

Научная статья

УДК 159.9

DOI: 10.47475/2409-4102-2025-30-2-32-40

## **СИСТЕМНЫЙ ВЗГЛЯД НА ЛИЧНОСТЬ: АНАЛИЗ КОНЦЕПЦИЙ ЛИЧНОСТИ А. БЕКА И В. Н. МЯСИЩЕВА**

**Екатерина Вячеславовна Забелина<sup>1✉</sup>, Егор Андреевич Мазур<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Челябинский государственный университет, Челябинск, Россия, katya\_k@mail.ru, 0000-0002-2365-6016

<sup>2</sup>Челябинский государственный университет, Челябинск, Россия, egor.82.ru@gmail.com

**Аннотация.** В статье представлен сопоставительный анализ основных положений двух системных и практико-ориентированных подходов к личности, представленных в отечественной и зарубежной практической психологии, — В. Н. Мясищева и А. Бека. В ходе анализа подвергаются сравнению ключевые понятия двух понятий: «отношения» в психологии В. Н. Мясищева и «схемы» в когнитивной психотерапии А. Бека. Проводится анализ основных идей относительно возникновения патологии личности и психотерапевтической работы с ней. По результатам сопоставления выдвигается предположение о возможных путях дальнейшего совместного развития двух исследуемых подходов в психологии и психотерапии.

**Ключевые слова:** личность, отношения, когнитивные процессы, когнитивные схемы, А. Бек, В. Н. Мясищев

**Для цитирования:** Забелина Е. В., Мазур Е. А. Системный взгляд на личность: анализ концепций А. Бека и В. Н. Мясищева // Вестник Челябинского государственного университета. 2025. № 2 (30). С. 32–40. DOI: 10.47475/2409-4102-2025-30-2-32-40

Original article

## **A SYSTEMIC VIEW OF PERSONALITY: ANALYSIS OF THE PERSONALITY CONCEPTS OF A. BEK AND V. N. MYASISHCHEV**

**Egor A. Mazur<sup>1✉</sup>, Ekaterina V. Zabelina<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Chelyabinsk State University, Chelyabinsk, Russia, katya\_k@mail.ru, 0000-0002-2365-6016

<sup>2</sup>Chelyabinsk State University, Chelyabinsk, Russia, egor.82.ru@gmail.com

**Abstract.** The article represents a comparative analysis of the psychological conceptions of two systemic and practical oriented approaches to personality presented in domestic and foreign practical psychology, namely V. N. Myasishchev and A. Beck. In the course of the analysis, the key concepts of the two approaches are compared, such as “relationships” in the works of V. N. Myasishchev and “schemes” in the cognitive psychotherapy of A. Beck. The main ideas regarding the emergence of personality pathology and psychotherapeutic work with it are analyzed. Based on the results of the comparison, an assumption is made about possible ways of further joint development of the two studied approaches in psychology and psychotherapy.

**Keywords:** personality, relationships, cognitive processes, cognitive schemes, A. Beck, V. N. Myasishchev

**For citation:** Zabelina EV, Mazur EA. A systematic view of personality: an analysis of the concepts of A. Beck and V.N. Myasishchev. *Bulletin of the Chelyabinsk State University. Education and Healthcare.* 2025;(2(30):32-40. (In Russ.). DOI: 10.47475/2409-4102-2025-30-2-32-40

### **Введение**

На современном этапе развития психотерапии и консультативной психологии мы имеем в своём распоряжении более чем 800 концепций, которые может выбрать специалист-психолог или врач-психотерапевт для работы с клиентами разного профиля. Одни из них находятся на периферии и нередко остаются только авторской пере-

работкой уже имеющегося материала, другие входят на передовую, в центр внимания и любопытства практиков и учёных, стремящихся работать наиболее качественный и эффективный метод оказания психологической помощи.

Обращаясь к тому или иному методу консультирования, мы неизбежно сталкиваемся с теоретической базой, на основании которого он построен.

Отсутствие теоретической базы, делало бы сам акт консультирования и психотерапии бесперспективным, лишённым логического развития и динамики. Поэтому важное значение имеет теоретическая база любого из психологических подходов, в которой кроется представление о личности человека как основного объекта для взаимодействия в терапевтическом альянсе.

