УДК 159.922

Організмічний підхід у прикладному контексті генетичної психології

Хомуленко Т.Б.

В роботі пропонуються напрямки застосування ідей організмічного підходу в генетичній психології. Здійснюється співвіднесення психологічної і соматичної специфіки протікання вікових криз. Аналізуються результати дослідження психологічних особливостей хворих на гіпертонію та остеохондроз.

Ключові слова: психосоматика, генетична психологія, організм, особистість хворого.

В работе предлагаются направления применения идей организмичного подхода в генетической психологии. Осуществляется соотнесение психологической и соматической специфики протекания возрастных кризисов. Анализируются результаты исследования психологических особенностей больных гипертонией и остеохондрозом.

Ключевые слова: психосоматика, генетическая психология, организм, личность больного.

In this work, we proposes the ways of utilization of organismic approach in genetic psychology. Also, in article shows correlation of phychologic and somatic specificity of age-crisis dynamics and results of different researches of psychological peculiarities of sick, with hypertonic and osteochondrosis disease.

Key words: psychosomatics, genetic phychology, organism, personality of patient.

Для психології стан кризи, є звичним. Був час, коли майже всі фундаментальні психологічні праці починались із нарікань на кризу в науці. Далі такі настрої змінились у зв’язку із зростанням чисельності психологічних закладів, психологів, попиту на їх послуги, масовий перехід у психологію представників інших професій. Сьогодні незадоволеність станом науки психологи пов’язують із значною кількістю моделей розуміння психіки, із розколом між дослідницькою і прикладною психологією. І дійсно, у них різні авторитети, різні системи освіти та економічного існування в соціумі. Психологи дослідники і практики часто належать до різних співтовариств.

Коли говорять про зміну методологічних орієнтацій наукової психології, які дозволили б їй бути ефективною у практичній сфері мають на увазі зближення емпіричного і теоретичного рівнів психологічного пізнання. Така можливість існує завдяки реалізації принципу цілісності в галузях психології. Втілення такого принципу можна віднайти в різних науково-психологічних концепціях. Звертаючись до робіт з психології особистості в контексті генетичної психології, я маю на увазі перш за все роботи С.Д. Максименка та його наукової школи, переконуєшся, що йдучи різними теоретичними шляхами психологи приходили до такого положення – механізм породження психологічного знаходиться в нужді, яка є втіленням єдності біологічного і соціального, тілесного і духовного.

Такий підхід дозволить подолати одвічний дуалізм в психології і знайти шлях для подолання в цій галузі знання ряду суперечностей та достойно відповісти на виклики сьогодення.

Слід зазначити, що в історії науки можна віднайти джерела такого підходу в організмічних теоріях та концепціях органіцизму.

Початково організмічний підхід як методологія наукового пізнання використовував поняття організму як метафору. Такий підхід передбачав розгляд особливостей функціонування і структури досліджуваного явища по аналогії з організмом. Розвитком ідей органіцизма виявилась загальна теорія систем Л. Берталанфі, витоки якої можна віднайти в тектології А.А. Богданова, де організм розумівся як організація органів.

Але в сучасному науковому тлумаченні організм в залежності від рівня вирішуваних проблем визначається як живе ціле із системою узгоджено функціонуючих органів чи як сукупність фізичних і духовних якостей людини. Останнє визначення можна вважати основою для застосування організмічного підходу в психології. Прикладом цьому може бути погляд на єдність тіла та психіки у основоположника гештальттерапії Ф. Перлза, який сформувався під впливом принципу психосоматичної єдності і протилежності В. Райха.

Так званий психосоматичний підхід, як різновид органіцизму передбачає включення в предмет психології не тільки психіку, але і соматику. При чому це не переміщення в психологію тематики предмета фізіології чи медицини. Це включення проблем тілесності в психологічний контекст не виключаючи наявності у соматики самостійної проблематики.

Науковий світогляд суспільства постмодерну відрізняється тим, що пропонує нове бачення шляхів вирішення проблем. Так, ідея цілісності людини, як намагання подолати психофізичний паралелізм знову набуває значущості і потужності в роботах сучасних філософів і методологів психології. Так, наприклад, відштовхуючись від гуссерлівської ідеї “життєвого світу”, М. Мерло-Понті акцентує увагу на значущості людського тіла, як “відкритої”” гармонійної цілісності, “первісне сприйняття якої є тією основою, з якої виростають усі людські смисли й значення.

Філософські концепції персонального соматичного буття людини дозволяють подолати сформовану в класичній антропології опозицію тіло/душа, природа/культура, біологічне/соціальне. За таких умов соматичне буття людини постає цілісністю, в якій названі опозиції реалізуються як процес проживання життя і переживання почуттів.

