

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ САНОГЕННОГО МЫШЛЕНИЯ

THE BASIC PRINCIPLES OF THE THEORY AND PRACTICE OF SANOGENIC (HEALTHYGENIC) THINKING

Морозюк Светлана Николаевна
Доктор психологических наук, доцент,
заведующая кафедрой психологии МПГУ,
зам. председателя диссертационного совета 212. 154. 04
Московский педагогический университет (МПГУ), г. Москва
141282 г. Московская обл., г. Ивантеевка, ул. Рощинская, д. 9, кв. 187

7085963@mail.ru
8 905 503 34 82

Fecha de recepción: 6 de enero de 2013
Fecha de admisión: 15 de marzo de 2013

РЕЗЮМЕ

Цель статьи – показать роль мышления в становлении обыденной философии жизни и конструктивной регуляции эмоциональных состояний человека.

В материалах статьи представлена идея саногенного мышления как особого вида мышления, приводящего к уменьшению страдания от негативных эмоций, раскрывается содержание основных принципов теории и практики саногенного (оздоравливающего мышления).

Ключевые слова: саногенное мышление, патогенное мышление, принципы саногенного мышления, эмоции, философия обыденной жизни, саногенная рефлексия, патогенная рефлексия

ABSTRACT

The aim of the article is to show the role of thinking in the formation of a common philosophy of life and constructive regulation of the emotional state of the person. In the materials of the article introduced the idea sanogenykh (sanogenic, healthygenic) thinking as a special kind of thinking leads to a reduction in suffering from the negative emotions, the content of the basic principles of the theory and practice of sanogenykh (sanogenic, healthygenic) thinking.

Keywords: sanogenykh (sanogenic, healthygenic) thinking, pathogens thinking, principles of

*THE BASIC PRINCIPLES OF THE THEORY AND PRACTICE OF
SANOGENIC (HEALTHYGENIC) THINKING*

sanogennykh (sanogenic, healthygenic) thinking, the emotions, the philosophy of everyday life, sanogennykh (sanogenic, healthygenic) reflection, pathogenic reflection

Качество нашей жизни, образования, семейных отношений определяются содержанием, направленностью нашей личной, обыденной, сегодняшней философии. От того, как ты думаешь здесь, сейчас и теперь, зависит не только результативность деятельности и поведения, но и отношение к происходящему, а в итоге состояние души, мироощущение.

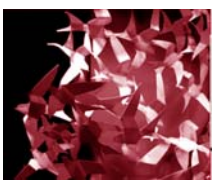
Ю.М. Орловым (профессор Московской медицинской академии им. ИМ. Сеченова, доктор психологических наук, кандидат философских наук, академик МАИ, создатель теории и практики Саногенного Мышления (СГМ), автор книг: «Восхождение к индивидуальности», «Половое развитие и воспитание», «Саногенное мышление», «Философия болезни», «Структура и закономерности поведения», «Исцеление философией», «Психология ненасилия» и других) представлена идея «саногенного мышления» как особого вида мышления, приводящего к уменьшению страдания от негативных эмоций, *основная функция которого заключается в конструктивной регуляции эмоциональных состояний человека*. Именно саногенное мышление, на взгляд автора, организует, обеспечивает качество обыденной философии, повышающей толерантность личности к возмущениям внешней среды, т.е. стрессоустойчивость (Орлов, 1991, 2004, 2008, 2010 и др.).

Значение философии в оздоровлении человека логично выводится из функций мышления, связанных с жизнью и поведением: *первая* заключается в информационном обеспечении поведения в связи с изменившимися обстоятельствами, *вторая*, объяснительная, направлена на обоснование причин сложившихся обстоятельств. На основе второй функции и формируется философия обыденной жизни, определяющая в дальнейшем характер эмоциональных реакций на те или иные обстоятельства. Эмоциональный стресс возникает или не возникает в зависимости от того, как человек определяет для себя ситуацию – как угрожающую или не угрожающую его личности. Философия, возникающая вследствие патогенного мышления, не позволяет человеку эмоционально завершить ситуацию, он находится в плену у прошлого, что порождает хронический стресс, конфликт с самим собой и с окружающими. «Оскорбление, обида делятся секунды, а стресс, вызванный этими эмоциями, – говорит автор, – может продолжаться неделями, месяцами, а иногда и больше. Кто поддерживает стресс? Именно патогенное мышление продлевает стресс далеко за пределы времени бытия стрессора. И причина этого явления в свойствах нашего мышления, а не нервной системы» (Орлов, 2008, с. 25).

