

ГЛАВА 3

Роль когнитивного разделения в КТНОО, КПТ и других направлениях психотерапии

Несмотря на то что термин “когнитивное разделение” берет свое начало в терапии принятия и ответственности, многие техники и стратегии, относящиеся к этому принципу, не уникальны для АСТ. Психологический процесс, на который опирается когнитивное разделение, активно применяется в других видах терапии и совместим с теориями, лежащими в их основе. В этой главе мы поговорим об универсальной природе когнитивного разделения. Будет рассмотрено, какую роль данный принцип играет в терапиях на основе осознанности, как он совместим с более общими методами когнитивно-поведенческой терапии и как используется в других направлениях.

Когнитивное разделение и осознанность

Термин “осознанность”, зародившийся в буддизме, имеет много разных определений в психологической литературе. Каждое определение подчеркивает одни аспекты, но упускает другие, что усложняет комплексное понимание данного термина. Например, Димиджян и Линехан описывают осознанность как “акт концентрации внимания на настоящем моменте без предвзятости и привя-

занности к нему” [Dimidjian & Linehan, 2003, p. 229]. Кабат-Зинн определяет осознанность как “особый вид внимательности: намеренный, без предвзятости, фокусирующийся на настоящем” [Kabat-Zinn, 1994, p. 4]. Лангер интерпретирует осознанность как “гибкое состояние ума, при котором мы активно участвуем в настоящем, замечая происходящее вокруг нас и сохраняя чувствительность к контексту... [вместо того чтобы] заикнуться на одном образе мыслей... игнорируя другие способы восприятия” [Langer, 2000, p. 220]. Бишоп с коллегами подразумевают под осознанностью “такую саморегуляцию внимания, которая позволяет сосредотачиваться на текущем опыте и усиленно замечать когнитивные процессы, сопровождая это любопытством, открытостью и принятием” [Bishop et al., 2004, p. 232].

Во всех этих определениях есть немало общего. Концентрация внимания на настоящем моменте явно подчеркивается в каждом из четырех определений, а открытость к текущим переживаниям и их принятие либо упоминаются, либо очевидны из контекста. Аспект внимательности к происходящему и необходимость наблюдения за ним тоже везде упоминаются либо подразумеваются. Между строк можно заметить и нечто напоминающее принцип когнитивного разделения. Фраза “без предвзятости” встречается в двух определениях, авторы которых дают ей дополнительное толкование. Димиджян и Линехан утверждают, что осознанность — это “понимание того, что просто *существует* и воспринимается *непосредственным опытом, вне каких-либо концепций, категорий и ожиданий*” [Dimidjian & Linehan, 2003, p. 229]. Кабат-Зинн добавляет, что “почти все, что мы видим, уже помечено и классифицировано в нашей голове”, и что мы должны “понимать оценочный характер разума... и намеренно занимать позицию беспристрастного свидетеля, напоминая себе о необходимости просто наблюдать за ситуацией” [Kabat-Zinn, 1994, pp. 33, 34]. Оба этих объяснения подчеркивают, что осознанность включает в себя восприятие и переживание любых эмоций без привязки к их вербальной оценке и классификации. По сути, это и есть когнитивное разделение.

Лангер и Бишоп не включают принцип когнитивного разделения в понятие осознанности. Однако дальнейшее изучение их работ показывает: они тоже верят в то, что отсутствие буквально восприятия мыслей — центральный элемент осознанных действий. Лангер подчеркивает важность анализа мыслей с разных точек зрения и понимания того, что они должны рассматриваться в контексте, а не восприниматься как абсолютные истины. Он отмечает, что “вещи меняются каждое мгновение, как и контекст их восприятия, но мы держим их в голове, как будто они постоянны” [Langer, 2000, p. 221]. Таким образом, “гибкое состояние ума” в понимании Лангера — это четкое осознание того, что “факты”, возникающие в нашей голове, субъективны и не совсем “реальны”. Бишоп с коллегами пишут, что сущность осознанности противоречит “погружению в поток непрерывных размышлений о собственном опыте”. Вместо этого она фокусируется на “непосредственном *переживании* событий” [Bishop et al., 2004, p. 232]. Данное объяснение вплотную приближается к понятию когнитивного разделения.

