области психологии говорить о поведении как о «феномене», а не как о «названии» не были приняты научной общественностью во внимание. Так, еще С.Л. Рубинштейн определял поведение как «определенным образом организованную деятельность, осуществляющую связь организма с окружающей средой». «Обычно, – писал он, – разделяют три основных, различных по своей психологической природе типа поведения: инстинктивное поведение, навыки и разумное поведение»³.

Вместе с тем, как бы исследователи ни пытались «сократить» или «раздвинуть» границы поведения, на деле было лишь одно бессмысленное манипулирование неким понятийным шаблоном, который пытались искусственно приладить к так и не осознанному в должной мере феномену. Конечно, в результате восторжествовало, подобное приведенному, купированное определение поведения, которое фактически является результатом позднейших категориальных трансформаций. В первоначальном же виде, то есть в работах И.М. Сеченова⁴, И.П.

¹ Здесь и далее см. «Литература».

Павлова⁵, В.М. Бехтерева⁶, А.А. Ухтомского⁷ и Л.С. Выготского⁸, категория поведения имела прежде всего методологическое звучание.² Отойдя от привычной дихотомии «тело – душа», отечественные исследователи обратились к системе «организм – среда», а поведение стало для них той особой категорией (понятийной реальностью), которая не может быть редуцирована ни до физиологических, ни до психологических факторов.

Особый методологический характер категории поведения объясняется тем, что оно, с одной стороны, реализуется посредством указанных факторов – и физиологических, и психологических, а с другой, само детерминирует и интроцеребральные отношения, и психические связи⁹. Таким образом, поведение не есть физиологическое или психическое производное, но *сам процесс функционирования этих систем*. Такой ход научной мысли позволил исследователям не только преодолеть пресловутый «дуализм», но и осмысленно обратиться, наконец, к принципиально важным вопросам адаптации и сознания.

Феномен поведения изначально стал выкристаллизовываться в концептуальной схеме «организм – среда», однако в дальнейшем возникла необходимость избавиться от нее феномен поведения как от своеобразного «пережитка роста» теории.³ Оба этих шага уже вполне отчетливо просматриваются в работах И.М. Сеченова, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского и Л.С. Выготского, поскольку первый рассматривал в роли инициатора рефлекса не механический толчок (собственно раздражение нервного окончания), а чувствование – сигнал, различающий события во внешней среде («возбуждение чувствующей поверхности»)¹⁰; а И.П. Павлов и Л.С. Выготский вообще сместили акценты с оценки непосредственно внешнего воздействия на феномены «стимула» и «знака», то есть они, так или иначе, отдавали себе отчет в том, что психическое не контактирует с «внешним» как таковым, но лишь с психически опосредованным внешним,⁴ то есть с собственно психическим, то есть уже с поведением¹¹. Добавим также, что и одной из основных функций доминанты, этого лейтмотива деятельности организма, А.А. Ухтомский считал преобразование «физической» среды в среду «физиологическую»: именно посредством доминанты, то есть поведенческой активности, организм, «усваивая» раздражитель, навязывает ему роль посредника в своих взаимоотношениях со средой¹².

Иными словами, поведение здесь как бы замыкается на самом себе: «внешнее» становится «внутренним» не простым переходом или формальным изменением статуса, но всегда качественно измененным; при этом только в таком своем – измененном – качестве, став психическим, это «внешнее» и доступно психическому. Данное, может быть, несколько сложное и парадоксальное положение, будучи вместе с тем единственно методологически верным, позволяет, во-первых, констатировать уровневый переход от «воздействующего» к «действующему» (это разрешает имеющиеся методологические трудности); а во-вторых, рассматривать поведение как целостную систему, где «входящие» и «исходящие» элементы относятся к одному содержательному континууму.

«Организм без внешней среды, поддерживающей его существование, – писал И.М. Сеченов, – невозможен. Поэтому в научное определение организма должна входить и среда, влияющая на него. Так как без последней существование организма невозможно, то споры о том,

² Понятие поведения в такой его интерпретации в окончательном виде дано И.П. Павловым и Л.С. Выготским.

³ Приведем в качестве иллюстрации научные взгляды Дж. Гибсона, который считал, что среда и организм не являются отдельными феноменами, но образуют функциональное единство, к анализу которого принцип «стимул – реакция» не может быть применен.

⁴ Всякое «внешнее» воздействие, прежде чем стать предметом «психической проработки», претерпевает процесс неизбежного перекодирования в нервный импульс, а потому, если относить ощущение и восприятие к психическим процессам, следует признать тот факт, что психическое имеет дело только с психическим же. Л.М. Веккер, представляя этот этап отношения организма с «внешним», использует все еще пространную формулировку – «*нервно-психическое*», хотя такое указание, как представляется, скорее дипломатической, нежели принципиальной природы.

что в жизни важнее – среда ли или самое тело, – не имеют ни малейшего смысла»¹³. То есть И.М. Сеченов не рассматривает отношения «организма» и «среды»; и организм, и среда могут быть поняты только в качестве непосредственных, нераздельных составляющих друг друга, то есть в этом отношении нет «сторон», а потому нет и отношений.

Так стало отстраиваться невиданное прежде здание системной науки о поведении человека в его среде, лишенное внутренних разрывов и неизбежных в таком случае допущений. Однако эта тенденция, внушающая оправданный оптимизм, прервалась на взлете. Ортодоксальный бихевиоризм (прежде всего американский) не воспринял новаторских идей русских ученых, а в России, по причине известных печальных событий, понятие поведения было вытеснено «марксоидным» понятием о «деятельности»¹⁴.

Трактовка понятия «деятельность», принятая в отечественной психологии¹⁵, внешне создает иллюзию сходства, если не тождественности, понятию «поведение», однако, имея различные генетические корни, два этих понятия обладают и различным системообразующим потенциалом. Кроме того, понятие «деятельность» не обладает той объяснительной силой, которая свойственна понятию «поведение» (по И.П. Павлову и Л.С. Выготскому), и хотя возникший «категориальный люфт» имеет свои достоинства¹⁶, однако фактические потери, вызванные вновь возникшим разрывом между физиологией и психологией, заставляют усомниться в практической ценности этих советских инноваций.

С другой стороны, понятие «поведение», имеющее, в отличие от понятия «деятельность», собственно физиологическую основу, открывает возможность использования понятия «активность», что чрезвычайно важно при построении любой теоретической концепции психического. Неслучайно именно понятие «активность» заняло одно из центральных мест в общепсихологической теории Л.С. Выготского¹⁷, стало основополагающим в теории функциональных систем П.К. Анохина¹⁸, а в настоящее время синергетические подходы прокладывают путь от феномена психической активности к осмыслению сути адаптационного процесса, способного стать общим принципом самоорганизации биосистем и макробиосистем¹⁹.

Однако не может не смущать попытка исследователей приписывать феномену активности «магическую» функцию – быть «принципиальным свойством живой материи»²⁰. С помощью понятия активности описываются и живые, и неживые объекты, так, например, мы говорим об «активности Солнца» или «активности ядерного реактора». Понятно, что аксиоматический характер утверждений, увязывающих понятия жизни и активности, не более чем опыт называния, который не проясняет сущности явлений, а потому говорить просто об активности (или даже психической активности) явно не достаточно. И хотя понятие «активность» не может быть использовано в качестве системообразующей категории, это обстоятельство, как правило, остается незамеченным, а в результате статус научности попросту профанируется.

Еще большее недоумение вызывают попытки ряда исследователей противопоставить понятия «поведение» и «активность», относя на счет первого – реактивный компонент, а на счет второго – проявление жизненности организма²¹. Предположение о том, что активность может быть самопорождающейся, противоречит своим собственным исходным пунктам, поскольку, если активность живого организма наблюдается только в «среде», то нельзя не считать ее результатом отношения организма со средой. Последнее же не может толковаться иначе как реактивность, но не в смысле верифицируемой (наблюдаемой) реакции организма на среду, а в смысле отношения организма со средовыми факторами, это *отношение* (наблюдаемое и

⁵ Деятельность в отечественной психологии понимается как процесс активного взаимодействия живого существа с окружающей действительностью, в ходе которого оно выступает как субъект, целенаправленно воздействующий на объект и удовлетворяющий таким образом свои потребности.

ненаблюдаемое, немедленное и отсроченное, непосредственное или опосредованное, но всегда, с учетом всех задействованных компонентов, симметричное) и есть сущность поведения.

Однако данный тезис все-таки не следует рассматривать в пресловутой схеме «организм – среда», поскольку реальности, отвечающей этой схеме, попросту не существует, так как между организмом и средой нет фактической границы. Можно было бы говорить о «плоскости соприкосновения» организма и среды, но здесь необходимо учитывать, что в организме нет такого «места», которое так или иначе не соприкасалось бы со средой, а потому весь он и есть эта зона контакта. Таким образом, мы с неизбежностью приходим не к противопоставлению, но к полному отождествлению понятий «реактивность» и «активность». Ошибка, всегда здесь допускаемая, связана с тем, что организм традиционно рассматривают как «корпускулу», тогда как он, будучи, конечно, структурой, проявляет вместе с тем, если так можно выразиться, и «волновые» свойства, то есть свойства процесса.

Феномен поведения, таким образом (если рассматривать его следуя за И.П. Павловым и Л.С. Выготским), оказывается тем единственным научным фактом, который благодаря своей, во-первых, фактической содержательности (предметной верифицируемости), во-вторых, самодостаточности (имеется в виду отсутствие необходимости полагать некую первопричину поведения), в-третьих, несомненности (сомневаясь в достоверности феномена поведения, мы осуществляем поведение, поскольку сомнение – есть поведение, что делает всякие сомнения относительно достоверности поведения весьма и весьма нелепыми) позволяет избежать возникновения тех «белых пятен», которые неизбежно разрыхляют теоретические концепции поведения (в бихевиоральной его трактовке), деятельности и активности. Образовавшись, подобные разрывы заполняются допущениями или «магическими» силами наподобие инстинкта, сознания (в значении сознательности, осмысленности и т. п.) или энергии.

В определении понятия «поведение» необходимо учитывать все приведенные выше оговорки относительно устоявшихся трактовок понятий поведения, деятельности и активности. КМ СПП соблюдает принцип преемственности в отношении категориальных решений И.М. Сеченова, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского, Л.С. Выготского и рассматривает *поведение как психическую и психически опосредованную активность человека, продиктованную совокупностью условий его существования*⁶.

Поведение, разумеется, можно рассматривать как систему победивших реакций и, шире, – как борьбу реакций за результирующее право реализации²². Но КМ СПП, создающая методологические условия, позволяющие видеть в поведении целостную систему, и опирающаяся на понятие психической активности, понимает под поведением всю совокупность психических и психически опосредованных процессов, их конкурентные и другие взаимодействия и, соответственно, конечный результат этой борьбы (или взаимодействия) – победившие реакции.

Ничем не обоснованная и чрезвычайно укоренившаяся в теоретических разработках психологов избирательность, диктующая ограничить сферу поведения лишь «победившими реакциями», в результате чего из этой сферы оказываются исключены сами реакции, а зачастую и борьба этих реакций за право «последнего слова» (что, несомненно, есть также реакция), вызвана не столько заявляемой ортодоксальными бихевиористами²³ методологической строгостью,⁷ сколько досадной языковой игрой, обусловленной использованием отечествен-

⁶ При этом «условия существования» не следует рассматривать как совокупность собственно внешних воздействий, поскольку, как было показано выше, последние психически опосредуются, сливаясь с общей массой составляющих поведения. Поведение в этом смысле детерминирует само себя. Данное утверждение не означает, что внешнее не воздействует на психику, однако и качественные, и количественные свои характеристики это воздействие приобретает в соответствии с психическими реалиями, а потому последние также следует относить к условиям существования.

⁷ По крайней мере, исследователи не гнушаются говорить о «внутренней деятельности», которая, разумеется, так же не доступна сколь угодно вооруженному глазу исследователя, как и внутренние реакции, составляющие плоть и кровь процесса

ными психологами понятия «целенаправленность». Но задумаемся, можно ли, например, считать «целенаправленными» действия больного, находящегося в делирии, онейроиде или при корсаковском синдроме? Если нет, то придется заключить, что его действия не являются поведением. Иными словами, понятие «целесообразность» не создает ничего, кроме путаницы. Равно как и определение «поведения» в качестве исполнительного звена именно высшего уровня взаимодействия организма и среды кажется в высшей степени произвольным.

КМ СПП, основываясь на критерии достоверности²⁴, не имеет достаточных оснований для того, чтобы ограничить поведение лишь динамическим взаимодействием («борьбой») реакций организма, поскольку в данном случае из сферы поведения выпадают как стимулы, психически опосредующие внешние воздействия, так и сами эти реакции. При этом очевидно, что любой психический эффект, вызванный стимулом, который, в свою очередь, также является составляющим поведения, а priori является поведенческой реакцией, причем вне зависимости от того, доступна она восприятию, сознанию и проч. или нет²⁵.

КМ СПП принимает во внимание тот факт, что само понятие «реакции» в достаточной мере условно, поскольку, например, «стимул» (по И.П. Павлову) скроен не из колебаний воздуха или фотонов света, а из «психической материи», его формирование (возникновение), таким образом, есть, по сути, уже «реакция» организма на внешнее воздействие. В определенном смысле любая психическая активность, по всей видимости, является реакцией на некие внешние воздействия,⁸ зачастую трудно дифференцируемые (собственно ощущения), или удаленные по времени (работа памяти), или исторически ставшие безраздельно «внутренними» стимулами (как то: система установок²⁶, наличие доминант²⁷ и проч.), условиями, детерминирующими так называемую «спонтанную активность»²⁸, что, впрочем, не исключает полностью возможности существования собственно внутренних стимулов (условий) «инстинктивного характера», хотя и они, как известно, регулируются целым рядом внешних воздействий²⁹.

Любые же попытки рассматривать психическую активность саму по себе в качестве некой специфической потребности³⁰, не нуждающейся во внешней стимуляции, не удовлетворяют критерию достоверности, поскольку проведение чистого эксперимента, в котором исключалась бы сама возможность внешних воздействий, не представляется возможным.

Так или иначе, но любая психическая активность может и должна рассматриваться, впрочем, весьма условно, как «реакция», то есть, и это уже без всякой условности, как поведение. Иными словами, любая психическая активность, будь то процесс элементарного ощущения или же такой сложный психический феномен, как сновидение, не исключая ни феноменов речи, ни феноменов памяти или мышления, является поведением.

Кроме того, нет никакой методологической возможности ограничить поведение исключительно лишь собственно психическими явлениями, отсекая, таким образом, психически опосредованные реакции организма, как то: вегетативные изменения, гормональные или иммунологические сдвиги, вызванные психическими процессами (реакция стресса)³¹. Разумеется, все они также являются компонентом общей реакции организма на те или иные условия существования, что дает им полное право считаться компонентом поведения человека. Вместе с тем используемое в определении понятие «психически опосредованной активности» разворачивается и в принципиально ином аспекте, а именно: опосредовании психикой внешних воздействий, преобразуемых ею в соответствующие психические образования, то есть в сигналы разного уровня.

поведения.

⁸ Указание на внешнее происхождение стимула нужно понимать относительно нервной системы (психики) как таковой, но не в отношении организма в целом. Так, например, гормональные изменения в процессе полового созревания или связанные с менструальным циклом у женщины, будучи внутренними процессами в отношении организма, являются внешними стимулами по отношению к психике человека.

Отсюда может быть разъяснен вопрос, касающийся дискуссии о «двойной детерминации» поведения «внешними» и «внутренними» факторами³². Можно считать вполне обоснованной традиционную критику этого тезиса, основанную на положении об общности строения внешней и внутренней деятельности³³, однако этих аргументов никак не достаточно. Проблема состоит в том, что, если следовать КМ СПП, то всю совокупность действующих факторов можно рассматривать как «внешние факторы», поскольку все они принимают участие в детерминации поведения, но все же они являются и «внутренними факторами», так как и составляют собой поведение. В этой связи разделение факторов, детерминирующих поведенческую активность, на «внешние» и «внутренние» – есть не более чем условность.

Впрочем, этот немаловажный нюанс может быть «проблемой» только в рамках психологии, но никак не психотерапии. Для последней такое понимание как раз наиболее существенно, поскольку постановка вопроса в первом варианте позволяет КМ СПП обеспечить активную позицию пациента, а второй вариант постановки этого вопроса позволяет обоим участникам психотерапевтического процесса (пациенту и психотерапевту) рассматривать поведение человека как целостную и непротиворечивую систему, а следовательно, оба этих варианта в совокупности обеспечивают возможность психотерапевтического лечения, направленного на коррекцию дезадаптивного поведения пациента.

