

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ЭМПИРИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

А. Ш. Тхостов, А. С. Нелюбина

СООТНОШЕНИЕ РАЦИОНАЛЬНОГО И ИРРАЦИОНАЛЬНОГО В ОБЫДЕННОМ СОЗНАНИИ НА ПРИМЕРЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О БОЛЕЗНИ

Статья посвящена оценке возможности применения концепции обыденного сознания для объяснения феномена субъективных представлений о болезни. Раскрываются особенности (свойства) обыденного сознания на примере представлений о болезни и здоровье. Описываются психологические условия актуализации иррациональных форм мышления в сознании взрослого, образованного, психически здорового человека. Ситуация болезни рассматривается как отвечающая этим условиям.

Ключевые слова: иррациональное и рациональное в сознании, обыденное сознание, внутренняя картина болезни, субъективные представления о болезни.

The article is devoted to the evaluation of possibility of using a concept of ordinary consciousness for the explanation of phenomenon of subjective beliefs about diseases. Revealed particularities (characteristics) ordinary consciousness on the example of beliefs about diseases and health. Described psychological conditions to actualizations of the irrational forms of thinking in the consciousness of adult, formed, psychic sound person. Situation diseases are considered as answering these conditions.

Keywords: irrational and rational in the consciousness, ordinary consciousness, the internal picture of disease, subjective presentations about diseases.

Цель данного сообщения — оценка возможности применения концепции обыденного сознания для объяснения таких феноменов, как широкая распространенность иррациональных представлений о болезнях в обществе и высокий интерес к парамедицинским концепциям болезни и нетрадиционным методам лечения; низкий уровень принятия профилактических мер и частые случаи дезадаптивного поведения в соматической клинике.

Широкая распространенность в массовом сознании иррациональных представлений о болезнях и устойчивый интерес в обществе к нетрадиционной медицине, парапсихологии, астрологии и другим формам иррационализации жизни традиционно объясняется с нескольких позиций. Одни авторы считают, что обострение этого интереса связано с переходом страны от одной социально-экономической формации к другой (Косов, 2001; Марков, 2004). Так, повышение интереса к сверхъестественному в России конца 1980-х — начала

Тхостов Александр Шамилович — докт. психол. наук, профессор, зав. кафедрой нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ.

Нелюбина Анна Сергеевна — аспирантка кафедры нейро- и патопсихологии ф-та психологии МГУ. E-mail: nelubina-anna@mail.ru

1990-х гг. вылилось в резкое увеличение тиражей эзотерической литературы, проведение сеансов «лечения» экстрасенсами в прямом телевизионном эфире. В настоящее время телеканалы часто эксплуатируют «магическую» тематику, организуют ток-шоу и другие передачи с участием народных целителей и астрологов, проводят соревнования между экстрасенсами и т.д.

Другие исследователи связывают подобное положение дел с глобальным кризисом рационального понимания мира и разочарованием человека в могуществе науки (Лосев, 1982; Элиаде, 2002; Юдин, 2007). По-своему объясняя мир, эзотерические и оккультные учения становятся сотериологической системой (теорией спасения — М. Элиаде): они дают человеку некий «инструмент» обращения с миром; мир становится более понятным, управляемым и безопасным.

М. Элиаде (2002) называл в качестве причины возрождения моды на оккультные знания то, что они позиционируются их носителями как исключительные, таинственные и труднодоступные. Человек, обладающий такими знаниями, перестает быть в своих глазах и глазах окружающих обычным и заурядным, автоматически попадая в круг избранных. В культуре происходит постоянная смена таких «мод». По нашему мнению, новейшей «модой» в области медицины являются «наноматериалы», «стволовые клетки» и «генетический паспорт».

Если распространенность иррациональных верований в обществе объясняется низким культурным и образовательным уровнем, то предполагается некий «просветительский идеализм» — стремление к распространению «правильных» знаний и искоренению заблуждений и предрассудков. Так, многие специалисты считают не только возможным, но и необходимым полное развенчание и устранение мифов из сознания пациентов и утверждение научного знания (Ананьев, 1998; Вассерман и др., 1990; Орлов, 1997; Соложенкин, 1997; Урванцев, 1998; и др.). В клинической практике существовало убеждение, что неверные, иррациональные представления о заболевании возможны лишь при психических или органических расстройствах мозга, приводящих к нарушению адекватного восприятия реальности. При соматических и нервно-психических заболеваниях (без поражения субстрата) искажения в представлениях о болезни связаны: а) с низким культурным и образовательным уровнем пациента, б) с влиянием близкого окружения и самовнушением ошибочных представлений (иатрогении и др.), в) с отсутствием правильной и полной информации о болезни, г) с недопониманием или плохим контактом пациента с врачом и т.д. (Ананьев, 1998; Орлов, 1997; Соложенкин, 1997; Урванцев, 1998; и др.). При устранении перечисленных факторов, успешной разъяснительной работе с больными искажений в представлениях о болезни не должно оставаться.