«Все учителя человечества, еще с античных времен, указывая путь повышения здоровья, – говорит Ю.М. Орлов, – предлагали укротить такие эмоции, как гнев, гордость, страх, обиду, зависть, не культивировать и не переживать эти эмоции. Да и современная психотерапия использует в основном два способа управления эмоциями, подавление их и сдерживание. Однако опыт говорит о том, что человек не может устранить эмоцию, если она есть. Он может лишь не выражать ее. Для здоровья же важно не просто подавлять негативные эмоции, необходимо добиться того, чтобы они не были сильными и не становились хроническими. Необходимо не запрещать себе думать, а научиться думать *правильно*» (Орлов, 2008, с. 9).

Первый принцип *здорового, т.е. саногенного мышления (СГМ), – признание реальности эмоций*. Важно знать, что эмоциональное состояние является результатом нашего мышления.

Что значит правильно мыслить, или, что значит здоровое мышление с точки зрения СГМ? Надо ли его понимать как позитивное?



PSICOLOGÍA POSITIVA: DESARROLLO Y EDUCACIÓN

Позитивное мышление, в смысле *positivum* – «положительное», ярко представлено в *Краткосрочной позитивной психотерапии*. Из всех положений данного направления лишь одно в какой-то мере отражает основную идею теории и практики саногенного мышления. Суть технологии заключается в смене взгляда на травмирующие ситуации. Так как человек не волен освободиться от всех своих проблем, необходимо сменить «черное» видение мира, с нашей точки зрения «патогенное», на более диалектическое мировоззрение. Конфронтация, борьба с проблемой, на взгляд позитивистов, в большинстве случаев неэффективна.

Вместе с тем в Краткосрочной позитивной терапии мышление не используется как средство для поиска причин патогенного конфликта, эмоционального дискомфорта. Вопрос «почему?» направлен на выявление саногенных атрибуций, базирующихся на субъективной концепции здоровья самого пациента. Можно сказать, что мышление, ориентированное на выявление и активацию ресурсов для преодоления эмоционального дискомфорта, вызывающее позитивные инсайты, и рассматривается сторонниками данного психотерапевтического направления как позитивное.

Основные принципы Краткосрочной позитивной психотерапии: 1) опора на позитивное в жизни пациента, на его ресурсы; 2) использование только позитивных подкреплений; 3) позитивистский (в философском смысле) подход.

С позиции теории и практики СМГ саногенное мышление рассматривается как средство управления эмоциями путем осознания и соответственно управления теми умственными операциями, которые автоматически ее порождают.

Если позитивистский подход к психотерапии проявляется в отказе от анализа причин проблемы, а обращение к прошлому ориентировано лишь на поиск ресурсов, *то сущность саногенного мышления заключается в конструктивном переосмыслении прошлого опыта, выявлении неэффективных рефлексивных стратегий, обслуживающих обыденную философию, лишённую научных оснований, приводящую к страданию*. Теория и практика саногенного мышления отвечает на вопрос: «как следует мыслить свое собственное страдание?» Заметьте, не бегство от страдания в мир положительных иллюзий, а конструктивное размысливание негативных эмоций.

Позитивное мышление в концепции Н. Пезешкиана и Х. Пезешкиана рассматривается в смысле *positum* – «имеющее место, реально существующее», т.е. можно сказать, что это психотерапия здравым смыслом. Авторами подчеркивается необходимость проработки как позитивных, так и негативных аспектов проблемы и жизни пациента, диалектического расширения его мировоззрения. И с этой позиции саногенное мышление это мышление позитивное, т.е. реалистическое.

Вместе с тем сформулированные в позитивной терапии принципы – надежды, баланса и консультирования – определяют суть и содержание их технологии, направленной в основном на создание идеальной модели личного бытия путем гармоничного перераспределения жизненной энергии между 4 основными сферами жизнедеятельности – телесной, ментальной, социально-коммуникативной и духовной. Эмоции в данном случае не являются предметом анализа, наблюдаются и изучаются лишь позитивные и негативные аспекты проблемы.

Терапия саногенным мышлением направлена на работу с эмоциональными состояниями. На взгляд Ю.М. Орлова, саногенное и патогенное мышление различаются лишь по последствиям, которые они порождают: болезнь и страдание или благополучие и защита. Одно мышление направлено на то, чтобы уменьшить страдания от неудачи, обиды, вины, зависти, стыда или другой эмоции, другое усиливает переживания, формируя обыденную патогенную философию жизни.