2. Дезадаптивное поведение

В настоящее время намечается тенденция рассматривать так называемую «эмоциональную напряженность» у лиц с непатологическими невротическими проявлениями как адаптивную реакцию³⁴. По сути, речь идет о психологической реакции, аналогичной процессу воспаления, которая, несмотря на свой защитный характер, как известно, может привести и к гибели организма. Подобный подход при оценке указанного поведения в ситуации стресса в определенной мере оправдан, равно как и утверждения, касающиеся адаптивного характера того, что принято называть «защитными реакциями», которые служат, по сути, адаптации больного невротиком к своей болезни³⁵. Более того, сам невроз зачастую вполне может рассматриваться как своего рода адаптивная реакция, поскольку возникающий симптом, выполняя роль своеобразной доминанты, как правило, оттесняет насущные проблемы индивида, предлагая себя в качестве некой «безобидной» замены «суровым реалиям жизни»³⁶.

Кроме того, предприняты попытки выделить «компенсаторные» механизмы приспособления³⁷, занимающие промежуточную позицию между патологическими проявлениями и реакциями полноценной адаптации. Нетрудно заметить, что подобная «гибкая» тактика при использовании понятия «адаптация», которую, вероятнее всего, поспешат расценить как диалектическую специфику последней³⁸, на деле является лишь слабостью указанного термина, его пространностью и неопределенностью, являющихся следствием методологической непоследовательности.

КМ СПП не может оперировать подобными понятиями, лишенными внятной прагматической основы³⁹, и, опираясь на методологический базис психософии⁴⁰, определяет понятие адаптации следующим образом.

Психологическая адаптированность – это соответствие индивида условиям существования, проявляющееся чувством удовлетворенности самим собой, другими, миром событий и явлений.

Процесс психологической адаптации – это выработка таких стереотипов поведения, которые позволяют человеку соответствовать условиям его существования (включая его предуготованность к изменению этих стереотипов при меняющихся условиях) и сопровождаются чувством удовлетворенности самим собой, другими, миром событий и явлений.

Соответственно, дезадаптивным поведением является такое поведение, которое сопровождается чувством неудовлетворенности, не имеет качества законченности и вызывает постоянные произвольные реминисценции к уже свершившимся событиям, что не позволяет человеку адекватно реагировать на происходящие события. По сути, чувство неудовлетворенности есть результат неприятия фактической данности, сопротивления реально существующему. Иными словами, несоответствие порождается заведомо безуспешными попытками изменить реальность желаемой реальностью с последующей неизбежной фрустрацией.

Всякий конфликт – есть признак несоответствия⁴¹, поэтому именно несоответствие (неадекватность) и приводит человека к субъективному ухудшению качества жизни. Впрочем, данный тезис не исключает возможности влияния человека на условия его существования, однако всякие попытки изменить условия существования из состояния психологической дезадаптированности могут привести лишь к усугублению этого состояния⁴², поскольку подобные попытки продиктованы не конструктивной направленностью, а инертностью разбалансированной системы. Иными словами, попытки изменения условий существования могут рассматриваться как проявление процесса адаптации только в том случае, если они имеют позитивную, а не негативную направленность.⁹

Поэтому КМ СПП, соглашаясь с фактом существования процессов аккомодации и ассимиляции⁴³, рассматривает их не как единый процесс⁴⁴, но как последовательное изменение тактики действий: первоначальное приведение поведения человека в соответствие с требованиями условий существования (аккомодация) и последующее, при желании, изменение условий существования (ассимиляция).¹⁰ Фактически процесс адаптации есть всегда двухфазное действие, где этап принятия условий существования («правил игры») сменяется этапом совершения желаемых изменений этих условий.

Чувство неудовлетворенности, таким образом, является ключевым признаком психологической дезадаптации (причем фабула или повод этого недовольства не имеют принципиального значения) и показанием к терапии. При этом само по себе стремление к усовершенствованию (совершенству) нельзя считать патологическим, его качество – патологическое оно или нет – определяется движущей силой этого стремления. Если подобная активность проистекает из ущербной позиции неудовлетворенности, то даже внешне благоприятный исход определенной психологической проблемы не свидетельствует об успешной адаптации⁴⁵.

Процесс психологической адаптации начинается лишь после того, как индивидом безоговорочно приняты условия его существования (то есть поведение приведено в соответствие с требованием обстоятельств)⁴⁶, дальнейшие задачи процесса адаптации сводятся к подбору, наработке и закреплению новых стереотипов поведения, направленных на последовательное изменение тех позиций реальности, которые могут быть изменены. Совершенствоваться и совершенствовать может лишь тот индивид и такое его отношение со средой, когда отсутствует необходимость компенсировать несоответствие. Совершенствование – это движение в континууме соответствия. «Вот образ действия, – писал А.А. Ухтомский, – отправляться от того, что есть в человеке, и на нем давать ему тянуться вверх к высшему. Это и есть подлинная эволюция»⁴⁷. Или подлинная адаптация...

⁹ В КМ СПП под негативной направленностью понимается деятельность, первично направленная на избежание неприятных переживаний (возможные позитивные переживания в этом случае вторичны), тогда как позитивная направленность – есть ориентация на цель позитивного переживания. Например, желание не болеть – есть негативная направленность, тогда как желание жить и радоваться жизни – это пример позитивной цели.

¹⁰ Здесь следует сделать уточнение, что процессы аккомодации и ассимиляции, разработанные в трудах Жана Пиаже, не являются в полном смысле адаптационными, но описывают структурные элементы теории интеллекта, которая в настоящий момент нами не рассматривается, а потому полемика невозможна. Однако использование этих терминов Ж. Пиаже в работах по адаптации как таковой другими авторами делает подобное уточнение важным и полезным.

В целом, само понятие адаптации предполагает наличие, с одной стороны, условий, к которым эта адаптация должна быть осуществлена («условия существования»), с другой стороны, «интересов» адаптирующегося, которые, конечно, прежде всего есть интересы его выживания (физического, социального и т. п.). Однако в значительной части случаев неудовлетворенность, являющаяся основным признаком отсутствия полноценной адаптации индивида, продиктована патовой ситуацией – наличием у него «интересов», которые не могут быть удовлетворены, по крайней мере, в таком виде, в каком бы они «устроили» данное лицо. Не изменение «условий существования», но избавление от этих потребностей – есть приведение данной психической организации в соответствии с требованиями «условий существования» (аккомодация). Удовлетворить можно только ту потребность, тот «интерес», которые могут быть удовлетворены. Таким образом, в задачах психотерапии – не простая адаптация к «условиям существования», а реконструкция самого адаптирующегося, в целях устранения его интенций к недостижимому. Далее, конечно, должны быть выработаны стереотипы поведения, позволяющие индивиду достигать того, что может быть достигнуто (ассимиляция).

Наконец, надо иметь в виду, что упомянутое «приведение в соответствие» – есть процесс принятия данности, к которой в начале психотерапии относится и дезадаптивное поведение. Иными словами, пациенту необходимо сначала признать за собой дезадаптацию, наличие дезадаптивных форм поведения, причем именно в таком их качестве: «мое дезадаптивное поведение» (аккомодация). И только после этого возможно движение в направлении изменения данных форм поведения, в результате чего, разумеется, претерпят изменения и «условия существования» (ассимиляция), которые, как мы помним, никогда не являются «внешними», но всегда «внутренне внешними». Причем и это должно быть осмыслено именно таким образом: возможность изменения еще не есть изменение, а само изменение невозможно без соответствующей последовательной работы (редукции прежних форм поведения, освоения новых, модификации структуры психической организации).¹¹ Побудительной силой для изменения дезадаптивного поведенческого шаблона не может быть чувство неудовлетворенности, но лишь желание человека к изменению своего поведения (на всех его уровнях и во всех аспектах) для достижения определенных желаемых им целей.

3. Самостоятельность пациента

Принципиальным основанием СПП является самостоятельность пациента. Здесь он не рассматривается ни как «объект», ни как «сущность», а как человек, имеющий определенную заинтересованность (в виде желания субъективного улучшения качества своей жизни), удовлетворению которой может содействовать психотерапевт, предлагая пациенту знание соответствующих психических механизмов и методов коррекции дезадаптивного поведения.

Собственно же «навык», то есть способность вести себя адекватно, достигая тем самым уровня высокой психологической адаптации, вырабатывается самим пациентом. Разумеется, психотерапевт всячески содействует формированию этих «навыков», кроме того, он призван обеспечить системный эффект последних, то есть содействовать структурным трансформациям поведения пациента, однако поскольку не врач, а пациент является здесь действующей «инстанцией», то и ответственность за результат не может быть принята на себя психотерапевтом.

Иными словами, последует ли пациент предложенной ему схеме действий или же нет – дело пациента, но не психотерапевта, последний, конечно, должен сделать все от него зави-

¹¹ Человек, имеющий симптомы клаустрофобии, не может произвольно отказаться от своего страха замкнутых пространств, но должен принять факт своих страхов, осознать, что такой способ существования возможен (аккомодация), а далее определиться с тем, желает ли он и далее переживать страх замкнутых пространств или нет. Если же такое желание существует, то далее предостоят реформы «внутреннего», являющиеся, по сути, реформами «внешнего» (ассимиляция).

сящее, чтобы пациент воспользовался предоставленными ему возможностями. Однако если же пациент все-таки не воспользуется ими, то те негативные переживания, которые он будет испытывать, целиком и полностью находятся «на его совести».

Здесь вступает в действие «закон эффекта» Э. Трондайка: позитивный результат действия сам и является положительным подкреплением этого действия. Впрочем, нельзя уповать на то, что в случае с поведением человека этот закон имеет абсолютную силу. Его действие в значительной степени определяется объяснительной моделью, которая наличествует у данного субъекта, поэтому в задачи психотерапевта входит четкое и конкретизированное сведение воедино в сознании пациента дезадаптивного действия и негативного результата, с одной стороны, а также адаптивного поведения и позитивного результата, с другой.

Так реализуется принцип «положительного» и «негативного» подкрепления: если пациент соблюдает предложенную ему психотерапевтическую технологию, то эффект будет положительным и, соответственно, закрепится; однако если пациент не будет следовать технологии, то возникающие негативные последствия его поведения буквально призваны выполнить роль негативного подкрепления, акцентировать которое надлежит психотерапевту. Если же пациент, как ему кажется, следует технологии, но не получает позитивного эффекта, это свидетельствует о его ошибках в реализации последней.

Феномен самоподкрепления, описанный А. Бандурой⁴⁸, имеет здесь исключительное значение. А. Бандура указывал, что «поведение в общем осуществляется в отсутствие непосредственного внешнего подкрепления», а люди сами «устанавливают для себя определенные стандарты поведения и реагируют на свои же собственные действия в духе самовознаграждения или самонаказания»⁴⁹. Проблема состоит в том, что у лица, использующего дезадаптивные поведенческие стратегии, они и будут самоподкрепляться. Поэтому психотерапевту следует четко определять эти нежелательные самоподкрепления пациента, способствовать выработке у него новых «стандартов» адаптивного поведения, а также соответствующей системы самовознаграждения и самонаказания.

Здесь возникает определенная трудность, а именно: психотерапевт, с одной стороны, не берет на себя ответственность за поведение пациента (что в сущности и невозможно), однако, с другой стороны, он не предоставляет пациенту возможности какого-либо произвола. Все дело в том, что если пациент испытывает чувство неудовлетворенности, которое и заставило его обратиться к врачу, то, следовательно, это его поведение, приводящее к неудовлетворенности, дезадаптивно. Поэтому, если предоставить ему возможность самостоятельно определять параметры своего поведения, он, разумеется, будет стереотипно воспроизводить прежние формулы своего дезадаптивного поведения. Однако нельзя создавать иллюзию того, что психотерапевт принимает на себя роль определяющей «инстанции», поскольку в этом случае у пациента возникает ощущение зависимости от «руководящей роли» психотерапевта.

В связи с этим любая психотерапевтическая практика (которая в конечном итоге фактически и есть самостоятельная работа человека над своим поведением) должна быть освоена пациентом сначала совместно с психотерапевтом (или с его непосредственным участием), а потом прорабатываться пациентом самостоятельно. В этом смысле СПП – это собственная работа пациента, которая, впрочем, была бы невозможна без тех средств и усилий, которыми обладает и которые предпринимает психотерапевт. Однако СПП основывается на своей КМ, представляющей собой инструмент, используемый психотерапевтом для изменения структуры дезадаптивного поведения пациента. В этой связи активная роль психотерапевта не вызывает сомнений, но возможность ее обеспечивается только готовностью пациента к этим трансформациям.

Психотерапевт не может, используя стратегию простого убеждения, «мотивировать» пациента на «лечение»; подобную иллюзию давно пора оставить. Однако, задействовав механизм осознания позитивности одних и негативности других подкреплений, а также с помо-

цью психологического механизма переозначивания⁵⁰ психотерапевт способен расставить «акценты» таким образом, чтобы пациент чувствовал собственную заинтересованность в результатах психотерапевтической работы и, несмотря на стереотипы дезадаптивного поведения, всецело принялся вырабатывать такую «линию» поведения, которая позволила бы ему испытывать чувство удовлетворенности собой, другими, миром событий и явлений.

СПП ставит перед собой задачу формирования у пациента так называемого интернального локуса контроля¹²⁵¹, или, иначе, интернальной ориентации пациента. По сути, разница между экстерналами и интерналами состоит лишь в том, что первые ориентируются на «внешние» подкрепления, а вторые – на «внутренние». То есть экстерналы не осуществляют целенаправленного модифицирующего поведения в отношении собственного поведения, они, можно сказать, плывут по течению, русло которого было некогда проложено сформировавшимися у них доминантами и динамическими стереотипами; никаких изменений здесь ожидать не приходится, динамика характеризуется лишь регрессией.

Интерналы, напротив, готовы модифицировать собственное поведение: они извлекают латентно наличествующие в нем возможности, готовы выбирать одну стратегию из нескольких вариантов, а не следовать первой из предложенных психическим аппаратом альтернатив. При необходимости они могут, если так можно выразиться, наступать на горло собственным стереотипам поведения, а также и доминантам, хотя бы отчасти, но постепенная и усердная работа в этом направлении непременно приводит к изменениям, которые прогрессивны в смысле большей адаптивности. Иными словами, интерналы осуществляют поведение в отношении поведения, к чему, собственно говоря, и сводится вся СПП.

Таким образом, когда речь идет о «самостоятельности» пациента в процессе психотерапевтической работы, то тем самым самой сутью, внутренней идеологией психотерапевтического процесса ему – пациенту – вменяется интернальная функция, и только ее закрепление осуществляет используемая технология. Все прочие варианты работы, при которых акценты смещены на другие точки континуума психотерапевтического взаимодействия, заведомо обречены на провал. Пациент или будет осваивать собственное поведение, как некогда человек осваивал дикую природу, или оно само распорядится им по собственному усмотрению.

4. Система психотерапевтических практик

КМ СПП не может не согласиться с утверждением, что психотерапия является процессом, однако она не рассматривает психотерапию только лишь как процесс отношений пациента и психотерапевта⁵². Психотерапевт является здесь своего рода «внешним условием», неким новым специфическим объектом, влияющим на пациента в ряду других физических, информационных и прочих факторов. Его задача в этом смысле (поскольку, как мы уже знаем, собственно «внешних» условий нет и быть не может) – не оказаться реконструированным во «внутреннем пространстве» индивида по образу и подобию прежних, привычных для него форм реконструкции «другого», в противном случае возможности психотерапевта как средства воздействия минимизируются. Последовательное создание противоречий, не допускающих тенденциозности восприятия другого субъекта (в данном случае – психотерапевта) данным лицом (пациентом), есть существенный элемент психотерапевтической работы в рамках

¹² Понятие внешнего и внутреннего локуса контроля является составной частью теории социального научения, которую разработал Дж. Роттер, и представляет собой генерализованное ожидание, связанное с детерминантами наград и наказаний в жизни человека. На одном полюсе этой «шкалы» – интернальном локусе контроля – находятся люди, которые верят в свою способность контролировать жизненные события, полагаются на собственные возможности, рассчитывают на собственные силы. На другом полюсе – экстернальном локусе контроля – находятся люди, которые убеждены, что жизненные награды и наказания являются результатом внешних обстоятельств, случая, удачи, судьбы.