С объективистской точки зрения считается, что если у человека не отмечаются когнитивные нарушения, то он исходно рационален, а

представления, на которые он опирается при принятии решения в отношении поведения, связанного с болезнью, объективны и устойчивы (Бовина, 2007). При таком подходе разъяснительная работа должна способствовать формированию у пациента адекватной внутренней картины болезни. Однако исследования психологических защит, дезадаптивного поведения, трудности вовлечения пациентов соматической клиники в рациональную психотерапию и неустойчивость ее результатов говорят об обратном: просветительская работа не ведет к устранению из сознания иррациональных верований.

Специфика феномена субъективных представлений о болезни заставляет выйти за рамки собственно медицинской психологии в область общей психологии, а также использовать достижения других наук. Известные антропологи, философы, культурологи, лингвисты и психологи признают иррациональное неотъемлемой частью мировоззрения современного человека (Барт, 2004; Леви-Брюль, 1999; Леви-Строс, 1994; Лобок, 1997; Лосев, 1982; Элиаде, 2002; и др.). Широкая распространенность иррациональных верований в нормальной популяции показана в ряде отечественных и зарубежных исследований (Стоянова, 2007; Субботский, 2001; Юдин, 2007; Blackmore, 1997; Clarke, 1995; Goulding, 2004; Huntley, Peeters, 2005; и др.; см. также опросы Левада-центра и ВЦИОМ¹).

Для объяснения соотношения иррациональных и рациональных способов репрезентации реальности в сознании индивида применительно к онтогенетическому развитию в психологии используются три модели. Модель «испарения» (Ж. Пиаже) предполагает замену в сознании ребенка старых структур на новые по мере взросления; модель «включения» (Л.С. Выготский) акцентирует слияние и взаимообогащение структур обоих типов; в модели «сохранения» (Е.В. Субботский) иррациональное и рациональное сосуществуют в сознании и конкурируют между собой.

Эксперименты, проведенные Е.В. Субботским, продемонстрировали, что при определенных условиях даже взрослые представители западной культуры «соскальзывают» с рационального на магическое (феноменологическое) осмысление ситуации и демонстрируют широко известные «феномены Пиаже», т.е. начинают «вести себя так, как если бы магия существовала реально» (Субботский, 2001, с. 97). Подобные результаты получил в своих исследованиях Д. Канеман (психолог, нобелевский лауреат в области экономики), показавший с коллегами, что в ситуации неопределенности люди не могут рационально оценить ни величину ожидаемых выгод или потерь, ни их вероятность. Принятие решения основывается не на логике (рациональном анализе ситуации), а на стереотипах, предрассудках и эмоциях (Tversky, Kahneman, 1992).

¹ Религия. Великий пост. Вера и суеверия // Общественное мнение-2006: Пресс-выпуск аналитического центра Юрия Левады. 2006. № 14; Научные знания россиян и европейцев: Пресс-выпуск ВЦИОМ. М., 2007. 20 апр. № 679.

Таким образом, условиями актуализации в сознании иррациональных форм мышления являются: стрессовый характер ситуации, потенциальная угроза для жизни и здоровья человека; снижение возможности контроля; отсутствие социальной поддержки; полная вовлеченность (включенность) человека в ситуацию, а также ее аффективная или личностная значимость. Ситуация болезни отвечает всем перечисленным условиям. Ориентация на иррациональные представления выполняет функцию психологической защиты в виде, по выражению А.Ю. Юревича, «сдвига в сознании границы допустимого».

Категорией, объединяющей в сознании человека рациональное и иррациональное, является обыденное сознание. Оно занимает положение медиатора по отношению к общественному и индивидуальному сознанию; к мифологическому и научному отражению мира; к бессознательному и рефлексивному сознанию (Улыбина, 2001). Долгое время обыденное сознание оценивалось в целом критически, однако в последнее время было признано, что оно решает задачи, которые не решаются средствами научного мышления (Гусев, 1994; Миронов, 2002; Улыбина, 2001). Функция обыденного сознания заключается в построении непротиворечивой картины мира посредством «адаптации к реальности, упрощению сложного, объяснению непонятого» (Улыбина, 2001, с. 123). Присваивая научные знания, «обыденный человек» неизбежно упрощает и тем самым искажает их. Такое «полузнание», неизбежно включает в себя иллюзии (Гусев, 1994; Косов, 2001).

