

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

УДК 159.95

СПЕЦИФИКА ИРРАЦИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ: РАЦИОНАЛЬНО-ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЙ ПОДХОД

Качай Илья Сергеевич

старший преподаватель кафедры философии
ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»,

город Красноярск

научный руководитель

Институт когнитивно-поведенческой психотерапии,

город Казань

***Аннотация.** Статья посвящена изучению особенностей иррационального мышления с позиций рационально-эмоционально-поведенческой психотерапии А. Эллиса. Рассматриваются отличия иррациональных верований и рациональных утверждений и их влияние на эмоциональные и поведенческие реакции субъекта.*

The article is devoted to the research of the features of irrational thinking from the standpoint of rational-emotional-behavioral psychotherapy by A. Ellis. The differences between irrational beliefs and rational statements and their influence on the emotional and behavioral reactions of the subject are considered.

***Ключевые слова:** рационально-эмоционально-поведенческая терапия, иррациональные верования, рациональные утверждения, дескриптивные убеждения, оценочные убеждения, рационализация, интеллектуализация*

***Keywords:** rational-emotional-behavioral therapy, irrational beliefs, rational statements, descriptive beliefs, evaluative beliefs, rationalization, intellectualization*

С точки зрения когнитивно-поведенческой и рационально-эмоционально-поведенческой терапии генеральной детерминантой эмоциональных, телесных и

поведенческих реакций человека является мышление. Представленная в форме мыслей, установок и убеждений, когнитивная компонента также включает в себя представления, интерпретации, ожидания (антиципации), оценки (атрибуции), значения, идеи, смыслы и взгляды человека (рациональные и иррациональные) по поводу внешних событий. Говоря иначе, реакции человека возникают не из-за непосредственного воздействия стимула, как считалось ранее в поведенческой терапии [1], а вследствие когнитивной обработки человеком этих стимулов. Уже И.П. Павлов замечал, что люди гораздо более сложны, чем животные, поскольку поведение человека обуславливается также второй сигнальной системой, то есть мышлением [2]. Как пишет Е.А. Ромек, поведение человека «управляется извне, посредством знаков, или искусственных стимулов, которые первоначально используются другими людьми (родителями, воспитателями и т.п.), а затем интериоризируются. Будучи усвоенными, искусственные стимулы становятся внутренними средствами регуляции мышления, чувств, всей системы поведения индивида» [3, с. 197]. Таким образом, между стимулом и реакциями ключевое значение имеет отношение человека к тому или иному активирующему событию (А – activating event) в виде его мыслей и убеждений (В – beliefs), порождающих эмоциональные, физиологические и поведенческие следствия (С – consequences). Модель «А-В-С» сформулирована А. Эллисом, родоначальником рационально-эмоционально-поведенческой терапии, и является её методологическим базисом. Итак, «человека реагирующего» (S→R), рассматривающегося в поведенческом подходе, сменил «человек думающий», представленный в когнитивной модели (S→O→R; A→B→C).

В более развёрнутом формате фундаментальные постулаты рационально-эмоционально-поведенческой терапии А. Эллиса, наглядно отображающие суть когнитивно-поведенческого подхода в целом, выглядят следующим образом. Во-первых, сферы мышления, эмоций и поведения взаимообусловлены, и поскольку изменения в одной из них отражаются на двух других, важно воздействовать на мышление с целью положительного изменения эмоций и поведения. Во-вторых, в основе патологического нарушения эмоций лежат иррациональные верования.

В-третьих, сформировавшиеся иррациональные верования представляют собой самоподдерживающиеся структуры, однако механизмы, поддерживающие их в настоящем, отличаются от механизмов, вызвавших их возникновение и развитие, поэтому необходимо фокусироваться, прежде всего, на анализе настоящего, а не на изучении прошлого. Наконец, в-четвёртых, иррациональные верования могут быть идентифицированы и изменены, что, собственно, и является главной целью рационально-эмоционально-поведенческой психотерапии.

Важно также привести сформулированные Эллисом три основных инсайта рационально-эмоционально-поведенческой терапии [4]. Первый инсайт состоит в том, что события способствуют эмоциональным и поведенческим реакциям, но то, как человек думает о событиях, определяет то, что он чувствует, и то, как он себя ведёт в контексте этих событий. Второй инсайт раскрывается в положении о том, что иррациональные верования сформированы в прошлом, но в настоящем человек самостоятельно подкрепляет их посредством постоянного повторения и многократного воспроизведения этих верований, которые и являются причиной эмоциональных нарушений. Третий инсайт заключается в идее о том, что одних инсайтов недостаточно для изменений, потому как улучшений можно достичь только путём регулярной и настойчивой работы по изменению иррациональных верований и формирования гибких и реалистичных рациональных утверждений.