СПП. Однако отношение психотерапевта и пациента – лишь одна из «практик»⁵³, используемых пациентом, подобная той или иной психотерапевтической технике.

Впрочем, когда мы используем понятие «практика», здесь нет прямого соответствия понятию «техника». Отличие между этими понятиями кардинальное, такое же, как и между, например, лечением, с одной стороны, и использованием какого-то лекарственного препарата, с другой. Делать технику «прогрессирующая мышечная релаксация по Джекобсону» – это отнюдь не то же самое, что находиться в состоянии полноценного мышечного расслабления все время, пока соответствующее напряжение не потребуется для решения какой-то конкретной задачи. В первом случае речь идет о «технике», во втором – о «практике». СПП – это система именно «практик», в чем и состоит ее принципиальное отличие от, например, собственно бихевиоральной психотерапии. Если мы говорим об изменении стереотипов поведения, то техники – это лишь средство, результат – это практика новых (взамен редуцированных), стереотипов поведения.

Процесс, который действительно находится в центре внимания СПП, – это использование пациентом специфических практик, составляющих содержание СПП, а в конечном итоге – это усвоение им новых стереотипов поведения. В этом смысле задачи психотерапевта сводятся к созданию, во-первых, *побуждающих условий*¹³ (условий, в которых пациент будет использовать данные практики и ощутит необходимость изменить стереотипы своего поведения с целью субъективного повышения качества жизни) и, во-вторых, *способствующих условий*¹⁴ (то есть таких условий, которые облегчат пациенту использование данных практик и формирование стереотипов поведения, приводящих к субъективному повышению качества его жизни). Создание психотерапевтом данных условий также является «практикой» – «практикой, используемой пациентом при непосредственном участии терапевта», и она должна рассматриваться именно таким образом.

Отношения между психотерапевтом и пациентом являются ролевыми отношениями, а не гипотетическими отношениями «человек – человек», и все нюансы этих отношений должны быть подчинены одной цели – формированию у пациента таких навыков поведения, которые бы способствовали субъективному улучшению качества его жизни. Отсюда следует, что формирование зависимости пациента от психотерапевта (в любой форме) является грубейшей ошибкой со стороны последнего, поскольку в данном случае пациент обретает не навыки коррекции своего поведения с целью субъективного повышения качества жизни, а условия, которые способствуют (разумеется, только временно) достижению этой цели.

Поэтому психотерапевтическая практика – это практика, способствующая выработке пациентом определенных навыков поведения, обеспечивающих субъективное улучшение качества жизни пациента, но не условия, вызывающие данный эффект. В процессе психотерапии терапевт создает условия для формирования данных навыков, но он не должен являться непосредственным условием субъективного улучшения качества жизни своего пациента.

Остальные виды практик подразделяются на те, что происходят под руководством психотерапевта, и те, что практикуются пациентом самостоятельно. К числу первых относятся психотерапевтические техники, которые реализуются с участием психотерапевта в процессе психотерапевтических занятий. Ко вторым – те формы психотерапевтической работы, с помощью которых пациенты «сами делают себя субъектами того или иного опыта»⁵⁴, вырабаты-

¹³ Побуждающие условия здесь – это в некотором роде то, что принято называть мотивацией, хотя специфика этой мотивации состоит в том, что она реализуется не только и не столько вербально, сколько на уровне не осознаваемых в полной мере интеракций.

¹⁴ «Способствующие условия» здесь – это то, что можно было бы считать системой выверенных положительных и отрицательных подкреплений, причем, специфика этих «способствующих условий» и здесь весьма существенна, они достигаются не «поглаживаниями» и «наказаниями», а «удобством» или «неудобством» отыгрывания пациентом тех или иных (адаптивных или дезадаптивных) стереотипов поведения.

вая индивидуальную «форму субъективности»⁵⁵, которая способствует субъективному улучшению качества их жизни.

Кроме того, следует иметь в виду, что когда речь идет о «практике», то под этим не подразумевается (по крайней мере, непосредственно) использование конкретной техники. Под практикой, а этот термин заимствован КМ СПП из работ М. Фуко, понимается «способ» поведения, который, будучи сначала чужеродным для пациента, постепенно ассимилируется им и затем уже становится его «навыком» поведения – в том смысле, в каком этот термин использовался С.Л. Рубинштейном¹⁵⁵⁶. При этом СПП выстраивается таким образом, чтобы «практики» не приобретали статуса «привычки» в пространстве психического пациента (то есть «*потребности* произвести соответствующее действие»⁵⁷), поскольку необходимо сохранить своеобразный люфт – возможность безболезненно совершать вариации поведенческих реакций в зависимости от наличествующих обстоятельств. Иными словами, СПП сохраняет за индивидом возможность осуществлять поведение в отношении собственного поведения. Этим устраняется возможная директивность технологии, которая крайне нежелательна, по той лишь причине что всякая директивность освобождает индивида от ответственности, что увеличивает вероятность допущения им ошибок.

Глава вторая

Концептуальная модель системной поведенческой психотерапии

Концептуальная модель системной поведенческой психотерапии (КМ СПП) представляет собой *технологическую* основу психотерапевтической деятельности, то есть является инструментом, служащим систематизации представлений о психической и психически опосредованной активности, а также формулировке вытекающих из этих представлений методов, используемых для улучшения субъективного качества жизни человека, обратившегося за психотерапевтической помощью.

Понятия КМ СПП используются не для трактовки реальности, а с целью формулировки, формирования структуры практик. Иными словами, термины и понятия здесь – это не способ отражения реальности, но инструменты воздействия на эту реальность.

Всякое знание есть представление о действительности, но не сама действительность, а потому это всегда *модель*, но не «истина»⁵⁸. КМ СПП не лукавит относительно «объективности» своих концептов, но прямо называет их моделями, тем более что в ее задачах и не стоит теоретический анализ, а прежде всего – максимальное увеличение эффективности технологии психотерапевтического процесса.

КМ СПП не претендует на статус теории, равно как и на роль гипотезы, она представляет собой именно «модель». Содержательно описывать процессы открытых систем – значит бесперспективно гоняться за тенью означающих; предлагать структурные решетки, образованные причинно-следственными связями, – значит вменять реальности языковые правила⁵⁹, тогда как она открывается исследователю не в континууме знаков, а в непосредственной данности факта; выстраивать здание теории из фантомов интерпретаций наблюдаемых явлений – значит создавать ноогенную реальность и обманываться этой подменой, где собственно реальности отводится пассивная роль поставщика заранее оговоренного материала. Подобные методоло-

¹⁵ С.Л. Рубинштейн рассматривал навыки как «автоматизированные компоненты сознательного действия человека, которые вырабатываются в процессе его выполнения». Навык, полагал С.Л. Рубинштейн, «возникает как сознательно автоматизируемое действие и затем функционирует как автоматизированный способ выполнения действия». Впрочем, когда здесь речь идет о «сознательности», то понимается она значительно шире, нежели «сознание» в трактовке КМ СПП.

гические промахи неоднократно совершали известные теоретические гиганты психотерапии (психоанализ, бихевиоризм, клиентцентрированная психотерапия), попытки же представителей не столь крупных психотерапевтических школ создать свою «теорию» и вовсе грешат прямым фантазерством.

Понятие «модели» подразумевает не теоретическое, а технологическое конструирование. Более того, когда речь идет о концептуальной модели, задачи состоят не в том, чтобы описывать реальность, а в том, чтобы систематизировать знания о ней. Иными словами, это система знаний, а точнее говоря, подход или, если угодно, точка зрения, способ мыслить определенный предмет. Таким образом, знаки, которые использует концептуальная модель, представляют собой инструменты и не выполняют непосредственно функции означающих; здесь знаку вменяется в обязанность служить секционным ножом, а не телом.

Всегда существует искушение принять знак за означаемое и оперировать последним так, словно бы законы, по которым взаимодействуют знаки, идентичны тому, что определяет природу процессов реальности. Возникающее в таких случаях смещение парализует функционирование в системе знаков, которым приходится «сшивать» (через означающие – допущения) расходящиеся потоки означаемых,двигающихся по собственным правилам, и выполнять таким образом функции посредников, а не творцов, тогда как процесс психотерапии требует именно действия и достижения определенного эффекта. Поскольку же любая концепция (не говоря уже о теории) – это знаковая система, подобная тактика недопустима, а потому знаки, которые использует КМ СПП, понятия, составляющие ее каркас, не представляют собственно реальность (что объясняет некоторую условность используемых терминов), не являются способом феноменологического описания (называния) реальности, но лишь инструментом, позволяющим психотерапевту эффективно работать в рамках этой реальности.

Следует еще раз подчеркнуть, что КМ СПП не описывает, не объясняет, не интерпретирует, не конституирует реальность, но создает структуру, способную воздействовать на эту реальность, поэтому всякие попытки принять данные структуры за теорию психического или психотерапевтического процесса абсолютно беспочвенны. Поскольку КМ СПП является *технологией*, ее нельзя считать ни «описательной», ни «объяснительной»⁶⁰, ни «понимающей»⁶¹ наукой. Это инструмент. Поэтому перед КМ СПП стоят совсем другие задачи, нежели перед теоретической дисциплиной, – конкретные и практические, чуждые претензии на формулировку «истины».

Задачи КМ СПП таковы: 1) указать «точку приложения» психотерапевтического воздействия; 2) сформировать у психотерапевта *представление* о том, что и как происходит в процессе психотерапии; 3) четко определить совокупность мероприятий, обеспечивающих необходимый психотерапевтический эффект; 4) предложить формы психотерапевтической работы для амбулатории и специализированного стационара, доказавшие свою результативность на практике.

1. Аспекты поведения

«Точка приложения» психотерапевтического воздействия в КМ СПП – не человек, который, учитывая многоаспектность этого понятия, не может представиться в виде «точки», а психические механизмы. При этом следует уточнить, что психические механизмы, которые рассматривает КМ СПП, являются не психическими процессами в традиционном понимании этого слова, но скорее формами (в каком-то смысле даже формулами), в которых эти психические процессы разворачиваются. Однако построить психотерапевтическую науку на основе предлагаемых психологией классификаций психических процессов⁶² крайне затруднительно и вряд ли может являться самоцелью. Поэтому КМ СПП выделяет не психические процессы, но «аспекты поведения», психические механизмы которых и представляет⁶³.

Аспекты поведения – есть содержательные континуумы, составляющие поведение, их выделение в определенной мере условно, поскольку поведение целостно, однако отвечает требованию технологичности. КМ СПП рассматривает пять аспектов поведения: поведение тела, поведение перцепции, апперцепционное поведение, речевое поведение, социальное поведение. Соответственно этим пяти аспектам поведения КМ СПП представляет психические механизмы, предоставляемые ими диагностические возможности, а также психотерапевтические техники⁶⁴.

I. Поведение тела. Этот аспект поведения прекрасно иллюстрируется теорией стресса Г. Селье⁶⁵, хотя и не исчерпывается ею; теория функциональных систем П.К. Анохина⁶⁶ фактически расставляет здесь последние точки над «i». С практической точки зрения наиболее важны следующие психические механизмы этого аспекта поведения: 1) вегетативные реакции, которые выступают и как составляющие эмоциональной реакции⁶⁷, и как провокаторы эмоциональных и рече-мыслительных процессов⁶⁸, 2) мышечное напряжение и его корреляция с эмоциональным состоянием человека⁶⁹, а также в этом же ключе 3) спонтанность и естественность дыхательных актов⁷⁰.

II. Поведение перцепции. Этот аспект поведения достаточно сложен для верификации, так как скрыт от функции самонаблюдения, поскольку всякое самонаблюдение имеет дело уже с апперцептивными образованиями. С практической точки зрения наиболее важны психические механизмы 1) перцепции времени⁷¹, 2) перцепции пространства⁷² и 3) торможения перцепции⁷³.

III. Апперцептивное поведение. Данный аспект поведения наиболее точно определен У. Джеймсом: апперцепция – это «всякое узнавание, классифицирование, наименование объектов опыта. Сверх непосредственных восприятий все дальнейшие наши психические процессы по поводу восприятий суть также апперцептивные процессы»⁷⁴. С практической точки зрения наиболее существенны процессы 1) означивания, то есть отношения означаемых и означающих⁷⁵; 2) дискурсивного поведения, где речевые процессы обусловлены работой неосознанных динамических стереотипов⁷⁶; и 3) тормозного поведения, которое наиболее точно определил А.А. Ухтомский: «Если не овладеть вовремя зачатками своих доминант, они завладеют нами. Потому, если нужно выработать в человеке продуктивное поведение с определенной направленностью действий, это достигается ежеминутным, неусыпным культивированием требующихся доминант»⁷⁷, то есть речь идет о торможении одних (дезадаптивных) динамических стереотипов и формировании благодаря этому других, способствующих адаптации человека.

IV. Речевое поведение. Данный аспект поведения рассматривается КМ СПП не с позиции содержания высказываний (внутренняя или внешняя речь), а с точки зрения той функции, которую выполняет та или иная разновидность речевого поведения. Поскольку речевое поведение обеспечивает функции предположения будущего⁷⁸, формулировки потребностей⁷⁹ и гносеологическую⁸⁰, то, соответственно, выделены три разновидности речевого поведения: 1) прогнозы, 2) требования, 3) объяснения.

V. Социальное поведение. Данный аспект поведения – есть поведение человека как субъекта социальных отношений. В этом качестве субъект поведения, во-первых, уникален⁸¹, во-вторых, включен в системы отношений⁸², в-третьих, занимает определенную позицию в этих отношениях⁸³. Это позволяет выделить следующие формы социального поведения: 1) инаковость поведения субъекта, основанная на принципе «Другого»⁸⁴; 2) идентичность субъекта своей социальной роли⁸⁵; 3) иерархичность ролевых отношений⁸⁶.

Разумеется, взаимодействуя с пациентом, психотерапевт имеет дело с его поведением как с целостным и единым процессом. Однако если этот процесс не будет разложен психотерапевтом на соответствующие составляющие, то, во-первых, это не позволит обеспечить прицельности психотерапевтического вмешательства; во-вторых, создаст трудности в диагностической работе психотерапевта, что приведет к неадекватной оценке состояния пациента и генеза его дезадаптации; в-третьих, не позволит создать такую программу психотерапевтической работы, которая обеспечит полноценный, охватывающий все уровни психического психотерапевтический эффект.

2. Концептуально-теоретический базис

Вторая задача КМ СПП формулируется следующим образом: «создать у психотерапевта представление о том, что и как происходит в процессе психотерапии». При всей внешней простоте этого вопроса он на самом деле и является собой настоящую ахиллесову пяту психотерапии как научной дисциплины. Практикующий психотерапевт, как правило, создает какое-то свое собственное представление о том, что и как происходит в процессе психотерапии (без этого психотерапевт невозможен). В ход идут самые разнообразные теоретические концепты, изъятые из различных психотерапевтических теорий, а правила их согласования определяются лишь личным опытом профессиональной работы данного психотерапевта. И даже если кажется, что все психотерапевты думают об одном и том же, на деле выходит, что каждый понимает то, что думает, по-своему. Попытки создания стройного здания психотерапии в отсутствие единого, общепринятого и общедоступного языка напоминают печальный опыт возведения Вавилонской башни.

Именно это обстоятельство и требует формирования единого концептуального пространства, инвариантного любой психотерапевтической практике. Иными словами, КМ СПП, опираясь на «науку о поведении», разработанную в трудах И.М. Сеченова, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского и Л.С. Выготского, формулирует единую понятийную сеть, позволяющую интегрировать в целостную и непротиворечивую систему достижения различных психотерапевтических направлений. Таким образом, КМ СПП позволяет описать представленные в различных психотерапевтических направлениях психические механизмы и психотерапевтические техники в рамках единой терминологической сети.¹⁶

Какой бы психотерапевтической теории ни придерживался практикующий специалист, если его работа имеет определенный терапевтический эффект, то резонно полагать, что вне зависимости от его профессиональных пристрастий и используемых теоретических конструкций он воздействует на те же психические механизмы, что и успешный представитель любого другого психотерапевтического направления. Вместе с тем описать эти психические механизмы можно лишь в том случае, если понятия искомого концептуально-теоретического базиса будут обладать свойством инвариантности, что позволит рассматривать различные по содержанию процессы при помощи универсальных концептов.

