**томский государственный университет**

**факультет психологии**

# Курсовая работа

**на тему:**

**«Возможность интеграции теорий на примере РЭПТ»**

***Выполнил:* студент III курса ФП гр.2092**

***Каратаев Р.Г.***

***Проверил:***

**Профессор, член корреспонденции РАО**  ***Залевский Г.В.***

***2002г.***

**Введение ----------------------------------------------------------------- 2**

**Теоретический аспект рационально-эмотивной терапии. 4**

**Бихевиорально-когнитивная интеграция. ------------------- 10**

**Развенчание мифа о невозможности интеграции. ----------15**

**Случай из практики -------------------------------------------------23**

**Заключение-------------------------------------------------------------30**

**Список литературы--------------------------------------------------31**

**Введение.**

На протяжении большого количества времени эта проблема не затрагивалась в литературе, попытки объединения есть, но они очень своеобразно оцениваются практиками и теоретиками в области психологии, психотерапии. А речь идёт о таком, на мой взгляд, интересном вопросе, как интеграция методов, и использование методик в практическом применении к пациенту, со сближением методологий.

Попытки совместить теорию и практику уже были, Лазарус с его эклектическим подходом, Нельсон-Джоунс и его консультирование по жизненным умениям, но одобрительных реакций в сторону интегрированных направлений не так много, и даже были упрёки по отношению к ним.

В этой курсовой работе я делаю попытку отразить совместное применение методов различных направлений с интеграцией теоретических моментов лежащих в основе этих методов.

На примере рационально-эмотивной терапии А. Эллиса в этой курсовой работе я освещаю вопрос совместного использования практической стороны и не противоречащей ей теоретической стороны. В большей степени будет затронута поведенческая и когнитивная часть этой теории, но также я обозначу и эмоциональный аспект. Следующая курсовая работа, в большей степени посвящённая эмоциональному и динамическому аспекту теории и практики рационально-эмотивной терапии (РЭТ) Альберта Эллиса, дополнит разбор поставленного вопроса.

Так же я провожу пилотажное исследование с целью обозначить и отразить способность рационально-эмотивной терапии использовать практически методики интегрированного типа, не расходящиеся с теоретическими моментами РЭТ интегрированной теории. В дальнейшем с помощью метода теоретического анализа, а также разбора практического примера РЭТ-терапевта, я отражаю взаимосвязь между поведенческим и когнитивным направлением.

В экспериментальных работах в области когнитивной психологии, в частности, в исследованиях Пиаже, были сформулированы ясные научные принципы, которые можно было применить на практике. Даже изучение поведения животных показывало, что надо принимать во внимание их когнитивные возможности, что бы понять, как у них происходит научение. Кроме того, возникло понимание того, что поведенческие терапевты, сами того не подозревая, используют когнитивные возможности своих пациентов. Тренинг социальных умений не является на самом деле обусловливанием: пациенты обучаются не специфическим реакциям на стимулы, а набору стратегий, необходимых для совладания с ситуациями страха. Использование воображения, новых способов мышления и применения стратегий включает когнитивные процессы.

Итак, новый этап в развитии поведенческой терапии знаменуется трансформацией ее классической модели, основанной на принципах классического и оперантного обусловливания, в когнитивно-поведенчискую модель. Мишенью "чистого" поведенческого терапевта является изменение поведения; мишенью когнитивного терапевта - изменение в восприятии себя и окружающей действительности. Когнитивно-поведенчиские терапевты признают и то и другое: знания о себе и мире влияют на поведение, а поведение и его последствия воздействуют на представления о себе и мире.

**Теоретический аспект рационально-эмотивной терапии.**

Нужна ли интеграция в современной психологии на уровне теорий, а точнее, возможна ли эта интеграция в данное научное время? Этот вопрос постоянно возникает при практических занятиях, а также постоянно затрагивается в научной литературе различных направлений психологии. Разные теории в свою очередь не мешают современному консультанту, так или иначе поддерживающему определённую школу, соединять на практике методы и методики, основанные на разных теоретических постулатах. Если поведенческая техника помогает человеку в решении его проблемы, то не важно, что в целом консультант в теоретическом плане склонен, например, рассматривать человека с феноменологической позиции, главное помочь человеку. Такое отношение, на мой взгляд, не совсем верно, так как есть возможность интеграции методологий, при успешной совместной практике. В современной психологии появилась новое направление, которое берёт истоки из поведенческого подхода психологии и успешно интегрирует динамическое, когнитивное и гуманистическое направление психологии.

Рационалоно-эмотивная теория и терапия Альберта Эллиса\*, в которой без противоречий взаимодействуют три "краеугольных камня": мышление, эмоция, поведение. Все три аспекта взаимосвязаны, изменение одного из них часто вызывает изменение других. Если человек изменяет способ мышления, т.е. думает о событии по-другому, очень вероятно, что вслед за этим изменится и его эмоциональная реакция на событие и, возможно, также изменится поведение. Существует не много психологических направлений, ориентированных непосредственно на эмоции, поскольку на эмоции трудно оказать прямое воздействие. В этом отношение теории РЭТ, возможно является уникальной, поскольку она фокусируется на взаимодействии мыслей и эмоций.

Первый и наиболее важный принцип рационально-эмотивной теории состоит в том, что мысли являются главным фактором, определяющим эмоциональное состояние человека. Проще говоря,

*Альберт Эллис - исполнительный директор нью-йоркского Института рационально-эмотивной терапии. Более 40 лет он проработал в области психотерапии, семейного консультирования и сексуальной терапии. Американская гуманистическая ассоциация наградила Эллиса званием Гуманиста Года, Американская гуманистическая ассоциация удостоила его награды за особый вклад в науку, а Академия психологов особо отметила его вклад в семейную терапию. Доктор Эллис является автором или редактором около 50 книг и монографий, а также более 500 статей на психологические, психиатрические и социологические темы. ОН получил докторскую степень в области клинической психологии в Университете Колумбии ( Нью-Йорке) в 1947 году.*

как мы думаем, так и чувствуем. Не события и другие люди заставляют нас "чувствовать хорошо" или " чувствовать плохо ", а наши собственные мыслительные процессы определяют самочувствие. Поэтому, хотя внешние события в прошлом или настоящем оказывают влияние на нас, но они не являются причиной наших эмоций. Наши внутренние качества, наше восприятие и оценка внешних событий и обстоятельств являются более прямым и мощным источником наших эмоциональных реакций.

Второй главный принцип рационально-эмотивной теории гласит, что в основе патологии эмоций и многих психопатологических состояний лежат нарушения мыслительных процессов. К ним относятся: преувеличение, упрощение, чрезмерное обобщение, алогичные предположения, ошибочные выводы, абсолютизация.

И заключительной третьей частью теории является важность формирование у клиента новой рациональной жизненной философии. Рациональная философия утверждает, что построить справедливые отношения с окружающими можно на основе человеческого благоразумия и предвиденья наших действий. Что нравственно, а что не нравственно решается в каждой конкретной ситуации; абсолютно правых или неправых не бывает. В действительности, оценка своих действий категориями абсолютной правоты или ошибочности ведёт к чувствам вены, стыда, к тревоге и депрессии, либо враждебности и нетерпимости к другим.

Наша точка зрения на события зависит от нашего восприятия и оценки, которые в свою очередь отражают наши личностные системы ценностей. Как и другие философские школы, рационально-эмотивная философия включает:

1. эпистемологию, теорию познания.
2. диалектику, искусство аргументации.
3. систему ценностей.
4. этические принципы.

Но что же послужило отправной точкой для этого определения рациональной философии, истоки РЭТ восходят к философам-стоикам. Эпиктен писал: "Людей расстраивает не события, а то, как они на них смотрят". Из современных консультантов предшественников РЭТ был Альфред Адлер. "Я убеждён, - говорил он, - что поведение человека берет начало в идеях… Человек не относится к внешнему миру предопределённым образом, как часто предполагают. Он всегда относится к нему согласно своей собственной интерпретации себя и своей настоящей проблемы... Именно его отношения к жизни определяет его связи с внешнем миром" (A.Adler,1964). В первой книге по индивидуальной психологии (1931) Адлер сформулировал девиз "Всё зависит от мнения".

