

Экзистенциальная психология. Болезни и здоровье

Наиболее глубоко, на мой взгляд, рассмотрел болезнь и здоровье в свете экзистенциальной психологии Людвиг Бинсвангер. Предложенный Бинсвангером экзистенциальный анализ - это метод анализа личности во всей полноте и уникальности ее существования (экзистенции). Бинсвангер определяет экзистенциальный анализ как феноменологический анализ актуального человеческого существования. Подлинное бытие личности обнаруживается благодаря углублению ее в себя с целью выбрать независимый от внешних обстоятельств "жизненный план". В тех случаях, когда открытость человека будущему, характерная для подлинного существования. Исчезает, он начинает ощущать себя заброшенным, его внутренний мир сужается, возможности развития остаются за горизонтом видения и возникает невроз. Человек начинает объяснять происходящее с ним как результат детерминации прошлыми событиями, а не собственными актами выбора: доминирует модус "заброшенности" (прошлое). Смысл экзистенциального анализа в том, чтобы помочь человеку осознать себя свободным существом, способным выбирать. Психическое заболевание - это крайняя степень неподлинности, удаленности от свободного трансцендирования: невротики не видят вероятностного характера бытия ("бытия-возможности") и конституируют статически законченные "миры". Сужение бытия-в-мире индивида приводит, по Бинсвангеру, к тому, что часть феноменов остается за пределами горизонта видения и не может тематизироваться; выражением этого являются невротические симптомы. Задача психотерапевта - расширить горизонт видения и помочь пациенту осуществить аутентичный выбор.

Целью Бинсвангера был поиск нового основания для психологической науки и психиатрической практики, преодоление кризиса психологии. "Болезнь" и "здоровье", "нормальность" и "ненормальность" - значение этих понятий немало зависит от понимания человека в целом, а не только от медицинского взгляда. Отказываясь от биологического критерия психического "здоровья" или "болезни", Бинсвангер понимает их в духе учения Хайдеггера о "подлинном" и "неподлинном" существовании. Индивид сам выбирает свое существование как больное, и все события его внутреннего мира связаны с этим выбором. Болезнь трактуется как состояние человека, отказавшегося от свободного проектирования собственного будущего. Так, в случае "Эллен Вест" Бинсвангер лишь мельком указывает на то, что целый ряд ее родственников покончили с собой, сошли с ума. Бинсвангер пытается объяснить тем или иным выбором пациента и практически ничего не говорит даже о воздействии на него семейного окружения: все сводится к изначальной недостаточности, узости экзистенциальной структуры, задающей "горизонт опыта" человека.

Основная тема историй болезни Бинсвангера - фанатичное, отчаянное стремление

человека к недостижимому идеалу быть иным, чем он есть. Описывая ситуации своих пациентов, Бинсвангер игнорирует социально-психологические факторы (например, семейные). Вся действительность сливается у него в мир "заброшенности" и человек должен принять свою фактичность и "заброшенность", иначе наступает болезнь. Бинсвангер пытался на протяжении своей деятельности опровергнуть причинно-следственные объяснения психических явлений и одновременно хотел обосновать психологию и психиатрию как науки о человеке. В результате эмпирические наблюдения и клинический материал постоянно противились выдвигаемым им теоретическим построениям.

Психическая болезнь - высшая степень неподлинности, когда нарушается целостность существования, модус "заброшенности" доминирует над всеми остальными. Главной же характеристикой психического здоровья Бинсвангер считает трансцендирование, выхождение за собственные пределы.

То, что люди вообще могут стать невротиками, пишет он, "является знаком заброшенности экзистенции и ее возможного падения, короче говоря, знаком ее конечности, ее трансцендентальной ограниченности и несвободы". Осознавая себя "заброшенным", человек должен, тем не менее, выбирать самого себя. Отказ от выбора ведет к неподлинному существованию, в крайнем случае - к неврозу. Таким образом, заключает Бинсвангер, не прошлые события, детские фиксации и идентификации обуславливают невроз. Сами фиксации и идентификации происходят из-за того, что бытие-в-мире данного пациента обладает особой "конфигурацией", формирующейся еще в детстве. Поскольку экзистенция ограничена, какой-то один модус существования становится доминантным и сужает горизонт мировосприятия. В результате либо происходит сведение всех модусов к одному-единственному, либо возникает резкое противоречие между различными сторонами человеческого существования. Бинсвангер приводит ряд форм такого разрушения целостности личности (истории болезни "Лолы Восс", "Эллен Вест", "Ильзе", "Юрга Цюнда"). Причину заболевания он видит в изначальной узости возможного горизонта опыта данной экзистенции, что приводит в дальнейшем к неспособности осмысливать многие феномены, составляющие мир человеческого существования. Они остаются за горизонтом, но действуют, вызывая тревогу, страх, навязчивое поведение. Одновременно происходит отрыв духовного измерения от телесного; идеальное существование, идеализированный мир противопоставляется низменному миру, в который "заброшен" индивид. Большая часть симптомов интерпретируется Бинсвангером как результат вращения пациентов в замкнутом кругу: стремлением достичь созданного собственным воображением абсолютного идеала и осознанием своего полного несоответствия этому идеалу, идентификацией себя с полной противоположностью этому идеалу. В результате безуспешности всех этих попыток пациенты вообще отказываются определять свою жизнь и передают себя полностью во власть других, теряют собственное "Я" и бегут в психоз. Это потеря себя в мире, "обмирщение". Мир психоза - это полная неподлинность, но психоз есть результат выбора самого человека.

