

шение к иммиграции, находятся под влиянием этих базовых мотиваций.

Но и личное прошлое человека, а именно переживания раннего детства, о которых он не помнит будучи взрослым, также оказывает свое бессознательное влияние. Проспективные исследования младенцев, чья привязанность к матери была оценена в возрасте 1 года, показали, что это оказывало влияние на то, сколько друзей у них будет в старшей школе, и насколько часто их романтические отношения распались в возрасте 20 лет.

В настоящее время поведение и эмоции окружающих нас людей заразительны для нас. Этот эффект сейчас стал еще более выражен благодаря социальным сетям и медиа-ресурсам. Люди, которых мы даже не знаем, влияют на нас, и это может вносить вклад в развитие ожирения и депрессии.

Но как будущее может влиять на нас бессознательно, если оно еще не произошло? Дело в том, что наш разум способен путешествовать во времени и проводит много времени в будущем. Текущие цели наших будущих планов окрашивают то, как мы видим настоящее. Таким образом, то, что хорошо для достижения поставленной цели, становится хорошим для нас, даже если это противоречит нашим основным ценностям и нашей личности. Если говорить о более позитивной стороне, то наши цели способны действовать на нас неосознанно, в то время как наше сознание занято чем-то другим. И этот феномен, как отмечают многие известные писатели и ученые, оказывал позитивное влияние на их творчество и интуицию.

Психология хоть и молодая наука, но она уже была благословлена работами великих мыслителей, которые вложили в нее много усилий. Оглядываясь назад, можно сказать, что ни один из них не был полностью прав, но ни один из

них не был и полностью неправ. Объединив их коллективную мудрость, мы сможем получить более полное и точное представление о человеческом разуме, включая сложные и адаптивные способы его бессознательного функционирования.

John A. Bargh

Department of Psychology, Yale University, New Haven, CT, USA

Перевод: Симонов Р. В. (Санкт-Петербург)

Редактура: к.м.н. Федотов И.А. (Рязань)

John A. Bargh. The modern unconscious. *World Psychiatry* 2019; 18(2):225-226

Библиография

1. Watson J. *Psychol Rev* 1913;20:158-77.
2. Skinner B.F. *Verbal behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts, 1957.
3. Crabtree A. *From Mesmer to Freud: magnetic sleep and the roots of psychological healing*. New Haven: Yale University Press, 1993.
4. Perry C, Laurence J-R. In: Bowers KS, editor; Meichenbaum D, editor. (eds). *The unconscious reconsidered*. New York: Wiley, 1984:9-48.
5. Popper K. *The logic of scientific discovery*. London: Hutchinson & Co, 1959.
6. Bargh JA, Ferguson ML. *Psychol Bull* 2000;126:925-45.
7. Neisser U. *Cognitive psychology*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1967.
8. Bargh JA. *Before you know it: the unconscious reasons we do what we do*. New York: Simon & Schuster, 2017.

DOI: 10.1002/wps.20625

Терапия принятия и ответственности: к единой модели изменения поведения

Хорошо зарекомендовавшие себя исследовательские программы должны оцениваться относительно прогресса в достижении своих поставленных целей. 35-летняя программа развития терапии принятия и ответственности (assertance and commitment therapy – АСТ; произносится как слово, а не как аббревиатура) следовала необычайно длинной стратегии, которая была продиктована амбициозной целью: создание единой процессуальной модели того, как облегчить психологические проблемы человека и способствовать его поведенческой эффективности¹.

Вместо того, чтобы создавать и развивать определенный протокол для лечения конкретных синдромов, исследование АСТ с самого начала основывалось на альтернативном видении, более характерном для своих корней в анализе поведения и ранней поведенческой терапии: а именно, стремлении идентифицировать процессы изменения, которые облегчают психологическое развитие на основе принципов, которые имеют высокую точность и широту применения, а также глубину на всех уровнях анализа.