В «Психотерапевтической энциклопедии» под редакцией профессора Б.Д. Карвасарского определены три подхода, на основе которых возможно развитие интегративной модели психотерапии: 1) использование эклектической модели, объединяющей различные методы психотерапии, исходя из потребностей лечебной практики; 2) интеграция соответствующих научных дисциплин – медицины, психологии, социологии, физиологии и т. д.; 3) синтез теоретических положений различных психотерапевтических ориентаций с учетом ведущей концепции личности и ее развития, психопатологии и симптомообразования⁸⁷.

¹⁶ При этом автоматически устраняются явные и скрытые недостатки теорий, а также предлагаемые ими необоснованные методы работы.

Принципиальное методологическое отличие интегративной и системной моделей психотерапии состоит в различии понятий «суммы» и «системы»: если понятие «суммы» предполагает сведение разрозненных элементов теории (или различных теорий) под один знаменатель, который определен по принципу целесообразности, то понятие «системы», напротив, свидетельствует о едином генетическом корне целостной теории. Именно такой «генетический корень» и представляет КМ СПП, основываясь на теоретических концептах И.М. Сеченова, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского и Л.С. Выготского.

Психика человека, его поведение представляют собой открытую и не покоящуюся систему, то есть систему, находящуюся в процессе своего постоянного развития (становления). Таким образом, описывая психическое, а значит, и поведение как целостную систему, мы должны использовать такой подход, который позволил бы описать это процессуальное образование в разных или, если угодно, с разных ракурсов. Только в этом случае открытая система может быть описана в ее движении, а итоговый результат сможет претендовать на достоверность. Поэтому КМ СПП рассматривает выделенные ею теоретические концепты упомянутых отечественных исследователей как своеобразные *ракурсы*, можно сказать, различные точки обозрения, но одной и той же открытой системы психического.

Работы И.М. Сеченова, по всей видимости, и не могли быть должным образом осмыслены современниками. В его научном наследии можно найти указания на феномены, которые в последующем стали определяющими теоретическими концептами его знаменитых последователей (и на динамический стереотип И.П. Павлова⁸⁸, и на принцип доминанты А.А. Ухтомского⁸⁹, и на отношение «знак – значение» Л.С. Выготского⁹⁰ и т. д.). Однако, наверное, самым важным положением теории И.М. Сеченова стал тезис (концепт) о структурном и функциональном единстве психического и о его тождественности поведению: «Все психические акты, – писал он, – совершающиеся по типу рефлексов, должны *всецело* подлежать физиологическому исследованию, потому что в область этой науки относятся непосредственно начало их, чувственное возбуждение извне и конец – движение; но ей же должна подлежать и середина – психический элемент в тесном смысле этого слова, потому что последний оказывается очень часто, а может быть и всегда, не самостоятельным явлением, как думали прежде, но интегральной частью процесса»⁹¹. Сеченовское представление о структурном и функциональном единстве психического, а также тождественности его поведению получило в КМ СПП название *системного ракурса*.

Прямым продолжателем сеченовской науки о поведении стал, разумеется, И.П. Павлов, несказанно обогативший теоретические формулы своего учителя эмпирическим материалом. Впрочем, было бы большой ошибкой думать, что И.П. Павлов – это лишь «хороший экспериментатор», на самом деле его собственное теоретическое наследие представляет собой уникальный клад науки о поведении. Основным же теоретическим концептом и вкладом И.П. Павлова в науку о поведении следует считать понятие «динамического стереотипа», именно это понятие позволяет рассматривать все психические процессы по единой формуле: «На большие полушария, – пишет И.П. Павлов, – как из внешнего мира, так и из внутренней среды самого организма непрерывно падают бесчисленные раздражения различного качества и интенсивности. Одни из них только исследуются (ориентировочный рефлекс), другие уже имеют разнообразнейшие безусловные и условные действия. Все это встречается, сталкивается, взаимодействует и должно в конце концов систематизироваться, уравниваться, так сказать, закончиться динамическим стереотипом. Какая грандиозная работа!»^{17,92,93}. Павловское

¹⁷ Таким образом, И.П. Павлов предвосхитил блистательные исследования К. Лоренца, касающиеся поведенческих стереотипов и их роли в определении поведения человека и животного.

понятие «динамического стереотипа», отражающее содержательную сторону психических процессов, получило в КМ СПП название *содержательного ракурса*.

Однако, несмотря на этот более чем существенный методологический шаг, И.П. Павлов не представил теоретического концепта, который отражал бы функциональный аспект работы динамического стереотипа. Как ни странно, эта задача была решена его ярким оппонентом – А.А. Ухтомским и сформулирована в принципе доминанты, который значительно опередил функциональные теории П.К. Анохина⁹⁴. А.А. Ухтомский писал о доминанте: «Так или иначе, мы оказываемся в самом деле перед совершенно своеобразным сочетанием центральных работ. Достаточно стойкое возбуждение, протекающее в центрах в данный момент, приобретает значение господствующего фактора в работе прочих центров: накапливает в себе возбуждение из самых отдаленных источников, но тормозит способность других центров реагировать на импульсы, имеющие к ним прямое отношение»⁹⁵.

Действительно, понятие «доминанты» способно теоретически выразить ту исключительную способность психики, которую мы традиционно называем «целенаправленностью». Иными словами, именно принцип доминанты позволяет понять, почему при столь значительном числе динамических стереотипов мы имеем в поведении не хаотическое броуновское движение, но целенаправленную деятельность живого организма. Принцип доминанты А.А. Ухтомского получил в КМ СПП название *функционального ракурса*.

Наконец, принципиально важным теоретическим концептом стало отношение «знак – значение», сформулированное в работах Л.С. Выготского, который отстраивал «психологическую» науку о поведении на жестком физиологическом фундаменте. «Мысль, – писал Л.С. Выготский, – не только внешне опосредуется знаками, но и внутренне опосредуется значениями. Все дело в том, что непосредственное общение сознаний невозможно не только физически, но и психологически. Это может быть достигнуто только косвенным, опосредованным путем. Этот путь заключается во внутреннем опосредовании мысли сперва значениями, а затем словами. Поэтому мысль никогда не равна прямому значению слов. Значение опосредствует мысль на ее пути к словесному выражению, то есть путь от мысли к слову есть не прямой, внутренне опосредованный путь»^{1896, 97}. Этот своеобразный зазор между понятийной сеткой («знаки») и тем, что эти понятия означивают («значения»), то есть тем, какие элементы психического они называют (отражают, представляют), обуславливает структурную особенность человеческой психики (поведения). Данный теоретический концепт Л.С. Выготского получил в КМ СПП название *структурного ракурса*.

Таковы четыре основных теоретических концепта – единство и тождественность психики и поведения, динамический стереотип, доминанта и отношение «знак – значение», – положенные в основу КМ СПП. Таковы и четыре ракурса – системный, содержательный, функциональный и структурный, – которые позволяют описать открытую систему психического для целей психотерапевтической работы без ущерба как для технологичности, так и для достоверности.

3. Диагностические возможности

Третья задача КМ СПП формулируется следующим образом: четко определить совокупность мероприятий, обеспечивающих необходимый психотерапевтический эффект.¹⁹ В насто-

¹⁸ Можно только удивляться тому, насколько полно и точно выражена в этой цитате суть психоаналитической концепции Ж. Лакана, насколько ясно изложена ключевая позиция, так и не осмысленная до конца в когнитивной психологии: речевое поведение – не есть «чистый интеллектуальный продукт», но результат работы динамических стереотипов целостной системы психического, подчиненный принципу доминанты.

¹⁹ Для полноценного решения этого вопроса необходимо учитывать и согласовывать конституциональный, нозологический и синдромальный принципы в диагностике состояния пациента, обратившегося за психотерапевтической помощью. Однако классическая психопатология и психотерапевтическая наука формировались вне единой теоретической базы, а потому

ящем «Руководстве» последовательно представлены все пять аспектов поведения, выделенные КМ СПП. Каждый из этих аспектов, как уже было сказано выше, представлен определенным перечнем психических механизмов, состояние которых и должен оценивать психотерапевт в соответствии с указанными в настоящем издании «диагностическими возможностями». Иными словами, психотерапевт должен быть нацелен не столько на то, чтобы выявить «проблему» пациента, сколько на то, чтобы определить, какие психические механизмы и каким образом участвуют в формировании дезадаптивного (по итогу) поведения пациента.

Вместе с тем, диагностика может вестись не только с позиций определенных психических механизмов, но также и посредством анализа поведения с различных ракурсов, выделенных КМ СПП, то есть с помощью соответствующих теоретических концептов. В целом, психотерапевту надлежит выявить дезадаптивные динамические стереотипы и доминанты пациента, а также структурные несоответствия в отношениях «знак – значение» (означающее – означаемое).

Психотерапевтическая работа предполагает несколько этапов: во-первых, подготовительный, где основная роль отведена психотерапевту; во-вторых, этап освоения психотерапевтической техники, успешность здесь в равной степени зависит от усилий, прикладываемых психотерапевтом и пациентом; в-третьих, этап самостоятельной работы, которая продлевается уже самим пациентом.

Подготовительный этап предполагает действия по всем представленным ракурсам.

Во-первых, психотерапевт выявляет все элементы (составляющие) дезадаптивных динамических стереотипов пациента (содержательный ракурс). При этом необходимо учитывать (структурный ракурс), что динамические стереотипы образованы как «значениями» (означаемыми), так и «знаками» (означающими). Причем первые и вторые зачастую образуют относительно самостоятельные динамические стереотипы, которые могут находиться в «проблемных» отношениях друг с другом.

Во-вторых, психотерапевт определяет весь перечень конкурирующих, то есть задействованных в данном случае доминант пациента (функциональный ракурс). Здесь поведение предстает перед нами не как набор различных динамических стереотипов, а, позволим себе этот небольшой каламбур, как динамические отношения между этими динамическими стереотипами; данная динамика и определяется принципом доминанты.

В-третьих, психотерапевт определяет то, каким образом можно добиться угасания дезадаптивных динамических стереотипов, а также то, какие адаптивные динамические стереотипы должны прийти им на смену. При этом смена одного динамического стереотипа (дезадаптивного) другим (адаптивным) может быть реализована лишь при выведении на авансцену психического адаптивных доминант и выведения со сцены доминант дезадаптивных.

Наконец, в-четвертых, психотерапевтом формируется перечень необходимых структурных изменений в отношениях «знак – значение» у данного пациента, обеспечивающих подлинное единство и тождественность конкретных действий данного пациента их понятийным представительствам (системный ракурс).

Этапы освоения соответствующей психотерапевтической техники, а также самостоятельной ее проработки пациентом реализуются по формулам, предложенным в настоящем «Руководстве».

Данная работа производится параллельно с формированием у пациента интернальной ориентации, то есть способности пациента осуществлять поведение в отношении поведения,

«клиническая диагностика» окажется по-настоящему актуальной для психотерапии только в том случае, если и все указанные клинические принципы будут рассмотрены в единой с психотерапевтической наукой терминологической сети. Разумеется, осуществить эту «транскрипцию» всей психопатологии на язык психотерапевтической науки в рамках настоящего «Руководства» не представляется возможным, поэтому здесь избрана иная стратегия, а именно – последовательное раскрытие аспектов поведения и содержащихся в них диагностических возможностей.

что и становится в конечном итоге основной адаптивной доминантой пациента. Для закрепления всех этих трансформаций поведения пациента формируется так называемая «репрезентативная концепция», обеспечивающая устойчивость новой (вновь сформированной) поведенческой стратегии пациента.

4. Психические механизмы

Формулируемые КМ СПП «психические механизмы» не претендуют на абсолютную объективность (если допустить, что какое-либо суждение вообще может быть объективным); они являются некими концептуальными модулями, позволяющими структурировать как имеющееся знание о закономерностях психической активности, так и ситуативно поступающую во время психотерапевтической работы информацию. «Психические механизмы» также носят определенный объяснительный характер, что создает эффект понимания (как со стороны самого психотерапевта, так и пациента). Для эффективности психотерапевтической работы используемые техники должны иметь достаточное рациональное обоснование («когнитивный базис») для обоих участников психотерапевтического процесса, которое и обеспечивается данными «психическими механизмами».

При формулировке «психологических механизмов» КМ руководствуется не требованиями фактической достоверности и экспериментальной доказуемости описываемых процессов,²⁰ а здравым смыслом и соответствием представляемых процессов данным последних научных исследований как в области экспериментальной психологии, так и других антропологических дисциплин. Некоторая тенденциозность в подборе фактов, обосновывающих тот или иной «психический механизм», объясняется необходимостью вызвать чувство уверенности и определенности у пациента, чтобы избавить его от ненужных сомнений и направить всю его энергию в конструктивное русло формирования таких стереотипов поведения, которые бы способствовали субъективному улучшению качества его жизни.

Еще раз подчеркнем, что КМ СПП использует «психические механизмы» как средство обработки фактов (проявлений психической активности), способ систематизировать эти факты и представить их в наиболее удобоваримом, конструктивном, технологичном виде, но отказывается рассматривать сами эти «психические механизмы» как факты. Такой подход объясняется целями психотерапии, которая не является собственно теоретической дисциплиной, но сферой практической деятельности, где всякий инструмент значительно более ценен, нежели любые теоретические формулировки. Впрочем, данная оговорка никоим образом не аннулирует и возможной теоретической значимости данных «психических механизмов», равно как и достоверности этих концептов. Однако КМ СПП не имеет подобных амбиций и вполне довольствуется эффективностью, технологичностью и убедительностью представляемых «психических механизмов».

5. Психотерапевтические техники

Психотерапевтические техники представляют собой действия, которые служат для выявления и нейтрализации дезадаптивных поведенческих стратегий, с одной стороны, и замены их на продуктивные, ведущие к повышению уровня адаптивности и субъективному улучшению качества жизни пациента, с другой.

КМ СПП исходит из представления, что одной только нейтрализации дезадаптивных стереотипов поведения пациента недостаточно, параллельно с этой работой должны формироваться и нарабатываться новые модели поведения, стереотипы, способствующие наибольшей адаптивности пациента к условиям его существования. При этом новые стереотипы поведения

²⁰ Что зачастую невозможно, если исключить использование косвенных доказательств и объяснительных теорий.

не должны иметь форму грубой чужеродной инвазии, психотерапевтические техники, используемые в процессе СПП, опираются на естественные свойства психического аппарата, вытесненные дезадаптивным поведением или вовсе не получившие развития в процессе формирования психической организации.

Психотерапевтические техники сгруппированы в настоящем руководстве по пяти разделам, которые представлены в соответствующих главах, однако предварительно необходимо сделать несколько замечаний.

Во-первых, поскольку большинство используемых СПП техник предполагает активную, а зачастую и самостоятельную работу пациента, перед терапевтом стоит важная задача мотивировать пациента не только на процесс лечения в целом, но и на использование той или иной конкретной техники. Применяя универсальные формулы, терапевт на примерах, обращаясь к понятийной сфере, а также используя собственный авторитет и опыт, разъясняет важность той или иной практики, пагубные последствия дезадаптивного поведения пациента и механизмы, в соответствии с которыми это дезадаптивное поведение формируется. Пациент должен отчетливо осознавать, какое его поведение приводит к тем или иным нарушениям в психической сфере, и испытывать чувство ответственности за собственные неадекватные реакции. Все психотерапевтические техники изначально апробируются с непосредственным участием психотерапевта и модифицируются индивидуально под каждого пациента в соответствии с конкретной ситуацией и фабулой невротического расстройства.

Во-вторых, результаты психотерапевтических практик, осуществляемых пациентом, должны активно и подробно обсуждаться на психотерапевтических занятиях. Для закрепления новых стереотипов поведения, способствующих повышению уровня адаптации пациента, важны, с одной стороны, подкрепляющее поведение терапевта, акцентирование тех положительных результатов, которых пациент достиг во время работы, и возможность воспроизводить этот эффект самостоятельно; а с другой стороны, необходимо формировать у пациента целостную мировоззренческую систему, на которую могли бы опираться усилия пациента по преодолению прежних неадекватных поведенческих стереотипов, которая могла бы служить ему ориентиром в формировании новых, способствующих повышению его адаптивности (феномен подобной мировоззренческой системы получил в СПП название «репрезентирующей концепции»).

В-третьих, терапевтом неизменно подчеркивается универсальность данных психотерапевтических практик, поскольку цель СПП заключается в том, чтобы не только избавить пациента от конкретного болезненного симптома, но и сформировать у пациента чувство уверенности в самом себе, защищенности психологическими знаниями и опытом, добиться понимания пациентом того факта, что существует возможность самостоятельно справляться с трудными жизненными ситуациями (стрессами) и конструктивно решать встающие перед ним психологические проблемы.

