

Селиванов В.В. Формирование адекватного мышления как фактор психологического здоровья //Педагогика здоровья (научно-теоретический журнал), 2008. - №1. – С. 31-36 (0,5 п.л.)

## ФОРМИРОВАНИЕ АДЕКВАТНОГО МЫШЛЕНИЯ КАК ФАКТОР ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Селиванов В.В.  
Смоленский государственный университет  
(г. Смоленск)

На современном этапе развития отечественной психологии, учитывая различные школы по исследованию мыслительной активности, можно выделить следующие основные содержательные составляющие мышления: 1) мыслительные **процессы** (анализ, синтез, обобщение, абстрагирование, анализ через синтез); 2) мыслительные **действия, операции** (например, математические операции - сложение-вычитание и др.); 3) **формы мышления** (понятие, суждение, умозаключение); 4) системы знаний и понятий, взаимосвязанных между собой и используемых субъектом при решении задач; 5) смыслы познаваемого объекта или соотношений условий и требований задачи в зависимости от индивидуального опыта мыслителя, его индивидуальных особенностей и характера складывающейся ситуации при решении задачи; 6) обобщенные эмоциональные компоненты мышления, в частности, предвосхищающие эмоции; 7) обобщенные личностные характеристики, актуализирующиеся в ходе мышления (мотивация (познавательная и неспецифическая), свойства, составляющие сознания и способности).

В контексте данного анализа мышление представляет собой сложный, комплексный процесс решения задачи. Мыслит человек, в мышлении задействованной в той или иной мере оказывается вся психологическая организация, а не только чисто когнитивная составляющая мыслительной активности. Первые три компонента мышления являются исходными, поскольку образуют когнитивный, основной, специфический план мышления, отличающий этот процесс от других психологических функций.

Итак, мышление имеет сложную структуру, условно распадающуюся на процессуальный, когнитивный, операционный, эмоциональный, интуитивный и мотивационный пласты. Компоненты, входящие в вышеназванные уровни мыслительного функционирования специфичны, качественно отличны от таких же в сенсорно-перцептивной сфере. Следовательно, адекватное, развитое мышление – это некоторое обобщение многих более простых психологических процессов. Субъект в мышлении обобщает не только «низшие» сенсорные процессы, но и те результаты, которые формируются в данных процессах, т. е. сенсорно-перцептивные данные (образы предметов, отраженные характеристики познаваемых объектов и др.). Таким образом, гармоничное мышление упорядочивает и организует сенсорику, перцепцию. Оно (мышление) их исправляет, дополняет, классифицирует, решает поставленные в них антиномии.

Мышление субъекта является необходимым условием личностного развития и оказывает воздействие на личность путем изменения личностных параметров не только через рефлексию, но и через прямой способ анализа (обобщения) познаваемого объекта. Личностные свойства, непосредственно участвующие в анализе познаваемого объекта (например, когнитивные стили), прежде всего подвержены микроизменениям. Это

проявляется в экспериментально выявленной закономерности, полученной нами при исследовании когнитивных стилей и условно названной «синдромом обобщения». Сущность данной закономерности заключается в том, что достижение более высокого уровня обобщения при решении задачи приводит к его неосознанному распространению на некоторые личностные структуры, и субъект противостоит последующему «снижению» уровня функционирования мыслительной и личностной организации.

Развивающий эффект мыслительных процессов обусловлен также отсутствием заранее заданных критериев, стадий их развития для субъекта, они формируются в ходе осуществления мыслительной деятельности. Испытуемый далеко не сразу находит ответ при решении задачи, постепенно формирует новый способ познавательного и практического действия. Это свидетельствует о том, что исходных личностных особенностей недостаточно для осуществления решения. Новые уровни личностно-когнитивного функционирования появляются по мере развития мыслительных процессов.