В настоящий момент наша работа охватывает более 2000 исследований, в числе которых есть результаты АСТ; исследования модели психологической гибкости, лежащей в основе АСТ (и ее первичных психологических процессов изменения принятия, когнитивного разделения, гибкого внимания к настоящему, трансцендентного чувства собственного достоинства, ценностей и ответственности); и работа над теорией относительных фреймов (анализ человеческого

познания, который добавляет необходимые принципы символического обучения к существующим принципам поведенческой и эволюционной науки, на которых стоит вся программа «контекстуальной поведенческой науки»¹).

В настоящее время проводится более 280 рандомизированных контролируемых исследований АСТ при участии почти 33 000 человек (см. bit.ly/ACTRCTs), практически во всех основных областях психического и поведенческого здоровья, а также во многих социальных и реабилитационных направлениях²; более 60 посреднических исследований; десятки компонентных исследований³; оценочные системы, начиная от неявных мер до явных поведенческих мер, во всех областях процесса, определенных исследовательской программой; лонгитюдные 10-летние исследования процессов гибкости; и исследования лечения с последующим наблюдением в течение пяти лет. Примерно 90% существующей исследовательской базы появилось за последнее десятилетие. В настоящее время существует 40 метаанализов этих данных, в том числе одиннадцать только за последний год.

Характеризовать быстро расширяющиеся данные с широкими интерпретациями рискованно, потому что любое конкретное утверждение может иметь одно или два исключения, но я считаю, изучение этих данных позволяет сделать следующие выводы.

Во-первых, результаты АСТ столь же хороши, а в некоторых случаях даже лучше, чем альтернативные научно

обоснованные подходы, направленные на конкретные области психического и поведенческого здоровья (тревога, депрессия, потребление наркотиков, хроническая боль и т.д.), но они получены в результате единой унифицированной модели изменения поведения.

Во-вторых, АСТ работает в основном путем изменения процессов психологической гибкости. Когда эти процессы успешно модифицируются методами АСТ, следуют долгосрочные положительные результаты, будь то в традиционных областях психопатологии, поведенческих аспектах физического здоровья (диета, физические упражнения, борьба с болезнями), социальных областях, таких как уменьшение предрассудков и их влияния, или положительные результаты в спорте, бизнесе, лидерстве, отношениях и аналогичных областях. АСТ и процессы психологической гибкости имеют отношение к гораздо более широкому кругу человеческих функций, чем только к решению проблем психического здоровья.

В-третьих, АСТ является ярким примером «терапии, основанной на процессе»^{4,5}, в которой метод вмешательства определяется не протоколом, а практической моделью, содержащей ограниченный набор научно обоснованных процессов, отвечающих потребностям конкретного человека и связанным набором научно обоснованных программ, которые могут быть развернуты на индивидуальной основе, чтобы изменить отдельные процессы, для того чтобы помочь отдельным клиентам достичь своих целей в области здоровья и благосостояния по целому ряду целевых показателей, помимо значения даже таких терминов, как «трансдиагностика». Таким образом, АСТ является успешным «доказательством концепции» «терапии, основанной на процессе», предлагая более общеприменимую альтернативу эпохе «протоколов для синдромов», которая доминировала в доказательной психологической и психиатрической помощи в течение последних нескольких десятилетий, а сейчас, вероятно, уходит.

В-четвертых, хотя методы АСТ надежно изменяют процессы психологической гибкости, как это делают некоторые другие методы, они не в состоянии повлиять на небольшой набор параметров, которые в настоящее время даже трудно охарактеризовать. В тех случаях, когда вмешательство со стороны АСТ не приводит к успешному изменению процессов психологической гибкости, результаты оказываются неудовлетворительными, что свидетельствует о необходимости дальнейшего совершенствования процедур, связанных с базовой моделью процесса.

В-пятых, процессы психологической гибкости образуют согласованный набор, и результаты менее позитивны, что-то из этого набора не затрагивается. Психологическая гибкость способствует здоровым формам изменчивости (через принятие и когнитивное разделение), отбора (через ценности), удержания (через поведенческие привычки, сформированные практикой и интеграцией паттернов совершенных действий) и ситуационной чувствительности (через гибкое внимание к настоящему и большее осознание, возникающее из трансцендентного чувства собственного достоинства), которые нацелены на необходимые измерения развития (аффект; познание; внимание; мотивация; самость; явное поведение) на правильном уровне отбора (подтелесном; телесном; групповом).