Персональність соматичного буття є виявом віталістичності філософської антропології, засновником якої був М.Шелер. Він в свій час дійшов висновку, що прірва, яку вирив Декарт між тілом та душею, сьогодні зімкнулася до вкрай відчуваної “єдності”. Значущість окресленого особливо важлива з огляду на переконаність Шелера про те, що духовні акти отримують усю свою діяльнісну енергію з так званої “вітальної сфери потягів”.

М.Шелер під виглядом радикальної критики кантіанства піддав своєрідній модифікації паралелізм, ввівши тезу про “матеріальну апріорі” та особливий, “ordo amoris”, “порядок любові”, який панує у сфері афектів.

© Хомуленко Т.Б., 2010

У зв'язку з цим пригадується вихідна методологема генетичної психології особистості, а саме: в людини відпочатково втілена любов, як нужда жити і продовжуватися.

Таким чином, можна стверджувати що зростання інтересу до проблем психосоматики не є випадковим, оскільки сучасний погляд на психосоматику виходить поза межі уявлень про здоров'я і хворобу і наближається до науки про людину як психосоматичну цілісність. Сьогодні психосоматика розуміється як тілесне відображення душевного життя людини. Тілесне відображення внутрішніх конфліктів та вікових криз. Тому ми вважаємо , що розвиток ідей генетичної психології особистості як у теоретичному так і у прикладному контексті може йти у напрямку забезпечення тенденції до подолання дуалізму, забезпечення цілісного підходу який втілюється в сучасних ідеях психосоматики.

Використання психосоматичних ідей у проблематиці вікової психології, психології розвитку представляє не тільки науково дослідницький, але й прикладний інтерес. Гострота та специфічність протікання вікових криз вирізняє сучасне інформаційне суспільство, суспільство ризику, суспільство спектаклю, як його називають філософи. Існування людини в такому суспільстві характеризується високою мірою невизначеності життєвих ситуацій, їх інформаційною перенасиченістю, необхідністю володіти широким спектром ролей та гнучко застосовувати їх у різних варіантах життєвих сценаріїв. Це втілюється в специфічних психологічних ефектах, які можуть бути матеріалом для психологічного аналізу і базою для психокорекційних розробок.

Кожний етап вікового розвитку відрізняється переважаючими внутрішніми протиріччями, специфікою стресостійкості і особливостями навантаження на адаптаційний потенціал. Агресія і страхи, потреби і їх фрустрація, механізми психологічного захисту також мають вікові особливості. Усе перелічене відноситься спеціалістами до основних психологічних причин соматичних проблем. Окрім того, усе перелічене прямо або опосередковано пов'язано з різними категоріями внутрішніх конфліктів, які зумовлені не тільки індивідуально-типологічними і ситуаційними, але й віковими причинами.

Відомо, що існує ряд хвороб які притаманні певному віковому періоду. Є хвороби дитинства, перехідного віку. старості. І це обумовлено не тільки фізіологічними чинниками, але і психологічною специфікою того чи іншого віку. Так, наприклад, різке збільшення кількості дітей, які вперше перехворіли ангіною припадає на період кризи 3-х років. Даний період характеризується тим, що у дитини іде активний розвиток самосвідомості, який проявляється у прагненні до самостійності та в таких формах поведінки як негативізм та впертість. З іншого боку батьки часто в такій ситуації посилюють авторитарний тиск і викликають внутрішній супротив у дитини, яка не завжди може про нього заявити. Неможливість висловити незгоду часто, спеціалістами з психосоматики відноситься до факторів, які спричиняють запальні процеси в мигдалинах.

Підліткова криза також супроводжується рядом соматичних ефектів, а саме максимум діагностованих сколіозів, пік хвилі ряду хронічних захворювань, виникнення перших узалежнень. Помилково вважати, що складні суперечності, які супроводжують зростання особистості в даному віці не можуть мати ні чого спільного із соматичними ефектами. Швидше навпаки, такі ефекти можуть розглядатись як соматична мова душі. Тоді це предмет уваги шкільного психолога.

Найпоширенішою в сучасному суспільстві групою захворювань є серцево-судинні, зростання кількості яких припадає на період кризи середнього віку. Слід зазначити, що навіть прибічники традиційного погляду на психосоматику погоджуються з тим, що гіпертонія має психологічну обумовленість. Причому психологічні особливості, що обумовлюють дану хворобу, пов'язані з характеристиками особистості людини відповідної вікової категорії, яка переживає кризу. Це залежність від соціальних стереотипів, перфекціонізм, потреба у схваленні, сумніви щодо власних досягнень та перспектив.

В таких ситуаціях медики пропонують лікарські засоби подолання хвороби та пропонують профілактичні заходи. А психологи працюють в залежності від парадигми, якій вони надають перевагу з поведінковими ефектами чи з глибинними чинниками.

Цілісний підхід психолога до людини в контексті, що розглядається, вимагає залучення так званого психосоматичного погляду на ситуацію, який дає можливість застосувати ефекти тілесності для отримання більш чіткої психологічної картини проблеми, визначення програми її подолання та бачення перспективи розвитку.