Итак, А. Эллис представил механизм формирования дисфункциональных реакций человека в виде формулы А-В-С: активирующее событие (А) активирует иррациональное верование (В), которое создаёт эмоциональные и поведенческие следствия (С). Продолжение этой буквенной формулы отображает необходимые шаги для преодоления неадаптивных реакций и улучшения качества жизни: «D (disputations) – диспутирование (оспаривание) иррационального верования...; E (effective beliefs) – рациональное утверждение (новая эффективная философия); ...F (functional feelings) – функциональные реакции (являющиеся следствием рационального утверждения); G (goals) – значимые для человека цели, ценности и желаемые результаты (достигающиеся на основе рационального утверждения и функциональных реакций)» [5, с. 120]. Говоря иначе, «человек самостоятельно

создаёт эмоциональные и поведенческие барьеры (С) на пути реализации целей, придерживаясь иррациональных верований (В) в отношении нежелательных и неблагоприятных активирующих событий (А)» [6, с. 27].

Человек обладает весьма ограниченными возможностями контролировать внешние активирующие события (А), но может управлять своим отношением (В) к этим событиям и тем самым выбирать и регулировать свои эмоциональные и поведенческие реакции (С). В этой связи А. Эллис замечает: «Когда важные для вас цели оказываются недостижимыми, вы можете решить для себя, испытывать ли здоровые или нездоровые чувства по этому поводу... Вы можете выбирать и варианты поведения – адекватные или саморазрушающие» [7, с. 50]. В случае осознанного, свободного и ответственного выбора здоровых эмоций и действий человек способен в большей степени контролировать неблагоприятные события, лучше разрешать возникающие проблемы и даже предотвращать их появление и возвращение. Таким образом, пересмотр (D) иррациональных верований (В) по поводу неблагоприятных условий жизни (А) и формирование рационального отношения (Е) к этим событиям (А) обуславливает функциональные реакции (F), которые, в свою очередь, увеличивают вероятность достижения значимых для человека целей (G) как внутри конкретного события, так и в жизни в целом.

С точки зрения рационально-эмоционально-поведенческой терапии люди могут одновременно придерживаться как рациональных, так и иррациональных убеждений или испытывать сомнения по поводу того, какие убеждения являются более корректными. Главной целью рационально-эмоционально-поведенческой терапии является помощь людям в идентификации и изменении иррациональных верований и увеличении доли рациональных утверждений (путём снижения доли иррациональных верований). Данная задача реализуется за счёт диспутирования иррациональных верований, а также практической отработки альтернативных рациональных утверждений (и – шире – новой эффективной философии). Однако после оспаривания иррациональных верований и их замены на альтернативные рациональные утверждения человек не станет «воплощением рациональности», поскольку естественная склонность к иррациональному мышлению (равно как и

к рациональному) присуща каждому человеку от рождения.

Действительно, тенденцией к иррациональному мышлению обладают все люди (независимо от того, к какой культуре они принадлежат), в пользу чего свидетельствует повсеместная распространённость иррациональных убеждений. Иными словами, дисфункциональные убеждения, или когнитивные искажения, имеются у всех людей на планете и поему являются своего рода универсалиями. Люди усваивают иррациональные верования под влиянием значимых взрослых, семейных предубеждений, культурных предписаний и социальных стереотипов. Уже Ф. Бэкон замечал, что истинному познанию мешают предрассудки, которые мыслитель называл идолами познания. Среди них философ, в частности, выделял идолы пещеры, возникающие в силу воспитания и образования, и идолы театра, являющиеся результатом слепой веры в авторитет философских учений. Одним из самых вредных идолов познания мыслитель полагал идолы площади, которые представляют собой некорректное употребление слов, ведущее к бесчисленным спорам [8]. В этой связи другой новоевропейский мыслитель Р. Декарт замечал, что если уточнить значение некоторых слов, можно избавить всё человечество от половины заблуждений [9]. Так или иначе, как пишут А. Эллис и Р. Харпер, «мы рождаемся и взрослеем, обрастая иррациональными убеждениями, которые со временем воспринимаются как данные “от природы”» [10, с. 148].