Из-за этого акцента на изменчивости и селективном удержании в контексте нужного измерения и уровня психологическая гибкость обеспечивает когерентный набор навыков, совершенно необходимых для развития поведенческих систем. Для различных форм психологической помощи полезно вписываться в расширенный эволюционный синтез⁶, поскольку они могут сочетаться с эволюционно разумными процессами на других уровнях анализа для

создания программ конкретных изменений, таких как сочетание индивидуальных изменений с усилиями по развитию более просоциальных групп⁷. Если исследовательская программа АСТ будет признана успешной, она косвенно подчеркнет ценность возможной интеграции эволюционной и поведенческой наук⁸.

В-шестых, АСТ может успешно оказываться в самых различных условиях (например, амбулаторно, стационарно), разными средствами (например, онлайн, книги, приложения, личный контакт), разными формами (например, группы, индивидуальная терапия, поддержка сверстников), специалистами (например, медсестры, профессиональные терапевты, физиотерапевты, психологи, психиатры) и формами лечения (например, профилактика, острое состояние, поддерживающая терапия). Надежные исследовательские программы АСТ существуют во всех частях мира, и связь между процессами психологической гибкости и результатами лечения аналогична в разных культурах, этнических группах, языках и религиозных традициях.

Наконец, теория относительных фреймов является эволюционно разумной моделью познания, которая может быть использована для совершенствования методов АСТ¹, для получения дополнительных методов изменения в психотерапии⁹ и для облегчения работы в области образования, нарушений развития, развития интеллекта в нормальных популяциях, скрытого познания и во многих других прикладных областях поведенческой науки¹⁰.

Таким образом, программа АСТ представляется очень прогрессивной, так как ставит перед собой крайне амбициозные цели. Многого еще предстоит сделать, но АСТ уже зарекомендовала себя как жизнеспособная форма доказательной терапии, основанной на единой модели изменения поведения, базирующейся на эволюционных и контекстуальных принципах поведенческой науки.

Steven C. Hayes

Department of Psychology, University of Nevada, Reno, NV, USA

Перевод: Симонов Р.В. (Санкт-Петербург)

Редактура: к.м.н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

Hayes SC. Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change. *World Psychiatry* 2019;18(2):226-227.

Библиография

1. Zettle RD, Hayes SC, Barnes-Holmes D et al (eds). *The Wiley handbook of contextual behavioral science*. Chichester: Wiley/Blackwell, 2016.
2. Hooper N, Larsson A. *The research journey of acceptance and commitment therapy (ACT)*. New York: Springer, 2015.
3. Levin ME, Hildebrandt MJ, Lillis J et al. *Behav Ther* 2012;43:741-56.
4. Hayes SC, Hofmann SG. *World Psychiatry* 2017;16:245-6.
5. Hayes SC, Hofmann SG (eds). *Process-based CBT: the science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy*. Oakland: Context Press/New Harbinger, 2018.
6. Wilson DS, Hayes SC, Biglan T et al. *Behav Brain Sci* 2014;34:395-416.
7. Atkins P, Wilson DS, Hayes SC. *Prosocial: using evolutionary science to build productive, equitable, and collaborative groups*. Oakland: Context Press/New Harbinger (in press).
8. Wilson DS, Hayes SC (eds). *Evolution and contextual behavioral science: an integrated framework for understanding, predicting, and influencing human behavior*. Oakland: Context Press/New Harbinger, 2018.
9. Villatte M, Villatte J, Hayes SC. *Mastering the clinical conversation: language as intervention*. New York: Guilford, 2015.
10. Dymond S, Roche B (eds). *Advances in relational frame theory: research and application*. Oakland: New Harbinger, 2013.

DOI: 10.1002/wps.20626