Эффективным способом изменения некоторых личностных свойств, связанных с нарушениями психического функционирования, является субъектная психотерапия (а также субъектное консультирование). В рамках субъектной психотерапии, относящейся к неклиническому виду терапии) осуществляется новое понимание психической патологии. В норме личность выступает реальным субъектом собственных психических процессов, свойств, состояний. При многочисленных нарушениях психического, на наш взгляд, различная мера субъектности начинает быть присуща отдельным психическим функциям, идеям, переживаниям. В патологии личность как целое теряет субъектность и начинает зависеть от какого-либо собственного отправления (состояния, свойства). Отдельная часть психического личностного мира приобретает функции целого, т. е. обретает высокую меру субъектности и довлеет над личностью, подчиняя ее жизнь собственному содержанию (например, маниакальные состояния, фобии и т. д.). Психическая патология, на наш взгляд, связана прежде всего с приобретением личностью асубъектности по тем или иным причинам по отношению к собственным функциям, процессам, свойствам, состояниям, а так же со страхом асубъектности в тех или иных формах.

Исходя из предложенного выше понимания психической патологии, возможна особая субъектная терапия, основной задачей которой является перераспределение функции субъектности с отдельных составных частей психического на личность в целом и усиление общей субъектности индивида.

Таким образом, одним из важнейших компонентов психического здоровья выступает способность субъекта к осуществлению регуляции собственной психической активности. При нарушении данной способности наблюдается перенесение субъектности с целостной личности на какой-либо компонент психического (который в норме должен занимать место части, а не целого и должен регулироваться со стороны сознательной активности субъекта). Потеря субъектности, непропорциональное ее перераспределение приводит к страху асубъектности, который выражается в этом случае в боязни не контролировать собственные психические переживания (мысли) или физиологические отправления (кардиофобия и др.)

Существенным фактором обеспечения психического здоровья является и гармоничное, пропорциональное функционирование основных составляющих психики: сознательного – бессознательного, познавательного (знания) – аффективного (отношения) и т.д.

Как показывает наш опыт психотерапевтической работы и консультирования, в основе большинства фобий, страхов, невроза навязчивых состояний, некоторых видов психопатий лежит реальное ослабление субъектности личности и боязнь асубъектности. Нормальные процессы осознания (переходы знания в отношение, и отношения в знание) обеспечивают адекватную регуляцию субъектом собственного поведения и гармоничное функционирование психики.

На наш взгляд, не только (может быть, не столько) нарушение гармонии во взаимоотношениях психологических структур приводит к психической патологии, но и блокирование по тем или иным причинам (как правило, социальным) свободных взаимопереходов между сознательным и бессознательным, знанием и отношением, рациональным и эмоционально-аффективным, мыслимым и практически-действенным и др. Одной из основных задач психолога, работающего в рамках субъектной психотерапии, является обеспечение свободного движения психологических составляющих, помощь клиенту в мысленном и реальном выражении одних психических явлений через другие. Такая работа в идеальном варианте предполагает коррекцию глубинных сознательных и неосознанных установок субъекта, его интимных смысловых образований, а в силу этого осуществляется в индивидуальной форме.

Развитие мыслительных процессов, рациональная и когнитивная терапия становится основой субъектной психотерапии, потому что онтогенетическое оформление и онтологическое бытие субъекта непосредственно связано с возникновением познавательного отношения личности к объекту.

Субъектная психотерапия заключается в следующих блоках мероприятий:

1. изменение восприятия и мышления относительно психотравмирующих ситуаций и стимулов;
2. обоснование верного понимания самого себя;
3. привитие способности к более гибкому изменению собственных ментальных схем на происходящее;
4. совместное рассмотрение моментов асубъектного мышления и действия в личной истории;
5. показ испытуемому необходимости перераспределения субъектности с отдельных личностных проявлений на личность в целом;
6. осуществление перераспределения субъектности на личность в целом;
7. создание условий для свободного движения и взаимопереходов компонентов психического;
8. укрепление общей субъектности личности;
9. устранение страха асубъектности;
10. общая релаксация с вербальными установками на усиление субъектности личности.