В этой статье мы хотели бы представить теоретическое сравнение двух значимых системных личностных и психотерапевтических представлений, имеющих в распоряжении отечественных специалистов психологической науки — концепцию когнитивной психотерапии А. Бека и концепцию отношений В. Н. Мясищева. Ключевой целью статьи выступает демонстрация потенциальных возможностей для теоретического обогащения и путей интеграции когнитивного и патогенетического подхода к личности в норме и патологии. В статье также кратко освещается тема схожести понятий при отличной терминологии в различных психологических подходах, что создаёт определённые барьеры, ограничивающие пути интеграции.

#### **Краткий исторический очерк**

Психология отношений представляет собой достижение отечественной советской мысли выдающегося медицинского психолога Владимира Николаевича Мясищева (1893–1973) как результат развития идей его наставника А. Ф. Лазурского о биосоциальной природе личности. Первой работой В. Н. Мясищева принято считать статью, опубликованную в 1914 году в журнале «Вестник психологии, криминальной антропологии и педологии» по названию «Научно-характерологический анализ литературных типов».

В. Н. Мясищев использовал широкое междисциплинарное понятие «отношение» в качестве центрального в своей теории, построив на её основе концепцию личности как системы отношений. Впоследствии в 30–40-е годы им была разработана т.н. психогенетическая психотерапия как метод помощи личности при различных психологических проблемах. Подход нашёл широкое применение в медицинской психологии и часто рекомендовался при реабилитации больных, в частности, при онкологии наряду с рациональной психотерапией и трудотерапией. В настоящее время психогенетическая терапия используется в модифицированном Б. Д. Карвасарским и др. варианте как личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия.

К сожалению, В. Н. Мясищев не оставил фундаментального труда, позволившего бы нам построить целостную картину представления о психологии отношений. Однако в нашем распоряжении имеется большое количество статей, написанных выдающимся учёным, а также работы его учеников и последователей, которые позволяют углубиться в психологическую категорию «отношений» и понимание личностной патологии, с точки зрения В. Н. Мясищева.

Когнитивная терапия, также более известная как когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) или когнитивно-бихевиоральная терапия (КБТ), является следствием трудов некогда еврейского иммигранта из Российской империи Аарона Тёмкина Бека (1921–2021), изначально направленных на переосмысление психоаналитических воззрений (в частности, З. Фрейда). Первоначально сертифицированный психоаналитик А. Бек стремился найти научное обоснование психоаналитическим воззрениям. К своему сожалению, попытки доказать эффективность психоанализа ни к чему не привели, с точки зрения получения научной базы. Однако полученные А. Бекком данные, а также опора на имеющиеся наработки в зарождавшейся во второй половине XX века когнитивной психологии (например, теории личностных конструктов Дж. Келли) позволили ему разработать собственный уникальный метод понимания и исцеления личности в 60-е годы XX века, основанный на представлении о влиянии убеждений и представлений о мире на способ реагирования и возникновение психических расстройств.

Описав впервые свою теорию в книге «Когнитивная терапия депрессии» А. Бек стал активно заниматься развитием когнитивной теории личности и патологии при различных проявлениях последней. Впоследствии, когнитивная теория психотерапии собрала вокруг себя большое количество сторонников и последователей, которые способствовали развитию и расширению сферы применения подхода А. Бека, а также разработке собственных методов на основе оригинальной теории. Среди выдающихся специалистов, стоявших у истоков первой научно доказанной терапии, помимо А. Бека, можно отметить Д. Мейхенбаума, А. Фримена, Р. Диджузеппе, Р. Лихи и др.

Впоследствии, в начале XXI века, совместно с П. Грантом, А. Бек разработал когнитивную терапию, ориентированную на восстановление (КТОВ), для работы с психотическими

расстройствами, не поддающимся полному излечению, как метод психологического сопровождения и частичной реабилитации.

На сегодняшний день когнитивная психотерапия признана «золотым стандартом» психотерапевтической помощи в ряде стран и обладает доказанной эффективностью при работе с широким спектром психологических проблем. После смерти А. Бека открытый им в 1994 году институт когнитивно-поведенческой психотерапии (Beck institute cognitive behavior therapy) в Филадельфии возглавила его дочь Джудит Бек.