Философская направленность РЭТ - это откровенный гедонизм. Однако, в отличие от слепого инстинктивного гедонизма Фрейдовского "Оно", в РЭТ гедонизм управляем и имеет индивидуальные особенности. В то время как в концепции "Оно" всеми нами управляют одни и те же импульсы, согласно РЭТ людям присущ активный поиск разнообразных приятных переживаний, поиск удовольствия. РЭТ не предписывает, как и за счёт чего получать удовольствие, но подчеркивает, что получение удовольствия и сохранение жизни являются основными целями жизни.

Расстройства в эмоциональной сфере являются результатом нарушений в когнитивной сфере. Эти нарушения в когнитивной сфере Эллис назвал иррациональными установками. Он выделил четыре группы таких установок, которые наиболее часто создают проблемы у пациентов:

1.Установки долженствования. Некоторые люди убеждены в том, что в мире существуют некие универсальные установки (принципы), которые, несмотря ни на что, должны быть реализованы. Например, "мир должен быть справедливым", "люди должны быть честными". Такие установки часто выявляются в подростковом возрасте.

2.Установки преувеличения (драматизация, катастрофизация). При этих отдельные события, происходящие в жизни, оцениваются как катастрофические вне какой-либо системы отсчета. Катастрофические установки проявляются в высказываниях пациентов в виде оценок, выраженных в самой крайней степени: "ужасно", "невыносимо" и т. п. Например: "Ужасно остаться одному на старости лет".

3.Установка обязательной реализации своих потребностей. В основе этой установки лежит иррациональное убеждение в том, что, для того чтобы осуществиться и стать счастливым, человек должен обладать определёнными качествами. Например: "Я должен быть на высоте в моей профессии, иначе я ничего не стою".

4.Оценочная установка. При этой установке оценивается личность человека в целом, а не отдельные черты, качества, поступки и т.д. Другими словами, здесь отдельный аспект человека отождествляется с человеком в целом.

С точки зрения Эллиса, иррациональные установки - это жёсткие эмоционально-когнитивные связи. Они имеют характер предписания, требования, приказа, носят, как говорил Эллис, абсолютистский характер. Поэтому обычно иррациональные установки не соответствуют реальности. Отсутствие реализации иррациональных установок приводит к длительным, неадекватным ситуации эмоциям.

Помимо четырёх иррациональных установок Эллис, в разное время, выделил двенадцать иррациональных идей, по его мнению, лежащих в основе большинства эмоциональных расстройств. В дальнейшем, этот список пополнился ещё пятнадцатью пунктами, но это, по словам самого Эллиса лишь дополнения и углубления в основные двенадцать пунктов.

1.Для каждого взрослого человека совершенно необходимо, чтобы каждый его шаг был привлекательным для окружающих.

2.Есть поступки порочные, скверные. И повинных в них следует строго наказывать.

3.Все беды навязаны нам извне - людьми или обстоятельствами.

4.Это катастрофа когда всё идёт не так, как хотелось бы.

5.Если что-то пугает или вызывает опасения - постоянно будь начеку.

6.Легче избегать ответственности и трудности, чем их преодолевать.

7.Каждый нуждается в чем-то более сильном и значительном, чем-то, что он ощущает в себе.

8.Нужно быть во всех отношениях компетентным, адекватным, разумным и успешным. (Нужно всё знать, всё уметь, всё понимать и во всём добиваться успеха.)

9.То, что сильно повлияло на вашу жизнь один раз, всегда будет влиять на неё.

10.На наше благополучие влияют поступки других людей, поэтому нужно сделать всё, что бы эти люди изменялись в желаемом для нас направлении.

11.Плыть по печению и ничего не предпринимать - вот путь к счастью.

12.Мы не властны над своими эмоциями и не можем не испытывать их.

У нормально функционирующего человека существует рациональная система установок, в отличии иррациональных установок она является более гибкой, а так же ей соответствует умеренная сила эмоций. Эмоции при нормальном функционировании также могут носить интенсивный характер, но они не захватывают человека целиком, как это происходит при нестабильном эмоциональном состоянии у человека с жёсткими убеждениями.

РЭТ не интересует генез иррациональных установок, ее интересует, что подкрепляет их в настоящем. В основе проблемы главным образом лежит интерпретация в "здесь и сейчас", а не прошлый негативный опыт, который произошёл с человеком в детстве. Настоящая причина расстройств, стало быть, сами люди, а не то, что случается с ними, хотя и жизненный опыт, безусловно, оказывает некоторое влияние на то, что они думают и чувствуют.

Эллис считает, что иррациональные идеи имеют глубокое биологические корни и людям трудно отказаться от них. Люди не являются исключительно продуктами социального научения. Патологические симптомы являются результатом биосоциального научения: люди склоны к иррациональным, эмпирически не обоснованным идеям не только потому, что они особым воспитывались в семье, а потому, что они, прежде всего люди.

РЭТ считает, что среда - особенно родительская семья в детстве - подкрепляет, но не создаёт тенденцию мыслить иррационально. Родители учат детей отвечать определённым стандартам, и прививают им ценности, однако они не требуют от них абсолютного соблюдения норм. Люди сами, естественным образом, добавляют к социально усвоенным нормам жёсткие команды.

Люди по природе своей как разумны, так и не разумны. С одной стороны, они предрасположены к самосохранению, к размышлению, к креативности; они учатся на ошибках и способны к личностному росту. С другой стороны, они склонны к саморазрушению, к немедленному удовлетворению потребности в удовольствиях, к откладыванию дел, к повторению одних и тех же ошибок, к суеверию, нетерпимости, перфекционизму и максимализму они избегают глубоких размышлений и не актуализируют свой потенциал роста.

Последнем, что можно отметить в теории РЭТ - это так называемая модель "АСП" или как называл её Эллис: "ABC-теория личности". Всё, что человек делает в большинстве своём направленно на удовлетворения собственных желаний, то есть главным отражающем человека элементом будет стремление его к какой-то цели (**G** - goals), но на пути к достижению этой цели человек сталкивается с препятствиями. В РЭТ эти препятствия называются Негативными Активизирующими Событиями (**A**-activating events). В свою очередь эти **А** влияют на формирование убеждения, и если человек в следствии Негативного Активизирующего События будет идти по пути иррациональных установок, то в следствии их он построит систему иррациональных убеждений (**iB** - irrational Beliefs), которые в свою очередь будут влиять на эмоциональные и поведенческие реакции (**C**- conseguences). В дальнейшем на основе убеждений происходит формирование жизненной философии человека, и если в её основе главенствующие, большее положение занимают иррациональные убеждения, то это прямым образом отразится на: психологическом, эмоциональном и поведенческом уровне человека. От того, какой жизненной философии придерживается человек, будет показывать его возможность к самоактуализации.

**Бихевиорально-когнитивная интеграция.**

С самого своего возникновения в начале 70-х годов когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ) и когнитивно-бихевиоральное моделирования (КБМ) стремились к интеграции клинических задач психодинамики и системной психологии с бихевиоральными техниками. Все эти направления внесли свой вклад в общий процесс психотерапевтической интеграции.

Но как возможно совместить такие два на первый взгляд несовместимых направления, бихевиоральное и когнитивное. Уже в работах Пиаже была затронута проблема существования у животных определённых мыслительных процессов, хотя классический бихевиоральный подход это отрицает, говоря о оперантном обусловливании. В дальнейшем приверженцы поведенческого направления согласились с так называемым черным ящиком, находящимся между стимулом и реакцией, но когнитивные психологи сделали предположение о том, что когниции это ничто иное, как недостающие звено между стимулом и реакцией.

У поведенческих и когнитивных терапевтов обнаружился ряд общих черт (Ch. L. Doyle, 1987):

1. И те и другие интересуются причинами расстройств или прошлым пациентов, а имеют дело с настоящим: поведенческие терапевты сосредотачиваются на актуальном поведении, а когнитивные - на том, что думает человек о себе и о мире.
2. И те и другие смотрят на терапию как на процесс научения, а на терапевта - как на учителя. Поведенческие терапевты учат новым способам поведения, а когнитивные - новым способам мышления.
3. И те и другие дают свои клиентам домашнее задания, с тем чтобы те практиковали за пределами терапевтической среды то, что получили во время сеансов консультирования.

Клинической областью, сблизивший когнитивный и поведенческий подходы, явилось невротическая депрессия. Бек (1967), наблюдая больных с невротической депрессией, обратил внимание на то, что в их переживаниях постоянно звучали темы поражения, безнадёжности и неадекватности.

