

Історія Філософії та Шляхи Науки



Центр гуманітарної освіти НАН України

Історія Філософії та Шляхи Науки

Колективна монографія

За загальною редакцією Сергія В. Таранова

Київ
2024

УДК 167.7

Рецензенти:

Бойченко М.І., доктор філософських наук, професор
Кирилюк О.С., доктор філософських наук, професор
Покотило К.М., кандидат філософських наук, доцент

НДР Кафедри філософії науки та культурології
ЦГО НАН України «Історія філософії як методологія науки»
(2020-2024 рр.)

Історія Філософії та Шляхи Науки: Колективна монографія
/ за заг. ред. Сергія В. Таранова. Київ: Четверта хвиля, 2024.
212 с.

ISBN 978-966-529-365-1

Монографія є дослідженням аспектів впливу історико-філософського процесу та форм його теоретичного осмислення на розвиток наукової методології. Рекомендовано тим, кого цікавлять питання філософії науки.

This monograph is a research of aspects of the authority of the historico-philosophical process and the forms of its theoretical understanding on the development of scientific methodology. Recommended for those, who are interested in the philosophy of science.

Затверджено до друку Вченою радою ЦГО НАН України
(протокол № 3 від 10 вересня 2024 р.)

На обкладинці – картина Поля Дельво «Храм»

© Центр гуманітарної освіти
НАН України, 2024

Обриси дослідження

Авторський колектив представленої монографії зосередив в ній свою увагу на розробці аспектів взаємодії історії філософії та наукового пізнання в цілому. Спільна праця виявляє непересічну цінність дослідження історико-філософського процесу загалом та його складників – доктрин філософів (ніколи не) минулого для об'єктивного філософського розуміння розвитку науки та наукової методології, а з тим дає імпульси для роздумів над місцем науки в сучасному соціумі зараз і в майбутньому. Історія філософії формувала (і не припиняє це робити) умови та перспективи наукового пошуку. І навіть антисциєнтистські роздуми філософів цілком вписуються в широкому культурному аспекті в царину дисципліни філософії науки. Методи науки – це її «шляхи», і, щоб не втратити на цих шляхах вірних орієнтирів, наука має не відмовлятися від взаємодії з історико-філософською спадщиною, постійно корелювати з нею. Розпочинає виклад глава Ю.А. Іщенко, який демонструє значущість деконструктивістської методи для історико-філософського дослідження, вказуючи на її сенс не в якості постмодерністського новоутворення, а в сенсі вічного способу розуміння іншого, де деконструкція взаємодіє з реконструкцією. Продовжує теоретичне осмислення самої історії філософії глава В.С. Возняка, в якій історії філософії аналізується як своєрідний літургійний процес, як діяння служіння вищому благу, прилучення до скарбів якого веде до здійснення людського в людині, до її зцілення, врешті до збування самого буття. Далі глава Т.Д. Суходуб безпосередньо вводить в сутнісну проблематику монографії, в ній авторка показує ключові аспекти взаємодії історико-філософського процесу та розвитку наукового пізнання, зокрема акцентуючи увагу на символічних аспектах всієї культури, екзистенціалістських ключах до новочасного мислення та на специфічних ознаках гуманітарного знання, що завжди потребує залучення герменевтичних практик. Глава З.О. Пасько збільшує обсяг історико-філософського матеріалу для аргументації взаємодії історії філософії та методології науки, в ній детально розглянуті

впливи філософії на становлення теоретичних, аналітичних і загалом раціональних підмурків науки. М.Ю. Савельєва в своєму розділі ретельно аналізує інтерацію філософії і науки в добу просвітників як діалектику розумово-розсудкових інтенцій, приділяючи особливу увагу гегелівському концепту руху думки та кантівському вченню про апіорні підстави мислення. Глава Н.В. Іщук дає красномовну ілюстрацію того, як історія філософії впливає на науку, зокрема психологію. Далі глава Н.Г. Середюк доповнює дослідження широким полотном різноманітних теорій розвитку моралі, яка змінюється з динамікою всієї культури і науки зокрема. І завершується робота главою С.В. Таранова, в якій переосмислюються впливи історії філософії на науку в зрізі дієвої взаємодії проектів прочитання історії філософії (кумулятивний прогресизм, релятивістська герменевтика, онтологічна феноменологія) та проектів розуміння науки в її історії та методології. Так автори дослідження висловили свою суголосність в заклику звернення до історико-філософської спадщини як до джерела розуміння науки зокрема та як до засобу збування людини в цілому.