Представленные выше научные определения термина “осознанность”, лежащие вне рамок терапии принятия и ответственности, сводятся примерно к следующему: “Не следует принимать свои мысли всерьез или заменять ими свой жизненный опыт”. В АСТ когнитивное разделение какое-то время рассматривалось как неотъемлемая часть осознанности. Флетчер и Хейс заявили, что осознанность можно истолковать как осознание настоящего момента в сочетании с ощущением Я-контекста, открытым принятием своего опыта и отстраненным отношением к мыслям. Когнитивное разделение, с их точки зрения, способствует принятию и осознанию настоящего момента (элементы, присущие осознанности), потому что “нивелирует чрезмерное (часто негативное) влияние буквального языка”, а также снижает “временной и оценочный характер языка, уводящий в сторону от того, что происходит здесь и сейчас” [Fletcher & Hayes, 2005, p. 322]. Другими словами, когнитивное разделение облегчает принятие переживаний, потому что нарушает процесс постоянного негативного оценивания и не дает языку отвлекать нас от настоящего момента размышлениями о прошлом

и будущем. Таким образом, можно сделать вывод о том, что когнитивное разделение — неотъемлемая часть осознанности.

Повышение эффективности КТНОО за счет техник когнитивного разделения

В настоящее время существует множество эмпирически подтвержденных методов лечения, основанных на осознанности. В частности, программа снижения стресса на основе осознанности (MBSR) используется для эффективного лечения психологического дистресса, связанного с хронической болью [Kabat-Zinn, 1982], тревожными расстройствами [Kabat-Zinn et al., 1992], онкологическими заболеваниями [Massion, Teas, Hebert, Wertheimer, & Kabat-Zinn, 1995] и пр. Собрано немало доказательств того, что когнитивная терапия на основе осознанности, или КТНОО [Segal, Williams, & Teasdale, 2002], эффективна при лечении депрессии [McCarney, Schulz, & Gray, 2012]. Диалектическая поведенческая терапия (ДПТ) [Linehan, 1993], которая в значительной степени опирается на техники осознанности, неоднократно оказывалась эффективной при лечении симптомов пограничного расстройства личности [Kliem, Kröger, & Kosfelder, 2010]. Недавний метаанализ 209 опубликованных эмпирических исследований показал, что методы лечения, основанные на осознанности, достаточно эффективны при лечении различных психологических расстройств. Сравнение девяти исследований показало, что терапия на основе осознанности столь же эффективна, как и когнитивно-поведенческая терапия и фармакологическое лечение [Khoury et al., 2013].

В данных методах лечения в той или иной степени используются практики сидячей медитации, упражнения на осознанность, такие как осознанная ходьба, осознанное принятие душа, вождение, мытье посуды и т.п. [Spradlin, 2002, pp. 57–61], а также техники осознания физических и когнитивных аспектов эмоций [Spradlin, 2002, pp. 62–65]. Такого рода приемы помогают клиентам гибко и адаптивно реагировать на свои мысли, чувства и

другие переживания. Учитывая, что все это исторически применялось для развития осознанности (например, в буддизме), ничего удивительного здесь нет. Но если рассматривать когнитивное разделение как важный элемент осознанности, который дает положительные результаты (об этом будет говориться в главе 10), то использование данного принципа в ходе лечения может существенно расширить диапазон доступных техник. Поскольку некоторые техники могут работать для одних людей, но не работать для других, а возможность регулярного проведения сидячих медитаций доступна не всегда [Williams, Van Ness, Jane, & McCorkle, 2012], техники когнитивного разделения, обсуждаемые в книге, станут отличным дополнением ко многим вариантам терапии на основе осознанности.