### **Концептуальная основа системных подходов В. Н. Мясищева и А. Бека**

В нашей работе мы хотим обратить внимание на концептуальные и системообразующие понятия обоих подходов — В. Н. Мясищева и А. Бека, а именно «отношения» и «схемы» соответственно. При детальном сравнении мы можем заметить, что оба представленных концепта являются фундаментальными для развития личности, начиная с самого рождения, отражают личный уникальный опыт и способ поведенческих и эмоциональных реакций, приемлемых для шаблонных стимульных ситуаций, а также определяют сознательное взаимодействие личности с действительностью. Оба концепта позволяют проследить когнитивную, эмоциональную и поведенческую сферы личности, при этом, значительную роль отдают когнитивной, подчёркивая важность представлений о мире и себя в этом мире и интерпретации событий.

В основе теории В. Н. Мясищева, как говорилось выше, лежит категория «отношений» как первоначало личности. Личность есть не что иное, как система отношений, которые представляют собой «активную, сознательную, интегральную, избирательную, основанную на опыте связь личности с различными сторонами действительности» [9, с. 8]. Личность человека развивается в отношениях и только в отношениях может быть понята другой личностью. Отношения отражают индивидуальный опыт человека и определяют его переживания и поступки.

Рождаясь и развиваясь в социальных связях и культурно-историческом контексте, человек изначально вступает во взаимоотношения с окружающим миром, окружающими его людьми, организующими развитие его собственной системы отношений [5; 9]. Так, во многом определяющая роль отношений формируется из транслируемых

ребёнку отношений (эмоциональных реакций, действий, направленных на него и/или совершённых при нём), зависящих от системы отношений родителей, а также от культурно-исторической системы отношений в целом (т.е. общепринятые нормы, порядки, привычки, экономические и бытовые условия и т.д.), преимущественно транслируемой через игры, телепередачи, взаимодействие и наблюдение за другими людьми, своими сверстниками.

Во взаимоотношениях формируются «оценочные» отношения, которые отражают индивидуальный опыт человека, его представления о нравственном и безнравственном, этичном и эстетичном, собственные внутренние переживания. Отношения отражают интерес личности к различным сторонам действительности и к выполняемой деятельности [5; 9].

Деятельность человека невозможна без его отношения к ней: если человек не имеет представления о том, что он делает и для чего (т.е. не предвкушает ожидаемый конечный результат), если он не испытывает чувственных переживаний относительно того, что он делает, он просто выполняет действие, поведенческий акт, который можно было бы свести к автоматизму, рефлекторному действию, т.е. процессу настолько элементарного уровня, по отношению к которому невозможно применение термина «деятельность».

При этом в понятии «отношения» В. Н. Мясищев выделяет три компонента: когнитивный (представления человека о тех или иных аспектах действительности), эмоциональный (чувства и переживания относительно аспектов действительности) и мотивационно-поведенческий (действия и поступки, совершаемые человеком, исходящие преимущественно в соответствии с первыми двумя компонентами) [5; 8; 9].

В центре концепции когнитивной психотерапии А. Бека можно было бы выделить несколько понятий, таких как «автоматические мысли» или «глубинные убеждения», но связующим все же является понятие «схемы». Схемы, точнее когнитивные схемы, представляют собой «когнитивные структуры, организующие опыт и поведение» [1, с. 2; 11]. Формируясь в онтогенезе под влиянием получаемого из окружающего мира опыта и различного рода научения (респондентного, оперантного, латентного, викарного), отдельные представления о действительности формируются в когнитивные схемы и убеждения, которые

отражают мировоззрение личности. Иными словами, начиная с детства воспринимать окружающий мир, человек формирует собственную уникальную концепцию себя самого, окружающих людей и всего мира в целом. Схемы отражают принципиально значимые виды реагирования на те или иные стимулы.

Известная когнитивная схема А. Бека, которую также называют «АВС-схема», позволяет продемонстрировать основной постулат когнитивной психотерапии, отождествляемый с цитатой Эпиктета: «Не сама ситуация расстраивает нас, сколько наши переживания относительно неё» [11, с. 94]. Основополагающим элементом схемы выступает активирующее событие или стимул, привлекающее внимание человека, мыслительная интерпретация активирующего события, часто осуществляемая неосознанно, которая получила название «автоматической мысли» и которая во многом определяет эмоциональную и поведенческую реакцию человека на исходное событие [1; 3; 4].