Зміст

ЯК МОЖЛИВА ДЕКОНСТРУКЦІЯ ФІЛОСОФІЇ В ЇЇ ІСТОРІЇ? <i>Юрій Іщенко</i>	6
ЛІТУРГІЙНИЙ ХАРАКТЕР ІСТОРІЇ ФІЛОСОФІЇ <i>Володимир Возняк</i>	29
ІСТОРІЯ ФІЛОСОФІЇ ЯК ПІДГРУНТЯ ФІЛОСОФСТВУВАННЯ ТА НАУКОВОГО ПІЗНАННЯ: АНАЛІЗ ДОСВІДІВ <i>Тетяна Суходуб</i>	49
ОБРІЇ НАУКИ ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ІСТОРІЇ ФІЛОСОФІЇ <i>Зоя Пасько</i>	72
СПЕЦИФІКА СТАНОВЛЕННЯ ПІЗНАВАЛЬНОЇ МЕТОДОЛОГІЇ У ДОБУ ПРОСВІТНИЦТВА <i>Марина Савельєва</i>	119
ФІЛОСОФСЬКІ ВИТОКИ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ <i>Наталія Іщук</i>	155
ТРАНСФОРМАЦІЯ МОРАЛІ В ПРОЦЕСАХ НАУКОВОГО ПОШУКУ ТА СОЦІОКУЛЬТУРНОЇ ДИНАМІКИ <i>Наталія Середюк</i>	170
ЕКСТРАПОЛЯЦІЯ ТРЬОХ ПРОЄКТІВ ФІЛОСОФІЇ ІСТОРІЇ ФІЛОСОФІЇ В ЦАРИНУ ФІЛОСОФІЇ ТА ІСТОРІЇ НАУКИ <i>Сергій Таранов</i>	195

Філософські витоки когнітивно-поведінкової терапії

Наталія Іщук

У професійному середовищі твердження про психологію як про науку, яка має коротку історію, але довге минуле, сприймають як аксіому. Більшість психологів не зосереджується на передісторії свого предмета, а практикує його методи. Кардинально інакше міркують автори цих методів – фундатори психологічних шкіл. Для обґрунтування і систематизації своїх ідей вони залучають філософські й (або) релігійні вчення. Наприклад, картезіанство є основою інтроспекціонізму, феноменологія – гештальт-психології, прагматизм – діяльнісного підходу, екзистенціалізм і трансперсональна антропологія – екзистенціальної і гуманістичної психології, філософія свідомості – когнітивної психології тощо.

Така ситуація справедлива й для когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Як видно із назви, КПТ синтезує когнітивну, пов'язану із філософією свідомості, і поведінкову, пов'язану із логічним біхевіоризмом, напрями психотерапії. Очевидною є спорідненість першої – із філософською традицією раціоналізму, а другої – емпіризму.

Поведінкова (біхевіоральна) і когнітивна школи терапії виникли майже одночасно в середині ХХ століття, але на етапі свого формування мали різну мету. Попри це існувало кілька об'єднувачих чинників, що пришвидшили розвиток як першої, так і другої. Зокрема вони виникли на хвилі критики фрейдистської психодинамічної теорії. Фройдизм і праксис психоаналізу утворювали провідну теоретичну й методологічну вісь європейської психотерапії, починаючи з ХІХ століття. Проте досить тривале застосування методів психоаналізу виявило певні невідповідності – маркери його вразливості. Зокрема, один із засновників КПТ Аарон Бек тривалий час практикував класичний психоаналіз, зокрема метод вільних асоціацій. Неочікуваним результатом застосування цього методу стало виявлення негативних

автоматичних думок, їхніх фізичних й емоційних відповідників, що суперечило фрейдизму. Річ у тім, що Бек помітив здатність свідомості до інтроспекції цих думок. Це відкриття й стало основою КПП.

Перший етап становлення КПП пов'язують з поведінковою терапією (ПТ), сформованою під значним впливом біхевіоризму. У 50-60-х роках ХХ століття її підвалини заклав Джозеф Вольпе. Біхевіоризм постав комплементарно до природничих наук, спираючись на теорії Ч. Дарвіна, а також представників філософії науки П. Бріджмена, Е. Маха, А. Пуанкаре та інших. На противагу когнітивістам біхевіористи надавали перевагу дослідженню тілесного (поведінкового) досвіду. А фундатор біхевіоризму Дж. Б. Уотсон не вбачав різниці між реакціями й почуттями людей і тварин, тим самим критикуючи творчу природу людини. Він стверджував, що психологія – це об'єктивна гілка природничої науки, метою якої є передбачення і контроль поведінки.

Біхевіоризм наполягав на ілюзорності свідомості, неможливості виявлення й прояснення її якісно-кількісних характеристик, а відтак на недоцільності її дослідження. Натомість його представники намагалися окреслити зв'язки між зовнішніми подіями й обставинами (стимулами) та вимірюваними відповідями людей чи тварин на ці обставини (реакціями). Поведінку вивчали через процеси оперантного зумовлення – методики, орієнтованої на підкріплення бажаних з позицій терапії реакцій. Це й сформувало теорію наuczіння – концептуалізацію реакцій і навичок-відповідей на певні тригери. Більш точно, ішлося про коригування вже сформованої деструктивної поведінки, коли різноманітні тривожні стани, панічні атаки, фобії слабшали, а то й зникали в результаті позитивного тілесно-емоційного зворотного зв'язку.