Патогенное мышление это не патологическое мышление. В основе и того, и другого мышления лежат одни те же умственные операции – анализ, синтез, сравнение, абстраги-



THE BASIC PRINCIPLES OF THE THEORY AND PRACTICE OF
SANOGENIC (HEALTHYGENIC) THINKING

рование. И в этом смысле и то, и другое мышление совершенно правильное, но, тем не менее, даже правильное мышление может приносить ущерб здоровью. В чем же их отличие?

Рассматривая мышление как поведение, логично допустить, что оно может быть *уместным* или *неуместным*. К примеру, операция сравнения, применяемая в системе межличностных отношений, в одних случаях может вызвать переживание гордости, в других зависти, что немедленно вызывает стресс. Однако эта операция сравнения может не осознаваться. Следовательно, патогенное мышление – это мышление не только неуместное, но и бессознательное в силу привычки.

Таким образом, с точки зрения теории и практики саногенного мышления **вторым основополагающим принципом СГМ является принцип уместности умственных актов**. Этот принцип определяет выбор методов и приемов терапии. Из него логично вытекает **третий принцип – принцип самоосознания**.

Так как любая эмоция имеет свои программы самореализации, она включает *привычные* программы реагирования, приводящие к конфликту. В эмоциональном состоянии человек невольно выбирает привычный ход мыслей, сложившийся в опыте переживания этой эмоции. Следовательно, привычное и бессознательное мышление зачастую патогенно. Осознание привычек собственного ума, самосознание – способствуют саногенному мышлению. Сознательное мышление позволяет установить неуместность соответствующего поведения.

Надо ли это понимать так, что самосовершенствование с позиции теории и практики саногенного мышления заключается в научении различать в себе умственные привычки и автоматизмы, способствующие возникновению определенных эмоций, различать патогенное и саногенное мышление?

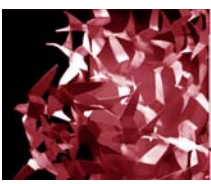
Именно так! Необходимо научиться сдерживать патогенные привычки ума и культивировать в себе саногенные. Но для этого следует научиться их различать. Поэтому усвоение саногенного мышления предполагает научение интроспекции. **Принцип интроспекции – четвертый принцип теории и практики саногенного мышления**. Однако осознание не может быть достигнуто без знания психологии мышления и психологии эмоций. Осознание чего-либо предполагает контроль и управление предметом осознания. Если человек осознает, как устроена его обида, вина, он может их контролировать. Знание же операционных оснований эмоции привнесено в СГМ из научных психологических исследований, поэтому саногенное мышление превращает обыденную философию человека в научную.

Механизмом, позволяющим субъекту подняться над ситуацией, быть не в опыте, а над ним, позволяющим объективировать мышление как процесс, приводящий либо к страданию, либо к конструктивному разрешению проблемно-конфликтной ситуации, является рефлексия. Благодаря рефлексии человек способен сосредоточиться на самом себе как на предмете, которому присущи устойчивые качества, это способность не только познавать себя и мир, но знать, что познаешь, не только описывать свое поведение и деятельность, но и менять их согласно требованию ситуации.

Поэтому **рефлексивность**, как способность субъекта выходить за пределы своей обыденной философии жизни с целью не только познания себя, но и изменения своих умственных привычек, рассматривается в качестве **пятого принципа теории и практики саногенного мышления**.

Однако рефлексия, как и мышление, может носить и патогенный характер.

По способу проявления личности в проблемно-конфликтных ситуациях, мы можем определить, каким характером рефлексии он обслуживается. Если в конфликтной ситуации личность проявляет репродуктивно-регрессивный способ реагирования и поведения, то в



PSICOLOGÍA POSITIVA: DESARROLLO Y EDUCACIÓN

данном случае имеет место патогенный характер рефлексии; если способ реагирования на проблемно-конфликтную ситуацию прогрессивно-продуктивный, то характер рефлексии саногенный.

Однако саногенная рефлексия не может возникнуть стихийно, она возможна только на основе знания того, как работает наше мышление, порождая эмоции.

Поэтому **шестой принцип СГМ – принцип научности обыденного мышления.**

Это значит, что саногенному мышлению и саногенной рефлексии можно и необходимо обучать, вырабатывая новые привычки и навыки умственного поведения, саногенные, позволяющие контролировать мысли и управлять эмоциями. В результате такого обучения формируется способность не подавлять эмоции, а осознавать их основания, что устраняет возможность хронических эмоций. В этом принципиальные отличия исцеления саногенным мышлением от позитивной психотерапии.

Итак, сущность СГМ терапии заключается в обучении саногенному мышлению.