Параллели двух понятий — «отношения» и «схема» — можно проследить и в их свойствах — например, иерархичность, — и отношения, и схемы (убеждения) обладают ценностной иерархией, что отображает уникальность и направленность личности. Сознательность как свойство заключается в том, что носителем отношений и когнитивных схем является субъект, наделённый сознанием и возможностью осознания; в случае нарушения сознания (ступор, кома) доступ личности к системе отношений или убеждений (схем) будет ограничен или вовсе отсутствовать). Динамичность проявляется в изменении отношений и схем под влиянием приобретения нового опыта и научения, несмотря на устойчивость отдельных внутренних элементов.

Процесс, через который происходит раскрытие отношения в сознании, согласно воззрениям В. Н. Мясищевой, именуется «рефлексией» [9]. В зарубежных источниках альтернативным вариантом отечественного понятия выступает представление о метакогнитивных процессах и метакогнитивных, т. е., говоря простым языком, когнициях о своих когнициях. Несмотря на то, что использование такого конструкта, как «метакогниции» в большей степени отсылает к работам А. Уэллса [12], А. Бек также не отрицал возможности работы с представлениями человека о собственных мыслительных операциях, их уместности и правильности. Несмотря на различия дан-

ных терминов, оба они обозначают способность личности обратить взор на собственные представления и дать им критическое осмысление.

#### **Взгляды на норму и патологию личности**

Патогенная основа различных форм неврозов, по В. Н. Мясищеву, заключена в противоречиях и возможностях личности, с одной стороны, и в требованиях и возможностях, которые ей предъявляет действительность, — с другой. Возникающие противоречия ложатся в основу внутриличностного конфликта при условии, если они затрагивают наиболее значимые и эмоционально насыщенные отношения личности. И чем ближе они располагаются к центру системы отношений, тем больше проявляется невыносимость той или иной ситуации.

Основная роль патогенетической психотерапии при этом сводится к «выявлению жизненных отношений, сыгравших патогенную роль, вызвавших перенапряжение и дезорганизацию психической деятельности, лишивших данную личность способности адекватно переработать сложившуюся ситуацию» [11, с. 71]. Роль психотерапевта (а также психолога-консультанта) заключается в «перестройке личности и отношений больного», опираясь на такие свойства её, как сознательность, социальность и самостоятельность [11, с. 71].

В свою очередь, А. Бек видел причину патологий, прежде всего, в дисфункциональных формах мышления, вызванных нарушением элементарных законов логики, которые получили название «когнитивные ошибки» [1; 2]. Иными словами, в процессе онтогенетического развития, человек имеет возможность усвоения знания об объективном мире в различных формах (в частности, путём научения и наблюдения), в том числе, в искажённой форме (например, через неполную индукцию), что в дальнейшем при столкновении с ситуацией, требующей применения соответствующих знаний, может привести к расхождению представляемого и реального, и соответствующей реакцией, сопровождающую возникший когнитивный диссонанс.

#### **Теория на практике**

Роль психолога (психотерапевта) в когнитивной психотерапии в работе с клиентом сводится к осознанию автоматических мыслей и конфронтации с ними [1; 3]. Акцент внимания направлен на восстановление имеющихся пробелов в процессе переработки информации, которые служат основой логических ошибок и, как следствие,

эмоциональных переживаний. В ходе работы над устранением пробелов происходит обучение клиента самопомощи, а также выявление более глубоких и фундаментальных нарушений, лежащих в основе когнитивных схем. По окончании терапии с изначальным запросом клиенту предоставляется возможность для дальнейшей более глубокой, но ресурсозатратной работы, что сводит к минимуму вероятность рецидива и возникновения схожих нарушений.