Біхевіористи перебували під значним впливом емпіризму. Чи не найавторитетніший представник цієї течії Б. Ф. Скінер визнавав, що його неабияк вразили ідеї Френсіса Бекона, “змусивши його читати природу, а не книги”.⁶⁵ Поведінку представники біхевіоризму досліджували через експерименти та вимірювання, дотримуючись строгості верифікаційних процедур. Суб'єктивним, а відтак нерелевантним методом дослідження вони вва-

⁶⁵ *Fadiman J., Frager R., Personality and Personal Growth. Harper & Row, 1976.*

жали інтроспекцію. Остання увійшла до арсеналу методів КПТ завдяки когнітивній гілці цієї терапії. Натомість з ПТ до неї перейшли методи системної десенсибілізації і експозиції.

Ще переконливішим є методологічне вкорінення біхевіоризму в логічному біхевіоризмі, закладеному К. Г. Гемпелем. Логічні біхевіористи заперечували дуалізм субстанції, вважаючи психофізичну проблему псевдопроблемою. Вони визнавали ментальні стани, але не вважали їх самостійними сполученими між собою внутрішніми феноменами, спроможними зумовити нашу поведінку. Тим самим вони демонстрували риси елімінітивізму – радикального натуралістичного підходу, що визнавав відповідність ментальних станів певним станам нервової системи. Наприклад, Карл Гемпель і Гілберт Райл методологічно хибою вважали некоректне вживання ментальних понять, які за таких умов перетворювалися на надумані пояснення. Як зауважував Гемпель, ментальні поняття лише скороченнями, аббревіатурами фізичних висловлювань.⁶⁶ Відомим є його приклад зубного болю в Пола.⁶⁷ Цей приклад, на його думку, доводить, що ментальні терміни – це зовнішні, доступні сторонньому спостерігачеві поведінкові реакції.

Наступним етапом формування КПТ стало становлення когнітивної терапії (КТ). Когнітивну революцію у 70-х роках ХХ століття зумовили поява комп'ютера, наукові розвідки А. Тюрінга й А. Ньюела, бурхливі дискусії щодо можливості комп'ютерного моделювання свідомості людини, становлення різноманітних когнітивних наук. Як наслідок у психології відбулося зміщення акцентів від поведінкової до когнітивної терапії, хоча остання не

⁶⁶ *Hempel C.G. The Logical Analysis of Psychology. Readings in Philosophy of Psychology / Ed. by N. Block. London: Methuen, 1980.*

⁶⁷ Ідеться про фразу: "У Пола болить зуб". Гемпель запропонував її "розпакувати" через низку суджень. А саме: Пол плаче й жестикулює; на питання: "Що сталося" - відповідає, що в нього болить зуб; у його зубі відбулися запальні зміни; через це в нього підвищився тиск і виникли інші фізіологічні реакції. Подальший огляд лікаря підтверджує ці слова Пола, довівши, що страждання пацієнта мають фізіологічну основу, без привнесень будь-яких ментальних чинників. Така позиція, несуперечлива з позиції логічного біхевіоризму, у сучасній філософії науки класифікується як форма методологічного редукціонізму.

зникла, а інтегрувалася в новостворену психотерапевтичну систему.

З часом цим двом альтернативним підходам до психіки людини вдалося подолати внутрішній редукаціонізм, урівноваживши позиції один одного. Досить складно сепарувати хронологічні етапи цієї конвергенції. Імовірно, що її першими сходинками стали діалог, обмін ідеями і співпраця фахівців ПТ і КП; пізніше – випрацювання концептуальних підходів до психотерапії, а також узгоджених технік впливу на психіку; насамкінець – спільні дослідження і перевірки ефективності цих технік. Не випадково й дотепер усередині КПП частина психотерапевтів тяжіє до когнітивної, а частина – до поведінкової терапії, що не виключає перехресного застосування методів.

Наразі КПП не є монолітною структурою. Це широкий і змінюваний рух, який містить різноманітні, часто суперечливі підходи.⁶⁸ Серед таких підходів дослідниця і популяризаторка цієї терапевтичної системи донька А. Бека Джудіт С. Бек виокремила раціонально-емотивну терапію Альберта Елліса, її когнітивно-поведінкову модифікацію Дональда Мейченбаума, мультимодальну терапію Арнольда Лазаруса, а також окремі ідеї, привнесені до КПП Майклом Махоні, Вітторіо Гьюдано і Джованні Ліотті.⁶⁹ Утім, станом на кінець ХХ століття (на момент написання її найбільш значних наукових праць) вона не вважала цей перелік повним, зауважуючи, що КПП розвивалася в багатьох напрямках. Особливо різноманітною є сучасна КПП у якій, крім традиційних напрямів, з'явилися Схема-терапія, Майдфулнес-підхід, DBT (Діалектично-поведінкова терапія), АСТ (Терапія зобов'язання і прийняття), Метакогнітивна терапія, Трансдіагностичний підхід), GFT (Терапія зосереджена на розвитку самоспівчуття) тощо.⁷⁰

Стисло прояснимо основні положення класичної КПП, закладені Аароном Беком, з-посеред яких Бек називав такі: 1) коли

⁶⁸ Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Видання Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії; Видавництво "Свічададо", Львів, 2014.