Нами были получены данные о том, что практически все параметры базовых шкал ММРІ после проведенной рациональной (субъектной) терапии у клиентов снизились до нормы. Это средне арифметические данные, т.е. отнюдь не у каждого клиента мы наблюдали данный профиль. Были и те субъекты, которые по ряду шкал все равно демонстрировали высокие результаты. Однако, в целом наблюдаются значимые различия между первой и второй диагностиками.

Средние арифметические показатели по выборке изменились под влиянием рациональной терапии достаточно существенно: показатели ипохондрии (Hs) уменьшились в 1.2 раза, депрессии (D) – в 1.6 раза, истерии (Hy), гипомании (Ma) – в 1.2 раза, психопатии (Pd), паранойяльности (ригидности аффекта) (Pa), психастении (Pt) – в 1.4 раза. Все показатели черт, которые в начальной диагностике выходили за рамки нормы, при втором обследовании не превышали уровень нормального проявления. Разница средних значений равна 18,42.

Полученные нами данные свидетельствуют о том, что и достаточно устойчивые личностные особенности не выступают в качестве жестких структур, но являются живыми, «дышащими», «питающимися», флуктуирующими образованиями, подверженными микро и, в последствии, макроизменениям. Одним из существенных факторов движения личности выступает процесс мышления, направленный на

переформулирование, переосмысление и решение внешних и внутренних проблем субъекта.

В данном случае наша деятельность была направлена на активизацию, стимулирование «социального мышления» личности, в терминологии К.А. Абульхановой. По ее мнению, «социальное мышление», образуя функциональный механизм сознания, представляет собой обобщение человеком того способа жизни, который он смог достичь в конкретных социальных условиях (1; 141). Общие механизмы «классического» мыслительного процесса и мышления «социального» принципиально схожи при качественных различиях в познавательных объектах. Вероятно, при анализе «социального» мышления мы сталкиваемся с достаточно абстрактной системой категорий, которые призваны отразить сложные социальные явления, психический мир личности и т.д. В процессе мыслительной деятельности личность вырабатывает «...систему взглядов на действительность, осуществляет определенную теоретизацию способа жизни в своей концепции жизни и в своем внутреннем мире» (1; 145). Выработка новой жизненной позиции и стратегии приводит к колебанию устоявшегося строения личности; его последующему переструктурированию.

Изменение личностных особенностей в процессе субъектной, рациональной психотерапии являются достаточно важными фактами в целом для психокоррекционной, консультационной и психотерапевтической деятельности. Эти данные свидетельствуют о реальной значимости мыслительных процессов в личностных подвижках в процессе мыслительного поиска.

Необходимо отметить, что мышление является фактором и необходимым условием личностного развития. Микроизменения личностных структур свидетельствуют в пользу необходимости процессуального подхода не только к когнитивным, но и личностным образованиям, в том числе и в психотерапевтической практике, с анализом ее конкретного жизненного пути (С.Л. Рубинштейн; Б.Г. Ананьев), с ее трактовкой как определенного, индивидуального способа бытия в мире (Л.И. Анцыферова), с рассмотрением ее качественных изменений в онтогенезе.

Человек как субъект психических процессов и жизнедеятельности оказывается масштабнее собственного бытия не только в том смысле, что никогда себя полностью не реализует или, что она преобразует бытие, но также и в том, что, осуществляя себя в психическом и социальном пространстве, человек постоянно изменяется, пульсирует, переструктурируется. Процесс движения, изменения затрагивает практически все базовые компоненты личностной организации, начиная с индивидуальных формально-динамических (но не статических) особенностей, мотивации и завершая сознанием, глубоко интимными, во многом не осознаваемыми ценностями и установками. Процесс свободного изменения, движения различных компонентов психического и личности является важным условием психического здоровья, условием полноценной субъектности, что обеспечивается средствами, методами субъектной психотерапии и субъектного консультирования.