Основной процесс работы в когнитивной психотерапии хорошо описывает первый этап работы в патогенетической психотерапии [в современном варианте — личностно ориентированной (реконструктивной) психотерапии], который получил название «конфронтация». Конфронтация является ведущим механизмом лечебного воздействия и представляет собой «столкновение пациента с самим собой, со своими проблемами, конфликтами, отношениями и установками, с характерными эмоциональными и поведенческими стереотипами, которое осуществляется в основном за счёт обратной связи между участниками психотерапии» [11, с. 75].

Так, первый этап в большей степени направлен на работу с когнитивным компонентом отношений, связанным с пониманием имеющихся у клиента патологий. В соответствии с традициями современной Санкт-Петербургской (Ленинградской) психологической школы, в частности Института медицинской психологии и психотерапии им. Б. Д. Карвасарского, при работе на первом этапе личностно ориентированной (реконструктивной) психотерапии (ЛОРП) часто эффективно применяются методы КПТ за счёт краткосрочного достижения ремиссии основных негативных симптомов.

Последующие два этапа связаны с работой с эмоциональным и мотивационно-поведенческим компонентом отношений соответственно — корректирующий эмоциональный опыт и научение. Два последовательных этапа направлены на эмоциональную переработку и выработку новых навыков совладающего поведения, которое будет эффективно для построения гармоничных отношений с действительностью.

Когнитивная психотерапия также предлагает возможность и для переработки эмоционального опыта (но преимущественно путём когнитивной перестройки), и для научения — ведь большая часть терапии есть не что иное, как обучение адаптивному мышлению и копинг-поведению.

Однако принято считать, что КПТ является в большей степени «поверхностным» подходом, в то время как психодинамический подход патогенетической психотерапии (или ЛОРП) предлагает работу с клиентом (или пациентом) на глубинном уровне, а следовательно, предоставляет более стойкие изменения личности.

### Сопутствующие размышления

Вероятно, главным отличием представленных концептов остаётся вопрос степени их осознания субъектом. Если отношения — это категория, строго осознаваемая личностью, согласно определению В. Н. Мясищева, то автоматические мысли и схемы, на основании которых последние строятся, нередко остаются неосознаваемым, т. е. вне поля произвольного внимания субъекта. Если же отношению «добавить» неосознаваемость, то базовое понятие отношения сведётся к понятию «установка», которое традиционно в отечественной психологии отождествляется с Д. Н. Узнадзе. При этом В. Н. Мясищев принципиально разделяет отношения и установки, обращая внимание на то, что первое характеризуется избирательностью, а второе — готовностью [8; 9].

Подход А. Бека тем временем ориентируется на то, что схемы формируются и проявляются личностью неосознаваемо, как автоматизм (*автоматические мысли*), что упрощает протекание всего процесса когнитивной обработки информации. Потому одна из основных задач когнитивной терапии заключается в понимании протекающих внутри процессов (говоря словами Л. С. Выготского — внутренней речи) и их дальнейшего переосмысления и корректировки.

С другой стороны, терминология В. Н. Мясищева остаётся недостаточно прояснённой. Если в подходе А. Бека мы знаем, что существуют когнитивные схемы, которые включают в себя глубокие убеждения, промежуточные убеждения (установки, представления) и автоматические мысли, то в подходе Мясищева мы можем руководствоваться только понятиями отношения и системы отношений, подразумевая непосредственно личность как участника и носителя этой системы. Ведь и сами отношения могут оставаться и вне поля нашего осознания, о чём говорит теория патогенетической психотерапии, где первый этап работы связан с развитием понимания сложившихся патологических отношений. Приобретая черты патологии, характер отношения зачастую остаётся не до конца осознаваемым личностью,

оставляя ей только негативные переживания и дезадаптивное поведение [1; 3; 11]. А ведь это результат автоматизированной когнитивной интерпретации действительности, как и в теории А. Бека.

И тем не менее в представлениях А. Бека идёт явное доминирование когнитивного над эмоциональным и поведенческим, в то время как В. Н. Мясищев рассматривает эти три элемента как равнозначные компоненты отношений. «Без эмоций нет отношения, или, лучше сказать, существует то, что называется безразличием и равнодушием, индифферентностью» — пишет В. Н. Мясищев [9, с. 119], обращая внимание и на то, что отношение всегда проявляется в поступках, переживаниях и деятельности человека. Потому при рассмотрении отношений важно уделять равнозначное внимание каждому из компонентов. В подходе А. Бека значительное внимание отводится процессу обработки информации, из которого вытекают и физиологические, и эмоциональные, и поведенческие реакции. При этом сами реакции могут стать объектом информационной обработки, что создаёт замкнутый круг взаимного влияния когнитивного, эмоционального и поведенческого. И любая коррекция в когнитивной психотерапии, как правило, в первую очередь фокусируется на работу по когнитивной реструктуризации как первопричину внутриличностных проблем.