⁶⁹ Бек Дж. С. Когнітивно-поведінкова терапія: основи та практики. Науковий світ, 2023.

⁷⁰ Український інститут когнітивно-поведінкової терапії.

URL: <https://i-cbt.org.ua/pro-kpt/>.

люди перебувають у стані тривоги чи депресії, вони міркують у нелогічній і негативній манері, тим самим завдаючи шкоди собі; 2) доклавши певних зусиль, люди можуть позбутися згубних патернів мислення; 3) коли хворобливі симптоми зникають, люди стають щасливими й енергійними; 4) цих терапевтичних наслідків зазвичай досягають протягом стислого періоду за допомогою нескладних методів.⁷¹ КПТ ґрунтується на ідеї, що переконання, почуття й поведінка взаємопов'язані та можуть впливати на ментальне здоров'я і якість життя. Складні життєві ситуації спричиняють травматичні думки і, як наслідок, спровоковану тригерами деструктивну поведінку. Якщо ж пацієнт тривалий час стикається з травматичним подразником з минулого, але це не призводить до негативних наслідків, поступово він так гостро на нього не реагуватиме.⁷² Звідси – пропонована КПТ послідовність роботи лікаря із пацієнтом: вивчення та ідентифікація негативних думок, розвиток стратегій поведінки, перевірка результатів терапії, після чого терапевт та пацієнт визначають наступні кроки із закріплення успішного результату.⁷³

В основі КПТ лежить парадигма *когніції*. Когніцією вважають думки, інтерпретації, емоції, що в довготривалій перспективі формують світогляд і стратегії життя людини.⁷⁴ Зокрема, розрізняють негативні автоматичні думки (НАДи), дисфункційні припущення (ДП) і глибинні переконання (ГП). Найбільш доступними для інтроспекції є НАДи – спонтанні негативно забарвлені інтерпретації подій, зокрема так звані “гарячі когніції” – жорсткі оціночні судження, висловлені людиною стосовно самої себе на зразок: “Як я міг так помилитися”, “Я у всьому винний”, “Це кінець моєї кар'єри” тощо. По суті, вони є виразом, безжально винесеним людиною самій собі. Від зворотного, малодоступними для інтроспекції є глибинні переконання, оскільки вони становлять підвалини світогляду людини й мають довго-

⁷¹ Fadiman J., Frager R. *Personality and Personal Growth*. Harper & Row, 1976.

⁷² Колк ван дер Б. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому. – Х.: Віват, 2022.

⁷³ Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 2005, 31.

⁷⁴ Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Видання Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії; Видавництво “Свічададо”, Львів, 2014.

тривале біографічне вкорінення в її житті. Деструкція в царині ГП формує розлади особистості. Ці розлади не є предметом КПТ, але вона пом'якшує їхні наслідки (симптоми). Зокрема, як свідчить доказова медицина, КПТ досить ефективна в лікуванні фобій, панічних атак, ПТСР (зокрема серед ветеранів війни) тощо, але малоефективна в лікуванні людей, які зазнали травми в дитячому віці.⁷⁵ Проміжний рівень між НАДами і глибинними переконаннями належить дисфункційним припущенням, які називають також правилами життя.⁷⁶ Дисфункційні припущення тривалий час можуть перебувати у латентному стані й активізуються тригером. Вважають, що ДП конкретніші в своєму застосуванні ніж глибинні переконання, але загальніші ніж НАДи, а отже доступні для КПТ.

Когніції є основою *когнітивних моделей*. Когнітивною моделлю в КПТ вважають каузальну послідовність «подія-когніція-емоція», коли, говорячи словами давньогрецького філософа-стоїка Епіктета, “люди реагують не на події, як такі, а на ті значення, які вони надають цим подіям”. Події в цій послідовності постають об'єктивною реальністю, а когніції – чинником формування майбутнього людини. Одна й та сама подія може породити різні когніції й, відповідно, різні емоції, що призводить до різних умонастроїв, вчинків і життєвих стратегій. Завдяки різноманітному змістовному й стилізовому поєднанню когніцій і емоцій формується палітра конструктивних чи деструктивних ментальних станів. Тривалість і сила впливу деструктивних когніцій визначають характер ментальних страждань: від тривожний розладів, фобій, різноманітних афективних станів до депресій.

З огляду на те, що основою ментальних страждань пацієнта є деструктивне мислення, метою КПТ є заміна деструктивних когніцій на конструктивні, тобто відтворення на практиці такої моделі: подія – когніція (модель здорового глузду) – емоція.

