ХРИСТИАНСКИЙ ГУМАНИТАРНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ОТКРЫТЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

**РЕФЕРАТ**

**студента 5 (сокращ.) курса психологии**

**гуманитарного факультета**

**Учебный курс: «Специализированный тренинг и супервизии»**

**Тема: «ИНДУКТИВНЫЙ И АССОЦИАТИВНЫЙ ВИДЫ МЫШЛЕНИЯ»**

«Защищен»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «Оценка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Одесса-2008г.

**ПЛАН**

Введение

1. Индуктивный и ассоциативный виды мышления в практике супервизий

Индуктивное мышление

Ассоциативное мышление

Заключение

Литература

**ВВЕДЕНИЕ**

Современный практико-психологический профессионализм немыслим, без умения специалиста работать со своим внутренним миром. Это значит, что данная способность должна быть обеспечена соответствующими процедурами обучения. Такую задачу решает практика супервизорства, который представляет собой интерактивный диалог и сотрудничество двух лиц – супервизора и терапевта по психологической ситуации.

Традиционно, цель супервизора – в повышении профессионального уровня терапевта, углубления самосознания и понимания искусства психотерапии, формировании профессиональной индивидуальности и положительной устойчивой самооценки. Для этого супервизор помогает терапевту взглянуть на проблемы по-новому, дистанцироваться от них. Здесь и проблемы пациента, и возможности терапевта, и требования к терапии, и другие факторы, нуждающиеся в переоценке. Это достигается с помощью расширения и пересмотра арсенала средств познания, реагирования и размышления практикующего о проблемах пациентов.

В процессе супервизии супервизор и супервизируемый сотрудничают с целью выявления смысла и достижения понимания, для которых оба участника используют когнитивные, аффективные и эмпирические методы. При этом важна не столь новая информация, сколько способность реципиентов осуществлять личную информацию на основе этой информации. Использование только клинических моделей для объяснения способов обучения оказывается недостаточным, поэтому иногда, особенно при появлении трудностей в обучении, решающее значение приобретает способ мышления самого стажера. Для анализа мыслительных стратегий на интеллектуальном уровне используются индуктивный способ мышления, ассоциативный, творческий и рефлексивный. В данной работе мы рассмотрим индуктивный и ассоциативный виды мышления и их связь с изучением психотерапии.

1. **ИНДУКТИВНЫЙ И АССОЦИАТИВНЫЙ ВИДЫ МЫШЛЕНИЯ В ПРАКТИКЕ СУПЕРВИЗИЙ**

**Индуктивное мышление**

Термин впервые встречается у Сократа. Но индукция Сократа имеет мало общего с современной индукцией. Сократ под индукцией подразумевает нахождение общего определения понятия путём сравнения частных случаев и исключения ложных, слишком узких определений.

В современном понимании, индукцию можно определить как процесс умозаключения, расширяющий текущее знание в ситуации его дефицита, в условиях когнитивной неопределенности. Умозаключение представляет собой обычно более или менее сложный акт мыслительной деятельности, включающий ряд операций, подчиненных единой цели. В умозаключениях с особенной остротой выступает роль опосредования в мышлении. Различают двоякую индукцию: полную и неполную. В первой заключение исходит от полного перечисления видов известного рода ко всему роду. При подобном способе можно получить вполне достоверное заключение, которое можно перенести на всю группу. Умозаключение по неполной индукции основывается, как правило, на привычке и дает право лишь на вероятное заключение во всей той части утверждения, которая идет далее числа случаев уже исследованных.

Индуктивный способ получения знаний представляет собой процесс от частного к общему. Для того, чтобы имело место умозаключение, необходимо, чтобы субъектом было соотнесено содержание заключения с содержанием посылок и в его сознании отразились объективные связи между ними. Пока содержание посылок и заключения дано в сознании рядоположно, умозаключения – несмотря на наличие посылок и заключения еще нет.

Развитие индуктивного мышления означает, что содержание объективной действительности перестало быть для субъекта рядоположением отдельных элементов, что межу ними раскрылись связи и образовались включения.

Одна из задач супервизора научить психолога разбираться в собственной манере слушать пациента. Для индукции, как уже указывалось выше, характерна некоторая степень вероятности, поскольку, после нескольких наблюдений информация обобщается на весь класс, наблюдавшихся явлений. Использование индуктивного способа мышления часто ведет к игнорированию деталей, конкретных характеристик, поскольку внимание мыслителя концентрируется на сущем.

Так, одни терапевты часто обращают внимание на речь пациента, другие – на его одежду, движение и выражение глаз, некоторые – на события, о которых сообщает пациент, не обращая внимания на сопутствующие рассказу эмоции.

Есть такие психологи, которые внимательно относятся к чувствам пациента, уделяя при этом мало внимания признакам дезорганизации мышления и иррациональному потоку мыслей, эмоциям и психологическим конфликтам. В таких случаях, индуктивная стратегия оказывается непригодной для выполнения задач описания объектов и феноменальной реконструкции. Индукция будет ошибочной, если таковой будет аналогия – один из базовых компонентов в построении индуктивного умозаключения. Известны случаи, когда терапевт ослепленный теорией, гордо сообщал об улучшении настроения своего пациента, укреплении межличностных отношений с ним, его возросшей активности, а тот через несколько дней совершал самоубийство.

Построение паттернов является одним из этапов работы терапевта, на котором он приступает к построению обобщенных моделей на основе накопленных данных. Неспособность к выявлению паттернов возникает вследствие недостатка опыта, а также сосредоточения на переживаниях клиента. Некоторые стажеры быстро воспринимают общие паттерны как возможность преодоления чувства тревоги и неуверенности.