Прикладний контекст генетичної психології віднаходиться в просторі психологічного супроводу не тільки становлення особистості, але і навчання. Так, викладання психосоматики порушує питання про те, який шлях формування професійного мислення був би найбільш успішним:

– заучування множини психологічних інтерпретацій соматичних захворювань;

– нагромадження практичного досвіду аналізу на основі заученого;

– віднайдення деякого загального принципу, який задає напрямок мислення психолога, аналітика соматики як у практиці консультування так і в академічному дослідженні?

Слід нагадати, що ідеї загального принципу висловлювалися ще психоаналітиками. Крім того, пригадується відома в історії психології Вюрцбурзька школа, представники якої говорили про те, що істинне мислення є ненаочним і безобразним. Їхні міркування були на користь аргументу про те, що спроби візуалізувати зміст прислів'я тільки відвертають нас від глибини його розуміння. Наприклад, яблуко від яблуньки недалеко відкотиться. Спроба уявити собі яблуню лише відверне нас від розуміння того, що тут ідеться про батьків і дітей. При цьому метафоричні, легко візуалізовані форми є сховищем народної мудрості. Мабуть, тому, що метафоричність думки надає можливість легше зберегти і виділити когнітивну схему, замасковану в образі. У прикладі з прислів'ям візуальний образ яблуні з яблуками містить у собі таку когнітивну схему: те, що породжує, і те, що породжується, має низку спільних рис. Фактично, намагаючись зрозуміти специфіку функціонування органа, ми повинні виділити деяку когнітивну схему, яка допоможе нам розібратись у психічній символіці соматичного розладу. Знову пригадується прислів'я про яблуню. Але тут усе простіше. У нас уже є метафора, яка містить у собі візуальний образ та є носієм когнітивної схеми. Залишається тільки

її виділити. Щодо психосоматики візуальний образ спочатку треба створити. А вербалізований результат візуалізації особливостей функціонування органа чи підсистеми дозволяє використовувати його як метафору, в якій необхідно виявити деяку когнітивну схему. Ця схема виявляється засобами персоніфікації, асоціації, візуалізації, аналогізації й надає можливість зрозуміти символіку розладів.

Візуалізацію може бути застосовано не тільки у психологічному консультуванні, але й у визначенні спрямованості наукового дослідження психосоматичних проблем. Наприклад, у нашому дослідженні ми вивчали психологічні особливості особистості з захворюваннями парних органів. Такі захворювання можуть бути зумовлені комунікативними проблемами, адже парність органів може символізувати стосунки в діаді. У результаті було отримано дані про статистично значущий позитивний зв’язок між типом захворювання парних органів і типом реагування в конфліктних ситуаціях. Тип суперництва виявився притаманним для досліджуваних з тонзилітом, а тип уникання для хворих на сальпінгофарит чи нефрит.

В даному дослідженні вибірка не диференціювалась за віковими ознаками, але змістовні характеристики комунікативних стратегій обумовлені як віковими можливостями так і специфікою педагогічних впливів. Це надихає на продовження дослідницького пошуку у зазначеному контексті.

Вивчаючи особливості психологічних чинників серцево-судинних захворювань в нашому дослідженні частково підтвердилось припущення практиків психосоматичного аналізу про притаманні таким хворим перфекціонізм та ворожість. Такі якості виявились притаманними представникам так званого середнього віку. Але літні гіпертоніки та молоді хворі не відрізняються таким якостями. Знову нагадує про себе вікова обумовленість, ознаки якої для практичного психолога стають тією ниточкою, завдяки якій можна розплутати клубок проблеми.

Психологічна обумовленість виникнення загострень у хворих на остеохондроз не викликає сумнів у практичних психологів, які працюють з психосоматикою. В нашому дослідженні така обумовленість була доведена.

Результати проведеного дослідження свідчать про те, що у осіб с функціональною патологією хребта та осіб контрольної групи мають місце достовірні відмінності за низкою показників особистісної сфери. Пацієнти з функціональною патологією хребта характеризуються залежністю від роботи, соціально нав’язаним перфекціонізмом, у досягненні досконалості.

Своєчасний психологічний аналіз особистості хворого та коректно розроблена програма психотерапевтичного втручання сприяє досягненню усвідомлення та розуміння причинно-слідчого зв’язку між особливостями його особистості та захворювання, і разом з соматоспрямованими лікувальними заходами є конкретною допомогою пацієнтам у подоланні захворювання та його негативних тілесних або психічних проявів.

Зазначені міркування є спробою запропонувати такий підхід до розуміння психосоматичної проблематики, який би міг забезпечити успішне функціонування професійного мислення психолога як у практичній, так і в науковій сферах.

Надійшла до редакції 18.09.2010 р.