Навіть побіжна аналітика концептів когніцій і когнітивних моделей у КПТ не залишає сумнівів щодо їхньої спорідненості

⁷⁵ Колж ван дер Б. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому. – Х.: Віват, 2022.

⁷⁶ Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Видання Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії; Видавництво “Свічададо”, Львів, 2014.

з ідеями стоїцизму. Можливість психотерапевтичного застосування цих ідей помітили фундатори КПТ А. Бек і А. Елліс, а також сучасні філософи – інтерпретатори стоїцизму: Максимо Пильюччі, Раян Голідей, Стівен Генсільман, Вільям Б. Ірвін та інші. Як відомо, виникнення стоїчної філософії пов'язано з руйнацією полісного життя в добу еллінізму, її актуальне відродження – зі специфікою сучасної доби, у якій незмінними є тільки зміни. Не випадково теоретична актуалізація стоїцизму триває на тлі популяризації його практик у повсякденному житті та зростання спільнот його прихильників по всьому світу.⁷⁷ Крім зазначеного, важливим чинником популярності стоїцизму є його вчення про бога (Логоса). Хоча стоїцизм вважають одним із джерел християнської релігії, це більшою мірою стосується стоїчної етики. Щодо Логосу стоїків, то він не є Особою в трьох іпостасях, а є імперсональною керівною причиною світу, всемогутньою силою, що резонує зі світоглядом певної кількості наших сучасників.

В усі часи стоїцизм орієнтував людину на незворушність, яка робить стерпним життя. Його називають філософією ставлення до життєвих подій, коли “ми маємо контроль над нашим ставленням до того, що стається, хоча часто не контролюємо *те, що стається*”.⁷⁸ У цьому ключі доведено ефективність практик стоїцизму в часи межових випробувань, яким є, зокрема, війна. Загальновідомою є її історія американського пілота часів американо-в'єтнамської війни Джеймса Стокдейла, який пережив чотири роки полону, катувань і перебування в одиночній камері, але не зламався. За його зізнанням, упоратися зі стражданнями йому допомогла філософія Епіктета, з якою він ознайомився під час навчання в університеті.

Психотерапевтичний потенціал стоїцизму впливає із його вчення про правильний вибір, який є наслідком узгодження діяльності вольової, спонукальної й сприймальної частин людської особистості. Це досягається за допомогою навчання, практики і тренування. Різноманітні конфігурації цих активностей формують такі психологічні техніки стоїків як негативна візу-

⁷⁷ В Україні цей рух розвивається завдяки спільноті “Українська Стоя”.

⁷⁸ Ворбертон Н. Коротка історія філософії. – Київ: Наш Формат, 2023.

алізація, дихотомія контролю, фаталізм, самообмеження, медитація.⁷⁹ Окреслимо локуси синергії КПТ і філософії стоїцизму й, можливо, іншими філософськими школами.

Принципами сучасної КПТ є такі: когнітивний принцип, поведінковий принцип, принцип континууму, принцип “тут і тепер”, принцип інтерактивної системи, емпіричний принцип.

Принцип континууму подекуди поєднується із філософією стоїцизму. Означений принцип обстоєє переконання, що будь-яку ментальну проблему належить опрацьовувати в дискурсі варіанта норми, а не девіації, оскільки така недуга може трапитися з кожним, у тому числі й із психотерапевтом. Цей принцип окреслює етичний каркас КПТ, егалітаризуючи комунікацію фахівця і пацієнта й водночас усуваючи проблему соціальної стигматизації ментально враженої людини. Можна простежити певну аналогію цих ідей з античним ученням про чесноти як блага душі в Аристотеля. Відомо, що добродієсність філософ описував як міру чеснот, а пристрасті пов’язував з порушенням міри, рухом людської душі вбік однієї з двох крайнощів: браку чи надлишку міри. Так, хоробра людина, нехтуючи мірою, перетворюється або на боягуза (що буває вкрай рідко), або на нерозсудливу людину. У цьому річищі Аристотель шляхом долання крайнощів вважав емпіричний досвід і раціональне переосмислення згубності будь-яких крайнощів, що суголосно КПТ.

Визнаймо, що намагання КПТ працювати з ментальними проблемами в дискурсі крайнього варіанта норми – рідкісний випадок у психотерапії, яка зазвичай оперує такими концептами: норма, варіант норми, межовий розлад особистості, психічні розлади з їхньою подальшою класифікацією. У цьому питанні можна хіба що провести досить обережні аналогії між КПТ й анти психіатрією – психологічною концепцією з потужним філософським укоріненням в екзистенціалізмі, структуралізмі, герменевтиці, неокантіанстві тощо, що в другій половині ХХ століття гранично жорстко критикувала офіційну психіатрію. Антипсихіатрія не визнавала психічних розладів повноцінними нозологічними формами, пов’язуючи їх (психічні розлади)

⁷⁹ *Ірвін В. Б. Жити змістовно. Філософія радості від античних стоїків.* - Київ: Yakaboo Publishing, 2021.