В психологию понятие обыденного сознания пришло около 20 лет назад, но задолго до этого соответствующим феномены рассматривались в отечественной психологии как житейские представления (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, Ю.Б. Гиппенрейтер), в западной — в рамках «психопатологии обыденной жизни» (З. Фрейд), теории социальных представлений (С. Московичи) и «психологии повседневности» (U.M. Lehr, H. Thomaе).

Обыденное сознание близко по структуре к мифологическому, поэтому оба они обладают сходными особенностями (Улыбина, 2001). Во-первых, мифологическое знание выносится за скобки оппозиции «истинное — ложное», а потому и не поддается опытной проверке (Барт, 2004; Лобок, 1997; Лосев, 1982). С этой точки зрения миф неуничтожим, возможна лишь смена одного мифа другим.

Во-вторых, обыденным представлениям свойственны малая осознанность, трудность рефлексии и полная убежденность индивида в их истинности (Гусев, 1994; Лобок, 1997; Миронов, 2002; Улыбина, 2001). Они составляют своеобразный «корпус очевидностей»: «Это так, потому что так оно и есть» (Улыбина, 2001, с. 92).

В-третьих, обыденное сознание имеет вероятностный характер и основывается на логике, согласно которой «все может быть» (Лобок, 1997, с. 127). Это значительно расширяет границы возможного

и порождает веру в чудеса (Косов, 2001; Лобок, 1997; Марков, 2004; Юревич, 2000). Л. Леви-Брюль (1999) назвал такое безразличие к противоречиям и ориентацию на мистические представления «пра-логичностью» мышления. Это мышление непосредственное, основанное на эмоциональном отношении, не разделяющее четко мир на субъективное и объективное, поэтому для его носителя все, что волнует, то и существует в реальности (Франкфорт и др., 2001).

В-четвертых, обыденное сознание, как и мифологическое, может формировать понятия, складывая отдельные разнородные впечатления в единое целое, часто основываясь на несущественных связях между ними. Чтобы подчеркнуть эту специфику мифологического мышления, К. Леви-Строс (1994) использовал специальный термин «интеллектуальный бриколаж». Так, один и тот же народный целитель может писать книги об очищении организма народными методами и исцелении православной молитвой, используя при этом терминологию квантовой физики.

В-пятых, часть верований основана на принципах сопричастности и подобия (Леви-Брюль, 1999; Леви-Строс, 1994; Франкфорт и др., 2001). Принцип сопричастности подразумевает распространение свойств целого на любую его часть, причем, завладев этой частью и совершая с ней какие-то действия, можно воздействовать на само целое. Принцип подобия смешивает предшествующее событие с причиной и предполагает отождествление похожих объектов (как по внешнему сходству, так и по предназначению).

Специфика обыденных представлений о болезни заключается и в трудности познания внутреннего телесного опыта. С одной стороны, тело является объектом бытовой реальности, с которым человек взаимодействует ежедневно. С другой стороны, из-за объективной невозможности взаимодействия с внутренним телом восприятие и познание человеком данной области ограничено (Рупчев, 2001). Поэтому интрацептивные ощущения (как и другой новый опыт) концептуализируются в основном посредством метафоры (Лакофф, 2004). Механизм метафоры заключается в «перенесении» значения с одного объекта на другой (путем соотнесения интрацептивных ощущений с экстрацептивными). При метафоризации движение происходит от более конкретного и легко схватываемого образа к тому, что является более неопределенным, более странным (Ricoeur, 1978). Более того, метафоры обладают свойством творить новую реальность, если человек начинает постигать опыт на языке метафоры, и это станет более глубокой реальностью, если он начнет на ее языке действовать (Лакофф, 2004, с. 175). Подобное происходит, если человек утрачивает понимание метафоричности своей концептуализации реальности, принимая ее за «естественную». Так, в процессе нозогнозии происходит порождение телесных сенсаций — феномен, названный в психологии телесности формированием мифа болезни «сверху вниз» (Тхостов, 2002). Метафоризация упрощает репрезен-

тируемую реальность, создавая устойчивые искажения внутренней картины болезни и субъективные ожидания лечения.