Таким образом, психотерапевтические техники формируют целостную «практику», «технологии себя». Адаптированные в процессе индивидуальных занятий под психологическую структуру данного конкретного пациента, они решают стоящие перед ним проблемы, редуцируя болезненную симптоматику, и являются для него базисом формирования новых поведенческих стратегий, способствующих повышению его субъективного качества жизни.

6. Универсальные формулы

«Универсальные формулы» КМ СПП представляют собой специфический инструмент, выполняющий роль структурирования процесса психотерапевтического действия. Поскольку КМ СПП рассматривает поведение как психическую активность человека, возникает необходимость формализовать логические, по сути, закономерности существования этой активности

и, соответственно, способы влияния на нее. С этой целью используются отношения обратной зависимости между активностью и явлениями множества, соответствия, равновесия и сопротивления. Прежде чем перейти к краткому рассмотрению каждого из этих соотношений, необходимо сделать две оговорки. Во-первых, данные категории используются безотносительно их содержания и возникающих коннотаций. Во-вторых, в сущности, это не несколько соотношений, а одно соотношение, но рассматриваемое в различных аспектах.

Рассмотрим отношения активности к указанным категориям.

Отношения активности и множества находятся в обратной зависимости друг от друга. Приведем формальное доказательство этого утверждения. Если интенсивность активности – число постоянное, то увеличение количества точек приложения этой активности будет приводить к снижению интенсивности активности, приходящейся на каждую из точек приложения в отдельности. И наоборот, если количество точек приложения активности будет уменьшаться, то интенсивность активности, приходящейся на каждую из точек приложения, будет возрастать. Следовательно, если активность направлена на один объект, то интенсивность этой активности будет максимальной, а если количество таких объектов будет стремиться к бесконечности, то интенсивность активности будет стремиться к нулю. Таким образом, интенсивность активности (то есть сама активность) находится в отношениях обратной зависимости к множеству обслуживаемых ею объектов.

Отношения активности и соответствия находятся в обратной зависимости друг от друга. Приведем формальное доказательство этого положения. Если рассматривать активность не как самостоятельную, самопорождающуюся и самореализующуюся силу (наподобие «свободной воли»), а как свойство неравновесных процессов или как результат несоответствия состояния объекта условиям его существования (что требует от этого объекта изменения его состояния (момент возникновения активности) для установления отношений соответствия с данными условиями), то интенсивность активности будет определяться мерой соответствия состояния объекта условиям его существования. Иными словами, если возрастает мера несоответствия состояния объекта условиям его существования, его активность пропорционально возрастает. И наоборот, если состояние объекта приближается к состоянию соответствия условиям его существования, то мера активности будет пропорционально снижаться. Следовательно, при полном соответствии состояния объекта условиям его существования его активность будет стремиться к нулю (что характеризуется понятиями «покоя» или «порядка»). Тогда как при максимальном (но еще совместимом с пребыванием объекта в данном его качестве) несоответствии состояния объекта требованиям условия существования его активность будет максимальной (что характеризуется понятиями «энтропии» или «хаоса»), или же объект будет вынужден изменить свое качество. Таким образом, интенсивность активности (то есть сама активность) находится в отношениях обратной зависимости к мере соответствия состояния объекта условиям его существования.

Отношения активности и равновесия находятся в обратной зависимости друг от друга. Приведем формальное доказательство этого положения. Тело, занимающее устойчивое положение, не обладает кинетической энергией, оно находится в покое, то есть его активность не проявляется и может быть принята за нулевую. Поскольку данное тело находится в определенных отношениях с другими телами, следовательно, его состояние покоя (отсутствующей активности) обеспечивается равновесием сил. Однако изменение внутри данного объекта, равно как и возможное изменение условий среды, неизбежно приведет к утрате достигнутого равновесия, что вызовет возрастание активности рассматриваемого нами объекта. До сих пор мы имели дело с соотношением активность – соответствие, теперь предположим, что изменения в данном теле связаны с перетеканием его центра тяжести. Известно, что устойчивость тела определяется локализацией его центра тяжести. Если центр тяжести предмета находится внутри его границ, то его положение относительно устойчиво (активность близка к нулю); если же центр

тяжести предмета вынесен за его границы, то устойчивость тела нарушается, оно приходит в движение, то есть проявляет активность. Следовательно, чем более центр тяжести объекта соответствует его пространственной структуре, геометрическому центру, тем больше равновесие, тем меньше его активность (переход кинетической энергии в потенциальную). И наоборот, чем меньше центр тяжести объекта соответствует его пространственной организации, геометрическому центру, тем меньше равновесие, тем больше его активность (переход потенциальной энергии в кинетическую). Следовательно, активность находится в отношениях обратной зависимости к явлению равновесия.

Отношения активности и сопротивления находятся в обратной зависимости друг от друга. Приведем формальное доказательство этого положения. Если рассматривать активность как видимое явление, то активность может быть отождествлена с явлением движения. Очевидно, что увеличение сопротивления будет уменьшать скорость движения, а уменьшение сопротивления будет ее увеличивать. Следовательно, если сопротивление будет максимальным, то активность будет стремиться к нулю. И наоборот, если сопротивление будет стремиться к нулю, то активность будет максимальной. Следовательно, активность находится в обратной зависимости к оказываемому ей сопротивлению.

Таковы четыре универсальные формулы, используемые КМ СПП; они представляют собой формально-логические образования, призванные сориентировать и направить работу психотерапевта. Фактически психотерапевту надлежит создать условия для снижения активности пациента, направленной на поддержание дезадаптивных форм поведения, и усилить активность пациента в направлении создания и использования таких стереотипов поведения, которые способствовали бы субъективному улучшению его качества жизни. Разумеется, в деле создания этих условий целесообразно использовать указанные универсальные формулы, то есть изменяя, в соответствии с задачей, позиции множества, соответствия, равновесия и сопротивления. Направления этой работы представлены в таблице:

	Множество	Соответствие	Равновесие	Сопротивление
Снижение дезадаптивной активности	Пациенту демонстрируется все множество вариантов возможного поведения	Пациенту демонстрируется тот урон, который он наносит себе, используя дезадаптивные стереотипы поведения	Пациенту демонстрируется невозможность опоры на те приоритеты и ориентиры, которые конституировали его дезадаптивное поведение	Создаются препятствия к дезадаптивному поведению пациента различными видами негативного подкрепления
Усиление адаптивной активности	Пациенту демонстрируется тот единственный вариант поведения, который будет способствовать улучшению его состояния	Пациенту демонстрируются реалии существования и несоответствие его поведенческих стратегий этим реалиям	Пациенту демонстрируются фактические опоры адаптивного поведения и степень несоответствия им его поведенческих стратегий	Создаются условия, способствующие формированию адаптивных стереотипов поведения пациента

Универсальные формулы фактически становятся основным конституирующим фактором в процессе психотерапии, направляющим пациента (несмотря на все его неосознанное сопротивление, равновесие, достигнутое в системе невротических конструктов, соответствие структуры его поведения ошибочным представлениям и жесткому следованию этому сценарию) в конструктивное русло – с целью формирования новых поведенческих стратегий, способных повысить его субъективное качество жизни. Все психотерапевтические техники ориентируются в процессе психотерапии таким образом, чтобы увеличить активность пациента в направлении формирования искомых стереотипов поведения и уменьшить активность пациента в направлении сохранения им тех стереотипов поведения, которые стали причиной его обращения за психотерапевтической помощью.

7. Организация

Четвертая задача КМ СПП формулируется следующим образом: необходимо предложить формы психотерапевтической работы для амбулатории и специализированного стационара, доказавшие свою результативность на практике. Иными словами, речь идет о порядке организации психотерапевтического процесса в зависимости от условий его проведения.

И амбулаторное, и стационарное лечение имеют свои преимущества и недостатки.

С одной стороны, амбулаторное психотерапевтическое лечение позволяет пациенту уже во время психотерапевтического процесса отрабатывать новые, адаптивные стратегии поведения (динамические стереотипы и доминанты) в актуальной среде. Однако данная форма психотерапевтической работы имеет и существенный недостаток, состоящий в том, что пациент вынужден применять осваиваемые им психотерапевтические техники не системно, сразу все (в необходимом их количестве), а частями, «партиями», то есть в соответствии с порядком их изучения, что создает значительные трудности, затрудняя действие «закона эффекта».

С другой стороны, стационар накладывает временные ограничения, не дает возможности полноценной апробации в актуальной среде новых поведенческих стратегий пациента (динамических стереотипов и доминант), а также субъективно увеличивает долю ответственности психотерапевта за «излечение» пациента. Вместе с тем, у стационарного лечения есть и свои преимущества, которые связаны с возможностью формирования психотерапевтической среды, здоровых конкурентных отношений между пациентами, а также системностью подхода. Пациент, изолированный, оторванный от актуальной среды, осваивает сразу весь набор необходимых психотерапевтических техник и потребные мировоззренческие конструкты («репрезентирующая концепция»), что делает его более подготовленным к моменту будущего столкновения с индивидуально-стрессовыми ситуациями (возвращению в актуальную среду).

Так или иначе, но подобные особенности обеих форм работы накладывают свою специфику на работу психотерапевта. Эта специфика также рассматривается КМ СПП, которая призвана обеспечить не только «объем» работы, но и порядок ее эффективной организации.

Глава третья

Методологические проблемы психотерапевтической науки

Технологичность знания определяется тремя осями, его конституирующими. К ним относятся: «систематизм», свойственный исследованиям И.П. Павлова⁹⁸, «целостность», обеспечивавшая универсальность позиций А.А. Ухтомского⁹⁹, и «методологизм», которым характеризуются концепции Л.С. Выготского¹⁰⁰. Только объединение трех этих принципов позволяет вдохнуть жизнь в концептуальный аппарат, превратить его в полноценную и эффективную технологию.

КМ СПП построена в соответствии с требованиями новой методологии открытых систем, описывающей явления и процессы с помощью бессодержательных понятий, что дает возможность избежать контекстуальных противоречий¹⁰¹. Методология открытых систем позволяет привести к единому знаменателю накопленные к настоящему времени знания о человеке и создать единую систему эффективной психотерапевтической помощи. Указанное обстоятельство требует некоторых уточнений, которым и посвящен данный подраздел.

1. Психотерапия как наука

Психотерапевтический феномен по сути является практикой (в обычном употреблении этого слова), фактически – ремеслом, но эта практика так и не нашла непосредственного соприкосновения ни с психологией, ни с психопатологией, то есть с науками, изучающими сферу приложения психотерапевтических методов. Психотерапия была вынуждена стать самостоятельной наукой, что частично оправдывалось специфичностью и неоднородностью ее предмета: психология человека, психопатология, медицина и сам процесс психотерапевтического взаимодействия. Впрочем, никакое оправдание не изменяет существа дела.

Психотерапия как наука рождалась из частной по характеру сферы практической деятельности и обслуживала последнюю. Обычный ход событий – от науки к практике – был нарушен и себя не оправдал. Практическая деятельность, содержащая в своей основе тот или иной метод и не являющаяся потому системной в отношении предмета психотерапии, детерминировала тенденциозный подбор фактов, которые ложились в основу той или иной теории. Подобная избирательность привела к формированию зачастую взаимоисключающих психотерапевтических направлений, что делает интегративный подход возможным лишь в отношении некоторых частных теорий и методов¹⁰², а интегративные модели зачастую грешат поверхностностью.

Психотерапия, зародившаяся как практика и определившая себя в качестве научной дисциплины, несмотря на очевидную изначальную раздробленность, и в дальнейшем двигалась не по пути сближения различных подходов, но, напротив, по пути еще большей дивергенции¹⁰³. Психотерапия специализировалась в отношении различных групп пациентов: больных как с невротическими¹⁰⁴, так и психотическими расстройствами¹⁰⁵, лиц с наркотической зависимостью¹⁰⁶, с преморбидными состояниями¹⁰⁷, в отношении кризисных больных (с острой психической травмой¹⁰⁸, суицидентов¹⁰⁹), лиц с соматическими заболеваниями¹¹⁰ (в том числе онкологических больных¹¹¹), пациентов с сексуальными расстройствами¹¹², инвалидов¹¹³ и т. д. Кроме того, психотерапия модифицируется для работы с детьми¹¹⁴, стариками¹¹⁵, формально здоровыми людьми, группами, профессиями¹¹⁶ и коллективами¹¹⁷.

В настоящее время существуют десятки классификаций психотерапевтических методов, направлений, подходов (патогенетическая, симптоматическая психотерапия), моделей (медицинская, психологическая, социологическая, философская) психотерапии. Формируется теоретический базис различных форм психотерапии: индивидуальной, групповой¹¹⁸, семейной¹¹⁹, тренингов¹²⁰. Разрабатываются концепции психогигиены и психопрофилактики¹²¹. Психотерапия рассматривается в качестве элемента комплексного лечения как психических, так и соматических заболеваний¹²². Определяются границы и сферы психотерапевтического воздействия, а также зоны, где перекрываются интересы психотерапии, психиатрии, психологии¹²³, медицинской психологии и социальной работы. Осуществляется взаимопроникновение психотерапии и культурологии¹²⁴, религии¹²⁵, искусства¹²⁶, истории¹²⁷, философии¹²⁸.

Обсуждаются вопросы диалектических отношений психической нормы и патологии, здоровья и болезни¹²⁹, но четкие критерии, разграничивающие эти понятия, так и остаются за пределами мечтой специалистов. Предпринимаются попытки определить степень научности или лженаучности тех или иных методов¹³⁰. Муссируется вопрос эффективности психотерапии при полном отсутствии какого-либо единодушия в данном вопросе¹³¹. Причем с течением времени указанные вопросы не только не проясняются, но напротив, противоречия обостряются и вызывают значительную конфронтацию между отдельными специалистами и целыми психотерапевтическими течениями¹³². И все это на фоне отсутствия технологичной методологии и целостного здания психотерапии и как науки, и как практики. В каком-то смысле психотерапия являет собой наглядный пример современного всеобщего кризиса науки¹³³, причем в наиболее крайнем его проявлении.

Впрочем, если несколько сместить угол обзора, то нетрудно заметить, что, например, медицина не является областью чистой науки, это сфера практического опыта, где используются, преломляясь, данные, полученные в разного рода исследованиях. Целостность и непротиворечивость медицинской науки обеспечена целостностью, объективностью, верифицируемостью ее объекта, которым здесь является организм человека, а также наличием очевидных примеров эффективного использования средств диагностики и лечения соматических болезней, что в совокупности и обеспечивает адекватное *представление* врача о том, что и как он делает.

И надо признать, что такого «целостного, объективного и верифицируемого объекта исследования» у психотерапии нет, что, конечно, не означает, что этого «объекта» нет вовсе. Но если его не видят, то уже не имеет принципиального значения – есть он или его нет. Представленные только что «траектории разлета» на ниве психотерапии очевидно доказывают, что желаемого видения здесь нет, а потому и психотерапия фактически находится лишь в стадии своего зарождения. Ссылаться же на роль «художника», полагать психотерапию «искусством» может лишь тот, чьи «художественные творения» покупают, но и с этим в психотерапии год от года все хуже. И, разумеется, при такой постановке вопроса психотерапевтам нужно оставить всякие идеи о научности собственной деятельности.

Наука же может быть творчеством, если она не ставит перед собой никакой практической задачи (что, впрочем, не означает, что в этом случае она не имеет цели). Если же психотерапия все-таки какие-то задачи перед собой ставит, желает произвести на свет «ликвидный продукт», обеспечить какую-то важную и насущную социальную (в широком смысле) функцию, то ей необходимо помнить: наука – это средство обеспечения ремесла. Врач же отличается от любого ремесленника только сложностью и капризностью своего материала. И ремесленника по большому счету можно считать ученым. При этом видеть недостатки технологии и совершенствовать производство – значит быть хорошим ремесленником, то есть Мастером, именно этот статус, а не пространная роль «Художника в Искусстве» и должен прельщать психотерапевта. Психотерапию следует рассматривать прежде всего как сферу практического опыта, а КМ СПП служит тому, чтобы обобщать, представлять и совершенствовать этот опыт.

Действительной трудностью психотерапии (как науки, если все же рассматривать ее в этом ключе) является отсутствие у специалистов такого представления о психике («организме» в медицине), ее страдании («болезнь» в медицине) и средствах его ликвидации («лечение» в медицине), которое было бы системным и сквозным, то есть проходящим через все эти три перечисленных пункта. Именно эту задачу и призвана решить КМ СПП.