виключного із деформуючим впливом соціальних інститутів на особистість людини. Критичувала вона й нечіткість критеріїв розрізнення психічної норми і психічного порушення, непереконливість спроб офіційної психіатрії субстанціалізувати душевні хвороби що, тією чи тією мірою, не сприймає й КПТ.

Наступним принципом КПТ є *принцип "тут і тепер"*. Згідно з ним заперечується необхідність роботи з психологічною травмою в минулому, акценти роблять на потребі опрацювання її актуальної форми. За таких умов робота з наявними симптомами полегшує стан пацієнта, впливаючи на негативні автоматичні думки і дисфункційні припущення, але не на глибинні переконання.

Ретроспективно основа цього принципу досить потужно розроблена в стоїцизмі, особливо в його сучасних варіаціях. Позицію «тут і тепер» унаочнює Вільям Б. Ірвін через опис ним практик, ідейно вкорінених у стоїцизмі. Ірвін, спираючись на праці Сенеки, Епікетета, Марка Аврелія, систематизує дві допоміжні психотерапевтичні практики – дихотомію контролю і негативну візуалізацію.

Щодо дихотомії контролю, то найважливішою чеснотою стоїки вважали уміння розрізняти те, що ми можемо змінити, і те, що нам не підвладне. Ця чеснота мала бути пріоритетною протягом усього життя. Зокрема, за Епікетом, людина повинна чітко визначитися – перейматися внутрішніми чи зовнішніми подіями у власному житті. Зробивши вибір на користь зовнішнього, ми прирікаємо себе на невпинні перегони, оскільки більшість людей вважає, що втілити бажання можна, лише багато працюючи. Утім, навіть важко працюючи, людина не спроможна втілити свої зростаючі бажання. Тому кращий спосіб здобути бажане – поставити собі за мету хотіти лише те, що отримати легко, змінювати свої бажання, а не навколишній світ. Для цього Епікетет радив виробити чіткі критерії щодо того, що перебуває в межах, а що поза межами наших сил. Серед підконтрольних нам речей філософ називав наші погляди, поривання, бажання й почуття відрази; а поза межами нашої сили – нашу власність і репутацію.⁸⁰ Епікетет припускав, що недоречно перейматися і

⁸⁰ Там само.

тривожитися з приводу того, що не в наших силах. Натомість маємо перейматися тим, що можемо контролювати.

Дихотомія контролю дієва й у випадку складних життєвих ситуацій, коли “ми маємо витрачаючи час і потуги не на непорушні об’єкти, а на те, що ми справді можемо змінити”.⁸¹ У цьому аспекті Ірвін переповідає історію «Втішань до Марції», розказану Сенекою. Ця нещасна жінка не могла жити “тут і тепер”, оскільки за три роки по смерті сина була так само роздавлена горем, як і в день його похорону.⁸² Проживаючи минулу трагедію щодня, вона перебувала в стані перманентної травматизації. Звісно, вона не була винуватицею смерті сина й не могла змінити обставин, які призвели до цих фатальних подій. Але після трьох років страждань вона могла спробувати раціоналізувати цей досвід, інтегруючи його у власне життя. Найважливіше, вона могла вплинути на майбутнє, контролюючи актуальний вибір (*тут і тепер* – Н.І.).

Розмірковуючи за аналогією з Епіктетом, Ірвін пропонує ще більш складну когнітивну модель – так звану трихотомію контролю. У цій моделі він виокремлює позиції, які ми повністю контролюємо, відтак маємо братися до них; позиції, які ми взагалі не контролюємо і не маємо перейматися ними; позиції, над якими ми маємо певний, але не повний контроль, щодо яких ми маємо бути активними, але подбати про визначення внутрішніх цілей у в’язку з ними.⁸³ Останнє судження є досить цінним, оскільки сепарує обставини та зусилля людини. Пропозиція інтерналізувати цілі надає людині право на невдачу, стишуючи біль від неї. Отже, обидві ці моделі: як дихотомія, так і трихотомія контролю – зорієнтовані на випрацювання конструктивних когнітивних моделей, що зближує стоїцизм і КПТ.

Найявний в КПТ принцип «тут і тепер» дотичний до того, що Ірвін називає практикою негативної візуалізації в стоїків. Негативною візуалізацією вважають спроможність людини до екзистенційного мисленнєвого експерименту, орієнованого на

⁸¹Голідей Р., Генсільман С. Г. Стоїцизм на кожен день. 366 роздумів про мудрість, стійкість і мистецтво жити. – К.: Наш Формат, 2022.

⁸²Ірвін В. Б. Жити змістовно. Філософія радості від античних стоїків.- Київ: Yakaboo Publishing, 2021.

⁸³ Там само.