Таким образом, мышление является мощным фактором личностного развития, что принципиально для современной психотерапии и психологического консультирования. Основная цель психотерапевтического и психокоррекционного воздействия - это изменение личностных особенностей клиента, поскольку именно они являются «патологичными», доставляющими ему страдание. Часто в психологической консультативной практике для изменения личности преимущественно используются «тренинги личностного роста». В ходе этих тренингов, всего за 1-3 дня, пусть даже интенсивной работы, без систематической деятельности, направленной на развитие мыслительных процессов «происходят» достаточно существенные изменения особенностей личности клиента. Тренинг личности осуществляется только на психомоторном и эмоциональном уровне. Считается, что в данных условиях личность «развивается». Это представляется сомнительным. На наш взгляд, вне серьезной работы с

мышлением человека, с его осознанием важнейших событий личной истории, без их переосмысления трудно надеяться на глубокие личностные подвижки и, особенно, на их закрепление в будущем.

Системное влияние мышления (как мощного обобщения основных личностных компонентов – мотивации, когниции, способностей, сознания, свойств) на личность предопределяет то, что мыслительная деятельность является неременным условием гармонизации личностной структуры, выстраивания иерархии потребностей, решения противоречий чувственной сферы – в целом, условием достижения цельности, саморегулируемости и самодостаточности психического мира субъекта. Данные параметры составляют стержень психического здоровья.

Мы поддерживаем точку зрения современных представителей когнитивной психотерапии, где причиной не только интеллектуальных, но и абсолютного большинства эмоциональных расстройств является неверное, неадекватное мышление. А. Бек выделяет следующие основные техники в когнитивной терапии: а) распознавание неадаптивных когнитивных процессов (это мысли и процессы (как правило, не отрефлексированные, идеаторные), которые препятствуют приспособлению и успешному функционированию); б) «заполнение пробела» (осознание неидентифицированных мыслей между стимулом и негативным переживанием); в) дистанцирование (процесс объективного рассмотрения автоматических мыслей); г) установление достоверности умозаключений (осознание различия между собственными мыслями, конструктами и внешним миром, который они отражают; формирование отношения к мыслям не как к фактам, но как к гипотезам); д) изменение правил (осознание и исправление неверных последовательностей суждений, приводящих к гиперобобщениям) и др. (3). Эффективность данных методов воздействия предопределяется тем, что они направлены на устранение **причин** невротических реакций, фобических состояний и т.д. Пагубными для психического здоровья выступают эмоциональные расстройства личности; они тесно связаны с физиологией организма (происходит ее нарушение); они энергозатратны, воплощаются в действиях и часто «циклически» (стимулируют сами себя). Как показывают приведенные техники когнитивной терапии, основными причинами переживаний личностью генерализованной тревоги, печали, предметного страха, как ни странно, являются когнитивные структуры (схемы), мысли клиента. Более точно, - неадекватное отражение личностью внешней или внутренней ситуации, искажение реальности, которое приводит к дезадаптации и мукам.

До расстройства эмоционального плана всегда наблюдается ошибочность когнитивного плана субъекта. «Снижения» в мышлении, неадекватные мысли скрыты от человека и психолога, осуществляются часто автоматически, но именно они приводят к аффективным негативным переживаниям. Это может быть частичное (неполное) отражение стрессора; восприятие несущественных моментов ситуации в качестве основных; недостаточные основания для обобщений; так называемые «сверхообобщения»; «персонификация» событий. Вероятно, неадекватность и поглощенность искаженными размышлениями («доминанта») являются основными причинами многих психологических расстройств. Поэтому наша русская поговорка «горе от ума» должна пониматься, прежде всего, как то, что именно неэффективный, путающий, необъективный разум, сверхэнергозатратные рассуждения вызывают страдания.