На примере "Эллен Вест" Бинсвангер показывает, как совершается полное отрицание социального мира и даже собственной физической конституции, которые пациентка не

желает считать своими. Им противопоставляется совершенно недостижимый идеал, а каждая неудачная попытка достигнуть этого идеала только усиливает отрицание. Отказ от принятия своего "заброшенного" в определенный телесный и социальный мир существования, постановка неосуществимых целей приводят "Эллен Вест" к неврозу, переходящему в психоз.

В статье "Шизофрения: введение" Бинсвангер выделяет некоторые концепты для понимания "шизофренической экзистенциальной манерой поведения":

* Нарушение последовательности естественного переживания, его непоследовательность: "неспособность позволять вещам быть" при непосредственном контакте с ним, другими словами, "неспособность безмятежно пребывать среди вещей". Пример - случай Эллен Вест, как она распоряжается вещами, диктуя им: тело не должно полнеть, она сама должна полностью измениться:

* "Раскол эмпирической последовательности на альтернативы", то есть жесткое либо-либо.

"Таким образом, мы вернулись к тому, что решили определять во всех наших пациентах как формирование экстравагантных идеалов. Теперь Dasein делает все ставки на "сохранение" этой позиции, другими словами, на следование этому идеалу "во что бы то ни стало".

* "Концепт сокрытия" - "сизифово усилие скрыть ту сторону противоречия, что невыносима для Dasein, и тем самым поддержать экстравагантный идеал", например, сокрытие тревоги посредством языкового оракула и его решений у Лолы Восс или отчаянные усилия похудеть Эллен Вест.

* "Стирание существования (как бы в результате трения), кульминации антиномических напряжений, возникающих при неспособности найти какой-нибудь выход, который представляет собой отказ или отречение о всей антиномической проблемы как таковой и принимает форму экзистенциального отступления". Например, уход, отречение от жизни Эллен Вест и последующее ее самоубийство.

Медард Босс считал, что фундаментальным принципом, лежащим в основе психотерапии, должна быть полная открытость пациента. Босс предписывает пациентам такое отношение к миру, которое "позволяет быть как есть" всему проявляющемуся. Невротики и психотики страдают от жестокой заданности, отсутствия спонтанности, ограниченности видения мира. "Позволение быть как есть" всему проявляющемуся в жизни - главное условие успешного лечения. Особое значение Босс придает тому, что он называет "позволением пациенту вновь стать ребенком". Босс считает. Что позволив пациенту вернуться в раннее детство, он дает возможность освободиться тем потенциям, которые в свое время были задавлены жесткими семейными и социальными ограничениями.

Босс считает, что у заболевания нет причин, имеются только мотивы. Прошлое не

детерминирует, а мотивирует настоящее. Более того, "все происходящее в мире человеческих существ начинается с точки зрения будущего, так что будущее может претендовать на первичность по отношению к двум другим временным протяжениям человеческой экзистенции. Этот факт имеет величайшую важность для медицины, как для патогенезиса, так и для терапии". Все без исключения психозы Босс трактует как изменения открытости экзистенции. Психические заболевания современных людей связаны с суженностью восприятия бытия, отсутствием смысла существования. Трактровка шизофрении у Босса многими чертами сходна с доктринами антипсихиатрии. По Боссу, шизофреник открывает какое-то недоступное большинству измерение бытия, то есть он в высшей степени чувствителен к "сокрытому". Но, не будучи способным выразить этот опыт "сокровенного" в поэзии, философии, религии, такой человек становится больным.

Критика фрейдизма не мешает Боссу воспроизводить многие положения фрейдистов: например, Босс часто описывает неврозы просто как следствия неблагоприятных воздействий семейного окружения в раннем детстве. Пациенту не просто нужно вспомнить свое прошлое, но трансформировать свои установки, убеждения, выбрать соответствующий ему способ существования. Почему тогда Босс так часто говорит о свободном выборе, если он столь решительно критиковал субъективизм экзистенциалистов?