обмірковування ймовірного негативного перебігу життєвих подій. Сенека називав кілька причин практикувати таке обмірковування: перша – передбачити загрози і запобігти їм; друга – зменшити їх вплив на нас, якщо негативне все таки відбудеться; третя – уникнути знецінення власних досягнень і того, що в сучасній психології називають «гедоністичною адаптацією»⁸⁴ або “гедоністичною біговою доріжкою”. Повертаючись до історії “Втішань до Марції”, поставимо питання: “Чи можна полегшити біль матері, яка втратила свою дитину?” Стоїки вважають, що за допомогою негативної візуалізації – так. Негативна візуалізація передбачає низку суджень, які призводять до умовиводу, що доля багато речей нам позичила на певний час і може відібрати так само раптово, відтак ми маємо любити всіх своїх близьких, але ніхто не обіцяв, що це триватиме вічно. Звідси й порада Епіктета, цілуючи дитину, пам’ятати, що вона смертна, не є нашою власністю і може завтра померти.⁸⁵ Або настанова Марка Аврелія зосередитися не на тому, що не маємо, а на тому, що маємо.⁸⁶ Рішучіше, жити кожний день ніби він останній. Або уявити когось, кому гірше, ніж тобі. Усі ці прийоми негативної візуалізації мають смак “гіркої радості”⁸⁷, спроби лікувати подібне подібним. Попри це маємо відкинути скепсис, якщо вони спроможні врятувати чи зробити більш осмисленим чиєсь життя.

Продовжуючи тему, зазначимо, що сучасний філософ і тренер КПТ Дональд Робертсон рятівними для ментального здоров’я вважає стоїчні практики рефлексії і самоаналізу; уважності, або присутності в моменті; прийняття власних думок без осуду; афірмації та візуалізації тощо. Він справедливо вважає, що наполегливе застосування цих практик допомагає людям виробити більш прийнятний і співчутливий підхід до своїх емоцій. Цей ефект закріплюється через поведінкову активізацію: визначення та збільшення видів діяльності, які є приємними і значущими для поліпшення настрою та зменшення негативних емоцій. Так само позитивне емоційне тло, створене на основні

⁸⁴ Там само.

⁸⁵ Епіктет. Бесіди. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=LXrVOMFAYIE>.

⁸⁶ Аврелій Марк. Наодинці з собою. Роздуми. URL: <https://coollib.cc/b/484081/read>

⁸⁷ “Гірка радість” - концепт Сьюзен Кейн, обґрунтований нею у монографії “Цінність смутку. Як втрати, любов і туга роблять нас сильнішими”.

так званих «раціональних емоцій», сприяє розв'язанню проблем і життєстійкості.⁸⁸

Послугується КПТ і *принципом інтерактивної системи*, ядро якого ґрунтується на ідеї, що проблеми людини належить досліджувати з системних позицій, із урахуванням взаємодії процесів внутрішнього і зовнішнього середовища. КПТ враховує принаймні чотири таких системи: когніції (думки), почуття або емоції, поведінку, фізіологію,⁸⁹ наполягаючи на необхідності моніторингу і коригування ефективної взаємодії цих систем; в ідеалі – їхньої синергії. Варто відзначити, що системний підхід є фундаментальним принципом психології й наявний (у різних варіаціях) у будь-якій психологічній школі. Власне, своєрідність тієї чи тієї школи детермінується переліком систем, яким у ній надають перевагу. З-посеред названих у класичній КПТ чотирьох систем значущість трьох окреслено вище. Щодо четвертої – фізіології, то натепер вона фігурує у всіх школах сучасної психології, які претендують на високий рейтинг з позицій доказовості.

Останній, *емпіричний, принцип* КПТ, наполягає на важливості досвідної перевірки моделей лікування. Цей принцип досить насичений у дискурсі його спорідненості з емпіричною традицією в теорії пізнання, а також філософією прагматизму.

У який спосіб прагматизм є джерелом когнітивно-поведінкової терапії? Як відомо, прагматизм, розроблений у США в кінці ХІХ століття філософами Чарльзом Пірсом, Вільямом Джеймсом і Джоном Дьюї ґрунтується на таких засадах: *практичності і дієвості*, коли особисті переконання вважають корисними чи, навпаки, шкідливими залежно від їхньої конструктивності в реальному житті; *емпіричному підході*, вимозі експериментальної перевірки знання; *динамізмі і змінах*, визнання істини чимось змінним, залежним від часу і нових досвідів. Прагматизм орієнтований на формування ідеалу людської особистості, яка має бути практичною, кмітливою, адаптивною.

⁸⁸ Філософія когнітивної терапії – короткий зміст та рецензія на книгу. Дональд Робертсон. URL: <https://www.getstoryshots.com/uk/books/philosophy-of-cognitive-behavioural-therapy-summary/> URL: <https://www.getstoryshots.com/uk/books/philosophy-of-cognitive-behavioural-therapy-summary/>

⁸⁹ Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. *Вступ у когнітивно-поведінкову терапію*. Видання Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії; Видавництво “Свічададо”, Львів, 2014.