Интересно и место исследуемых подходов в системе психотерапевтических направлений. Фактически когнитивная психотерапия А. Бека относится к когнитивно-поведенческому направлению, а личностно ориентированная (реконструктивная) психотерапия как продолжение психогенетической психотерапии относится к психодинамическому направлению. Однако важно учесть несколько нюансов.

Во-первых, первоначально когнитивная психотерапия А. Бека развивалась как психоаналитическое направление, и ряд идей, использованных А. Беком в своей концепции, уходят корнями в психоаналитические подходы. Например, как замечает А. Б. Холмогорова, «метод выявления и регистрации подсознательных когнитивных процессов можно уподобить методам свободного ассоциирования и анализа сновидений З. Фрейда» [13, с. 25]. Очевидно, своевременное развитие когнитивной психотерапии, обструкция подхода А. Бека со стороны психоаналитиков, а также обогащение метода техниками бихевиоризма и пове-

денческой терапии, привели к конвергенции изначально психоаналитического и поведенческого. Тем самым, как тонко отметил немецкий методолог А. Дюрсен, «когнитивная психотерапия выступила “мостом” между бихевиоризмом и психоанализом» [13, с. 15].

Во-вторых, ввиду указанных выше пересечений, ряд специалистов (например, Г. В. Залевский, Ю. В. Кузьмина, В. Г. Залевский и др. [4]) рассматривают личностно ориентированную (реконструктивную) психотерапию в стезе когнитивно-поведенческого направления, хоть и не отрицая принадлежность данного подхода к психодинамическому направлению [4]. Один из современных ЛОРП-практиков, Р. К. Назыров, придерживается точки зрения, что метод ЛОРП берет своё основание от краткосрочной динамической психотерапии, которая берет своё основание из психоаналитических работ З. Фрейда. Другой современный представитель данного подхода, С. А. Подсадный, придерживается мнения об интегративной природе ЛОРП [10; 11].

Однако описанное выше представляет собой современное состояние концепции В. Н. Мясищева, доработанное Б. Д. Карвасарским, Т. В. Ташлыковым и Г. Л. Исуриной [7]. Возвращаясь к истокам, сам же В. Н. Мясищев, развивавший теорию отношений и патогенетическую психотерапию в русле строгого советского материалистического подхода, выказывал несогласие с идеями З. Фрейда, отмечая «переоценку» его теории и метафорическую трактовку. В. Н. Мясищев, двигаясь по направлению отказа от фрейдизма, отказался от универсальных бессознательных комплексов, сфокусировав своё внимание на более объективных факторах, составляющих личность и влияющих на неё [8]. Потому в противоположность бессознательным конфликтам как источникам невроза в психоанализе З. Фрейда, в теории В. Н. Мясищева главным источником невроза выступают сознательные отношения.

Подход патогенетической психотерапии и теории отношений В. Н. Мясищева сложно отнести строго к тому или иному направлению, если мы будем разделять психотерапевтические подходы на психодинамический, экзистенциально-гуманистический и когнитивно-поведенческий. Однако верным будет и то замечание, что, так или иначе, патогенетическая психотерапия включает в себя определённые элементы каждого из них, что с одной стороны, делает подход интегративным,

а с другой, представляет его как уникальное достижение отечественной психологии, способное учесть и вобрать в себя лучшие теории своего времени, в том числе теорию деятельности А. Н. Леонтьева, культурно-историческую теорию Л. С. Выготского и теорию установок Д. Н. Узнадзе.

### **Будущее когнитивно-поведенческой терапии и личносно ориентированной (реконструктивной) психотерапии**

Как было описано выше, современные когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) и личносно ориентированная (реконструктивная) психотерапия (ЛОРП) предполагают возможности для совместного использования. Оба подхода способны идти по направлению интеграции с другими направлениями, эффективно развивая их терапевтическое взаимодействие.