Босс пишет о том, что все науки о человеке совершенно ложны. Он ставит перед собой задачу ликвидировать картезианство в психологии и медицине. На место изгнанных наук о человеке нужно поставить хайдеггеровское учение о целостном Dasein как совокупности экзистенциалов. Все существующие теории восприятия, памяти, эмоций, мышления отвергаются и на их место становится экзистенциальная аналитика. На место традиционных понятий биологии и физиологии Босс ставит экзистенциалы. Наиболее важными экзистенциалами для Босса являются телесность, пространственность, темпоральность, существование в разделенном мире и настроенность (настроение).

Рассматривая психические заболевания, Босс говорит о том, что у заболеваний нет причин, есть только мотивы. Психические заболевания и любые другие - это нарушение бытия-в-мире, которые излечиваются благодаря расширению поля видения бытия.

Все без исключения психические заболевания Босс трактует как изменение открытости экзистенции. Психические заболевания современных людей связаны с суженностью восприятия бытия, отсутствием смысла существования.

Трактровка шизофрении у Босса многими чертами сходна с доктринами антипсихиатрии: шизофреник открывает какое-то недоступное большинству измерение бытия, он в высшей степени чувствителен к "сокрытому". Но, не будучи способным выразить этот опыт "сокровенного" в поэзии, философии, религии такой человек становится больным.

Босс считает, что научно-техническая цивилизация калечит людей психически. Психологи и медики в этом мире, наделенном арсеналом орудий и "техник", "ремонтируют" больного, словно сломанные часы. Медицина стала частью бизнеса:

делаются дорогостоящие операции, рекламируются средства "от всех болезней" и т. д. Босс надеется на распространение экзистенциально-феноменологического подхода на все науки, а также верит в Восток, где традиционно придается больше значения внутреннему, духу.

Наиболее радикальное представление о сфере психического здоровья и болезни высказали представители антипсихиатрии (Роналд Лэнг).

Антипсихиатрия выражает типичное для контркультуры представление о человеке и доводит до абсурда целый ряд положений феноменологической психиатрии и экзистенциализма. Это идейное движение возникло в начале 60-х годов в Великобритании, и наиболее полную разработку получило именно в трудах Лэнга. Сторонники антипсихиатрии видят свою задачу в разоблачении насилия человека над человеком во всех его формах (например, клиническая психиатрия - это орудие политического насилия). Самое известное произведение Лэнга - "Расколотое Я", где Лэнг осмысливает природу самопротиворечивого "несчастливого сознания", связанные с этим вопросы одиночества, утраты смысла жизни, нравственного конформизма. Лэнг дает читателю почувствовать внутренний мир шизофреника, парадоксальный и логичный одновременно. Лэнг опирается на Хайдеггера и Гегеля. У последнего проблема самопротиворечивого, "несчастливого" сознания выступает как проблема развития исторически определенной формы сознания.

В центре внимания Лэнга - шизоидная личность, человек, у которого нарушены связи с окружающим миром, другими людьми, с самим собой. Его восприятие собственного "Я" расколото, противоречиво и запутанно. А возникновение шизоидного сознания обусловлено столкновением изначально морального и гуманного (в понимании экзистенциальной философии) субъекта с обществом, конфликтом между подлинностью экзистенциального бытия и неподлинностью социальной действительности. Такая ситуация вступает в противоречие с естественной устремленностью человека к единству, целостности бытия-в-мире и личность пытается связать привнесенное обществом в сознание содержание с контекстом ее экзистенциального бытия. Это и приводит к созданию химерных мыслительных конструкций, воспринимаемых как безумство. Основное содержание своей жизни и "несчастное сознание" переводит в плоскость борьбы с самим собой, осознает противоречие между "истинным" внутренним Я и внешней персональностью, социальной ролью, "маской". Это понимание "сути" "несчастливого сознания" традиционно для экзистенциальной психологии и философии. Еще в прошлом веке Кьеркегор указывал, что "несчастливый, стало быть, - тот, чей идеал, чье содержание жизни, чья полнота сознания, чья настоящая сущность, так или иначе, лежит вне его. Несчастливый всегда оторгнут от самого себя, никогда не слит с самим собой".

Лэнг описывает 3 основных формы тревоги, которые пронизывают повседневную жизнь "несчастливого сознания": "поглощение", "прорыв", "окаменение".

Неуверенность в собственной идентичности вызывает страх быть поглощенным другими в общении. В результате индивид стремится к изоляции. Поскольку "онтологически

неуверенная личность" чувствует себя совершенно опустошенной, она боится заполнения этого вакуума: каждый контакт с реальностью испытывается как угроза "прорыва" неведомых страшных сил: "если некто испытывает другого как свободного агента, то он открыт для возможности быть испытываемым как объект опыта другого, а тем самым потери собственной субъективности. Ему угрожает возможность стать не более чем вещь в мире другого, без какой-либо собственной жизни:" "Несчастное сознание" Лэнг обозначает как "невоплощенное Я".

