Автор: admin
09.12.2011 22:21 - Обновлено 30.10.2014 08:17

Какую власть имеют психиатрические диагнозы? Часть 2

Если мы пытаемся спастись «по-взрослому», как-то объяснить себе и окружающим свою неадекватность, хоть временным, но спасением от душевного хаоса может стать определенность диагноза.

Ведь даже самый малоутешительный приговор все-таки придает нам хоть какую-то стабильность. Дает долгожданную почву под ногами. Фиксирует внутреннюю форму. В диагнозе есть перечень симптомов. Признаков, которые роднят тебя с такими же страдальцами, как ты. Твои одиночество и растерянность заканчиваются. И появляется надежда, что тебя «вылечат». Избавят от мук.

Ты можешь начать всерьез рассказывать, какой ты параноик или истеричка, или депрессивный. Начать живо интересоваться научно-популярными или вполне серьезными статьями о причинах, ходе и возможностях излечения своей «болезни». Кстати, интерес к психологии и желание стать в этой области профессионалом вырастает иногда из настоятельной потребности «подлечиться». Найти инструменты самопомощи и самоподдержки. Ну и «до кучи» еще и других пробовать поддерживать и лечить.

В основании этой версии есть еще факты того, что все великие открытия в психологии сделаны такими… далекими от душевной уравновешенности людьми. Фрейд, Юнг, Лакан, Адлер, Эриксон, Перлз. Каждый – со своими «тараканами». Приручив которых, они стали способны предложить миру реальные способы выживания во внутренних конфликтах.

Психика человека для меня – как картина из мозаики. В которой есть много разных кусочков. Если все эти кусочки вместе производят – прежде всего, на самого человека – впечатление «целого» – значит, с человеком все более чем менее в порядке. Если же вдруг они начинают путаться и рассыпаться, или один-два фрагмента затмевают все остальное и такая картинка фиксируется надолго – да, тут может быть проблема. И диагнозы во всей своей определенности эту проблему, на мой взгляд, только усугубляют.

В каждом из нас есть разные черты. Все мы время от времени, в зависимости от того, что с нами происходит в жизни, бываем и шизоидными, и маниакальными, и истеричными, и депрессивными, и паранойяльными. И обсессивно-компульсивными тоже. Но здесь ключевое – время от времени, в контексте реальности.

Когда училась в универе на курсе по психиатрии, точно нашла у себя следы всех психотических состояний – кроме родовой горячки. Пугалась поначалу, потом вместе с сокурсниками веселилась. Замечательный на все времена тест MMPI выдал мне пики по истероидной и тревожной шкале. Ну да, иногда люблю демонстрировать себя – умницу и красавицу. Ну да, тревожусь часто чрезмерно. Любимые (читай – наиболее бессознательные) защиты – гиперконтроль и регресс.

И что? Думаю, что моя личная терапия как раз была направлена, прежде всего, на то, чтобы раскрыть ресурсы других моих сторон. И если сейчас иногда меня в бессознательные отыгрывания по истерическому типу и заносит – есть возможности достаточно быстро из них «вылезать». На осознании – что это я такое сейчас тут демонстрирую-делаю? И зачем?

Когда кто-то из моих клиентов озвучивает мне свой «диагноз» – начинает рассказывать о себе, как шизоидном или депрессивном, мне, прежде всего, интересно выяснить, какие смыслы человек придает своим симптомам. Например, назвавшийся депрессивным может сидеть напротив меня в позе «низкого старта», напряженный телом и с блеском в глазах рассказывать о своей депрессии так: «Я вялый, слабый, совсем без сил». Но его состояние, которое он называет «вялостью» может очень сильно отличаться от моих о ней представлений. И от того, что я наблюдаю «здесь и сейчас» в непосредственном с ним контакте.

Начинаю спрашивать: «А ты сейчас со мной вялый?» И в ответ могу услышать: «Конечно – разве ты не видишь? И вообще – раньше я утром бегал пять километров за 20 минут, а теперь мне требуется на эту дистанцию полчаса». Без комментариев…

Прежде чем принимать диагноз «на веру» и пытаться клиента сразу «лечить», хорошо бы попробовать прояснить его жизненный контекст, из которого выросла потребность именно этот диагноз себе присвоить. Что в его/ее жизни такого произошло, что принятие именно такой смысловой формы явилось наилучшим средством сделать свою жизнь такой… выносимой.