2. Предмет психотерапии

Методологические подходы, традиционно используемые при теоретическом обобщении психотерапевтического опыта, не являются в полном смысле методологическими, в большинстве случаев это методические формы, основывающие свою развертку на том или ином допущении.²¹ Подобные допущения могут показаться достоверными лишь при поверхностном анализе. Наличие совокупности фактов, отобранных заинтересованным наблюдателем, фактов, которым приписывается качество «следствий», якобы подтверждающих существование предполагаемой субстанции, равно как и эффективность тех или иных методов, основывающихся на определенной гипотезе, ничего не доказывает¹³⁴. По частному факту нельзя судить о целом, наличие факта ничего не говорит о его генезе, а доказательство опытом подтверждает лишь воспроизводимость этого опыта, но не концепцию причинно-следственных связей, созревших в умах теоретиков.

В психотерапии, как и в молекулярной физике, возникает проблема изучения объекта, определяемого и как субстанция (структура психического – корпускула), и как процесс (функционирование психического – волна). Впрочем, даже методологические допущения, сделанные в молекулярной физике (принцип дополнительности Н. Бора²² и принцип неопределенности В. Гейзенберга²³), для психотерапии оказываются недостаточными. Психотерапия имеет дело как минимум с двумя процессами – с процессом собственного функционирования психического и с процессом взаимодействия психического пациента с психотерапевтической ситуацией, то есть с ситуацией, когда психический аппарат не может ориентироваться только на себя самого. И если психология может осуществить методологическую поправку наподобие принципа дополнительности Н. Бора¹³⁵, то для психотерапии подобная операция оказывается уже невозможной. Аналогичная ситуация складывается и в отношении возможности методологической поправки, подобной принципу неопределенности В. Гейзенберга: для психологии она вполне приемлема, хотя и понижает достоверность знания, но для психотерапии она не подходит совершенно по той же самой причине, что и принцип дополнительности¹³⁶.

Оба упомянутых принципа, изъятые нами из теории квантовой механики, по сути определяют ограниченность возможностей исследователя, который имеет дело с открытой системой¹³⁷. Но в случае психотерапии мы не только ограничены в возможностях изучения предмета, но в каком-то смысле лишены самого этого предмета, по крайней мере в привычном

²¹ К числу таких допущений можно отнести существование инстинктов Эроса и Танатоса, а также постулат о руководящей роли бессознательного (психоанализ З. Фрейда), положение о главенствующей роли комплекса неполноценности (индивидуальная психология А. Адлера) или энергии оргона (биоэнергетика В. Райха и А. Лоуэна), тезис об эксклюзивной объективности действия (бихевиоризм Б.Д. Уотсона и Б.Ф. Скиннера), утверждение о системообразующем характере мыслительных процессов (когнитивная психотерапия А. Бека, А. Эллиса, Д. Мейхенбаума, А. Лазаруса), основополагание понятия базальной тревоги (неофрейдизм К. Хорни) или социогенного конфликта (личностно-реконструктивная психотерапия В.Н. Мясищева и Б.Д. Карвасарского), допущение существования экзистенциальной сущности (экзистенциальный анализ В. Франкла и Л. Бинсвангера) и процессов индивидуации (аналитическая психология К. Юнга), самоактуализации (гуманистическая психология А. Маслоу и К. Роджерса) и множество других допущений, свойственных гештальттерапии, психодраме, транзактному анализу, нейролингвистическому программированию, психосинтезу, онтопсихологии, позитивной психотерапии и т. д.

²² Принцип дополнительности был сформулирован Нильсом Бором. Согласно этому принципу при экспериментальном исследовании микрообъекта могут быть получены точные данные либо о его энергиях и импульсах, либо о поведении в пространстве и времени. Для получения наиболее полной информации об изучаемом объекте приходится суммировать (дополнять) данные этих двух взаимоисключающих картин – энергетически-импульсной и пространственно-временной, что отражает двойственную корпускулярно-волновую природу частиц материи (электронов, протонов и т. д.).

²³ Принцип неопределенности Вернера Гейзенберга относится к числу фундаментальных положений квантовой теории; согласно этому принципу так называемые дополнительные физические величины (например, импульс и координата) не могут одновременно принимать точные значения. Иными словами, согласно указанному принципу исследователь не может одновременно иметь точные данные и о том, каков импульс изучаемого объекта, и о том, каковы его пространственные координаты. Задача условно решается за счет постоянной Планка.

понимании этого слова – «предмет». Мы оказываемся в данном случае отнюдь не в положении физика-исследователя, которому надлежит рассчитать поведение частицы, ее параметры и условия эксперимента (исследовательской модели и т. п.); в случае психотерапии мы вынуждены изучать систему, как если бы мы были теми, кто рассматривает ситуацию эксперимента из третьей точки. То есть мы с необходимостью должны принять во внимание психический аппарат пациента (параметры частицы), поведение этого аппарата в его данности (собственное поведение частицы),²⁴ поведение этого поведения в данности терапевтической ситуации (поведение частицы в условиях эксперимента)²⁵ и, наконец, саму терапевтическую ситуацию (поведение этого двоякого поведения для экспериментатора, дополняющего результаты эксперимента своей сознательной и неосознанной деятельностью).²⁶ И это при том, что самих себя как исследователей этой конструкции мы в данном случае должны принять за «чистую субстанцию», не вносящую никаких искажений в изучаемый объект, то есть за чистый лист бумаги, абсолютно белый экран! Здесь, как сказал бы Илья Пригожин, мы оперируем уже не с «амплитудами волн вероятности», а «непосредственно с вероятностями»¹³⁸.

Б.Ф. Скиннер в свое время придумал чрезвычайно меткое выражение для обозначения психического: «черный ящик»¹³⁹, оно как нельзя лучше коннотирует с понятием безответного «абсолютно черного тела» физика, использующего для демонстрации этого «тела» в буквальном смысле черный ящик. Но если просматриваемая аналогия весьма и весьма емко отражает положение дел в психологии, то для того чтобы адаптировать эту аналогию к психотерапии, нам бы пришлось сказать, что это не только «абсолютно черное тело» физика, но одновременно еще и не менее «черный ящик» заправского фокусника – «ящик», за одной из стенок которого скрывается кролик. Разумеется, физик проглядит, а фокусник обманет, так что трудность нашей ситуации вполне очевидна.

Впрочем, у психотерапии, разумеется, есть свой предмет, поскольку, хотя собственно психотерапевтический феномен (при строгом аналитическом подходе) и представляется не вполне достоверным, мы – психотерапевты – все-таки чем-то занимаемся. Другое дело, что предмет этот не может быть определен формально-логически,²⁷ в нашем случае ускользает не только структура предмета¹⁴⁰, но и сам предмет. Сейчас, если мы продолжим упорствовать, настаивая на предоставлении нам гарантий абсолютной достоверности предмета психотерапии, то окажемся в незавидном положении М. Хайдеггера¹⁴¹, который пытается доказать самому себе, что сущее существует, – при том, что данный факт не нуждается в каких-либо дополнительных обоснованиях, кроме себя самого.²⁸

Положение, в котором оказалась психотерапевтическая наука, незавидное, а потому было бы большой удачей иметь хоть какую-то определенность; в этой связи единственное допущение, которое КМ СПП позволяет себе сделать, принимая его за факт («элемент реальности», как сказал бы А. Эйнштейн), а не за «интеллектуальное приспособление», заключается в том, что психотерапия существует как явление и потому является предметом. Иными словами, КМ СПП допускает, что, постулируя существование психотерапии, мы находимся в поле реаль-

²⁴ Здесь бы мы могли «залатать» гносеологические дыры принципом дополнительности.

²⁵ На этом этапе можно было бы снять возникающие трудности, «прикрывшись» принципом неопределенности.

²⁶ Теперь же все наши «рояли в кустах» закончились, и более нет никаких возможностей продолжать исследование, рассчитывая на более или менее достоверные результаты, и даже законы хаоса Ильи Пригожина нам здесь вряд ли помогут, несмотря на весь оптимизм последнего.

²⁷ Всякие определения представляются здесь той условностью, с которой люди принимают друг друга на праздничном карнавале за летучих мышей и дедов Морозов.

²⁸ Единственное, чем можно было бы при желании «подцепить», или, если угодно, «уличить» М. Хайдеггера, так это уточнить, что факт существования сущего не свидетельствует еще о том, что знание философа об этом факте соответствует действительности. Впрочем, аналогичную «колкость» мы можем адресовать и самим себе – психотерапевтам, колдующим над предметом психотерапии.

ного, а не воображаемого. Впрочем, этого, как кажется на первый взгляд, малого факта (факта существования психотерапии как таковой) вполне достаточно для того, чтобы решить стоящие перед психотерапией задачи. Решать же вопросы психологии из психотерапии – абсурдно и бессмысленно, все равно что будучи Колумбом, пуститься в отчаянное путешествие через моря и в лучшем случае достичь «Индии», но никак не «Америки».

Таким образом, смешение психологии и психотерапии, с точки зрения методологии, неоправданно ни в том ни в другом направлении. Однако психотерапия действительно должна принимать во внимание данные психологической науки, что, впрочем, не означает, что КМ СПП строится на психологии. Психотерапия, безусловно, является медицинской специальностью, невозможна вне клинического мышления и является, в первую очередь, практикой.

3. Системный подход

КМ СПП исходит из того факта, что объект любых психологических исследований и психотерапевтических практик²⁹ един – это психическая и психически опосредованная активность человека. Однако очевидно, что формы, в которых существуют эти исследования и практики, различны. Вместе с тем, если психотерапевтические методы, к какому бы из существующих направлений они ни относились и на какие бы антропологические знания ни опирались, достигают определенного эффекта, то эффект этот тождественен, несмотря на различность форм и трактовок, которые он принимает в рамках той или иной концепции, поскольку объект, точка приложения этих методов один и тот же.

Следовательно – что вытекает из единства объекта и тождественности психотерапевтического эффекта различных методов – точкой приложения любых психотерапевтических методов являются одни и те же психические механизмы – с той лишь разницей, что реализуются они различными по форме способами и получают, соответственно, различное понятийное обрамление. От способа воздействия на тот или иной психический механизм (что включает в себя и понятийный груз соответствующей психотерапевтической теории) фактически зависит и степень эффективности данного метода, чем объясняется разница достигаемых результатов в той или иной психотерапевтической системе.

Таким образом, первой задачей концептуальной модели *системной* поведенческой психотерапии необходимо считать выявление этих психических механизмов. Далее необходимо переформулировать их так, чтобы максимально повысить эффективность указанных психотерапевтических техник, а также устранить разнородность и противоречивость существующих форм и толкований. Различие форм вызвано, как правило, содержательным аспектом, то есть терминологическими несоответствиями теоретических установок, действительных в рамках только одной теории и обеспечивающих ее внутреннюю стабильность. Поскольку цель психотерапии – достичь максимального эффекта при реализации того или иного психотерапевтического метода, способного повысить адаптивность человека, форма воздействия на тот или иной психический механизм должна быть максимально упрощена, дабы избежать искажений, вносимых ею в процесс реализации этого психотерапевтического метода. Иными словами, КМ СПП призвана снизить теоретический груз, содержательно отягощающий воздействие того или иного психотерапевтического метода на соответствующий психический механизм.

КМ СПП учитывает тот факт, что достоверное суждение об указанном объекте исследований и практик (психическая и психически опосредованная активность человека) базируется на непосредственных проявлениях активности человека (поведение), а не на теоретических концепциях, мировоззренческих системах и гипотезах, что и требует качественного переосмысления знаний о человеке и его поведении, накопленных психологией, психотера-

²⁹ Что включает в себя весь спектр антропологических дисциплин и мировоззренческих систем.

пией, а также смежными науками антропологического толка. Однако КМ СПП признает, что подобные концепции, системы и гипотезы, вне зависимости от степени их достоверности, могут использоваться в качестве инструментов психотерапевтического воздействия. При наличии эффекта указанные теоретические разработки должны рассматриваться как формы воздействия на психические механизмы, способствующие выработке пациентами адаптивных стереотипов поведения. КМ СПП переформирует данные теоретические и мировоззренческие структуры, создавая целостную и непротиворечивую систему, чтобы скрытые в них инструменты воздействия могли оказывать непосредственный психотерапевтический эффект, становясь практиками и «техниками себя».

Часть вторая

Концептуально-теоретический базис системной поведенческой психотерапии

Рождение на свет научного открытия представляет собой поистине странное явление: ученый исследует некие данности, получает определенный набор фактов, далее подыскивает некую инвариантную схему, способную совместить эти факты воедино; наконец, если эта последняя задача решена действительно успешно, всякий последующий выявляемый научный факт он укладывает в эту схему.

Было бы большой ошибкой думать, что здесь мы имеем дело с «объективным познанием реальности от частного к общему и от общего к частному». Собственно познания на этапе формирования инвариантной схемы, способной совместить в себе все факты реальности, относящиеся к исследуемой теме, не происходит, поскольку данное «решение» идеальной природы, грубо говоря, «выдумывается» ученым. Не случайно А.А. Ухтомский называл «научную истину» – «исполнившимся ожиданием, оправдавшимся предсказанием»¹⁴².

Вместе с тем, наука жива именно благодаря таким «решениям» и «выдумкам», каждую из которых иначе как «фикцией» не назовешь. Ч.С. Шеррингтону принадлежит знаменитая фраза, неоднократно цитируемая многими уважаемыми классиками: «Простой рефлекс – выгодная, но невероятная фикция». Конечно, назвать рефлекс фикцией – значит осквернить все научные дисциплины, полагающие в основу себя представление о рефлексе. Но ведь рефлекса и в самом деле никто никогда не видел, в руках его не держал, это лишь хорошая идеальная схема, в которую удивительно точно ложится целая бездна наблюдаемых нами фактов³⁰¹⁴³.

Впрочем, если даже рефлекс – это лишь «выгодная фикция», то что тогда «поведение» (тождественное психике), «динамический стереотип», «доминанта» и т. п.? Все это фикции, без которых никакое наше системное представление о психическом человека было бы невозможно³¹¹⁴⁴. Откажись мы от этих фикций – и все стройное здание «науки о психическом» рассыпалось бы в одночасье, оставив после себя груды никчемных и разрозненных фактов, точнее даже – их бессистемных, грубо феноменологических описаний.

Компрометирующее звание «фикции», разумеется, не лучший вариант для именованного рефлекса, доминанты и прочих хорошо зарекомендовавших себя понятий. Это звание – лишь плод бесстрастной методологической прямоты, чуждой практической целесообразности и каких-либо иных выгод. Можно, конечно, игнорировать прямоту методологии, но в этом случае мы лишаемся права на достоверность; можно, с другой стороны, игнорировать прагматичность науки, но в этом случае мы лишаемся права на результат. Поэтому КМ СПП рассматривает указанные «фикции» как *концепты*.

Под «концептом» традиционно понимается «смысл знака», то, что за этим знаком скрывается. Но именно психотерапии принадлежит открытие: означающее и означаемое отнюдь не равны друг другу¹⁴⁵. Если игнорировать это вполне очевидное теперь положение, ошибки гарантированы и неизбежны; но если отнестись к нему со всей серьезностью, авторитет науки, утверждающей, что за всяким ее «знаком» скрывается именно то, что полагает использующий

³⁰ «Рефлекс, – писал Л.С. Выготский, – понятие абстрактное: методологически оно крайне ценно, но оно не может стать основным понятием психологии как конкретной науки о поведении человека. Человек вовсе не кожаный мешок, наполненный рефлексами, и мозг не гостиница для случайно останавливающихся рядом условных рефлексов».

³¹ По меткому выражению П.К. Анохина, «телеология – это дама, без которой ни один биолог не может жить, но стыдится появляться с ней на людях». Причем понятие «биолог» может трактоваться здесь как угодно широко.

этот знак ученый, оказывается основательно дискредитирован. Попытки избежать этой прокрустовой экзекуции и привели к тому, что в современной методологии уже вполне отчетливо прослеживается переход от «понятийного» и «теоретического» способов организации знания к «концептуальному» и «открыто-системному»³²¹⁴⁶.

«Концепт», с одной стороны, отличается от «гипотезы» тем, что эффективность и целесообразность его использования доказана на практике (в этом смысле он не умозритель). С другой стороны, «концепт» отнюдь не родственен «понятию», поскольку за ним, за «концептом», стоит целая система представлений (а не мнимо-конкретные означаемые). «Концепт» и есть система представлений, служащая своего рода сложноорганизованной «тарой» для «упаковки» в себя как прежних, известных уже, так и новых, вновь поступающих эмпирических фактов.