Тогда правомерен вопрос: в чем принципиальное отличие данного подхода от уже созданной в 50–60 годы прошлого века А. Беком (Beck A.T) и А. Эллисом (Ellis A.) когнитивной психотерапии, основная идея которой как раз и заключается в том, что влияние на мышление человека восстанавливает его здоровье? Когнитивная терапия, или рационально-эмоционально-поведенческая терапия, рассматривает эмоциональные реакции как опосредованные когнитивными структурами и актуальными когнитивными процессами, приобретенными в прошлом, т.е. в качестве промежуточной переменной между событием и эмоцией выступает мысль (когниция). Искаженные когниции, или “неадаптивные когниции”, под которыми понимается любая мысль, вызывающая неадекватные или болезненные эмоции, искажает видение объекта или ситуации. Согласно А. Эллису, среднее звено в модели “ситуация – неадекватное мышление – болезнь” состоит из системы иррациональных фиксированных установок долженствования, катастрофических установок, навязчивой реализации желаний, генерализации оценок, социальных стереотипов... – всего 12 иррациональных идей. Осознание правил неадекватной обработки информации: персонализации, дихотомии, автоматизированного мышления, выборочного абстрагирования, произвольных умозаключений, сверхгенерализации, преувеличения (А. Бек) и замена их правильными – таково главные задачи когнитивной психотерапии.

Суть терапии, таким образом, заключается в обучении и научении новому стилю мышления, и в этой части технологию саногенного мышления можно отнести к когнитивной психотерапии.

Вместе с тем есть ряд отличий, которые позволяют рассматривать Теорию и практику СГМ как самостоятельное направление в психологии.

Рассматривая дихотомичность мышления как источник невроза, теория А. Бека и А. Эллиса сама впадает в дихотомию иррационального и рационального. Рассмотрим, к примеру, социальный стереотип, который приводит Эллис в списке основных 12 идей, порождающих невроз: «виновных в совершении скверных поступков следует строго наказывать». Этот стереотип относится Эллисом к иррациональной идее. А на самом деле это не иррациональная идея, а подлинно рациональное основание существования социальной справедливости. Культура и существует в форме генерализованных социальных стереотипов, которые необходимы для выживания.

Лечение ума состоит не в переубеждении, не в смене «неадаптивной когниции» пациента, а в обучении уместно применять или не применять эту максиму к его конкретной жизненной ситуации, в осознании клиентом того, как этот стереотип программирует поведение, приводящее к неврозу, и как саногенное мышление вносит коррективы в использование этого стереотипа в повседневной жизни.

*THE BASIC PRINCIPLES OF THE THEORY AND PRACTICE OF
SANOGENIC (HEALTHYGENIC) THINKING*

Автоматизм мышления когнитивистами рассматривается как патогенный фактор. А на самом деле не всякий умственный автоматизм вреден. Большинство умственных привычек полезны, так как облегчают решение умственных задач и обеспечивают эффективное управление поведением. *СГМ-терапия рассматривает привычки и автоматизмы умственного поведения тогда, когда они становятся патогенным фактором в силу их неуместного и ложного использования.*

Когнитивная терапия направлена на устранение эмоций, и клиент, подвергаемый убеждению, что «эмоции – это плохо», ориентируется на их подавление, борьбу. *СГМ-терапия обучает клиента осознанию тех умственных операций и механизмов, действующих бессознательно, которые и вырабатывают определенные эмоции.* Клиент обучается интроспекции эмоций, а не побуждается к подавлению их, в результате чего приобретает способность к контролю эмоций и их угашению. СГМ-терапия не борется с переживаниями, а обучает *правильному переживанию*: как правильно обижаться, стыдиться, быть виноватым, ревновать и переживать неудачу.

Итак, теория и практика саногенного мышления в основных своих положениях преодолевает феноменологический и экзистенциальный подход к переживаниям человека как к некоторой данности и рассматривает в ней психическую реальность умственного поведения, которое и переживается. Такой подход к пониманию и терапии эмоций поднимает ее на уровень научной философии быденной жизни, постижение которой и оказывает на человека огромное терапевтическое воздействие.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

- Орлов Ю.М. (2008). *Саногенное мышление* / сост. А.В. Ребенок. Серия: Исцеление размышлением. М. : Слайдинг.
- Орлов Ю.М. (1991). *Восхождение к индивидуальности* : Кн. для учителя. М. : Просвещение.
- Орлов Ю.М. (2004). *Исцеление философией* / сост. А.В. Ребенок. Серия: Исцеление размышлением. М. : Слайдинг.
- Орлов Ю.М. (2010). *Обида. Вина* / сост. А.В. Ребенок. Серия: Исцеление размышлением. М. : Слайдинг.