Вредна и чрезмерная «интеллектуализация» в жизни личности, что является почти правилом при неврозах. В этом случае субъект любые события интеллектуализирует, пытается логически обосновать, реализовать принцип «тотального детерминизма», не учитывая существование случайности, многоуровневый характер детерминации. При этом когнитивный пласт жизни абсолютно доминирует, автономизируется от эмоционального и поведенческого. Человек перестает образно воспринимать события, эмоционально переживать ситуации, в итоге, нарушается баланс когнитивного и эмоционально-аффективного.

Итак, адекватность нашего мышления – залог и эмоционального благополучия. Означает ли это, что субъект всегда должен правдиво и без малейшего намека на субъективность и субъективизм оценивать реальность и ситуацию? Нет. Особенно это касается случаев серьезных заболеваний, приводящих к негативным последствиям. Если сам больной или его родственники примут только ортодоксальную, объективную, медицинскую канву ситуации, они потеряют надежду и перспективу, что может ускорить прогрессирование заболевания. Например, если маме врачи говорят о смертельной болезни ее сына, и она полностью соглашается с их точкой зрения, не оставляя даже психологически возможную для его выздоровления, это часто приводит еще к более отрицательным последствиям. Она вольно или невольно стагнирует и усугубляет состояние заболевшего сына, она может не найти сил (причинных оснований) для поддержания собственного состояния в нормальном виде (что необходимо для ухода за ребенком).

Мышление является мощным способом обоснования, логизации даже иррационального и в итоге приводит к относительному успокоению. Например, Л.И. Анцыферова говорит о трагическом случае из жизни пожилой женщины, состоящем в том, что она потеряла молодую дочь. Смысл жизни для мамы был потерян и, казалось, ничто не могло стать причиной для ее существования. Л.И. Анцыферова, выступила как психолог-консультант и предложила маме когнитивную установку, что надо жить, хотя бы из-за того, чтобы заботиться о могиле дочери (2). Данное обоснование помогло. Там, где чувственная сфера бессильна, где эмоции только продуцируют страдания и противоречивые, амбивалентные состояния («чувства - плохой советчик»), мышление делает неразумное и выпадающее из общей логической цепочки событие закономерным. Субъект в мышлении способен отстраниться от ситуации, отыскать мистическую или божественную причину алогичного происшествия. Таким образом, развитое и сохраняющее мышление (в пожилом и старческом возрасте особенно) становится мощным и иногда единственным фактором защиты против невзгод, снижений и потерь.

В настоящее время развитое мышление и интеллект рассматриваются в качестве факторов противодействия (защиты) таким, казалось бы, отдаленным от интеллектуальной сферы образования, как аддикции (зависимости) - наркомания, алкоголизм и др. (4). В данном случае интеллектуально развитый человек будет в большей мере осознавать возможные последствия собственных действий и, скорее, откажется от их реализации еще и потому, что он сформирует у себя более красочный образ негативного будущего. Интеллектуально развитый человек будет в большей степени способен к саморегуляции и контролю.

В целом, необходимо говорить о закономерном появлении мышления в фило- и антропогенезе, как компонента психической организации, снимающего исходную противоречивость чувственной и сенсорно-перцептивной сфер, служащего для более полной адаптации человека к окружающей реальности (Ж. Пиаже). Мышление обеспечивает не только анализ внешнего познаваемого объекта, но и согласовывает перцептивные образы и эмоциональные состояния, дает им и личностным параметрам (мотивации, способностям, сознанию) перспективу развития, способствует саморегуляции и творчеству через обобщение психологических функций и свойств, в конечном итоге, делая субъекта консистентным, автономным, более защищенным и адаптированным, а также психологически здоровым.

#### *Литература.*

1. Абульханова К. А. Психология и сознание личности. – Москва-Воронеж, 1999. – 218 с.
2. Анцыферова Л.И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии. – М.: ИП РАН, 2004. – 415с.
3. Бек А. Техники когнитивной психотерапии //Московский психотерапевтический журнал, 1996. - №3. – С. 49-67.
4. Крайг Г. Психология развития. – Санкт-Петербург: Питер, 2000. – 992 с.