На фоне современной медицинской психологии и психотерапии достаточно заметно выделяется сохранившаяся «устаревшая» терминология, которая используется в ЛОРП, в частности термин «невроз», который был упразднён в десятом пересмотре Международной классификации болезней (МКБ-10). В настоящее время практикующие специалисты данного направления продолжают успешно использовать текущую терминологию, что не отменяет необходимости подстраиваться под общепринятые концепты в медицине и психологии. В этом смысле мы предполагаем, что интеграция ЛОРП с КПТ может помочь с адаптацией к вопросам обновлённой терминологии, а также внести коррективы, способствующие взаимному обогащению двух выдающихся психотерапевтических подходов.

При этом вряд ли стоит предполагать вероятность полной интеграции подходов и «растворения» одного в другом. Каждый из них представляет самостоятельный и полностью способный к автономному использованию метод психотера-

певтической помощи с широким спектром применения. Каждый из них исходит из собственных теоретических идей (будь они психоаналитическими, бихевиоральными или материалистическими) и сохраняет традиции своих психотерапевтических школ, несмотря на схожее изложение ряда мыслей.

В остальном возможности совместного использования этих подходов продолжают оставаться открытыми и доступными. Подробное изучение и развитие этих направлений постепенно происходит в стенах Института медицинской психологии и психотерапии им. Б. Д. Карвасарского, а также с поддержкой Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии (АКПП) в городе Санкт-Петербурге.

### **Заключение**

Результат сопоставительного анализа концепций А. Бека и В. Н. Мясищева позволяет говорить о значимых пересечениях основных концептов — «схемах» и «отношениях» соответственно. Несмотря на то, что исторически они развивались в разный период времени и не было замечено заимствования идей, удивительным является тот факт, что оба подхода имеют схожие представления о личной норме и патологии, путях и методах работы с ней. Возможно, сказываются ориентиры на физиологические основы личности человека, которые делают их более материалистичными и «приземлёнными». Так или иначе, и подход В. Н. Мясищева, и подход А. Бека представляют особую значимость в отечественной консультативной и психотерапевтической практике, где постепенно намечаются точки соприкосновения и интеграции. Будем надеяться, что новые исследования отечественных специалистов позволят подробнее осветить аспекты взаимодействия КПТ и ЛОРП уже на практике.

## **Список источников**

1. Бек А. Когнитивная терапия депрессий // Московский психотерапевтический журнал, 1996. № 3. С. 69–92.
2. Бек А., Фримен А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. СПб. [и др.] : Питер, 2019. 447 с.
3. Бек Дж. Когнитивно-поведенческая терапия: от основ к направлениям. 3-е изд. СПб. : Питер, 2024. 512 с.
4. Залевский Г. В., Кузьмина Ю. В., Залевский В. Г. Когнитивно-поведенческая психотерапия : учеб. пособие для вузов. М. : Юрайт, 2024. 194 с.
5. Зобков В. А. В. Н. Мясищев и теория психологии отношений // Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. 2023. Т. 8, № 3 (31). С. 202–235.

6. Исурина Г. Л. Психотерапия и психологическое консультирование как виды клинико-психологического вмешательства // Медицинская психология в России. 2017. Т. 9. № 3 (44). С. 4.
7. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб. : Питер, 1998. 752 с.
8. Мясищев В. Н. Личность и неврозы. М. : Книга по требованию, 2024. 426 с.
9. Мясищев В. Н. Психология отношений. М.: НПО «МОДЭК», 2003. 400 с.
10. Назыров Р.К., Мурычева Н. Н. Клинико-психологическое исследование системы отношений личности больных с невротическими расстройствами (в связи с задачами диагностики и оценки эффективности психотерапии) // Психическое здоровье. 2010. Т. 8, № 8 (51). С. 14–19.
11. Психотерапия / под ред. А. В. Васильевой, Т. А. Караваевой, Н. Г. Незнанова. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023. 864 с.
12. Уэллс А. Метакогнитивная терапия тревоги и депрессии. СПб. : ООО «Диалектика», 2021. 432 с.
13. Холмогорова А. Б. Когнитивная психотерапия А. Бека и культурно-историческая психология Л. С. Выготского // Консультативная психология и психотерапия. 2011. Т. 19, № 2. С. 20–33.
14. Холмогорова А. Б. Философско-методологические аспекты когнитивной психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. 1996. № 3. С. 7–28.
15. Durssen A. M. Die «Kognitive Wende» in der Verhaltenstherapie — eine Brücke zur Psychoanalyse // Nervenarzt. 1985. vol. 56. P. 479–485.