В каждом диагнозе есть и ресурс, и ловушка. Ресурс – это его объяснительная часть. В момент растерянности или боли заимствованные нами смыслы «Ой! Что это со мной такое происходит?! Почему я так реагирую?!» «оформляют» переживание. Притупляют страдание. Вроде как оправдывают наши действия. Но потом эти фиксированные смыслы могут превратиться в ловушку. Привыкнув конвертировать свои ощущения только одним, когда-то определенным выбранным диагнозом образом, мы выпадаем из потока времени. Ситуация вокруг нас уже много раз поменялась, а мы, «пришпиленные» смастеренными себе когда-то симптомами, раз из раза выдаем одни и те же реакции…

А когда еще и психолог тебе твой диагноз постоянно подтверждает – ты еще больше «залипаешь» и «фиксируешься». На единственном своем цвете-запахе-вкусе. И остальные твои, вполне жизнеспособные и ресурсные части, уходят в тень.

Так что, по моим ощущениям, прояснение личных смыслов присвоенного клиентом диагноза – первый шаг к освобождению из его «тесной» на сегодня скорлупы.

– У меня депрессия.

– Как ты в себе это определяешь? Что это за состояние для тебя? Как ты в этом состоянии живешь? Зачем тебе такая жизнь?

И еще вопросы и вопросы…

Причем если человек будет на эти вопросы, хотя бы частично, отвечать – дело терапевта внимательно собрать из этих ответов карту «освобождения». Которая у человека уже есть. Просто он ее прочитать затрудняется.

Еще хороший способ потихоньку избавляться от всякого рода фиксаций и железобетонности защит (читай – эпизодов) – развивать наблюдающую часть психики. Кто-то называет это своим Взрослым, кто-то – наблюдающей частью Эго, кто-то

функцией выбора. Для меня – это «нитка», которая удерживает воздушный шарик моей психики на связи с реальностью. Или это ощущение, что я в любой момент могу опереться на землю. Обеими ногами. Прочно.

Самая реальная часть нашего организма – тело. Психика – в большей своей части – продукт его жизнедеятельности. И чем лучше вы свое тело чувствуете, тем проще вам разбираться в своих телесных ощущениях. Которые являются пред-чувствами и пред-эмоциями.

Изначально наши телесные ощущения всегда связаны с тем, что сейчас с организмом происходит. В контексте его контакта со средой. И если возвращать себе чувствительность вот к этим первичным своим реакциям и отходить от мгновенных – часто бессознательных, а потому и быстрых «смыслов» того, что сейчас и здесь происходит – вполне возможно начать реагировать на жизнь каждый раз по-новому. Спонтанно. И вернуть себе детскую радость ежедневных открытий. Ощущения непредсказуемости жизни. Да, конечно, чуть-чуть пугающие. Как и все новое. Но при этом и возбуждающие ваше любопытство. Освежающее ваше восприятие.

В заключение вот что скажу. Чтобы с гордостью и с полным на то основанием носить Высокое имя Психиатрического Диагноза вам надо иметь полную его картину. Которая – в психиатрии – складывается из трех синдромов, в каждом из которых по три симптома. При этом картина должна оставаться неизменной в течение как минимум полугода. Т.е. ваша психика должна быть прочно фиксирована в определенных диагнозом состояниях, реакциях на окружающий мир, формах защитного поведения, независимо от того, что происходит с вами и вокруг вас каждый день-месяц-год. И вот если вы всегда и на все реагируете именно «по учебнику» – тогда да, тут есть над чем именно психиатрам задуматься.

Но в моей психологической практике таких клиентов нет. А есть люди, которые в каких-то трудных для себя ситуациях могут пугаться, теряться, расстраиваться. Оставаясь при этом такими… восприимчивыми. Ищущими. Живыми. Хотя, может быть, иногда растерянными в своих выборах – как, когда, на что и чем реагировать…

А для меня переживание растерянности – это хорошая возможность хоть иногда встречаться в своей жизни с чем-то новым, да чуток пугающим, да пока еще неопределенным, но при этом возбуждающим любопытство и интерес. Доказывающим,

что жизнь продолжается во всем ее разнообразии…

Автор - **Ирина Лопатухина**

Источник