Вся эта затянувшаяся преамбула настоящей части «Руководства» служит единственной цели: необходимо показать, что используемые КМ СПП «концепты» нельзя приписывать авторам (за исключением, может быть, «понятий-концептов» Л.С. Выготского и в какой-то мере А.А. Ухтомского), на которых сделаны соответствующие ссылки, поскольку они подбирали «понятия» и создавали «теории», следуя традиции «научного», а не «методологического мышления». Иными словами, выведенные ими формулы, описывающие психику и поведение, получили в КМ СПП отличные от авторского толкования, но не по смыслу, а по качеству, они скорее просто выполняют здесь несколько иную роль, нежели отличаются от первоисточников по сути.

Вместе с тем подлинно естественно-научный базис КМ СПП необходим, и она вполне находит его в отечественной психофизиологической науке. При рассмотрении же фундаментальных «понятий», введенных в научный обиход И.М. Сеченовым, И.П. Павловым, А.А. Ухтомским и Л.С. Выготским в качестве «концептов», лишь выполняется естественное требование психотерапевтической практики. КМ СПП, опираясь на этот естественно-научный базис, создает единое, цельное пространство психотерапии, что само по себе крайне существенно, не говоря уже о технической и прагматической стороне дела.

Глава четвертая

Системный ракурс: поведение

Как уже было сказано выше, сеченовское представление о структурном и функциональном единстве психического, а также о тождественности его поведению получило в КМ СПП название «системного ракурса». Поведение понимается КМ СПП как любая (или вся) психическая или психически опосредованная активность человека. Иными словами, данное определение подразумевает, что поведение не отличается от психического, не является какой-то составной его частью, но есть сам процесс функционирования психического, которое, впрочем, надо заметить, только в «состоянии» этого процесса и пребывает.

1. Концепт поведения

Введение концепта поведения в том виде, в котором это сделано КМ СПП, опирающейся на приведенный тезис И.М. Сеченова, есть ее принципиально важный пункт. Поскольку, таким образом, во-первых, снимается вопрос о наличии и конфликте между «объективным» и «субъ-

³² При внешней неприметности этой смены методологических парадигм важность происходящих перемен более чем существенна. Г.П. Щедровицкий, представивший в своих работах «агонию научного мышления», достаточно четко указал, что единственно возможным выходом из все нарастающего кризиса науки является переход с «научного мышления» на «мышление методологическое», которое и базируется на «концептах», с одной стороны, и на методологии «открытых систем», с другой.

ективным», «идеальным» и «материальным»; во-вторых, что не менее существенно, снимается многотрудный вопрос отношений между «организмом» и «средой». Все эти моменты уже обсуждены выше и, видимо, не требуют дополнительного пояснения, сейчас важно прояснить то, какую роль этот концепт играет в психотерапевтическом процессе.

Система психического имеет некое содержание, которое представлено определенными формами, последние организуются в структуру, а эта структура функционирует как процесс. Причем это не разрозненные элементы, а целостная система, которая может быть адекватно воспринята лишь при учете всех указанных позиций. Как правило, попытки использовать понятия «психика» и «поведение» в психотерапевтической науке наталкиваются на неразрешимость этой ситуации: невозможность ухватить все приведенные позиции. Но именно эта задача и стоит перед психотерапевтом, поскольку упор лишь на одну или даже две «составляющие» этой формулы не даст желаемого результата. Подобные издержки существующих теоретических концепций в психотерапии весьма очевидны: «там психика без поведения, здесь поведение без психики, и там, и здесь «психика» и «поведение» понимаются как два разных явления»¹⁴⁷.

Так, например, собственно поведенческая психотерапия, изрядно, впрочем, отступив от своих ортодоксальных начал, выделяет «открытое» и «скрытое поведение». К первому относится поведение, которое может быть наблюдаемо другими по внешним признакам, ко второму – поведение, о котором другие люди могут узнать только косвенно и только через какую-либо форму «открытого поведения» (в первую очередь за счет вербализации). К «скрытому поведению» относятся мысли, чувства и желания человека¹⁴⁸. Здесь, во-первых, возникает раскол между «внешним» и «внутренним», при этом приоритет почему-то отдается «внешнему»; во-вторых, не уточняются отношения между открытым и скрытым поведением; в-третьих, совсем никак не отражена процессуальность.

Психодинамическая психотерапия функционирует так, словно бы поведения не существует вовсе (исключая разве некий строго обозначенный набор действий, который имеет значение для анализа и интерпретации), а психическое представляет собой нечто бесструктурное – множественные взаимоотношения между виртуальными формами. В сущности, психодинамические теории ограничиваются лишь содержанием психического, а предлагаемые теоретиками формы организации психического не имеют никакого достаточного основания. Процессуальный аспект поведения (собственно психических функций), несмотря на заявленное название этого направления психотерапии, в психодинамической психотерапии откровенно игнорируется.

Когнитивное направление в психотерапии с большим вниманием относится к форме и содержанию, а также и к структуре поведения и психики, однако процессуальный ракурс здесь не задействован. Кроме того, акцент настолько сильно смещен в область внутреннего, что внешние проявления уже никого, кажется, здесь не интересуют. При этом указанное смещение «внутри» отнюдь не означает, что представители данного психотерапевтического направления заняты теми структурами, которые лежат в основе этого, так называемого, «когнитивного процесса». По итогу, рассматриваются лишь результаты неких когнитивных процессов, но не сами эти процессы, которые как раз и нуждаются в изучении и проверке.

Относительно оценки понимания психики и поведения в гуманистических школах психотерапии возникают серьезные трудности из-за разноплановости подходов. В целом, собственно психика и поведение здесь, как правило, не рассматриваются в качестве адресата психотерапевтического воздействия, в расчет принимается лишь их содержание. Исключение составляет разве что гештальт-психотерапия, однако здесь возникает просто обратная ситуация, крен в другую сторону: формы и структуры ставятся во главу угла, а содержание игнорируется (при том что научного обоснования выделяемым формам и структурам не найдено, а критерием являются лишь эмпирические победы на поле психотерапевтической практики).

Все эти трудности могут быть разрешены только указанным способом: поведение необходимо рассматривать как процесс функционирования психического. Однако, прежде чем коснуться этого вопроса, следует обосновать структурное и функциональное единство психического, а также тождественность его поведению.

2. Тождественность психического поведению

Позиция И.М. Сеченова гласит: «Физиология представляет целый ряд данных, которыми устанавливается родство психических явлений с так называемыми нервными процессами в теле, актами чисто соматическими». «Ясной границы, – пишет И.М. Сеченов, – между заведомо соматическими, то есть телесными, нервными актами и явлениями, которые всеми признаются уже психическими, не существует ни в одном мыслимом отношении»¹⁴⁹. В своих работах И.М. Сеченов дает исчерпывающее обоснование этой позиции, и единственное отличие, которое он находит, состоит в следующем: «В низших формах рефлексов, где ощущение не способно к качественным видоизменениям, регуляция эта может быть только количественная, а в высших формах, сверх того, и качественная»¹⁵⁰. Причем эта «качественность» объясняется, по И.М. Сеченову, только особенностями организации данных сложных структур «высших форм»,³³ но ничем более. Иными словами, И.М. Сеченов преодолевает дуализм между «субъективным» и «объективным», демонстрируя функциональное и структурное единство психического, а также тождественность его поведению.

Линию И.М. Сеченова поддерживает и И.П. Павлов, разрабатывая вопрос о высшей нервной деятельности, которую даже не считает нужным назвать «психической», сводя все к процессам, которые иначе как поведение толковать трудно. «Эта прибавка, – пишет И.П. Павлов о “человеческой высшей нервной деятельности”, – касается речевой функции. Если наши ощущения и представления, относящиеся к окружающему миру, есть для нас первые сигналы действительности, конкретные сигналы, то речь, специально прежде всего кинестезические раздражения, идущие в кору от речевых органов, есть вторые сигналы, сигналы сигналов. Они представляют собой отвлечение от действительности и допускают обобщение, что и составляет наше лишнее, специально человеческое, высшее мышление»¹⁵¹.

У. Джеймс прямо обращается к вопросу «сознания», этому камню преткновения, где спотыкается всякий исследователь, желающий говорить о «поведении» отдельно от «психики», равно как и наоборот. У. Джеймсу удается блистательная попытка низвести «сознание» к психическому, растворив его тем самым в последнем. В своей знаменитой статье «Существует ли сознание?» У. Джеймс последовательно и аргументированно приходит к выводу, что «сознание» как некая сущность «вымышлена, тогда как мысли о чем-то конкретном вполне реальны. Но мысли о конкретном сделаны из того же вещества, что и вещи»¹⁵². Здесь представляются важными два положения.

Во-первых, все, с чем нам приходится сталкиваться, является «опытом», то есть мы не контактируем с внешним как таковым, но только с психически опосредованным внешним. Иными словами, все «внешнее» всегда есть уже нечто конвертированное во «внутреннее», то есть ставшее психическим, и именно из этого «психического» вещества, по У. Джеймсу, и «сделаны вещи»*.³⁴ Условно можно говорить, что этот перевод – есть «перевод в рефлекс».

³³ Здесь И.М. Сеченов обосновывает феномен, который получил впоследствии название «промежуточной переменной».

³⁴ Было бы ошибкой принимать это положение как идеалистический взгляд на отношения человека и среды. А.А. Ухтомский показывает это со всей определенностью: «Точка зрения идеализма может быть немедленно исправлена, если вместо предложения “мир (среда) есть мое представление”, мы скажем “мир есть моя среда, то есть та, на которую я реагирую”. Очевидно, что оба предложения по содержанию являются почти тождественными. Общий же смысл во втором предложении становится не таким претенциозным, как в первом: мир не есть уже пассивная фикция моего ума и воображения, но *содержание всякой моей деятельности*. Мир существует для организма, конечно, лишь настолько, насколько этот последний на

Во-вторых, там, в этом психическом, нет внутренней двойственности, «и деление его («опыта», – А.К., Г.А.) на сознание и содержание происходит не путем вычитания, а путем сложения – путем прибавления к данному конкретному опыту целого ряда других, в связи с которыми может видоизменяться, в частности, использование или функция его»¹⁵⁴. Иными словами, между сознанием и тем, что это сознание сознает, нет никакой «вещественной» разницы, все отличие заключается лишь в функции, в исполняемой роли, но не в субстрате. «Я хочу сказать, – пишет У. Джеймс, – что нет исконного вещества или качества бытия, из которого сделаны наши мысли о материальных вещах, в противоположность веществу и качеству бытия, из которого сделаны эти вещи; но мысли выполняют известную в опыте функцию, для выполнения которой такое качество бытия используется»¹⁵⁵.

Л.С. Выготский в своей статье «Сознание как проблема психологии поведения» производит подробный анализ указанных систем представлений, и его вывод оказывается самым категорическим, самым жестким из всех: «Проблема сознания должна быть поставлена и решена психологией в том смысле, что сознание есть взаимодействие, отражение, взаимовозбуждение различных систем рефлексов. Сознательно то, что передается в качестве раздражителя на другие системы и вызывает в них отклик. Сознание всегда эхо, ответный аппарат. [...] Сознание есть только рефлекс рефлексов. Таким образом, сознания как определенной категории, как особого способа бытия не оказывается. Оно оказывается очень сложной структурой поведения, в частности удвоения поведения»¹⁵⁶.

КМ СПП считает возможным трактовать эти выводы следующим образом. Что бы ни понималось под психикой – то ли специфические «круги» рефлекторных дуг, то ли сложные рефлекторные «ансамбли», то ли «сознание» и «высшие психические функции», – все это поведение. Каким же образом оно дает о себе знать, имеет оно отражение в сознании (которое «всегда только эхо») или нет, проявляется оно «субъективным» переживанием человека, или же скрыто от всех и каждого, или же представлено лишь каким-то двигательным актом – это всегда поведение. Можно сказать, что поведение – это не то, как «ведет себя человек», а то, что и как происходит в его психическом аппарате, включая и основания, и результат этих актов.

3. Поведение как процесс функционирования психического

Когда Л.С. Выготский пишет: «Предмет психологии – целостный психофизиологический процесс поведения»¹⁵⁷, он трактует поведение как саму психику (психическое), указывая, впрочем, что она находится в динамике; это не какое-то статическое психическое, о котором и думать нельзя за неимением свидетельств. Все это поясняется следующими рассуждениями К. Ясперса: «Мы можем понять и исследовать только то, что воспринимается нами как объект. Душа как таковая не есть объект. Она объективируется благодаря тем своим проявлениям, которые делают ее доступной внешнему восприятию, – то есть благодаря соответствующим соматическим явлениям, осмысленным жестам, поведению, поступкам. Далее она проявляет себя посредством речевой коммуникации. Она высказывается в словах и творит вещи. Все эти доступные восприятия явления суть результаты функционирования психической субстанции. На их основании мы если и не воспринимаем психическую субстанцию непосредственно, то, по меньшей мере, делаем вывод о ее существовании; но психическая субстанция или душа как таковая в итоге не становится объектом»¹⁵⁸.

Иными словами, психика (или психическое) не существует, не будучи в движении (внутренней динамике), это движение – есть процесс, а все элементы этого процесса – есть поведение. Таким образом, когда мы говорим: «поведение», – мы свидетельствуем факт существова-

ния психики (или психического). Когда же мы говорим: «психика» – то это наше высказывание или голая абстракция, или же мы говорим о поведении. То есть мы можем изучать лишь поведение; всякое изучение «психики» как феномена – это или изучение поведения, или абсолютно пустые размышления «на заданную тему».

Когда психоанализ говорит о сексуальности и агрессии, он говорит о поведении, ограничивая его (и контекст поведения, и, главное, исключая из рассмотрения саму его структуру). Когда бихевиоризм говорит об «открытом поведении», он, конечно, говорит о поведении, однако так, как если бы вся мобильная связь состояла из одной только трубки сотового телефона. Когда когнитивные психологи описывают мыслительные процессы или процессы восприятия и памяти, они говорят о поведении, словно это некая конфедерация самостоятельных субъектов, ведущих свою собственную политику, и т. д. При этом само слово «поведение» постоянно пропадает с уст исследователей, они его как будто проглатывают, не считая нужным хотя бы оговориться. В результате разговор сводится не к поведению, а к рассуждениям о психике (психическому), о которой ничего сказать невозможно, не отдавая себе отчета в том, что это поведение и только, а единственно продуктивное изучение психики – это изучение поведения во всей его содержательной и структурной полноте, изучение его механизмов, его законов.

Поэтому при условии, что мы принимаем позиции И.М. Сеченова, А.А. Ухтомского и Л.С. Выготского, единственно правильным суждением о психике (психическом) будет следующее высказывание И.П. Павлова: «На большие полушария беспрерывно падают бесчисленные раздражения как из внешнего мира, так и из внутренней среды самого организма. Они проходят с периферии по особенным и многочисленным путям и, следовательно, в мозговой массе прежде всего попадают в определенные пункты и районы. Мы имеем, таким образом, перед собой, во-первых, сложнейшую конструкцию, мозаику. По проводящим путям направляются в кору бесчисленно-различные положительные процессы, к ним в самой коре присоединяются тормозные процессы. А из каждого отдельного состояния корковых клеток (а этих состояний, следовательно, тоже бесчисленное множество) может образовываться особый условный раздражитель, как это мы видим на протяжении всего нашего исследования условных рефлексов. Все это встречается, сталкивается и должно складываться, систематизироваться. Перед нами, следовательно, во-вторых, грандиозная динамическая система»¹⁵⁹, то есть поведение на базе физиологического субстрата.

КМ СПП рассматривает психику как поведение, поскольку в каком-то ином качестве она не существует. Таким образом, изучению подлежит не психика, а содержание, форма, процессуальность и структура поведения. Концепт поведения, являющийся одним из ракурсов КМ СПП, углом зрения, под которым она рассматривает предмет психотерапии, должен с необходимостью давать исследователю представление о содержании и формах психического, его структуру и отражать то процессуальное качество, без которого психическое немислимо. Все эти требования выполняются остальными концептами, составляющими КМ СПП: за содержание и формы психического отвечает «динамический стереотип», за структуру – отношение «знак – значение», за процессуальность – «доминанта». При этом содержание психического – это отнюдь не совокупность разрозненных элементов; оно организовано определенным образом, и формы этой организации содержания психического – есть динамический стереотип.