Под влиянием Пиаже Бек концептуализировал проблемы депрессивного пациента: события ассимилируются в негавистическую, абсолютистскую когнитивную структуру, результатом чего является уход от действительности и социальной жизни. Пиаже также учил, что деятельность и её последствия имеют силу изменять когнитивную структуру. Это привело Бека к составлению терапевтической программы, которая использовала некоторые из инструментов, разработанных поведенческими терапевтами (самоконтроль, ролевая игра, моделирование, домашние задание и д.р.).

Между поведенческой и когнитивной терапией очень трудно провести прямую закономерность, но в работах классических бихевиаристов есть очень много аспектов, которые можно рассмотреть через призму когнитивной теории, и которые послужили отправной точкой, эволюционной основой для когнитивной теории. Один из классиков бихевиоральной теории Иван Петрович Павлов в своём эксперименте пришёл к тому, что получил условный рефлекс путём соединения нового стимула с безусловным рефлексом. Эту же закономерность мы можем проследить в формировании убеждений в когнитивной теории, если взять стимул за активизирующее событие, а эмоциональную реакцию, как условный рефлекс, взаимодействующий с безусловным рефлексом - когницией. Примером может послужить постоянное общение на определённую тему двух людей. Если мнение одного человека серьёзно противоречит другому, по обсуждаемой теме, то у него складывается отрицательная эмоциональная реакция на основе когнитивного вывода, и это эмоциональное состояние возникает каждый раз даже при косвенном упоминании этой темы, причем такой эмоциональной реакции не возникает при общении на эту же тему с другим человеком.

В дальнейшем в работах Уотсона так же можно выделить насколько примеров затрагивания будущей когнитивной теории. Его предположение о существовании внутреннего стимула, который происходит из внутренней среды можно определить как когниции. Так же Уотсон даёт новое определение стимула, определяя его как ситуацию. Очень интересным стал эксперимент проведённый Уотсоном и Рейнором с участием 11-летнего мальчика Альберта [1,224с.]. В этом эксперименте прослеживалась закономерность влияния конкретной ситуации на эмоциональную реакцию человека, относительно этой ситуации, вследствие его научения, или как сказали бы когнитивные психологи, убеждения. Так же одним из первых психологов поведенческого направления он даёт определение мышления, он определяет его как разговор с самим с собой. В дальнейшем он делает вывод о том, что человеческое мышление при реагировании на новую ситуацию имеет много общего с поведением проб и ошибок.

Но совершенно новый смысл вносит в бихевиоральное направление знаменитый учёный Скинер. Он заявляет о том, что реакцию, которая имела место, невозможно предсказать или проконтролировать, и единственное, что можно предсказать, - это вероятность возникновения подобной реакции в будущем. Тем самым он изменяет устоявшийся взгляд на классическую установку, стимул - реакция, в плане не предсказуемости реакции от воздействующего стимула. Он по сути дела заявляет о том, что человек не в полной мере зависим от внешней среды, и что есть что-то особое, внутреннее. Скинер делает упор на операнте, как на единице прогнозирующей науке поведения, подчёркивая, что поведение оперирует в окружающей среде, производя последствия. Он заявляет о том, что поведение само воздействует на окружающую среду, производя последствия, и само зависимо от этих последствий. Как это схоже с утверждениями Эллиса о том, что эмоциональная и поведенческая реакция человека, вызванная определённой ситуацией на определённое событие, также может быть активизирующем событием.

Ещё одним нововведением в бихевиоральную психологию, которые внёс Скинер, стало определение самости. Скинер рассматривал самость как репертуар видов поведения, соответствующих набору подкреплений, зависящих от сопряжённых обстоятельств. Если рассматривать причинную обусловленность поведения с традиционной точки зрения, люди выступают в роли автономно действующих индивидов, ответственных за собственную жизнь. Скиннер, наверное, первым даёт понять наряду с основой человеческого поведения, и зависимости его от внешних условий то, что человек - это автономная система со своими убеждениями и различными способностями реагирования на одну и туже ситуацию.

Далее в психотерапевтической практике Скиннер делает акцент заболевания на том, что оно приобретается в первую очередь за счёт научения. Так же относительно диагностики в психотерапии, он делает акцент на двух переменных, которые так же являются основными в РЭТ практике, это способность консультанта быть контролирующем лицом во время консультирования. Во-вторых, достаточно сильное изменение отношения клиента к консультанту, при достаточном стечении времени консультант может стать достаточно весомым подкрепляющем стимулом. В РЭТ терапии большое количество внимания уделяют проблеме самоконтроля, в плане контролирования, собственного выбора убеждения и в дальнейшем реагирования. В определении психотерапии, которую даёт Скинер, так же делается акцент на контроле, а точнее: "Психотерапия - это форма контроля, нацеленного на исправления проблем, вызванных другими средствами контроля". [1,229с.]

Последнюю точку в продвижении к когнитивной теории и практики, в общем, и РЭТ в частности, является социально-когнитивная теория знаменитого Канадского учёного Альберта Бандуры. Многие скажут о том, что это уже и есть в большей степени когнитивная теория, чем бихевиоральная, но я позволю себе не согласиться. Такой вывод можно сделать на основе того, что в своей теории учёный берёт, хотя и очень измененную, но всё же схему классического бихевиоризма стимул-реакция. Вторым важным доказательством может послужить приведение примеров в большей части поведенческого толка. И последним также можно упомянуть мнение Бандуры на счет теории Скиннера, он хотя и оспаривает её, но всё же придерживается её основ и строит весомую часть своей теории на её основе. Вот, что он пишет о человеческой природе: "У людей с рождения есть элементарные рефлексы, но люди не имеют врожденных репертуаров поведения, следовательно, они должны их приобрести в процессе научения. Часто бывает трудно чётко разделить поведение, основанное на опыте, и физиологическое влияние, поэтому представляется целесообразным анализировать детерминанты поведения, а не пытаться выделять такие категории поведения, как выученное и врождённое поведение".

Бандура отказывается от классической модели стимул - реакция, и заявляет о том, что между стимулом и реакцией находиться ничто иное, как опосредованные организмом когнитивные процессы. Так же Бандура вводит понятие человеческой агентности как способности осуществлять самоуправление через контроль над собственными мыслительными процессами, мотивациями и действиями. На основе человеческой агентности в дальнейшем исследователь определяет понятие взаимного детерминизма, по его словам: "В основе взаимодействующей агентности лежит модель триадрической взаимности. Взаимность связана с причинной обусловленностью трёх факторов. Поведение, когнитивные и личностные факторы и влияние окружающей среды действуют как независимые взаимные детерминанты". В Эллисовской РЭТ теории это правило не только также формулируется, но и занимает такое же место по отношению к человеческой природе: " Другими словами, ощущение, движение, эмоции и мышление не существуют в изоляции. Если человек ощущает или воспринимает какой-то предмет ( например, палку ), он чаще всего одновременно производит какие-то действия ( поднимает ее, отталкивает или выбрасывает ), чувствует ( она ему нравится или не нравится ) и думает что-то ( воспринимает, что видел такую же раньше или представляет себе, что с ней можно сделать )".

Может на чей-то взгляд эти примеры, которые приведены здесь, не очень отражают интегративный момент бихевиорально-когнетивной теории. Но не согласиться с примерами приведёнными в главе нельзя, так как сами авторы теорий частенько склоняются к сравнению своих определений и теоретических основ с другими близкими в методологическом плане теориями. На мой взгляд, здесь отражено непосредственное психоэволюционное развитие теорий от классической бихевиоральной теории до бихевиорально-когнетивной.

**Развенчание мифа о невозможности интеграции.**

Очень интересно отражена это тема, интегрирования в двух докладах Лазаруса, представленных в Фениксе, "О техническом эклектизме" и "Эффективная терапия: запрет прокрустова ложа и развенчание десяти мифов". В этих работах он представил свой взгляд на проблему интеграции в современной практике и теории. По его словам после распада психоанализа на отдельные школы, взявшие его за основу, но изменившие направления (например, работы Адлера, Юнга, Ранка, Хорни, Салливана) привели к тому, что количество практик и теорий возросло и продолжает возрастать. Приводя как доказательство справочник Херинка (Herink,1980), описывающий 250 видов психотерапий, Лазарус приходит к выводу: "Трудно сказать, является это показателем эволюции или деградации".[3,332c.]