Як відомо, з моменту свого виникнення фундатори КПТ презентували його як “структурований, короткотерміновий, орієнтований на теперішнє різновид психотерапії, призначений для лікування депресивних розладів. Основною метою цього методу визнавали розв’язання актуальних проблем пацієнтів, а також зміна дисфункціонального, спотвореного мислення і поведінки”.⁹⁰ Це й пояснює затребуваність КПТ у сучасному суспільстві. Як на початку свого розвитку, так і зараз цінність цієї терапії полягає в ефективній і швидкій допомозі людині в кризових станах, поновленні її працездатності чи, принаймні, спроможності дати раду собі.

Прагматизм цього різновиду психотерапевтичної допомоги виражається в наскрізній калькуляції часу. Порівняно із “довгими” різновидами психотерапії в КПТ лікування обмежується 6–20 сеансами залежно від складності проблеми. Причому одним із завдань психотерапевта є переконатися, що обмежені ресурси у сфері психічного здоров’я використовуються в той спосіб, який принесе більше користі.⁹¹ Якщо користь від сеансів сумнівна, сеанси припиняють. Серед інших прагматичних інтенцій КПТ назвемо такі: акцент на практичних методах розв’язання проблем та досягнення конкретних терапевтичних цілей; казуальність і фокус на досягненні терапевтичного ефекту для конкретного пацієнта в руслі його життєвих цінностей і цілей, а не загальнолюдських принципів тощо.

У сучасному світі КПТ затребувана в дискурсі державних програм, орієнтованих на охоплення психотерапевтичною допомогою більшої кількості громадян, як це свого часу відбувалося у Великій Британії в межах програми “Підвищення доступності психотерапевтичної допомоги”. Показово, що зазначену програму планував і лобював видатний економіст і радник уряду Великої Британії Лорд Лаярд. Обстоюючи її корисність, він залучив гуманістичну і прагматичну аргументацію, наголосивши, що проблеми психічного здоров’я призводять не лише

⁹⁰ Бек Дж. С. Когнітивно-поведінкова терапія: основи та практики. Науковий світ, 2023.

⁹¹ Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Видання Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії; Видавництво “Свічададо”, Львів, 2014.

до страждань і неблагополуччя окремих людей, а й до руйнівних наслідків для суспільства. Серед них економічні негаразди: зниження / втрати економічної активності населення, відтак необхідність додаткових соціальних виплат. Наступний аргумент Лорда Лаярда стосувався доцільності застосування саме методу КПТ завдяки його здатності впливати на більшість поширених проблем психічного здоров'я.⁹² До речі, це демонструє функціоналізм як ще один атрибут КПТ. У середовищі психологів, які практикують цей метод, наявне розуміння того, що ефект лікування не завжди проявлено в теорії. З приводу цього серед них діє така конвенція: не обов'язково мати повноту знань щодо механізмів впливу цього методу на психіку, достатньо того, що він допомагає.

ВИСНОВКИ

Стисло підсумовуючи, зазначимо: КПТ певна частина спільноти філософів – дослідників історії і методології науки сприймає як сукупність схематизованих поверхневих технік, орієнтованих на швидкий ефект, своєрідний психотерапевтичний коучинг. Певною мірою це так. Сучасна КПТ схожа на клаптикове шиття, зібране із різних психологічних шкіл, ідей і концептів. Її тканина, яка ніколи не була цілісною й завершеною, виявилася досить міцною в практичному використанні. Частково це можна пояснити тим, що вона послуговується принципами прагматизму, а її терапевти ставляться до свого методу функціонально.

Інша справа – глибокі шари КПТ, укорінені в численних філософських системах. Як на етапі свого формування, так і тепер вони споріднені із філософськими традиціями раціоналізму і емпіризму, чим і зумовлена фундаментальність й ефективність її методів. Також КПТ причетна до філософії свідомості, що на практичному рівні втілюється в дискусіях між представниками її поведінкової і когнітивної гілок. Незважаючи на чіткий зв'язок поведінкового етапу КПТ з біхевіоризмом, її сучасні версії уникають крайнощів редукціонізму в його біхевіористському, функціоналістському, менталістському, фізикалістському виявах.

⁹² Там само.

Інструментальною, орієнтованою на роботу з пацієнтами, є стоїчна і прагматична компоненти КПТ, що містять цінності, вироблені однойменними філософськими течіями. Значна частина цих цінностей сприяють ментальному одужанню пацієнтів, оскільки пропонують перевірені століттями правила життя. Утім через відмінність цивілізаційних, культурно-історичних, хронологічних тощо контекстів не всі ідеї стоїцизму і прагматизму можуть бути сприйнятими і застосованими КПТ. Тому ці ідеї або інтегруються до КПТ вибірково, або набувають сучасних конотацій, як це відбувається у випадку актуальних інтерпретацій стоїцизму.

Важливо розрізнити філософську основу і практики КПТ. Якщо названі філософські вчення створюють методологічне підґрунтя терапії й орієнтують людину на осмислення потужних систем цінностей, випрацьовуючи довготривалі життєві стратегії, то похідна від них психотерапія має допоміжний короткотривалий характер.