

## **Проблема дослідження ірраціональних переконань людини**

### **Анотація**

Розглядається проблема дослідження ірраціональних переконань людини як опосередковуючого фактору виникнення емоцій та поведінки. Пропонується інтеграція когнітивного та характерологічного підходів у дослідженні ірраціональних переконань. Передбачається, що поєднання цих підходів може бути корисним на перших стадіях консультативної та терапевтичної роботи.

### **Аннотация**

Рассматривается проблема исследования иррациональных убеждений человека как опосредующего фактора возникновения эмоций и поведения. Предлагается интеграция когнитивного и характерологического подходов в исследовании иррациональных убеждений. Предполагается, что объединение этих подходов может быть полезным на первых стадиях консультативной и терапевтической работы.

### **Summary**

The article deals with the problem of investigation concerning irrational beliefs as those which lie behind human emotions and behaviour. The integration of cognitive and character-based approaches is proposed. This union is supposed to be useful on the first stages of consulting and therapeutic work.

Психолог, що допомагає особистості в складних для неї життєвих ситуаціях, завжди стикається з необхідністю відображення та аналізу її почуттів, які є, з одного боку, результатом, а з іншого боку – детермінантою взаємодії людини зі світом. І для того, щоб цей аналіз був успішним з точки зору цілей консультативного та терапевтичного процесу, психолог потребує багатого теоретичного фундаменту відповідної практики. Актуальне питання в цьому сенсі полягає, звичайно, не у відсутності такої теоретичної бази, а у тому, наскільки ефективно може бути використана та чи інша теорія по відношенню до найбільш поширених емоційних (а з ними і соматичних, і поведінкових) проблем, які

обмеження щодо можливостей практичного використання вона має тощо. Однією з найбільш релевантних в цьому відношенні, на нашу думку, є понятійна теорія емоційних розладів, розроблена в рамках когнітивного підходу.

Варто зазначити, що останнім часом область застосування когнітивної терапії значно розширилася: когнітивні психотерапевти ефективно працюють із цілим спектром психопатологічних розладів та психологічних проблем: з депресіями різної нозології, тривожними розладами (фобіями, панічними розладами, генералізованою тривогою) [1], розладами харчування, іпохондрією, особистісними розладами [2], шизофренією [3], сімейними дисфункціями, психологічними проблемами спортсменів [4] і т.д. Це ті практичні показники, за якими можна робити висновок про актуальність психологічних досліджень в межах когнітивної парадигми.

В свій час К.Ізард, один із самих відомих дослідників емоцій, підкреслював важливість когнітивних процесів у їх виникненні [5]. Когнітивний підхід полягає в прагненні зрозуміти, яким чином людина розшифровує інформацію про дійсність та організовує її для того, щоб приймати певні рішення і справлятися з актуальними задачами [6]. З цього випливає, що процес допомоги клієнтові у рамках когнітивної терапії вимагає застосування деяких принципів епістемології. Прямо або опосередковано терапевт доносить до пацієнта певні принципи. По-перше, сприйняття реальності - це не сама реальність. Виникаючий у пацієнта образ реальності піддається природним обмеженням з боку його сенсорних функцій - зору, слуху, нюху й т.д. По-друге, його інтерпретації сенсорних відчуттів залежать від таких когнітивних процесів, як інтеграція й диференціація стимулів. Ці інтерпретації можуть бути помилковими (ірраціональними), тому що фізіологічні й психологічні процеси можуть змінювати сприйняття й оцінку реальності. Отже, саме пізнання виступає головною детермінантою виникнення емоцій та поведінки людини [4].

Згідно когнітивного підходу, ірраціональні думки та фантазії як такі, що не збігаються із загальноприйнятими поглядами, зустрічаються в більшості людей і є

нормальним явищем. Термін «неадаптивні» застосовується тільки до тих ідеаторних процесів, які несумісні зі здатністю справлятися з життям, порушують внутрішню гармонію й продукують неадекватну, надмірно інтенсивну й хворобливу емоційну реакцію [7]. Більше того, у сучасних варіантах когнітивної терапії заперечується центральна роль когнітивних процесів при вторинності емоційних і висувається теза про їх симультанність [4]. Для практики принципово важливим залишається наступне положення: порочне коло негативних емоцій, неадаптивних розумових процесів і дисфункціональної поведінки може бути розірване у когнітивній ланці. Таким чином, зміна сприйняття й мислення спричиняє модифікацію хворобливих переживань і поведінкових реакцій.