По его мнению, на теоретическом уровне не возможно интеграции, а только лишь на практическом уровне, который он обозначил, как технический эклектизм: "Психотерапевт, не забывающий в своей деятельности об этике, может пользоваться разными техниками, которые кажутся ему полезными, независимо от их происхождения".[3,333c.] Это не совсем правильный подход к проблеме интеграции, и практические заимствования консультантами методик, по их мнению, помогающих клиенту, но не совпадающими с их методологической основой в большей степени вносят хаос и сумятицу в теории. Можно также поставить под вопрос реальность помощи такого консультирования. Но что лежит в основе такого противоречия и непонимания на уровне теорий, относительно практической, реальной помощи оказываемой при использовании различных методов и методик, берущих своё начало от разных школ. И если практики работают, то единственный ответ, который может быть на этот вопрос - это правильность теоретической части на которой построена та или иная методика. Что же получается, что это не согласование по сути своей регидно, то есть современный практик способен согласиться с практикой, но не согласен с теорией. Хорошим отражением вышесказанного может послужить пример с больным, который пришёл на приём к психотерапевту. Он заявляет, что у него болит душа, но вот проблема у каждого психотерапевта определение души и её нахождения различно, у динамического, метафорически, в половых органах, у гуманистического в сердце, у бихевиарального в мышцах, у когнитивного в мозгу, и каждый терапевт на сегодняшний день при его направлении, даст мифические пилюли от сердца, мышц, мозга и для половых органов. " Какая-нибудь, поможет!" Теория и практика РЭТ даёт возможность интегрировать теорию и практику, и это реальный пример соединения различных методов и методик воедино. Но всё вышесказанное не принуждает к поголовному синтетическому эклектизму, при доказанной ограниченности ортодоксальных подходов, он лишь показывает возможность на примере конкретной теории и практики возможность интеграции.

Ещё одним из аспектов, который, на мой взгляд, нужно затронуть - это трудности с интеграцией в современной психологической теории на уровне несовместимости, защищаемости теорий от вмешательства в них других теорий. На мой взгляд, для возможного слияния теорий нужно обозначить три основных момента интеграции:

1. Равнозначное учитывание когнитивной, поведенческой, эмоциональной и феноменологической части человека в теории.
2. Практические и теоретические аспекты должны соответствовать друг другу.

3 Возможность внесения корректив и изменений в теорию.

Равнозначное учитывание трёх основных составляющих, первого обозначенного момента, закономерно прослеживается через предложенную Эллисом схему ABC, в которой отражена взаимосвязь когниций, эмоций и поведения. Эллис даже ввёл новое понимание эмоций, рассматривая их через когниции, вследствие чего он выделяет "горячие" когниции (очень сильное эмоциональные переживания), "тёплые" когниции (эмоционально умеренные или, как называл их Эллис, адекватные) и "холодные" когниции (недостаточно эмоциональные реакции).

Основным источником адекватных чувств и поступков РЭТ считает рациональные или реалистические Убеждения (rB - rational Beliefs), такие как: "Я недоволен тем, что у меня в этот раз ничего не вышло. Надеюсь, в следующий раз я добьюсь успеха. Да, я предпочитаю получать одобрение значимых для меня людей. Но если они отвергнут меня, это не будет концом света - я постара­юсь получить их одобрение в следующий раз".

Другими словами, РЭТ считает, что дело не в Активизирующих Событиях (А), а в разумных Убеждениях (В) *относительно* этих событий.

Далее, РЭТ считает, что вредные для человека чувства и поступ­ки в основном проистекают из иррациональных Убеждений (iВ). А именно: когда человека отвергают, он на стадии А (Активизи­рующее Событие) осознанно или неосознанно говорит себе при­мерно следующее: "Я *не должен* был потерпеть поражение и ока­заться отверженным. Это *ужасно.* Я *не могу этого вынести.* Я *ничтожество,* я *заслуженно* наказан. Конечно, я *навсегда* останусь неудачником и ко мне *всегда* будут плохо относиться!"

Практически все виды когнитивно-бихевиоральной терапии придерживаются принципов, схожих с АВС РЭТ, но есть в этих подходах и существенные различия.

Если говорить конк­ретнее, представители других психотерапевтических школ соглас­ны с тем, что иррациональные Убеждения (iВ) ведут к эмоцио­нальным нарушениям, но считают, что это происходит всегда, т.е. что наличие иррациональных Убеждений автоматически ведет к эмоциональному нарушению. Такую точку зрения нельзя считать правильной, поскольку, как указал Джон Дьюи еще в начале века, люди могут иметь самые безумные убеждения, при этом нисколько от этого не страдая. Более того, как правильно заметил Ричард Лазарус, иррациональные и нереалистичные убеждения (например, когда смертельно больной человек убежден, что выздоровеет) могут помогать уменьшить страдания и тревогу.

Поэтому РЭТ имеет дело не со всеми иррациональными убеж­дениями, а лишь с теми, которые носят оценочный характер и связаны с *желаниями* и *требованиями.* В отличие от учителя ло­гики, который может попробовать помочь вам *полностью* изменить нелогичное и нереалистичное мышление, имеет дело только с iВ, связанными с тем, чего вы *хотите* и поэтому считаете *необходи­мым,* РЭТ имеет дело только с теми иррациональными Убеждени­ями (iВ), которые связаны с вашими целями, желаниями и идея­ми. Поэтому психотерапевтический процесс довольно краткий.

РЭТ считает важным проводить четкое разграничение между рациональными (гВ) и иррациональными Убеждениями (iВ). Кро­ме того, РЭТ является практически *единственной* психотерапев­тической школой, показывающей, в чем разница между адекват­ными и неадекватными чувствами и между полезным и вредным поведением. Придерживаясь прагматического подхода Дьюи, РЭТ считает рациональными те Убеждения (В), которые помогают человеку достичь поставленных им целей и слу­жат его интересам, одновременно не нарушая интересов социаль­ной группы, в которой он живет. Иррациональные Убеждения (iВ) - это убеждения, которые, содержат в себе оценку и мешают осуществлению целей человека, причиняя ему ненужную боль, страдания и иногда даже приводя к безвременной смерти.

Обычно помогающие человеку гВ логичны и реалистичны, а вредящие ему iВ - наоборот. Но это не всегда так! Например, как уже было сказано выше, за таким нелогичным Убеждением, как: "Раз меня бросил любимый, значит, со мной что-то не так", - может следовать абсолютно рациональное Убеждение: "Даже если со мной что-то не так, я, скорее всего, найду кого-то, кто сможет полюбить меня". А за нереалистичным Убеждением: "Раз меня отверг человек, которого я люблю, значит, любой, кого я полюб­лю, тоже отвергнет меня", - может следовать реалистичное Убеж­дение: "Даже если все, кого я полюблю, отвергнут меня, я смогу быть счастливым и без любви".

Только определенные iВ - а именно *требования* к себе, окружающим людям и миру - почти всегда вызывают тревожность, депрессию, ярость и презрение к себе.

В когнитивно-бихевиоральных видах психотерапии, разра­ботанных Беком (Веck, 1976), Молтсби (Maultsby, 1984) и другими когнитивистами, большое внимание уделяется разным нереалистичным и нелогичным умо­заключениям и предположениям, которые не соответствуют дей­ствительности и довольно легко оспариваются психотерапевтами. Эллис также относит эти Убеждения к категории иррациональных (iВ), но, согласно РЭТ, они не причиняли бы вреда, если бы не опирались на безусловные и абсолютистские *требования.*

Давайте теперь затронем второй аспект. О том, что практика должна соотноситься с теоретической частью и не выходить за её приделы. Причём речь идёт не о жёстком регламентировании и ригидном ограничивании в рамках одной теории, а о лабильном изменении теории с изменением в практике.

Возвращаясь к теоретической и практической части РЭТ можно с уверенностью сказать, что практика РЭТ не только полностью отражает теоретическую часть, как это и должно быть, но также не выходит за ее приделы. С чем же это связанно, а ответ довольно прост, в теоретической РЭТ есть все нужные компоненты. Что же касается практики, то она опирается на три кита - это поведенческие техники, когнитивные техники и эмотивные техники.

