

# **Эволюция представлений о мышлении**

**(в свете теорий развития).**

Гонжал Ольга Александровна, к.м.н., ассоциированный член EFPP (Европейской Федерации психоаналитической психотерапии.), кандидат международной психоаналитической ассоциации IPA (МПО).

ИПК ФМБА России, кафедра психиатрии, наркологии и психотерапии.

[olken@yandex.ru](mailto:olken@yandex.ru)

"Мышление, определяемое широко, это почти вся психология; определяемое узко, – оно, кажется, не имеет к ней никакого отношения". У. Оден.

Существует более 200 определений понятия «мышление», оно различается в зависимости от школы и фокусируется на тех или иных аспектах в зависимости от предмета исследования.

Мышление является основным и специфическим для человека познавательным процессом, в ходе которого диалектически устанавливаются внутренние (семантические) связи, характеризующие структуру объектов реальной действительности, их отношения между собой и к субъекту познавательной деятельности (В.В.Дунаевский). В отечественной школе больше принято исходить из предположения, что мышление-это когнитивный процесс, опирающийся на чувственный опыт. Открытие З.Фрейдом психического, аффектов, а в последствии, разработка М.Кляйн и ее школой теории объектных отношений расширило возможности понимания субъективного. Отмечено, что особый характер психических процессов в отличие от физических состоит в том, что они имеют смысл. (С Айзекс 1943). Блон определил мышление как стремление понять себя или другого, постичь их реальность, проникнуть в их природу. По мнению Блона, мышление возникает как результат нормального развития в диаде мать-ребенок. У. Блон предположил, что мышление является способом осмыслять аффекты, создавая через понимание приемлемое, переносимое представление о себе и окружающей действительности. Символическое мышление возникает вследствие- контейнирования аффекта: такого рода взаимодействия, в котором мать размышляет об аффектах младенца.

В психиатрической традиции о расстройствах мышления принято думать, как о некоторой неизменной характеристике психической деятельности, том, что во взрослом возрасте не подлежит изменениям. Детально они рассматриваются применительно к тяжелым психическим заболеваниям: шизофрении, аффективным психозам и органическим поражениям головного мозга. классифицируются по темпу и формальным признакам нарушения логической связанности ассоциативного процесса. Такое представление отвечает преимущественно диагностическим задачам и не предполагает каких-то возможностей для психологического понимания.

Дальнейшее развитие представлений о мышлении продолжают идеи У. Биона и Дж. Боулби о контейнировании и привязанности соответственно. Энтони Дж. Бейтман и Питер Фонаги предлагают понятие ментализации, как формы психической деятельности, направленную на постижение и интерпретацию поведения в связи с интенциональными психическими состояниями, авторы подчеркивают, что это преимущественно бессознательный (досознательный) процесс.

Подавление ментализации в результате нарушения привязанности выражается в следующих нарушениях символического мышления:

- Псевдоментализация (маскирует собой фантазии о триумфе, например, фантазии о сексуальных победах у подростков). Речь этих пациентов отражает диссоциацию аффекта и мышления и вызывает ощущение бессмысленности. Попытки конфронтировать псевдоментализацию открывают пустоту и глубокий дефицит связи с реальностью.
- Психическая эквивалентность предполагает конкретность понимания психических состояний, безоговорочную уверенность в собственной правоте, отрицание субъективной реальности у себя и других людей, отрицание различий. Такие нарушения мышления сопровождаются аффектом враждебности и страха, объяснения неудовольствия принимают характер параноидных идей.
- Телеологический режим- наиболее грубое нарушение ментализации при ПРЛ. Такие пациенты воспринимают реальность в отношениях только если они могут манипулировать действиями другого человека и переживать ощущение контроля в тот или иной момент времени.

Собственные наблюдения показывают, что в ходе психотерапевтической работы могут развиваться нарушения мышления по типу острой дезорганизации или обрывов мыслей, особенно в моменты проработке переноса. Эти процессы показывают регрессию в психотерапевтической ситуации, то есть не только отражают уровень функционирования пациента, но и являются показателем динамики психотерапевтической работы дают возможность символизации актуальных и интенсивных аффектов.

Эти исследования и наблюдения снова ставят вопрос о понимании природы эндогенных расстройств и возможностях и направлениях терапии этих состояний. Представляется возможным и целесообразным их рассмотрение в динамической парадигме с точки зрения теорий психического развития.

Спасибо за внимание.