Тем не менее, несмотря на существенную роль социальной среды в генезе иррациональных верований, человек не «копирует» их извне, а самостоятельно создаёт и развивает их и усиливает врождённую склонность к иррациональному мышлению путём постоянного повторения этих верований. Со временем человек начинает буквально в религиозном смысле верить в эти неразумные идеи. Таким образом, многократное воспроизведение иррациональных верований приводит к тому, что часто они становятся базовыми когнитивными структурами, ядерными верованиями, глубинными схемами, мировоззренческими основоположениями, или дисфункциональными личностными конструктами (по Дж. Келли) [11]. Но человек обладает и способностями осознавать свои иррациональные верования,

изменять даже самые укоренившиеся неразумные идеи на более рациональные и формировать гибкую жизненную философию, проявляющуюся в более здоровом поведении. Как подчёркивает А. Эллис, «мы достаточно разумны для того, чтобы сохранить свою жизнь и своё счастье, и одновременно достаточно безумны, чтобы быть нерациональными, нелогичными и непоследовательными» [12, с. 89].

Рациональным мышлением можно назвать мышление, которое позволяет человеку реализовывать две главные ценности жизни – выживание и получение удовольствия, а также достигать значимых целей, способствующих увеличению счастья и уменьшению несчастья (личного и общественного). Под углом зрения А. Эллиса и К. Макларена, «быть рациональным – значит эффективно достигать личных и групповых целей, однако эффективность и рационализм не одно и то же, поскольку кто-то может столь же эффективно действовать неразумно как по отношению к себе, так и к группе в целом» [13, с. 37]. Рациональные убеждения приводят к здоровым (уместным, оправданным) эмоциям и действиям, в то время как иррациональные убеждения создают нездоровые (невротические) эмоции и неадаптивное поведение. Согласно рационально-эмоционально-поведенческой терапии, рациональные убеждения – это гибкие, реалистичные и логичные идеи, которые способствуют достижению долгосрочных целей и задач. В то же время иррациональные убеждения – это жёсткие, нереалистичные и противоречивые представления, саботирующие достижение человеком долгосрочных целей.

Кроме этого, согласно теории рационально-эмоционально-поведенческой терапии все человеческие убеждения можно разделить на три основных группы: дескриптивные («холодные» когниции, которые констатируют факты, являются описанием реальности и не содержат в себе оценок, а поэтому вызывают слабые эмоции), оценочные рациональные («тёплые» когниции, которые выражают оценочное отношение человека к происходящему, но соответствуют реальности, а поэтому порождают эмоции умеренной силы) и оценочные иррациональные («горячие» когниции, выражающие оценочное отношение к происходящему и не соответствующие реальности, а поэтому порождающие нездоровые негативные

эмоции). Таким образом, к рациональным убеждениям относятся дескриптивные убеждения (описания), а также оценочные рациональные убеждения (пожелания, предпочтения, стремления, вероятности и антипатии). Оба этих типа убеждений приводят к здоровым эмоциям и адаптивным действиям и помогают человеку получать больше желаемого и меньше нежелательного. И напротив, оценочные иррациональные убеждения, представленные долженствованиями (ригидными требованиями человека к себе, другим и миру) и триадой произрастающих из них оценочных убеждений (катастрофизацией, низкой толерантностью к фрустрации и глобальной оценкой – себя, других и мира), приводят к нездоровым эмоциям и неадаптивному поведению и препятствуют реализации значимых для человека целей и ценностей.

Таким образом, главной целью рационально-эмоционально-поведенческой терапии является выявление и диспутирование (оспаривание) иррациональных верований, а также формирование альтернативных рациональных утверждений. Однако рациональное мышление не тождественно рационализации, суть которой состоит в том, что человек (чаще всего не очень осознанно, но иногда намеренно) приписывает своим неадаптивным действиям приемлемые для себя объяснения, которые выступают оправданием такого поведения [14]. Кроме оправдательной рационализации можно выделить обесценивающую: она сводится к осознанному или неосознанному отрицанию или преуменьшению значимости происходящего (в том числе серьёзных проблем). Ещё одним вариантом псевдорационального мышления является интеллектуализация как приоритизация значения разума над эмоциями. Как замечают А. Эллис и Р. Харпер, интеллектуализация зачастую «выливается в такое напряжённое обдумывание проблем, что человек начинает избегать любых размышлений о них», ведь «в таких обстоятельствах становится проще игнорировать свои проблемы, чем пытаться их решить» [10, с. 137].

Следует отметить, что рациональное мышление является не самоцелью, а предпочтительным способом рассуждений, опирающимся на факты, логику и полезность и способствующим устранению нездоровых отрицательных эмоций и проблемного поведения, а также улучшению качества жизни. Иными словами,

рациональное мышление помогает испытывать здоровые эмоции, действовать в соответствии с личными и социальными интересами и стремиться к тому, чтобы получать больше желаемого и меньше нежелательного. Но если человек начнёт воспринимать рациональность как самоцель, то она станет избыточной и начнёт противоречить самой себе. В частности, попытки устранить любые негативные эмоции и стать «абсолютно рациональным» контрпродуктивны, ведь сильные негативные эмоции могут способствовать выживанию человека в определённых обстоятельствах. Интенсивные негативные эмоции иногда помогают человеку преодолевать препятствия, создавать произведения искусства и, в целом, делают жизнь более разнообразной. Таким образом, рациональное мышление помогает устранить нездоровые негативные эмоции, в то время как гиперрациональность, напротив, создаёт эти избыточные невротические эмоциональные реакции. Так, рациональность, доведённая до крайности и абсурда, лежит в основе обсессивно-компульсивного расстройства [15].