**Когнитивные техники.**

Когнитивные техники включают в себя работу с когнитивной частью человека, его жизненной философией. Это такие техники как, научный опрос и обсуждение. Основной когнитивной техникой оспаривания является техника *научного опроса*. Кон­сультанты требуют от своих клиентов использовать разум, логику и факты при защите своих убеждений. Целью этого опроса является объяснение клиентам, почему их ирра­циональные убеждения не выдерживают критики.

Желательный когнитивный результат обсуждения определенных иррациональных убеждений и их производных — это составление оптимального набора предпочтитель­ных убеждений или эффективных новых философий (Э), связанных с каждым убежде­нием. Желательные эмоциональные и поведенческие результаты должны быть получе­ны на базе эффективных новых философий, и эти результаты должны взаимодейство­вать с данными философиями.

Консультанты могут обсуждать с клиентами различные аспекты их иррационального мышления. Например, с 24-летним программистом Роджером, который боялся публич­ных выступлений, Эллис обсуждал вред самооценки; Эллис рассматривал возможность безусловно принимать себя, независимо от того, как прошло выступление, и от того, беспокоился ли Роджер из-за возможной неудачи и демонстрации своей тревоги окру­жающим (Ellis, 1991е).

**Эмотивные техники.**

Эмотивные техники включают в себя работу с эмоциональный аспектом человека, который проявляется в процессе эмоционального дискутирования, при формировании рационально-эмотивных мысленных образов, безусловного принятия, а также использования рациональной ролевой игры и даже юмора. Энергичное (решительное) оспаривание могут применять и консультанты в отноше­нии клиентов, и клиенты в отношении самих себя (Ellis, 1993е). Так как многие ирраци­ональные убеждения подразумевают «горячие» когниции, которые включают в себя сильно выраженный эмоциональный компонент, требуется убедительное и решитель­ное оспаривание. Консультантам часто приходится аргументировать, убеждать, а так­же указывать клиентам на слабые, нелогичные места в их убеждениях. Мягкого или не слишком энергичного дискутирования может оказаться недостаточно.

*Формирование рационально-эмотивных мысленных образов*. Суть методики, основывающейся на формировании рационально-эмотивных масленых образов, заключается в следующем. Консультанты побуждают клиентов вообразить одну из самых плохих бедственных ситуаций активизирующего события (А), которая могла бы возникнуть в их жизни. Например, клиент может вообразить, что его отверг человек, чье одобрение ему необходимо. Клиенты пытаются ярко и во всех деталях представить какую-либо бедственную ситуацию, связанную с возникновением множества проблем в жизни.

Затем консультанты побуждают клиентов представить нежелательное отрицательное эмоциональное последствие (например, тревогу, депрессию, гнев, ненависть или жалость к себе), вызванное данной бедственной ситуацией (А), и постараться реально прочувствовать это последствие (П1). Клиенты должны спонтанно чувствовать то, что они чувствуют, а не то, что они предполагают чувствовать. Как только клиенты ощутят себя неадекватно расстроенными в П1 , они должны удерживать это ощущение в течение одной-двух минут. Затем, сохраняя ту же самую бедственную активизирующую ситуацию (А) в воображении, клиенты должны начать работу, направленную на замещение отрицательного ощущения чрезмерного расстройства заданным адекватным отрицательным эмоциональным последствием (П2), таким как печаль, разочарование, сожале­ние, фрустрация, раздражение или неудовольствие.

Для того чтобы сделать это, клиент должен постоянно повторять самому себе как можно более убедительно одно и то же, произносить четко сформулированные разумные, рациональные установки или помогающие справиться с ситуацией утверждения.

*Безусловное принятие.* Исходное принятие консультантом клиентов как личностей помогает клиентам чувствовать и думать, что их принимают, несмотря на какие бы то ни было свойственные им отрицательные качества.

*Использование юмора.*Разумное использование юмора помогает сводить ирраци­ональные убеждения и пагубное поведение клиентов к нелепости. Консультанты часто представляют в гротескном виде нервозные идеи клиентов и используют «игру слов, шут­ки, иронию, причуды, эмоционально-вызывающий язык, сленг, а иногда даже веселые непристойности...»

*Использование рациональной ролевой игры.*Эллис использует ролевую игру, чтобы показать клиентам, каковы их ложные идеи и как они влияют на отношения с другими людьми. Например, Роджер играя роль, с трудом произносил монолог перед Эллисом и группой, к которой он присоединился в дополнение к индивидуальным заня­тиям. Когда Роджер проявил тревогу в ходе ролевой игры, Эллис остановил его, чтобы дать встревоженному клиенту возможность спросить самого себя: «Что я говорю сей­час такого, что могло бы *заставить* меня встревожиться? И что я могу сделать прямо сейчас, чтобы моя тревога исчезла?»

**Поведенческие техники.**

Работа с техниками поведенческого направления помогают клиентам в реальной жизни опробовать их утверждения. Они дают возможность проверить так ли, на самом деле, реагируют на них люди, как они считали на протяжении долго времени или даже всей жизни. Техники поведенческой части обучают людей, а так же упражняют их рациональному поведению в сложных ситуациях. Например, клиентов, которые имеют убеждения долженства, связанные с необходимостью одоб­рения, и производные этих убеждений, такие как страх отвержения, можно поощрить назначить кому-нибудь свидание или заставить себя общаться. Одновременно клиен­ты должны убеждать себя в том, что отвержение не ужасно, а только доставляет не­удобства. Клиентам с перфекционистскими убеждениями можно дать задание специ­ально попробовать плохо произнести публичную речь.

*Упражнения, помогающие избавиться от чрезмерной стыдливости.*

Эллис выдвинул гипотезу, согласно которой тревога Эго тесно связана с чувствами стыда, вины, смущения и унижения. Следовательно, чем сильнее люди противостоят иррациональным убеждениям, стоящим за этими чувствами, тем ниже вероятность того, что они нарушат свое душевное равновесие. Клиентов побуждают публично со­вершать такие действия, которые они расценивают как особенно постыдные или сму­щающие. Например, клиенты могут громко требовать остановить движение, находясь в лифтах, автобусах или поездах метро или громко просить продать им имеющие отно­шение к сексу предметы в аптеках. Цель этих упражнений — доказать, что данное по­ведение само по себе в действительности не является постыдным и его можно осуще­ствлять, ощущая относительный комфорт и принимая себя. Кроме того, консультанты побуждают клиентов бороться с чувством стыда посредством увеличе­ния степени самораскрытия тех своих сторон, которые клиенты воспринимают как по­стыдные или которые, по их ощущению, другие люди воспринимают как постыдные.

*Обучение навыкам (тренинг навыков).*

Различие между поведенческими и познавательными навыками является неопределен­ным. Всегда, когда консультанты помогают клиентам развивать поведенческие навыки (например, ассертивность и навыки общения), они обучают клиентов когнитивно рас­сматривать имеющиеся у них иррациональные убеждения и производные самодеклара­ции. Иногда консультанты рекомендуют клиентам стремиться к получению дополни­тельного опыта, необходимого для приобретения соответствующих навыков.

Что же касается общей картины то совершенно понятно, что эти три группы техник работают вместе неразрывно, дополняя друг друга. Просто при подходе к каждому клиенту определяется, и в ход первоначально пускается та техника, которая более приемлема для данного клиента.

Третий момент, который нужен для сближения теорий - это возможность внесения корректив. Самым ярким и отражающим этот момент может послужить пример Альберта Эллиса, который в 1955 году разработал новый подход и назвал его рациональной терапией (РТ). В 1961 году он изменил название на рационально-эмотивную терапию (РЭТ). В 1993 году Эллис ещё раз изменил название рационально-эмотивно поведенческую терапию (РЭПТ). Эллис ввёл слово "поведенческий" в название своего подхода ради точности. С самого начала большое внимание уделялось поведению наряду с познавательной способностью и эмоцией. Эллис пишет: "Итак, для того чтобы исправить совершённые мною в прошлом ошибки и отразить самую суть, я теперь буду называть свой подход рационально-эмотивно-поведенческой терапией". [1,310c.] Может это пример не совсем отражает третий аспект, и можно предположить, что меняется только названия, но как заявляет сам автор, что за этим изменением стоит не только уточнение в названии, а глубокий пересмотр всей теории.