Итак, субъективные представления человека о болезни являются феноменом обыденного сознания и подчиняются законам его функционирования: трудно рефлексировать и расцениваются индивидом как истинные; имеют вероятностный характер; могут быть внутренне противоречивыми; устойчивы к опытной проверке; основаны на эмоциональном отношении; содержат неадекватно (с точки зрения формальной логики) сопоставленные общие и частные признаки. Ситуация болезни (как и другие ситуации, связанные с неопределенностью, непредсказуемостью, опасностью для жизни, эмоциональной и личностной значимостью) актуализирует в сознании иррациональные формы мышления. Именно поэтому в соматической клинике наблюдается неустойчивость результатов рациональной психотерапии.

Изучение обыденных представлений о болезни позволит определить мишени для психокоррекционного и психопрофилактического воздействия, использовать адаптивные и корректировать неадаптивные представления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Ананьев В.А. Психологическая адаптация и компенсация при заболеваниях внутренних органов: Дис. ... докт. психол. наук. СПб., 1998.

Барт Р. Мифологии / Пер. с франц.; Сост. С. Зенкина. М., 2004.

Бовина И.Б. Социальная психология здоровья и болезни. М., 2007.

Вассерман Л.И., Вукс А.А., Иовлев Б.В., Карпова Э.Б. О психологической диагностике типов отношения к болезни // Психологическая диагностика отношения к болезни при нервно-психических и соматических заболеваниях / Под ред. М.М. Кабанова. Л., 1990. С. 8—16.

Гусев С.С. Обыденное мировоззрение: структура и способы организации. СПб., 1994.

Косов А.В. Мифологизация и ремифологизация как социальный феномен. Калуга, 2001.

Лакофф Дж. Метафоры, которыми мы живем / Пер. с англ.; Под ред. и с предисл. Л.Н. Баранова. М., 2004.

Леви-Брюль Л. Сверхъестественное в первобытном мышлении. М., 1999.

Леви-Строс К. Первобытное мышление. М., 1994.

Лобок А.М. Антропология мифа. Екатеринбург, 1997.

Лосев А.Ф. Диалектика мифа. М., 1982.

Марков М.А. Магия как бинарная система и ее влияние на процесс формирования мировоззрения современного человека: Дис. ... канд. филос. наук. Ростов н/Д, 2004.

Мионов М.Е. Обыденное сознание и современность (философский анализ). М., 2002.

Орлов Ю.М. Психология врачевания. М., 1997.

Рупчев Г.Е. Психологическая структура внутреннего телесного опыта при соматизации (на модели соматоформных расстройств): Дис. ... канд. психол. наук. М., 2001.

Соложенкин В.В. Психологические основы врачебной деятельности: Учеб. пособие. М., 1997.

Стоянова И.Я. Прагматические образования в норме и патологии: Дис. ... докт. психол. наук. Томск, 2007.

Субботский Е.В. Феноменальное и рациональное в сознании: борьба за доминантность // Психол. журн. 2001. Т. 22. № 5. С. 94—97.

Тхостов А.Ш. Психология телесности. М., 2002.

Улыбина Е.В. Психология обыденного сознания. М., 2001.

Урванцев Л.П. Психология в соматической клинике: Уч. пособие. Ярославль, 1998.

Франкфорт Г., Франкфорт Дж., Уилсон Г.А., Якобсен Т. В преддверии философии. Духовные искания древнего человека / Пер. с англ. Т. Толстой. СПб., 2001.

Элиаде М. Оккультизм, колдовство и моды в культуре / Пер. с англ. Е.В. Соколина. Киев; М., 2002.

Юдин В.В. Вера в колдовство — проявление обыденного сознания молодежи // Социол. исслед. 2007. № 10. С. 118—121.

Юревич А.Ю. Психология и методология // Психол. журн. 2000. Т. 21. № 5. С. 35—47.

Blackmore S.J. Probability misjudgment and belief in the paranormal // Br. J. of Psychol. 1997. Vol. 88. P. 683—689.

Clarke D. Belief in the paranormal // J. of Soc. and Psychic. Res. 1995. Vol. 60. P. 371—384.

Goulding A. Schizotypy models in relation to subjective health and paranormal beliefs and experiences // Personal and Individual Differences. 2004. Vol. 37. P. 157—167.

Huntley C., Peeters T. Paranormal beliefs, religious beliefs and personality correlates // A Report at Manchester Metropolitan University, UK, 2005 // <http://users.telenet.be/allemesch/KlinPsy/publi/Beliefs&Personality.htm>

Ricoeur P. The metaphorical process as cognition, imagination and feeling // Critical Inquiry. 1978. Vol. 5. N 1. P. 143—159.

Tversky A., Kahneman D. Advances in Prospect theory: cumulative representation of uncertainty // J. of Risk and Uncertainty. 1992. Vol. 5. P. 297—232.

Поступила в редакцию
24.06.08