Супервизорские консультации, форма которых, определяется теоретическими взглядами каждого участника, могут помочь в разработке метода распознания паттернов, для применения их в терапии.

Супервизор располагает рядом категорий, в том числе клиническими моделями, гипотезами, теориями, представлениями о типах характеров, формах защиты, моделями внутрипсихического и межличностного функционирования и т.д. В контексте языка индуктивного мышления применение известных категорий к клиническому материалу означает использование специфического знания.

Правомерность индуктивного заключения не подлежит сомнению; однако логика должна строго установить условия, при которых индуктивное заключение может считаться правильным. Отсутствие отрицательных инстанций еще не доказывает правильности заключения. Необходимо, чтобы индуктивное заключение основывалось на возможно большем количестве случаев, чтобы эти случаи были по возможности разнообразны, чтобы они служили типическими представителями всей группы явлений, которых касается заключение.

**Ассоциативное мышление**

Ассоциативное мышление характеризуется связью мыслей без непосредственного опознания цели. Грезы, поток сознания, автоматическое письмо, сновидения – некоторые его виды. Они могут служить источниками важной информации о терапевтической ситуации, привести к интуитивным открытиям. В этой связи ассоциативная стратегия может оказаться адекватным средством в ситуации порождения идей и формирования нового знания.

Ассоциации, нередко мимолетные и непроизвольные, ткут более масштабное полотно субъективного опыта из обрывков ощущений, представлений, восприятия идей. Прислушиваясь к ассоциациям, прослеживается работа ума, но часто при этом не понимается, почему поток сознания формируется именно таким образом.

Взгляды на природу ассоциативного мышления были радикально пересмотрены в работах З. Фрейда. Одно из величайших достижений психоаналитика, заключалось в том, что источник ассоциаций он видел в сфере бессознательного. Начало этому исследованию было положено в работе «Исследование истерии», в которой Брейер и Фрейд заключили, что при анализе ассоциаций пациента обнаруживаются подавленные воспоминания и мысли, приобретшие патогенный характер в результате вытеснения и диссоциации от своего аффективного компонента.

Если способности учащегося к применению ассоциаций ограничены, супервизор может использовать прямой опрос, моделирование, поощрение и дидактическое объяснение, доказывая полезность этого вида мышления. Супервизор может задать практиканту вопросы:

«Почему это пришло Вам на ум?»

«Какой визуальный образ возник в Вашем сознании, когда пациент описывал свои суицидные мысли?»

«Не напоминает ли Вам эта консультация, другую консультацию, которую Вы проводили с этим и другим пациентом?»

Супервизор может моделировать ассоциативный подход, демонстрируя, как он сам использует ассоциации в связи с представленным материалом («Позвольте мне рассказать вам, на какие мысли это меня наводит»..в т.ч. образы, фантазии и фрагменты мыслей). Эта фраза свидетельствует о стремлении и способности супервизора к творчеству и ассоциативности. Практиканту демонстрируется, каким образом ассоциации могут предоставить новую информацию о пациенте и терапевтическом диалоге.

Несмотря на то, что супервизор может поощрять с помощью вышеуказанных методов ассоциативное мышление терапевта, он должен учитывать ограниченность супервизии. Супервизия – это не терапия, она требует уважения к сокровенным мыслям, чувствам, фантазиям психолога-стажера.

Психологи, особенно начинающие, иногда испытывают чувство смущения, вины или стыда за свои раздраженные реакции на пациентов. Текущая работа с супервизорами, способствует развитию терапевтических навыков практиканта, помогают ему в управлении своими аффектами и ассоциациями. Хотя супервизия и позволяет пролить свет на бессознательные конфликты практиканта, тем не менее она не является средством для их разрешения.

Ассоциативное мышление расширяется и придает существующим данным глубину Путем расширения аналогий, образов и идей, способствующих построению гипотез, наличие различных ассоциаций помогает развить способность к индуктивному мышлению. В тоже время вряд ли можно рассчитывать на эффективность при решении задач логического порядка. По отношению к индукции, ассоциативный способ мышления рассматривается как вспомогательный.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Супервизорские консультации ставят своей целью повышение профессионального уровня терапевта, углубление самопонимания и понимания искусства психотерапии. Условием приобретения таких умений является готовность психотерапевта к деконструкции субъективного мировосприятия. При некоторых обстоятельствах представляется более целесообразно рассматривать проблему обучения, ориентируясь на способ мышления стажера. Наиболее релевантными в супервизии являются четыре способа мышления: индуктивный, ассоциативный, рефлекторный и творческий.

Каждый отдельно взятый терапевт отличается от других по способу мышления и акценту, который они делают на той или иной форме. Для квалифицированного выполнения терапевтической работы, важнейшим условием для терапевта, является обладание развитым индуктивным и ассоциативным мышлением. Ассоциативное мышление придает существующим данным глубину путем расширения аналогий, образов, идей, способствующих построению гипотез. Наличие различных ассоциаций помогает развить способность к индуктивному мышлению, подтвердить или опровергнуть правильность какого-либо предположения.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Булюбаш И.Д. Основы супервизии в гештальт-терапии.-М.:Изд-во Института Психотерапии, 2003.

2.Джейкобс Д., Дональд П.Д., Мейер Супервизорство.-СПб.: Питер, 1997.

3.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии.-М.: Педагогика, 1989.