Более того, некоторые техники, непохожие на формальную медитацию или простые попытки осознания своего опыта, но напоминающие техники когнитивного разделения в АСТ, уже применяются в некоторых видах терапии на основе осознанности. Конечно, во многих случаях сходство обусловлено общей концепцией осознанности и не означает, что такие техники были “изобретены” теоретиками АСТ. Например, Линехан отметила, что обучение навыкам диалектического мышления, в ходе которого клиентов просят подбирать слова, описывающие их текущий опыт, отделяя их от оценочных слов, характеризующих такой опыт, считается стандартной практикой в ДПТ [Linehan, 1993]. Это напоминает упражнение “описание — оценка”, рассмотренное в главе 7, которое впервые было введено Хейсом и представляет собой классическое упражнение на когнитивное разделение в АСТ [Hayes et al., 1999].

Сигал с коллегами придумали метафору, часто используемую в рамках КТНОО, в которой повторяющиеся проблемные мысли сравниваются с “мысленной записью” [Segal et al., 2002, pp. 252–255], проигрываемой снова и снова при определенных обстоятельствах. Данная метафора подчеркивает коварный характер мыслей. Она напоминает метафоры компьютерного программирования и “радио плохих новостей”, применяемые в АСТ [Hayes & Smith, 2005]. Практикующие КТНОО терапевты также стремят-

ся сформировать у клиентов четкое понимание разницы между “фактами” и “интерпретациями” [Segal et al., 2002, pp. 254–257]. Похожий результат дает упражнение “описание — оценка” в АСТ. Более того, терапевтам КТНОО, которые занимаются профилактикой рецидивов, советуют, например, предлагать клиентам метафорически сравнивать свои мысли с “изображениями или словами на телеэкране либо на воздушных шариках, которые улетают вдаль”, а также “с радиопередачей или с крошечным существом на плече, которое пытается все комментировать” [Bowen, Chawla, & Marlatt, 2010, p. 131].

Все эти стратегии сильно напоминают привычные техники когнитивного разделения и Я-контекста в АСТ. В то же время по своей форме они отличаются от традиционных буддийских практик медитации и осознанности, которые доминируют в большинстве вариантов терапии на основе осознанности. Если в этих видах терапии ставится цель подобрать более гибкие и разнообразные стратегии, то включение техник когнитивного разделения на основе АСТ становится привлекательной идеей.

Интеграция техник когнитивного разделения в традиционную когнитивно- поведенческую терапию

Когнитивное разделение и когнитивная реструктуризация выглядят очень противоречивыми принципами: последняя предполагает, что мысли должны измениться, чтобы изменилось поведение, в то время как первое подразумевает, что изменение мышления не имеет никакого смысла. На первый взгляд может показаться, что когнитивно-поведенческая терапия однозначно основана на когнитивной модели, подобной той, которую отстаивал Бек. В ней мысли и эмоции служат причиной проблемного поведения, и их необходимо изменить, чтобы его исправить [Beck, 1976]. Хофманн, Асмундсон и Бек разделяют данную точку зрения и подчер-

квивают, что в когнитивно-поведенческой терапии “отрицательные эмоции и пагубное поведение — результат дисфункциональных мыслей и когнитивных искажений” [Hofman, Asmundson, & Beck, 2013, p. 6]. Если бы данного предположения придерживались все поведенческие терапевты, то использование когнитивной реструктуризации в КПТ считалось бы необходимым, а использование когнитивного разделения — неприемлемым, поскольку техники когнитивного разделения основаны на предположении, что для изменения поведения не обязательно менять мысли.

В то же время оппоненты возражают, что тип КПТ, описанный Хофманном и коллегами, правильнее было бы назвать “когнитивной терапией”. Герберт и Форман утверждают, что термин “когнитивно-поведенческая терапия” описывает “не конкретную теорию, модель или группу техник, а, скорее, широкое семейство терапий, которые базируются на общих когнитивных и поведенческих стратегиях и которые отличает приверженность научному эмпиризму” [Herbert & Forman, 2013, p. 219]. В классической версии КПТ, разработанной Бекком, используется особая когнитивная модель и подразумевается применение когнитивной реструктуризации [Beck, 1976]. Однако в других вариантах когнитивно-поведенческой терапии, таких как АСТ, ДПТ и КТНОО, вопрос проблемных когниций решается по-другому. В них предлагаются различные объяснения взаимосвязи познания, поведения и эмоций. Добсон и Доуа [Dobson & Dozois, 2010, p. 4] считают, что различные варианты КПТ объединяются следующими предположениями:

- 1) когнитивная деятельность влияет на поведение;
- 2) когнитивную деятельность можно отслеживать или контролировать;
- 3) поведенческие изменения *могут* быть достигнуты с помощью когнитивных изменений.