Глава пятая

Содержательный ракурс: динамический стереотип

Как уже было сказано выше, павловское понятие динамического стереотипа, отражающее содержательную сторону психических процессов, получило в КМ СПП название «содержательного ракурса». Традиционно, так, по крайней мере, гласит «Психологический словарь», под «динамическим стереотипом» понимается слаженная интегрированная система условно-

рефлекторных процессов в коре больших полушарий, формирующаяся в результате многократного применения четкого порядка следования одних и тех же положительных и тормозных условных раздражителей с постоянными интервалами времени между ними¹⁶⁰. Впрочем, такое определение динамического стереотипа, по всей видимости, не вполне отвечает теоретическим представлениями И.П. Павлова. Понятие «динамического стереотипа» стало своего рода интегральным звеном его исследований высшей нервной деятельности, по сути – методологическим концептом, а не простым названием феномена.

1. Динамический стереотип как концепт

И.П. Павлов во многих своих работах использует понятие динамического стереотипа, отмечая всякий раз интегральный характер этого явления: «Мы на наших условных рефлексах у нормального животного наблюдаем и изучаем это непрерывное систематизирование процессов (имеются в виду процессы возбуждения и торможения, – А.К., Г.А.), можно было бы сказать – непрерывное стремление к динамическому стереотипу»¹⁶¹. Однако в большей части работ сущность понятия динамического стереотипа не открывается в должной мере. Впрочем, И.П. Павлов подготовил доклад «Динамическая стереотипия высшего отдела головного мозга», специально посвященный этому вопросу. Но и эта работа вводит исследователей научного наследия И.П. Павлова в некоторое замешательство.

С одной стороны, И.П. Павлов рассказывает в этой работе об опыте на собаке («нервно-сильном животном»), уже имеющей «хорошо выработанную стереотипную систему положительных, разных интенсивностей, и отрицательных условных раздражителей». Опыт заключается в том, что исследователи ввели новый раздражитель, который положительно подкреплялся лишь при четвертом предъявлении. Все это мероприятие сопровождается «чрезвычайным возбуждением животного», которому эта новая задача не дается сразу, и только на третий месяц новый «динамический стереотип» устанавливается¹⁶². Как было показано выше, этот эксперимент и лег в основу господствующих ныне определений «динамического стереотипа».

Однако, с другой стороны, есть и заключительная часть этой небольшой работы И.П. Павлова, где усматривается совершенно иная ситуация! И.П. Павлов рассказывает о своих студенческих годах: один из его товарищей, склонный к изучению гуманитарных наук, был вынужден «засесть за изучение химии, ботаники и т. д.» И.П. Павлов отмечает, что студенты «главным образом принялись пока усваивать отдельные факты», тогда как упомянутый его товарищ имел склонность «в своих школьных работах вольно связывать отдельные явления», что было неправильно и потому, как полагает ученый, привело к нервному срыву, выразившемуся в «болезненной меланхолии»¹⁶³. Как бы там ни было, но эта история дает некое совсем иное понимание проблемы «динамического стереотипа», нежели указанное выше традиционное его понимание³⁵¹⁶⁴. Что еще отчетливее прослеживается в следующем суждении И.П. Павлова: «Мне кажется, что часто тяжелые чувства при изменении обычного образа жизни, при прекращении привычных занятий, при потере близких людей, не говоря уже об умственных кризисах и ломке верований, имеют свое физиологическое обоснование в значительной степени именно в изменении, в нарушении старого динамического стереотипа и в трудности установления нового»¹⁶⁵.

Если принять этот тезис в качестве основного, первый случай (эксперимент на собаке), описанный в этой работе И.П. Павловым, предстает в совершенно другом свете. В этом эксперименте И.П. Павлов демонстрирует не сам динамический стереотип, а тяжесть его измене-

³⁵ Для обозначения явлений, которые подпадают под представленное выше определение «динамического стереотипа», используются понятия «последовательный комплекс раздражителей», «цепь раздражителей» или «суммарный раздражитель».

ния, смены одного другим, но не проясняет этого. Потому, вероятно, ошибочно выводить из этого описания определение динамического стереотипа. Суть же этого феномена нам придется восстанавливать по крохам, по отдельным указаниям и моментам.

В докладе «Физиология высшей нервной деятельности» И.П. Павлов рассказывает, как «у животного образовали ряд условных рефлексов, положительных из разной интенсивности, а также и тормозных», и через определенное время и количество повторов у него сформировался динамический стереотип. «Если теперь, – пишет И.П. Павлов, – в течение всего опыта повторять только один из положительных условных раздражителей (лучше из слабых) через одинаковые промежутки, то он один воспроизведет в правильной смене колебания величины эффектов, как их представляла вся система разных раздражителей в наличности»¹⁶⁶. Иными словами, речь идет о неких заготовленных схемах реагирования (поведения), которые способны воспроизводиться животным целиком даже при наличии лишь части из совокупности, а то и одного верифицируемого стимула³⁶¹⁶⁷.

Вот эти, условно говоря, схемы поведения, по всей видимости, и есть динамические стереотипы. Причем здесь существенно и вот еще какое обстоятельство: когда у животного формируется некий условный рефлекс, то на самом деле речь должна вестись не об образовании некоего «одного» условного рефлекса, но всегда об образовании целого динамического стереотипа. Очевидно, что животное с установленным условным рефлексом реагирует на звонок определенным образом именно в данной экспериментальной комнате, в данном станке, с данным освещением, в данное время суток, при наличии именно тех экспериментаторов, которые в установлении этого условного рефлекса участвовали, и т. д. Незначительное изменение ситуации эксперимента не приведет к заметным изменениям именно потому, что работает одно из основных качеств динамического стереотипа: он воспроизводится в полном объеме при наличии даже ограниченного числа стимулов, бывших актуальными на момент его формирования. Иными словами, бесчисленное количество стимулов, сплетаясь друг с другом, создают динамический стереотип, который впоследствии будет интерпретироваться нами как условный рефлекс, хотя стимул, который мы считаем «условным», – это только верхушка огромного айсберга.

Для правильного понимания концепта динамического стереотипа необходимо уяснить себе еще одно крайне существенное обстоятельство. Когда речь идет об условных рефлексах, то укор Л.С. Выготского, указавшего, что «мозг – не гостиница для останавливающихся рядом условных рефлексов», вполне оправдан. Однако, когда речь идет о динамических стереотипах, то мы имеем уже не «сумму», но «систему». Динамические стереотипы – это не конкретная реакция, связанная с определенным условным сигналом, а совокупность действий в совокупности обстоятельств. Поскольку же все эти «обстоятельства» есть психически опосредованная активность, то есть опять же поведение, то в конечном итоге динамический стереотип – это поведение внутри пространства поведения (и ни о какой «сумме» здесь речь уже идти не может).

Таким образом, по сути вся психическая организация – это один большой динамический стереотип («беспрерывное стремление» к которому и есть поведение), состоящий, впрочем, из огромного числа других, включенных в него и подотчетных ему динамических стереотипов,

³⁶ Трудно не вспомнить здесь феномен, описанный А.А. Ухтомским, применительно к его «принципу доминанты», а именно ее «способности возбуждаться по корковым механизмам», который ученый иллюстрировал на примере полового поведения кастрированного коня, который имел прежде этой, проделанной с ним операции опыт такого поведения. Разумеется, и в случае «восстановления динамического стереотипа», и в случае «возбуждения доминанты по корковым механизмам» речь идет об одном и том же наблюдаемом феномене, что только лишний раз подтверждает положение, согласно которому, говоря о «динамическом стереотипе», с одной стороны, и о «доминанте», с другой, мы действительно имеем лишь отличные друг от друга ракурсы психического, но не какие-то особенные, специфические формы поведения. Нижеследующая цитата, изъятая из работы А.А. Ухтомского, доказывает это со всей очевидностью: «Доминанта характеризуется своею инертностью, то есть склонностью поддерживаться и повторяться по возможности во всей своей цельности при всем том, что внешняя среда изменилась и прежние поводы к реакции ушли».

составляющих собой целую иерархию форм вплоть до самых элементарных, то есть до безусловных рефлексов. Поведение совершается как по вертикали этой иерархии, так и по горизонтали каждого из уровней, а то, что мы получаем на выходе, – лишь конечный продукт, который мог быть и совсем иным или существенно отличным, произойди где-нибудь что-нибудь несколько иначе.

Более того, поскольку все поведение представляет собой единую систему (совокупность элементов, связанных в единое целое), то когда мы говорим о динамическом стереотипе, являющемся выразителем этой гигантской машины, следует понимать: его сложная организация позволяет устанавливать неограниченное количество связей, бессчетное множество переходов от одного «шаблона» поведения к другому, от одного варианта отношения к другому, с одного уровня структуры на иной. Это своего рода сложнейшая сеть железнодорожного сообщения, позволяющая организму переводом стрелок и действием семафоров двигаться в необходимом ему направлении. Именно это позволило Э.А. Асратяну рассматривать динамический стереотип как феномен системности, «свойство больших полушарий объединять отдельные условные рефлексы в определенной последовательности в единое целое»¹⁶⁸.

Следует оговориться, что концепт динамического стереотипа, позволяющий, наконец, рассматривать содержание психического как единую систему, не является неким виртуальным соображением, но опирается на жесткий научный базис, на учение об условном рефлексе. И хотя предшественником «теории функциональных систем» П.К. Анохина заслуженно считают А.А. Ухтомского, которому принадлежит представление о «подвижном функциональном органе», И.П. Павлов, учитель П.К. Анохина, сыграл в создании этой теории неоценимую роль³⁷¹⁶⁹. Понятие афферентного синтеза уже скрыто в концепте динамического стереотипа. Конечно, здесь пока еще никак не учитывается «доминирующая на данный момент мотивация» – один из компонентов системы афферентного синтеза, но абсолютно точно представлены все остальные: «обстановочная афферентация, соответствующая данному моменту», «пусковая афферентация» и «память»¹⁷⁰.

Высокоорганизованный организм реагирует не на среду, что было бы, с одной стороны, крайне неэкономично, а с другой стороны, не дало бы ему никакой свободы, никакой возможности осуществлять собственную «политику». Высокоорганизованный организм работает в системе собственных схем, ведь динамический стереотип – это не просто некие действия в ответ на стимул, динамический стереотип и создает этот стимул, перерабатывая всю совокупность афферентации (опять же с помощью соответствующих динамических стереотипов). Таким образом, он представляет собой своего рода «замкнутое производство»: заготавливает стимулы, обрабатывает их и действует в соответствии с достигнутым результатом. В результате он получает некую автономность в отношении «среды», поскольку создает, ориентируясь, конечно, по последней, свою собственную. Это сложнейшая работа, но в то же время и абсолютно оправданный труд. Психическая же организация в конечном итоге – это целая фабрика динамических стереотипов с одной и той же торговой маркой и с одними и теми же работниками, а также продуктом производства.

2. Нарушение динамического стереотипа

Павловское учение о динамическом стереотипе позволило понять эволюционный смысл этого феномена. Именно этот психический механизм привел к тому, что организм стал реагировать не только на непосредственное воздействие эффективных агентов среды, но и на их

³⁷ «Ведь условный рефлекс, – пишет Л.Г. Воронин, – и есть следствие того, что животные по сигналам предусматривают будущее... Таким образом, деятельность головного мозга была понята как деятельность сигнальная, благодаря которой организм может опережать события, “предвидеть” их, подготавливаться к ним».

сопутствующие признаки¹⁷¹. Павловское учение о динамическом стереотипе позволяет увидеть «экономический фактор» в механизмах поведения, которые отрабатывают инвариантные формы реагирования для целых совокупностей различных обстоятельств, сходящихся лишь в каком-то одном пункте. Наконец, именно павловское учение о динамическом стереотипе подготовило необходимую теоретическую базу для понимания крайне важного сеченовского тезиса: «Чем чаще в самом деле повторяется какой-нибудь страстный психический рефлекс, тем с большим и большим количеством посторонних ощущений, представлений, понятий он ассоциируется и тем легче становится, следовательно, акт воспроизведения в сознании страстного рефлекса в форме мысли, то есть желания»¹⁷². Говорить об эволюционном значении этого феномена не приходится, а понять его должным образом без представлений о динамическом стереотипе невозможно.

Однако необходимо помнить, что для И.П. Павлова динамический стереотип не был чудодейственной панацеей от всех жизненных бед. «Экономический» фактор сталкивается здесь с «политическим», поскольку «экономия», обеспеченная динамическим стереотипом, зачастую оборачивается «ригидностью», повышение уровня стереотипии организма в случае значительного изменения обстоятельств ведет к резкому падению его адаптивных возможностей. И.П. Павлов писал: «Вся установка и распределение по коре полушария раздражительных и тормозных состояний, происшедших в определенный период под влиянием внешних и внутренних раздражений, при однообразной, повторяющейся обстановке все более фиксируются, совершаясь все легче и автоматичнее. Таким образом, получается в коре динамический стереотип (системность), поддержка которого составляет все меньший и меньший нервный труд; стереотип же становится косным, часто трудно изменяемым, трудно преодолеваемым новой обстановкой, новыми раздражениями. Всякая первоначальная установка стереотипа есть, в зависимости от сложности системы раздражений, значительный и часто чрезвычайный труд»¹⁷³.

Таким образом, ценность концепта динамического стереотипа состоит не только в общем представлении, но и, может быть, прежде всего в законах, по которым динамический стереотип работает. Главный же закон работы динамического стереотипа – есть скрытая в нем самой необходимости его реализации. Любое препятствие, возникающее на пути реализации данного динамического стереотипа, является для организма часто локальной, а то и по-настоящему гигантской катастрофой.

Сам И.П. Павлов оставил нам лишь феноменологию нарушения динамического стереотипа: «Нужно думать, – писал он, – что нервные процессы полушарий при установке и поддержке динамического стереотипа есть то, что обыкновенно называется чувствами в их двух основных категориях – положительной и отрицательной, и в их огромной градации интенсивностей. Процессы установки стереотипа, довершения установки, поддержки стереотипа и нарушений его и есть субъективно разнообразные положительные и отрицательные чувства, что всегда и было видно в двигательных реакциях животного»¹⁷⁴.

Иными словами, работа динамического стереотипа проявляется в первую очередь эмоциональными реакциями: когда динамический стереотип устанавливается – реакции эти негативны по знаку; когда же он установился и благополучно используется – реакции эти по знаку позитивны; когда же в силу тех или иных обстоятельств динамический стереотип встречает препятствия в своей реализации, то возникают крайне отрицательные эмоциональные реакции.

Этот феномен попал в поле зрения и И.М. Сеченова, но тот еще не обладал соответствующей объяснительной моделью. Вот что он пишет: «Рядом с развитием страстных психических образований в ребенке появляются и желания. Он любил, например, образ горящей свечки и уже много раз видал, как ее зажигают спичкой. В голове у него ассоциировался ряд образов

и звуков, предшествующих зажиганию. Ребенок совершенно покоен и вдруг слышит шарканье спички – радость, крики, протягивание руки к свечке и проч. Явно, что в его голове звук шарканья спички роковым образом вызывает ощущение, доставляющее ему наслаждение, и от того его радость. Но вот свечки не зажигают, и ребенок начинает капризничать и плакать. Говорят обыкновенно, что каприз является из неудовлетворенного желания. Другой пример: сегодня, при укладывании ребенка в постель, ему рассказали сказку, от которой он пришел в восторг, то есть в голове его ассоциировались страстные слуховые ощущения с ощущениями постели. Завтра, при укладывании, он непременно потребует сказку и будет ныть до тех пор, пока не расскажут»¹⁷⁵. Далее И.М. Сеченов разъясняет «механизм каприза» как результат неудовлетворенности желания, но остается открытым вопрос – а почему, собственно, это желание возникло? В обоих приведенных примерах оно не является безусловно-рефлекторным и возникает не как реакция на стимул, а как реакция на отсутствие стимула! Ответ можно найти только в механизмах работы динамического стереотипа, что и показал И.П. Павлов.

Экспериментальное подтверждение концепта динамического стереотипа было осуществлено П.К. Анохиным в методике с внезапной подменой безусловного подкрепления в так называемой «сюрпризной пробе». У животного вырабатывался стойкий условный пищевой рефлекс, где в качестве безусловного подкрепления применялся сухарный порошок. В одном из экспериментов сухарный порошок заменили мясом. Эта подмена вызвала у животного бурную ориентировочно-исследовательскую реакцию и даже временный отказ от еды¹⁷⁶

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.