В завершение стоит отметить, что чем более гибко и рационально мыслит человек, тем реже он испытывает нездоровые негативные эмоции. И наоборот: чем больше в суждениях человека ригидности и иррациональности, тем чаще он будет доводить себя до невротических эмоций. Нельзя также не сказать о том, что рациональное мышление усиливает здоровые позитивные эмоции, поскольку расчищает для них пространство, ранее занимаемое невротическими эмоциями, и позволяет человеку находиться в большем контакте со своими эмоциями, равно как и с самим собой. Говоря иначе, рациональное мышление позволяет человеку придерживаться эмоциональной золотой середины между безэмоциональностью и аффективными вспышками. Таким образом, рациональность не исключает эмоций, а эмоции не устраняют способность мыслить рационально, поэтому, как подчёркивает У. Драйден, термин «рациональный» в названии «рационально-эмоционально-поведенческая терапия» «означает, среди прочего, переживание здоровых эмоций, то есть эмоций, которые помогают и стимулируют... в стремлении преследовать... конструктивные цели и задачи» [16, с. 104]. В этой связи А. Джоши и К. Пхадке пишут, что Эллис «придерживался значения слова

“рациональный”, которое приведено в словаре: “основанный или полученный путём рассуждений; разумный; практический; основанный на обоснованных суждениях”» [17, с. 113].

Список литературы

1. Ромек В. Г. Поведенческая терапия: учеб. пособие для вузов. – М: Издательство Юрайт, 2019. – 192 с.
2. Павлов И. П. Рефлекс свободы. – СПб.: Питер, 2017. – 432 с.
3. Ромек Е. А. Психотерапия: рождение науки и профессии. – Ростов н/Д.: ООО «Мини Тайп», 2005. – 392 с.
4. Качай И. С., Федоренко П. А. Практическая философия новой жизни. Рационально-эмоционально-поведенческая терапия. – Екатеринбург, Издательские решения, 2023. – 736 с.
5. Качай И. С., Федоренко П. А. Отличительные особенности подходов рационально-эмоционально-поведенческой терапии А. Эллиса и когнитивной терапии А. Бека в клинической практике и психотерапии эмоциональных расстройств // Психология и Психотехника. – 2023. – № 4. – С. 118-136.
6. Качай И. С., Федоренко П. А. Алгоритм составления концептуализации в рационально-эмоционально-поведенческой терапии А. Эллиса // Психология и Психотехника. – 2024. – № 1. – С. 24-41.
7. Эллис А. Как сохранить эмоциональное здоровье в любых обстоятельствах. – СПб.: Питер, 2022. – 288 с.
8. Бэкон Ф. Новый органон. – М: Издательство Юрайт, 2024. – 242 с.
9. Декарт Р. Правила для руководства ума. – М.: Издательство Юрайт, 2024. – 97 с.
10. Эллис А., Харпер Р. Разум или чувства. Что важнее, когда решил изменить жизнь к лучшему. – СПб.: Питер, 2021. – 352 с.
11. Келли Дж. А. Теория личности. Психология личностных конструктов. – СПб.: Речь, 2000. – 249 с.
12. Эллис А. Ключ к счастью и уверенности. Как прекратить страдать по

любому поводу. – СПб.: Питер, 2021. – 256 с.

13. Эллис А., Макларен К. Рационально-эмоциональная поведенческая терапия. – Ростов н/Д.: Феникс, 2008. – 157 с.

14. Качай И. С. Философия. История учений в конспективном изложении: учеб. пособие. – Екатеринбург: Издательские решения, 2017. – 440 с.

15. Нардонэ Дж, Портелли К. Обсессивно-компульсивное расстройство: понять и преодолеть. Краткосрочная стратегическая терапия. – М.: 1000 Бестселлеров, 2020. – 168 с.

16. Драйден У., Нинан М. Рационально-эмотивно-поведенческая терапия. 100 ключевых особенностей. – СПб.: ООО «Диалектика», 2023. – 320 с.

17. Джоши А., Пхадке К. Рационально-эмотивно-поведенческая терапия. – Х.: Изд-во «Гуманитарный центр», 2021. – 300 с.