С этой точки зрения КПТ допускает использование множества способов избавления от проблемных мыслей, и когнитивное разделение оказывается настолько же жизнеспособной стратегией, что и когнитивная реструктуризация.

Более того, Добсон утверждает, что когнитивно-поведенческая терапия движется “к метакогнитивной модели изменений” [Dobson, 2013, p. 224]. Под метакогнитивными процессами (метапознание) подразумевается осознание и понимание собственных мыслительных процессов (“размышление о размышлении”). Способы лечения в КПТ, которые основаны на метапознании, в основном не полагаются на когнитивную реструктуризацию как на основную стратегию изменения мыслей. В то же время они и не избавляются от нее. В метакогнитивной терапии [Wells, 2008] большое внимание уделяется тому, чтобы научить клиента по-разному относиться к проблемным мыслям и переключать внимание с дисфункциональных руминаций на что-то более полезное. В ней оспариваются только мысли, связанные с убеждениями, которые вызывают заикливание на конкретных деталях и ситуациях. В КТНОО клиентам предлагают осознавать свои мысли (и другие переживания) не для того, чтобы их изменить, а для того, чтобы научиться “ладить с ними” [Segal et al., 2002]. В ДПТ клиентов учат оценивать проблемные мысли и побуждения с точки зрения “мудрости”. Таким образом, мысли воспринимаются осознанно, с пониманием того, что их не нужно менять [Linehan, 1993]. АСТ же учит замечать свои мысли (и мысли о мыслях) и относиться к ним по-разному. Независимо от того, продолжит ли КПТ двигаться в метакогнитивном направлении, данные наблюдения показывают, что существует множество способов справляться с тревожными мыслями и множество взглядов на каузальность когниций в КПТ.

Совместное применение когнитивного разделения и когнитивной реструктуризации

Итак, мы установили, что использование других когнитивных стратегий в КПТ, помимо реструктуризации, вполне оправданно и что мысли не обязательно служат причиной поведения. Од-

нако при совместном использовании когнитивного разделения и реструктуризации возникает потенциальная проблема. По сути, когнитивное разделение учит, что необязательно менять мысли, чтобы изменить поведение; что не требуется бороться с эмоциями для того, чтобы адекватно воспринимать их. С другой стороны, методы реструктуризации подразумевают полное изменение тревожных мыслей для изменения поведения. Кроме того, если терапевту — и, соответственно, клиенту — непонятно, что когнитивное разделение и реструктуризация — это два разных способа изменения поведения и что поведение не всегда соответствует мыслям, то может возникнуть путаница, и лечение будет проходить недостаточно эффективно.

Следует прояснить, что на сегодняшний день результаты объединения техник когнитивного разделения и реструктуризации должным образом не изучены. Несмотря на наличие данных, указывающих на то, что терапия на основе осознанности (в частности, КТНОО) снижает вероятность рецидивов у пациентов, которые ранее проходили курс когнитивной терапии для избавления от депрессии [Segal et al., 2002], в настоящий момент нет опубликованных исследований, формально оценивающих эффективность одновременного использования техник когнитивного разделения и реструктуризации. Самым разумным подходом было бы начать со следующих утверждений:

- 1) мысли редко охватывают всю глубину связанных с ними ситуаций или явлений;
- 2) навязчивые мысли могут влиять на наши эмоции и поведение, но они не заставляют нас действовать и чувствовать себя соответствующим образом;
- 3) техники когнитивного разделения и когнитивной реструктуризации — это всего лишь инструменты, которые можно применять для изменения поведения при наличии тревожных мыслей и чувств.