**Случай из практики.**

Описание приводимого здесь случая, заимствованно у Эллиса (Ellis,1989), помимо анамнестических данных и сведений о проведённом лечении, включает также протокол первой беседы терапевта с пациенткой. Этот протокол, снабжённый комментариями Эллиса, представляет значительный интерес, поскольку отражает процесс РЭТ, некоторые её механизмы, а также стиль работы РЭТ-терапевта.

Отношение между пациентом и терапевтом в РЭТ отличается от такового при других видах терапии. РЭТ-терапевт очень активен, без колебаний высказывает свою точку зрения, отвечает на прямые во­просы о своей личной жизни, много говорит, особенно на первых занятиях, и очень энергичен и часто директивен при групповой тера­пии. В то же время он много объясняет, интерпретирует и «читает лек­ции». Он может позволить себе быть не слишком мягким по отноше­нию к некоторым пациентам и может легко работать с пациентами, которые ему не нравятся.

Итак, речь идет о 25-летней одинокой женщине, начальнике отдела компьютерного программирования. Данные из ее медицинской карточ­ки: неспособность контролировать эмоции; сильное чувство вины, не­уверенности и неполноценности; постоянная депрессия; конфликт меж­ду внутренним и внешним «Я»; переедание; употребление спиртного: прием диетических таблеток.

Ее мать умерла, когда девочке было два года, поэтому она воспиты­валась любящим, но строгим и несколько отстраненным отцом и тира­нической бабушкой со стороны отца. Она хорошо училась в школе, но у нее было мало друзей. Хотя она была довольно привлекательной, она всегда стыдилась своего тела. Редко встречалась с молодыми людьми и в основном была занята своей работой. В 25 лет она стала начальни­ком отдела в своей фирме. Она отличалась напряженной сексуально­стью и несколько раз в неделю занималась мастурбацией, но половая связь с мужчиной у нее была только один раз — и то в состоянии алко­гольного опьянения. Со студенческих лет она много ела и выпивала. Три года лечилась у психоаналитика, но это ей не помогло. В результате она разочаровалась в психотерапии и пришла на прием к терапевту только по настоянию своего шефа, который очень ценил ее и не хотел больше мириться с ее пьянством.

Первая беседа

Т-1: Итак, с чего вы хотите начать?

П-1: Я не знаю. Я словно окаменела.

Т-2: Окаменела? Отчего?

П-2: От вас! Вы пугаете меня!

Т-3: Как так? Что я делаю? Чем именно я вас пугаю?

П-3: Наверное, я боюсь того, что могу узнать о самой себе.

Т-4: Ну хорошо, предположим, что вы открываете что-то страшное в себе: что вы по-глупому ведете себя или что-нибудь другое. Почему это будет ужасным?

П-4: Потому что я — самое главное для себя сейчас.

Т-5: Нет, я не думаю, что это так. Как раз наоборот — вы на самом деле самое ничтожное для себя. Вы готовы оттаскать себя за волосы, если я скажу, что вы поступаете глупо. Если бы вы не были самообви­нителем, вас бы не заботило то, что я скажу. А так, если я скажу что-нибудь негативное о вас, вы начнете бить себя немилосердно, не так ли?

П-5: Да, я так делаю.

Т-6: Хорошо. Вы боитесь на самом деле не меня — вы боитесь собственной критики.

П-6 (вздыхает): Хорошо.

Т-7: Итак, зачем вам нужно критиковать себя? Допустим, я считаю, что вы — самый плохой человек, которого я когда-либо встречал. Тогда почему вы должны критиковать себя?

П-7 (пауза): Так надо. Я всегда так делаю. Мне кажется, что я про­сто дерьмо.

Т-8: Но ведь это не так! Если вы не умеете ходить на лыжах или плавать, вы можете научиться этому. Так же можно научиться не обви­нять себя, независимо от того, что вы делаете.

П-8: Я не знаю.

Т-9: Вы не знаете как.

П-9: Возможно.

Т-10: У меня впечатление, что вы говорите: «Я должна ругать себя, если я что-то делаю не так». Не от этого ли возникает ваша депрессия?

П-10: Да, я думаю, что это так (молчание).

Т-11: Что угнетает вас сейчас больше всего?

П-11: Я не могу точно сказать. Я хочу все изменить. Меня все угнетает.

Т-12: Приведите несколько примеров.

П-12: Из-за чего у меня депрессия? У меня нет цели в жизни. Я не знаю, кто я. Не знаю, куда я иду.

Т-13: Тогда это означает, что вы не сведущи! (Пациентка кивает.) Ну, а что же страшного в этом? Очень плохо, что вы не сведущи. Было бы лучше, если бы вы были сведущи — если бы у вас была цель и вы бы знали, куда идете. Но давайте предположим худшее: до конца жизни у вас нет цели. Почему же вы от этого будете плохой?

П-13: Потому что каждый должен иметь цель.

Т-14: Кто вам сказал, что «должен»?

П-14: Потому что я верю в это. (Молчание.)

Т-15: Я знаю. Но подумайте немного об этом. Вы же умная женщи­на. Откуда появилось это «должен»?

П-15: Я не знаю. Мне сейчас трудно соображать. Я очень нервни­чаю! Извините.

Т-16: Да, но вы можете соображать. Разве сейчас вы не говорите про себя: «О, это безнадежно! Я не могу сообразить. Какое я дерьмо, раз я не могу сообразить!»? Видите: вы вините себя за это.

П-16-П-26. Пациентка расстраивается из-за того, что она реаги­рует недостаточно хорошо, но терапевт показывает ей, что это не столь важно, и успокаивает ее.

П-27: Я не могу представить, что можно жить без цели!

Т-28: Но огромное большинство людей живут без цели!

П-28 (зло): Ну и отлично! Значит, и я смогу обойтись без этого!

Т-29: Нет, минуточку! Вы шарахнулись из одной крайности в другую. Вы высказали одну здоровую мысль и одну нездоровую. Теперь, если

бы вы смогли различить эти две мысли — а вы в состоянии это сде­лать, — то вы решили бы проблему. То, что вы на самом деле имеете в виду, звучит так: «Было бы лучше, если бы у меня была цель, потому что я была бы счастливее». Не так ли? П-29: Да.

Т-30: Но затем вы магически перепрыгнули к «следовательно, я должна!» Теперь вы видите разницу между «было бы лучше, если бы у меня была цель» и «я должна, я обязана, мне следует»? П-30: Да, вижу.

Т-31: В чем же тогда разница?

П-31 (смеется): Я это сказала просто для того, чтобы согласиться с вами.

Т-32: Так будет мало пользы. Если вы будете соглашаться со мной, то вы уйдете от меня с тем, с чем пришли! П-32: (понимающе улыбается).

Т-33: Вы способны думать. Пора прекратить отступать, отказывать­ся думать — ведь это то, что вы делали на протяжении жизни, поэтому вы и больны. Давайте снова вернемся к этому: «Было бы лучше, если бы у меня была цель в жизни». Мы могли бы обосновать, почему это было бы лучше. Это слишком очевидно. А теперь, почему заявление «Я долж­на делать то, что было бы лучше» является магическим? П-33: Вы имеете в виду, почему я так чувствую? Т-34: Нет, нет. Это убеждение. Вы чувствуете так потому, что вы убеждены в этом. П-34: Да.

Т-35: Если бы вы были убеждены в том, что вы — кенгуру, то вы прыгали бы и чувствовали как кенгуру. Чувства приходят от ваших убе­ждений. Теперь я временно забываю о ваших чувствах, потому что мы не можем изменить чувства, не изменив сначала ваши убеждения. Итак, я стараюсь показать вам: у вас два убеждения; одно — «было бы лучше, если бы у меня была цель в жизни». Вы согласны? (Пациентка кивает.) И это совершенно разумно. Мы можем доказать это. Второе — «следо­вательно, я должна делать то, что было бы лучше». Итак, мы имеем два различных заявления. Первое, как я сказал, — здоровое, потому что мы можем доказать это. Оно имеет отношение к действительности. Мы мо­жем перечислить преимущества от обладания целью — для любого че­ловека, не только для вас. Но второе утверждение — безумное. Почему оно безумно?

П-36: Я не считаю его безумным. Т-37: Кто вам сказал, что вы должны? П-37: Я не знаю, откуда это пошло! Кто-то сказал. Т-38: Кто бы это ни сказал, он был пьян! П-38 (смеется): Отлично.