А.Бек, один з головних теоретиків когнітивної психотерапії, запропонував дворівневу схему когнітивних процесів, яка дозволяє в деякій мірі інтегрувати когнітивні принципи із психодинамічним підходом. У цій схемі А.Бек виділяє фактично динамічні (рухливі, мінливі) і структурні (більше стійкі й постійні) компоненти когнітивного процесу. Динамічні компоненти - це потік думок або, виражаючись мовою біхевіоризму, внутрішня поведінка. Структурні компоненти - це стійкі когнітивні утворення, що представляють собою вірування, переконання й установки. Останні великою мірою визначають характер і зміст динамічних компонентів (потіку думок про себе й про світ), які, в свою чергу, детермінують емоційний стан та поведінку людини. Таким чином, для того, щоб змінити поведінку й оптимізувати неадекватні емоційні стани, треба модифікувати мислення. Однак, труднощі полягають у тому, що багато думок мають недостатньо усвідомлюваний характер і не піддаються безпосередньому виявленню й контролю (А.Бек називає їх автоматичними думками). Такими ж неусвідомлюваними можуть бути переконання й вірування, що сформувалися у досвіді індивіда. Тому розроблені А.Беком техніки спрямовані, насамперед, на виявлення, усвідомлення й модифікацію так званих дисфункціональних думок і переконань, що призводять до хворобливих станів і неадекватних реакцій [8].

А.Елліс, у свою чергу, стверджує, що психологічні проблеми виникають від неправильного сприйняття або помилкових знань людей про те, що саме вони сприймають; від їх недостатнього чи занадто емоційного реагування на нормальні та незвичайні стимули; від їх звичних дисфункціональних поведінкових патернів, завдяки яким вони продовжують неадекватно реагувати на ті події, що відбуваються з ними[4, 9, 10].

Ірраціональні переконання (вірування) є центральним компонентом у теорії А.Елліса. Він наголошує на їх інтерактивній природі та провідній ролі соціального оточення у їх формуванні. Універсальною причиною ірраціонального мислення А.Елліс вважає «тиранію повинності», коли людина ригідно змушує себе та інших обов'язково слідувати певним стандартам, а відхилення від них призводить до таких когнітивних оцінок ситуації, як катастрофізація, прокляття, самознищення, заперечення своєї толерантності. Говорячи про систему «повинностей» в термінах ірраціональних переконань, А.Елліс прийшов до висновку, що всі вони зводяться до трьох основних, а саме: «Я маю бути успішним», «Люди повинні добре до мене ставитись», «Світ повинен бути простим». На противагу філософії повинності у якості запоруки здоров'я розглядається філософія релятивізму [3].

Раціонально-емотивна терапія (РЕТ) А.Елліса – це спосіб діагностики ірраціональних переконань та систематичного заміщення їх раціональними уявленнями. А.Елліс зазначає, що терапевт раціонально-емотивного підходу володіє вельми ефективною теорією, оскільки він практично завжди може виділити ірраціональні судження, через які клієнт мимоволі страждає. Терапевт може показати клієнту, яким чином ці переконання викликають його проблеми, а також демонструє, як можна замінити свої дисфункціональні ідеї на більш конструктивні [9].

Виходячи із сказаного вище, виявлення ірраціональних переконань людини могло б бути успішним кроком для психолога на початкових стадіях консультативного та терапевтичного процесу. Однак, тут виникають деякі проблеми, пов'язані, насамперед з відсутністю чіткого формалізованого методу

діагностики ірраціональних переконань людини. Як правило, вони виявляються в ході інтерв'ю [11], що, звичайно, потребує неабияких затрат часу та енергії. На нашу думку, психолог при роботі з ірраціональними переконаннями потребує певної спрямовуючої лінії, точки відліку, яку можна було б задати, виявивши міру схожості та відмінності ірраціональних переконань у людей з різними індивідуально-типологічними властивостями. Природньо, виникає питання про існування такої типології, яку можна було б обґрунтовано та продуктивно засосувати до дослідження ірраціональних переконань людини.