"Воплощенное Я" - это бытие своим телом, его желаниями, потребностями. Оно обладает природными задатками и особенностями, темпераментом. Но у него как бы отсутствует внутренний мир, это не "лицо" в традиционном понимании.

"Невоплощенное Я". В этом случае индивид отождествляет себя со своим сознанием, а тело воспринимает как один из объектов внешнего мира, оболочку, ложное для о"внутреннего, истинного" "Я". Тело воспринимается как один из объектов в мире, а не как сосредоточение индивидуальности.

Шизоид создает целую систему "ложных Я", заменяющих ему при взаимодействии с другими людьми его "внутреннее, невоплощенное Я". Неизбежным следствием такой изоляции становится, помимо чувства всемогущества, - чувство пустоты.

Подобно Бинсвангеру, который искал причину психотических нарушений в предзаданной зауженности "конфигурации экзистенции", Лэнг в "Расколотом Я" ничего не говорит о том, как и почему теряется "онтологическая уверенность. Ненадежное структурирование психики происходит в раннем детстве, причины неясны. Потом индивид пытается защитить себя, но напрасно. Т. к. каждое столкновение с миром угрожает поглотить "внутреннее Я", шизоид боится выйти за пределы созданной им скорлупы. Воображаемые миры и фантазия заменяют реальность. Столь оберегаемая свобода становится проклятием. Лэнг употребляет сартровский образ "осужденности на свободу": герои экзистенциалистских романов оказываются потенциальными психотиками.

Просматривается тенденция объяснять шизофрению и другие психические заболевания социальными факторами, что, на мой взгляд, все же недостаточно.

Лэнг считает, что именно экзистенциальная феноменология способна пролить свет на понимание сумасшествия. Понятия клинической психиатрии для Лэнга неприемлемы здесь, т. к. разбивают целостность человеческого существования на психику и сому.

Лэнг призывает "учиться у шизофреника" проникать в иные состояния сознания и организует одну из первых в мире альтернативных клиник для психотических пациентов, где добивается серьезных успехов в излечении.

"Расколотое Я" отличается от последующих работ Лэнга: в нем отсутствует мистицизм. Потом психотики становятся у Лэнга похожими на мистиков и пророков. Хотя резкая критика клинической психиатрии сохранилась во всех работах Лэнга.

В последующих своих работах Лэнг переходит с внутреннего мира психотика на анализ семьи и социального контекста. Проводимый Лэнгом анализ "социальных систем фантазии" представляет интерес в плане применения феноменологического метода к социальным проблемам: все группы действуют на своих членов через "системы фантазий", и тип опыта группы является основной причиной нахождения в ней. Если индивид начинает выходить за пределы "системы фантазии", то другие члены группы квалифицируют его как "сумасшедшего".

В конце 60-х Лэнг трактует шизофрению как этап естественного исцеления, выход в царство "сверхздоровья", которому мешают психиатры с их лоботомией, электрошоком и лекарствами. Язык работ Лэнга становится все более мистическим, граница между здоровьем и сумасшествием становится ложной.

Таким образом, сначала мир психотики был истолкован как не менее осмысленный, чем мир здорового человека. Следующим шагом было открытие того, что некоторые социальные факторы (семья) могут способствовать болезни. Но т. к. многие пациенты Лэнга выросли в благополучных семьях, Лэнг пришел к выводу, что социальная реальность в целом безумна, что больные куда более здоровы, чем так называемые "нормальные". Таков итог эволюции воззрений Лэнга от "Расколотого Я" к "Политике опыта", классическому для всей антипсихиатрии произведению. В "Политике опыта" Лэнг говорит о тотальном отчуждении человека в современном мире. Истина и социальная реальность бесконечно далеки друг от друга. "Нормальные" настолько больны, что даже не знают о своей болезни, "больные" - это те, кто начал выздоравливать. Психиатрическое лечение Лэнг "увязывает" с мистическими озарениями, что вызывает критику коллег Лэнга, оценивших антипсихиатрию как чрезвычайно опасную для больных практику. Одно из самых страшных заболеваний оказалось идеалом: чтобы избавиться от репрессивного и иллюзорного мира, нужно сойти с ума.

Лэнг описал реальные негативные стороны современной психиатрической практики. Им был подготовлен вопрос о связи психических расстройств с бесчеловечными социальными отношениями. К тому же Лэнг является интересным исследователем "семейных гетто".

Итак, когда мы говорим о жизни, сложно говорить о норме и патологии. Экзистенциальная психология отказывается от решения вопросов нормы и патологии, она занимается возможностями человека. Физическое здоровье в экзистенциальной психологии связано с аутентичным существованием, с авторством в жизни.