## References

1. Bek A. Cognitive therapy of depression. *Moskovskiy psikhoterapevticheskiy zhurnal = Moscow Psychotherapeutic Journal*. 1996;(3):69-92. (In Russ.).
2. Bek A, Friman A. Kognitivnaya psikhoterapiya rasstroystv lichnosti = Cognitive psychotherapy of personality disorders. St. Petersburg: Piter; 2019. (In Russ.).
3. Bek Dzh. Kognitivno-povedencheskaya terapiya: ot osnov k napravlениyam = Cognitive-behavioral therapy: from basics to directions. 3rd ed. St. Petersburg: Piter; 2024. (In Russ.).
4. Zalevskiy GV, Kuz'mina YuV, Zalevskiy VG. Kognitivno-povedencheskaya psikhoterapiya = Cognitive-behavioral psychotherapy. Moscow: Yurayt; 2024. (In Russ.).
5. Zobkov VA. V. N. Myasishchev and the theory of relationship psychology. *Institut psikhologii Rossiyskoy akademii nauk. Sotsial'naya i ekonomicheskaya psikhologiya = Social and Economic Psychology*. 2023;8(3):202-35. (In Russ.).
6. Isurina GL. Psychotherapy and psychological counseling as types of clinical-psychological intervention. *Meditinskaya psikhologiya v Rossii = Medical Psychology in Russia*. 2017;9(3):4. (In Russ.).
7. Karvasarskiy BD. Psikhoterapevticheskaya entsiklopediya = Encyclopedia of psychotherapy. St. Petersburg: Piter; 1998. (In Russ.).
8. Myasishchev VN. Lichnost' i nevrozy = Personality and neuroses. Moscow: Kniga po trebovaniyu; 2024. (In Russ.).
9. Myasishchev VN. Psikhologiya otnosheniy = Psychology of relationships. Moscow: MODEK; 2003. (In Russ.).
10. Nazyrov RK, Murycheva NN. Clinical-psychological study of personality relations system in patients with neurotic disorders. *Psikhicheskoe zdorov'e = Mental Health*. 2010;8(8):14-9. (In Russ.).
11. Vasil'eva AV, Karavaeva TA, Neznанov NG (eds.) Psikhoterapiya = Psychotherapy. Moscow: GEOTAR-Media; 2023. (In Russ.).
12. Uells A. Metakognitivnaya terapiya trevogi i depressii = Metacognitive therapy for anxiety and depression. St. Petersburg: Dialektika; 2021. (In Russ.).
13. Kholmogorova AB. A. Beck's cognitive psychotherapy and L. S. Vygotsky's cultural-historical psychology. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya = Counseling Psychology and Psychotherapy*. 2011;19(2):20-33. (In Russ.).
14. Kholmogorova AB. Philosophical and methodological aspects of cognitive psychotherapy. *Moskovskiy psikhoterapevticheskiy zhurnal = Moscow Psychotherapeutic Journal*. 1996;(3):7-28. (In Russ.).

15. Durssen AM. Die «Kognitive Wende» in der Verhaltenstherapie — eine Brücke zur Psychoanalyse. *Nervenarzt*. 1985;56:479-85.

### Информация об авторах

**Е. В. Забелина** — доктор психологических наук, профессор кафедры психологии.

**Е. А. Мазур** — аспирант кафедры психологии.

### Information about the authors

**E. V. Zabelina** — Doctor of Psychology, Professor of the Department of Psychology.

**E. A. Mazur** — graduate student of the Department of Psychology.

---

*Статья поступила в редакцию 06.05.2025;  
принята к публикации 06.06.2025.*

*The article was submitted 06.05.2025; accepted for  
publication 06.06.2025.*

Вклад авторов: оба автора сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interests.