Як вже було сказано вище, виникаючий у людини образ реальності піддається природним мисленнєвим та перцептивним обмеженням, які, фактично, лежать в основі «деформованого» бачення світу і є підґрунтям для формування дисфункціонального мислення. Саме структурні відмінності у сприйманні та мисленні індивідуумів є диференціальним критерієм у теорії психологічних типів Карла Густава Юнга [12].

Нагадаємо, що створена К.Юнгом типологія полягає у виділенні екстравертної (орієнтованої на об'єкт) та інтровертної (орієнтованої на суб'єкт) загальних установок свідомості людини, а також чотирьох провідних психологічних функцій, а саме: мислення, почуття, відчуття та інтуїції. Домінування тієї чи іншої психологічної функції в межах певної установки свідомості і визначає психологічний тип особистості [13].

Виходячи з положень когнітивної терапії А.Бека та раціонально-емотивної терапії А.Еліса щодо природи людських емоцій та поведінки, ми висунули припущення про можливість існування зв'язку між приналежністю людини до того чи іншого психологічного типу та наявністю у неї певного виду ірраціональних переконань. З метою виявлення такого зв'язку нами планується спеціальне дослідження, об'єктом якого будуть виступати ірраціональні переконання людини, а предметом – зв'язок загальної установки свідомості та домінуючої психологічної функції з певним типом ірраціональних переконань.

Дослідження ірраціональних переконань людини саме під таким кутом гіпотетично може представляти собою неабияку цінність для консультативної та терапевтичної роботи психолога на етапі первинної діагностики проблеми клієнта. Адже, віддаючи належне знанням про внутрішню природу типів, володіючи навичками експрес-діагностики типу чи використовуючи доступні для цього методики, психолог вже на початкових етапах взаємодії з клієнтом зможе зробити певні припущення про коло проблем, з якими він матиме справу, про спрямованість їхньої подальшої взаємодії. Тому, метою даної статті є показати, що дослідження ірраціональних переконань людини в контексті їх можливого зв'язку з психологічним типом особистості може значно спрощувати, полегшувати та прискорювати консультативний та терапевтичний процес.

Варто згадати, що у сучасній психологічній літературі досить часто піддаються критиці характерологічно орієнтовані теорії особистості. І все ж, будь-яка типологія є критичним інструментом для дослідника, який завжди потребує опорних точок зору і спрямовуючої лінії, якщо прагне привести хаос індивідуального досвіду до якогось порядку. На нашу думку, це у великій мірі стосується, зокрема, і дослідження ірраціональних переконань людини.

#### Література:

1. Butler, A.C. New Study Shows Cognitive Therapy Superior to Fluoxetine for Social Phobia / Beck Institute for Cognitive Therapy and Research. –2004. – February.
2. Beck, J. Personality Disorders / Beck Institute for Cognitive Therapy and Research. – 2002. – October.
3. Simon, C.C. A Change of Mind // The Washington Post. - 2002. – Tuesday, September 3.
4. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия / <http://www.terpsy.ru/>
5. Изард К.Э. Психология эмоций / Пер. С англ. – Спб.: Питер, 2000.

6. Словарь практического психолога / Сост. С.Ю.Головин. – Минск: Харвест, 1998.
7. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Эмоциональные расстройства и современная культура на примере соматоформных, депрессивных и тревожных расстройств // Московский психотерапевтический журнал. - 1999. - №2.
8. Бек А. Техники когнитивной психотерапии // Психологическое консультирование и психологическая терапия. Хрестоматия / Под ред. А.Б.Фенько. – СПб., 1997. – Т.1.
9. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход / Пер. с англ. – СПб.: Сова, 2002.
10. New Concepts in Practice On Therapy: A Dialogue with Aaron T.Beck and Albert Ellis / American Psychological Association. 108<sup>th</sup> Convention.- Washington DC, 2000. - August 4-8.
11. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии / Пер. с англ. – СПб.: Речь, 2001.
12. Аугустиновичюте А. Соционика: Введение / Сост. Л.Филиппов. – М.: ООО«Фирма «Издательство АСТ»»; СПб.: Terra Fantastica, 1998.
13. Юнг К.Г. Психологические типы / Пер. с нем. – М.: Университетская книга, АСТ, 1996.