Т-40: Я вам скажу сейчас, что такое эмоциональное нарушение: ве­ра в «должен» вместо «было бы лучше». Представьте, вы говорите: «Я хотела бы, чтобы у меня сейчас в кармане лежал доллар», а у вас было бы только девяносто центов. Что бы вы чувствовали?

П-40: Я бы не слишком расстроилась.

Т-41: Да, вы были бы только чуточку разочарованы. Было бы лучше иметь доллар. А теперь представьте, что вы говорите: «Я должна всегда иметь в кармане доллар» и обнаруживаете, что у вас только девяносто центов. Как вы теперь будете чувствовать себя?

П-41: Я была бы страшно расстроена, согласно вашей логике. Т-42: Но не потому, что у вас только девяносто центов. П-42: А потому что я думаю, что я должна иметь доллар. Т-43: Правильно! Должна. Давайте продвинемся еще на один шаг. Представьте, что вы говорите: «Я должна всегда иметь доллар в кармане» и обнаруживаете, что у вас доллар и десять центов. Как вы теперь будете чувствовать себя?

П-43: Думаю, что превосходно! Т-44: Нет, вы почувствуете тревогу!

П-44 (смеется): Вы имеете в виду, что у меня возникнет чувство вины: «что мне делать с лишними деньгами»? Т-45: Нет.

П-45: Извините, я не улавливаю.

Т-46: Потому что вы не думаете! Подумайте, если вы говорите: «Я должна иметь доллар», а у вас доллар и десять центов, будете ли вы тревожны? Любой будет тревожен. А почему?

П-46: Потому что это нарушает их долженствование. Это нарушает их правило, которое они считают правильным.

Т-47: Да, и это относится не только к настоящему. Они могут легко потерять двадцать центов. И это будет их тревожить. Потому что «дол­жен» значит «все время я должен...».

П-47: Кажется, я понимаю теперь, что вы имеете в виду! Они могли , бы потерять часть денег и поэтому постоянно чувствуют неуверенность. Т-48: Вот! Тревога возникает из долженствования. П-48 (после долгого молчания): Почему вы создаете такое напряже­ние в самом начале?

Т-49: Я думаю, что я этого не делаю. Я вижу сотни людей, и вы одна из немногих, кто сам провоцирует в себе тревогу. Вы вносите свои долженствования во все, включая эту ситуацию. Каждый раз, когда вы испытываете тревогу, вы заменяете «было бы лучше» на «должен». В этом — суть эмоционального нарушения! Очень просто. И теперь, почему я должен тратить ваше время и говорить о вещах, не относящих­ся к делу?

П-49: Возможно, я лучше поняла бы ваши объяснения, если бы не

была так напряжена в самом начале.

Т-50: Но тогда, если я начну гладить вас по голове, вы до конца своей жизни будете считать, что вас должны гладить по голове. В этом еще одно долженствование. «Он должен поддерживать меня и объяс­нять, не торопясь, — чтобы такое дерьмо, как я, успевало понимать. Но если он будет спешить и заставлять меня думать, то, о ужас, — я сделаю ошибку!» Не верьте в это! Вы в состоянии понимать то, о чем я говорю, если перестанете думать о совершенстве выполнения. «Я все должна

выполнять совершенно» — вот о чем вы постоянно думаете, сидя здесь. С какой стати вы должны любое дело выполнять в совершенстве? П-50: Я не люблю казаться бестолковой!

Т-51: Нет, дело не в этом. Сейчас вы обманываете саму себя. Пото­му что опять вы сказали одну здоровую мысль и одну нездоровую. Здоровая: «Я не люблю казаться бестолковой, потому что лучше быть сообразительной». Но затем вы сразу перепрыгнули к нездоровой мыс­ли: «Ужасно, если я оказываюсь бестолковой, — я должна быть сообра­зительной».

П-51 (убежденно): Да.

Т-52: Тот же самый вздор! Всегда одно и то же! Если вы заметите в себе этот вздор и перестанете твердить: «О, какая же я бестолковая! Он презирает меня! Лучше мне умереть!», тогда вам сразу станет лучше.

П-52 (смеется): Вы как будто бы слышите эти глупые мысли в моей голове.

Т-53: Совершенно верно! У вас должны быть эти мысли, потому что у меня есть хорошая теория. И согласно моей теории эти сумасшедшие мысли предшествуют эмоциональным расстройствам.

П-53: У меня не было ни малейшего представления о том, чем вы­звано мое расстройство.

Т-54: Нет, у вас было представление. Я только что говорил вам. П-54: Да, да, я знаю!

Т-55: Так в чем же причина вашего расстройства? Скажите мне. П-55: Я расстроена потому, что... Роль, в которой я себя представ­ляла, когда пришла сюда (смеется почти весело), и что я должна буду делать... И благодаря вам все это рухнуло. И мне это не нравится.

Т-56: «И разве не ужасно, что я не смогла показать себя! Если бы я давала ему быстрые и правильные ответы, он бы просиял от счастья и сказал: «Какая сообразительная женщина!», и тогда все было бы хорошо».

П-56 (смеется, поняв юмор): Конечно!

Т-57: Дерьмо все это! Вы были бы такой же расстроенной, как и сейчас. Это бы нисколько не помогло вам! Фактически вы стали бы еще более рехнувшейся. Потому что вы ушли бы отсюда с той же самой философией, с которой и пришли сюда: «Когда я делаю что-нибудь хорошо и люди гладят меня по голове и говорят, какая я замечательная женщина, тогда все прекрасно!» Это глупая философия! Потому что, если, допустим, я безумно полюбил вас, следующий человек, с которым вы будете разговаривать, может возненавидеть вас. Хотя бы потому, что я люблю карие глаза, а он — голубые. И тогда вам конец, потому что вы думаете: «Меня должны принимать! Я должна быть сообразительной!» С какой стати?

П-57 (спокойно и рассудительно): Верно. Т-58: Теперь понятно? П-58: Да.

Т-59: Если вы запомните этот урок, наша встреча будет весьма по­лезной для вас. Потому что вы не должны расстраивать себя. Как я

сказал прежде, если я думаю, что вы последнее дерьмо на свете, то это — мое мнение, и я имею право на него. Но превращает ли это вас в кусок дерьма?

П-59 (задумывается). Т-60: Превращает? П-60: Нет.

Т-61: А что же превращает вас в дерьмо? П-61: Мысли о том, что вы так думаете обо мне. Т-62: Вот именно! Ваше убеждение в том, что вы дерьмо. Но вам не нужно верить в это. Я контролирую мои мысли — мое убеждение отно­сительно вас. Но это не должно отражаться на вас. Вы всегда контро­лируете то, что вы думаете. Но вы полагаете, что это не так. Давайте вернемся к депрессии. Депрессия, как я уже говорил, происходит из самобичевания. За что вы бичуете себя?

П-62: Потому что я не могу жить в согласии... есть конфликт в том, что люди, по-видимому, думают обо мне, и тем, что я думаю о себе. Т-63: Правильно.

П-63: И, видимо, не стоит винить в этом других людей. Возможно, я претендую на роль лидера. Но, между прочим, я чувствую как раз сей­час, что всю жизнь я принуждала себя быть не тем, кто я есть, и чем старше я становлюсь, тем труднее мне сохранять этот фасад, эту внеш­ность... облицовка становится все тоньше и тоньше, и я уже больше не справляюсь с этим.

Т-64: Да, но... Боюсь, что вы не совсем правы. Потому что, как это ни странно, происходит как раз обратное. Вы верите в то, что роль лидера — это ваша роль. Правильно? П-64: Да.

Т-65: И они думают, что вы выполняете ее? П-65: Обычно да. Т-66: Выходит, что они правы.

П-66: Да, но мне приходится тратить все больше сил. Т-67: Потому что вы ничем другим не занимаетесь. Ведь вы отве­чаете их ожиданиям в отношении себя. Они не считали бы вас лидером, если бы вы не вели себя как лидер. Следовательно, вы отвечаете их ожиданиям, но вы не отвечаете вашим идеалистическим и непрактиче­ским ожиданиям в отношении лидерства. П-67 (почти плача): Думаю, что нет.