Другими словами, изменение способа мышления может быть очень полезной стратегией. В то же время следует напоминать себе

с помощью техник когнитивного разделения, что нет необходимости менять свои мысли, поскольку они не отражают абсолютную “истину”. Если конкретному клиенту лучше подходят техники реструктуризации, то необходимо использовать именно их. К техникам когнитивного разделения можно прибегнуть, когда когнитивная реструктуризация не помогает или когда сами эти техники хорошо воспринимаются клиентом. Может оказаться, что клиентам, у которых относительно слабо развито логическое и рациональное мышление, лучше подойдут техники реструктуризации, тогда как остальным клиентам больше подойдет именно когнитивное разделение. Кроме того, клиентам, которые сталкиваются с серьезным или хроническим дистрессом и которые способны относительно реалистично оценивать ситуацию, обычно лучше помогает когнитивное разделение, тогда как в других ситуациях эффективнее работает когнитивная реструктуризация.

Использование когнитивного разделения в других направлениях психотерапии

Фундаментальный посыл, лежащий в основе когнитивного разделения, заключается в том, что слова не отражают абсолютную истину и ни к чему не обязывают. Поэтому может показаться, что в любом направлении психотерапии, считающем мысли источником наших проблем, могут использоваться техники когнитивного разделения. Однако когнитивное разделение чаще ассоциируется только с определенными видами психотерапии. Например, в конструктивистских подходах активно изучается роль, которую мы играем в формировании нарративов о себе и мире. Цель — деконструировать проблемные нарративы и построить более адаптивные. Когнитивное разделение может существенно ускорить процесс деконструкции старых нарративов, а также помочь сделать новые нарративы более гибкими.

В других, более “постмодернистских” направлениях тоже могут эффективно использоваться техники когнитивного разделе-

ния, поскольку они помогают ослабить влияние стереотипных, но проблемных способов мышления. Экзистенциальные психотерапевты считают жизненно важным поиск смысла жизни в мире, где все изменчиво. Техники когнитивного разделения могут в данном случае помочь клиенту осознать, что даже мысль наподобие “Жизнь не имеет смысла” обманчива, ведь смысл заключается в том, чтобы вести полноценную жизнь.

Когнитивное разделение может быть эффективной стратегией даже в тех направлениях, где предположение об обманчивой природе слов не занимает центрального места. Специалист в области психодинамической терапии, работающий над эмоциональным инсайтом клиента, может использовать когнитивное разделение для того, чтобы помочь клиенту избавиться от проблемных межличностных оценок, возникших в прошлых отношениях и мешающих нынешним. Терапевт гуманистического подхода, помогающий клиенту принять себя таким, каким он есть, может использовать когнитивное разделение, чтобы избавить клиента от негативных самооценок и мыслей о том, кем он должен или не должен быть. Наконец, гештальт-терапевт может применять когнитивное разделение, чтобы помочь клиенту больше полагаться на свой непосредственный опыт и меньше доверять вербальным интерпретациям, особенно негативным.

Обоснования и предостережения в отношении использования техник когнитивного разделения в традиционной когнитивно-поведенческой терапии применимы и к другим направлениям психотерапии. Терапевт, уверенный в том, что мысли провоцируют определенное поведение и должны быть изменены для достижения психологического прогресса, при использовании техник когнитивного разделения будет, вероятнее всего, лишь сбивать клиента с толку. В то же время терапевты, которые уверены, что мысли не нужно менять для того, чтобы изменить поведение, и которые постоянно объясняют это клиенту, могут вполне успешно интегрировать техники когнитивного разделения в свою практику.

Резюме

В главе обосновывалось, почему когнитивное разделение может использоваться в самых разных направлениях психотерапии. Его активное применение в терапии на основе осознанности полностью оправданно и очевидно, так как АСТ развивает традиции осознанности. Но даже в более привычных формах когнитивно-поведенческой терапии (методы которой часто подразумевают обязательное изменение когнитивных шаблонов) техники когнитивного разделения могут быть достаточно эффективными. С учетом оговорок, обсуждавшихся в этой главе, когнитивное разделение может оказаться полезным дополнением к любой модели психотерапии, в которой в явном виде не навязывается представление о том, что для изменения поведения и эмоций следует изменить образ мыслей.