Т-68: Видите ли, это спорный вопрос. С их точки зрения, у вас с работой все в порядке. Но вы ведь не ангел, вы не совершенство. Но вы должны им быть, чтобы стать настоящим лидером. Следовательно, вы не настоящий лидер, а бутафория. Понимаете? Теперь, если вы откажетесь от своих безумных ожиданий и вернетесь к ожиданиям дру­гих, вам не придется беспокоиться. Потому что с их точки зрения вы делаете все как надо и отвечаете их ожиданиям. Вы думаете про себя: «Я должна быть настоящим лидером в собственных глазах, быть совер­шенной. Если я и удовлетворяю других, но знаю при этом, что сделала какое-то дело хуже, чем я должна была сделать, тогда я дрянь. Потому

что я только притворяюсь перед ними, что я не дрянь, а на самом деле — дрянь!»

П-68 (смеется, затем серьезно): Верно!

Т-69: Но это все — из-за ваших глупых ожиданий, а вовсе не из-за других людей. И что странно, вы, несмотря на разные препятствия — депрессию, самобичевание и т. д., — удивительно хорошо справляетесь на работе. Представьте, каких успехов вы могли бы достичь без этих дурацких препятствий! Поймите, вы удовлетворяете их, но тратите мно­го времени и энергии, бичуя себя. Вообразите, сколько бы вы успели сделать без самобичевания! Понятно это?

П-69 (с убежденностью): Да!

*Комментарий.*

Невзирая на то, какие чувства выражает пациентка, терапевт пы­тается подвести ее к иррациональным мыслям, которые лежат в осно­ве этих чувств, прежде всего к ее катастрофическим мыслям о том, что будет ужасным, если кто-нибудь, включая терапевта, не будет любить ее.

Терапевт без колебаний противоречит пациентке, приводя дока­зательства из ее собственной жизни или из своего знания людей.

Обычно терапевт опережает пациентку на один шаг, например, го­ворит ей, что она самообвинитель, еще до того, как она сама назвала себя так. Опираясь на теорию РЭТ, согласно которой ее мышлением управляют долженствования, когда она испытывает тревогу, депрес­сию или чувство вины, он заставляет ее принять эти долженствова­ния, а затем "атакует" их (Т-14, Т-15).

Терапевт использует философский подход. "Предположим, - го­ворит он по своему обыкновению, - что произошло самое плохое и вы на самом деле поступили плохо и другие презирают вас; будете ли вы, тем не менее, плохой? (Т-13). Он полагает, что если он сможет убедить ее в том, что никакое ее поведение, каким бы отвратительным оно ни было, не порочит ее, то он поможет ей достигнуть глубокого личностного изменения.

Ее стресс не смущает его (П-15), он едва ли сочувствует ей, но ис­пользует ее чувства, чтобы показать ей, что и сейчас она продолжает верить в глупые мысли и тем самым расстраивает себя. Терапевт не занимается анализом ее "трансферентных" чувств. Он интерпретиру­ет мысли, которые стоят за ее чувствами, показывает, почему эти мыс­ли являются самопоражающими. Он показывает также, почему его со­чувствие могло бы только подкрепить, а не изменить, ее "философию требований".

Терапевт довольно суров с пациенткой, но он также показывает полное ее принятие и демонстрирует веру в ее способности, настаивая на том, что она может лучше думать и вести себя, если прекратит ру­гать себя (Т-20, Т-33).

Он не просто говорит ей о том, что ее мысли иррациональны, он стремится к тому, чтобы она сама увидела это. Иногда он объясняет некоторые психологические процессы, например, что ее чувства рождаются из ее мышления (Т-35, Т-62).

Он намеренно пользуется сильными выражениями (Т-16, Т-50, Г-52, Т-57, Т-59). Это делается, во-первых, для того, чтобы раскрепо­щать пациентку, во-вторых, для того, чтобы показать, что хотя он и является специалистом, он тоже приземленное существо, и в-третьих, для воздействия на нее эмоциональным шоком, чтобы его слова про­извели более драматичный эффект. Заметьте, что в этом случае паци­ентка первая называет себя "дерьмом" (П-7).

Хотя терапевт не сочувственно относится к мыслям пациентки, он на самом деле очень эмпатичен, так как внимательно прислуши­вается к тому, что она, вероятно, говорит про себя. В этом смысле РЭТ-терапевты очень эмпатичны. Терапевт сосредоточивается на не­вербализованных понятиях пациентки (ее негативных мыслях о себе и о мире), а не на внешних чувствах (на ее восприятии, что она плохо выполняет что-либо или что другие обижают ее).

Терапевт постоянно проверяет, правильно ли пациентка понима­ет то, чему он ее учит (Т-59, Т-61), и может ли она повторить это свои­ми словами.

*Лечение.*

*Когнитивный аспект.* Пациентке неоднократно показывали ее центральную проблему: она искренне верила, что должна быть почти совершенной и не должна получать критику от значимых других. Ее настойчиво учили воздерживаться от оценки своего «Я», а оценивать только исполнение; ее учили не презирать себя, даже если она не из­бавится от переедания, компульсивного пьянства и других своих симптомов; ее учили понимать, что было бы весьма желательным, но не обязательным, чтобы у нее были интимные отношения с мужчиной и, она получала одобрение от сверстников и начальников на работе; ее учили принять себя со своей враждебностью и затем отказаться от своих детских требований к другим, невыполнение которых и являлось причиной ее враждебности к ним.

*Эмоциональный аспект.* Пациентка была полностью принята тера­певтом как личность, хотя он и с жаром набрасывался на многие ее идеи и иногда с юмором доводил их до абсурда. Некоторые члены группы вступали с ней в резкую конфронтацию: они выговаривали ей, за осуждение других членов группы за их глупость и отлынивание от работы, и ей помогли установить связи с этими людьми, несмотря на их недостатки. Терапевт и некоторые члены группы в разговоре с ней использовали крепкие выражения, которые ей поначалу не нрави­лись, но которые позднее она понемногу стала употреблять сама. Во время тренингов она смог­ла, впервые в своей жизни, по-настоящему эмоционально увлечься мужчиной, который до этого времени был совершенно чужим для нее, и это показало ей, что она может позволить себе сломать барьеры, пре­граждающие путь к интимности и любви.

*Поведенческий аспект.* Пациентка получала домашние задания, которые включали в себя разговоры с привлекательными мужчинами в общественных местах, что давало ей возможность преодолеть страх отвержения. Ее научили держать долгосрочную диету, награждая себя только приятными переживаниями (такими, как прослушивание клас­сической музыки) после нескольких часов воздержания. С помощью ролевой игры с терапевтом и другими членами группы она прошла тренинг утвердительного поведения.

**Заключение.**

В этой курсовой работе я отразил свой собственный взгляд на проблему интеграции в современной психологии. Многие люди могут не согласиться с тем, что было представлено здесь, но я надеюсь, что они если не согласились с моей точкой зрения, то хотя бы задумались над этой проблемой. Современная наука движется в направлении расщепления, на различные дисциплины, с каждым годом всё больше и больше, и это возможно и положительно. Психология как наука в этом плане "впереди планеты всей".

В своей следующей курсовой работе я продолжу тему интеграции, и опять на примере РЭПТ Альберта Эллиса, но попытаюсь зайти с другой стороны. Если эта курсовая работа смотрела больше на РЭПТ со стороны поведенческого и когнитивного направлений, дальше я попытаюсь посмотреть на проблему интеграции через динамическую и гуманистическую призму психологии.

И напоследок, хотелось бы отметить, что в современной России такое молодое направление, как РЭПТ только набирает свои обороты, и как следствие существует очень маленькое количество литературы. Я надеюсь, что с каждым годом количество литературы увеличиться и эта теория займет достойное место среди других в нашей стране.

Литература:

1. Александров А.А. Личностно-ориентированные методы психотерапии - СПб.: Речь, 2000. -240с.

2. Карвасарский Б.Д. Психотерапия - СПб.: Питер, 1999. - 464с.

3. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования - СПб.: Питер, 2001. - 464с

4. Уолен С., ДиГусепп Р., Уэсслер Р. Рационально-эмотивная психотерапия - Москва: Институт Гуманитарных Знаний, 1997 - 257с.

5. Эволюция психотерапии. Том 2. "Осень патриархов" - Москва: "Класс" , 1998. - 416с.