

Расколотое «Я»

1. ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ НАУКИ О ЛИЧНОСТЯХ

Термин «шизоидный» применяется к индивидууму, цельность переживания которого расщеплена двойственным образом: во-первых, существует разрыв в его отношениях с его миром, а во-вторых, существует раскол в его отношении к самому себе. Подобная личность не способна переживать самое себя «вместе с» остальными или «как у себя дома» в этом мире, а наоборот, этот индивидуум переживает самого себя в состоянии отчаянного одиночества и изоляции. Более того, он переживает самого себя не в качестве цельной личности, а скорее в виде «раскола» всевозможными образами: вероятно, как разум, более или менее слабо связанный с телом, как два и более «я» и тому подобное.

В этой книге предпринимается попытка экзистенциально-феноменологического описания некоторых шизоидных и шизофренических личностей. Однако, прежде чем начать такое описание, необходимо сравнить данный подход с подходом обычной клинической психиатрии и психопатологии.

Экзистенциальная феноменология пытается изобразить природу переживания личностью своего мира и самое себя. Это попытка не столько описать частности переживания человека, сколько поставить частные переживания в контекст всего его бытия-в-его-мире. Безумные вещи, сказанные и сделанные шизофреником, по сути, останутся закрытой книгой, если не понять их экзистенциального контекста. Описывая один путь сумасшествия, я попробую показать, что существует постижимый переход от здорового шизоидного способа бытия-в-мире к психотическому способу бытия-в-мире. Сохраняя термины «шизоидный» и «шизофренический» соответственно для здорового и психотического состояния, я, конечно же,

буду употреблять эти термины не в их привычном, клиническо-психиатрическом контексте, а феноменологически и экзистенциалистски.

Клинический фокус достаточно узок и охватывает лишь некоторые из путей шизоидного существования и перехода к шизофреническому с отправной шизоидной точки. Однако описание эпизодов, пережитых пациентами, имеет целью показать, что эти случаи нельзя полностью охватить методами клинической психиатрии и психопатологии в их теперешнем состоянии, а наоборот, для демонстрации их подлинно человеческих уместности и значимости необходим экзистенциально-феноменологический метод.

В данной книге я, насколько мог, непосредственно шел к самим пациентам и свел до минимума обсуждение исторических, теоретических и практических вопросов, поднимаемых психиатрией и психоанализом. Частная форма человеческой трагедии, с которой мы здесь сталкиваемся, никогда не представлялась с достаточной ясностью и определенностью. Поэтому я чувствую, что в первую очередь должна быть поставлена чисто описательная задача. Таким образом, эта глава дает лишь краткое представление об основной ориентации данной книги, для того чтобы избежать самого ужасного непонимания. У этой книги две цели:

- с одной стороны, она предназначена для психиатров, которые хорошо знакомы со «случаем», но, возможно, не привыкли рассматривать «случай» *qua person*, как описывается он здесь;
- с другой стороны, она обращена к тем, кто знаком с подобными личностями или сочувствует им, но не сталкивался с ними в качестве «клинического материала». Неизбежно, что она чем-то не удовлетворит как тех, так и других.

Будучи психиатром, я с самого начала столкнулся с серьезной трудностью: как я могу пойти прямо к пациентам, когда психиатрические термины, находящиеся в моем распоряжении, удерживают пациента на определенном расстоянии от меня? Как показать всеобщие человеческие уместность и зна-

чимость состояния пациента, когда слова, которые приходится употреблять, созданы именно для того, чтобы изолировать и ограничивать смысл жизни пациента чисто клинической сущностью? Неудовлетворенность психиатрическими и психоаналитическими терминами довольно часто встречается — и не в последнюю очередь среди тех, кто ими пользуется. Повсеместно ощущается, что терминам психиатрии и психоанализа почему-то не удается выразить то, что «действительно подразумевается». Но одной из форм самообмана является предположение, что можно говорить одно, а думать другое.

Поэтому будет удобно начать с обзора некоторых из используемых слов. Как сказал Витгенштейн, мышление есть язык. Специальная терминология же — язык внутри языка. Рассмотрение специальной терминологии станет в то же самое время попыткой открытия реальности, которую слова разоблачают или утаивают.

Наиболее серьезное возражение по отношению к специальной терминологии, используемой ныне для описания пациентов психиатрических лечебниц, заключается в том, что она состоит из слов, которые расщепляют человека вербально, аналогично экзистенциальным расколам, описываемым нами в данной книге. Но мы не можем дать адекватного отчета об этих экзистенциальных расколах, если не начнем с понятия целокупности, а такого понятия не существует, и подобное понятие нельзя выразить языком современной психиатрии и психоанализа.

Слова современной специальной терминологии относятся либо к человеку, находящемуся в изоляции от других и от мира, то есть, по существу, вне «связи» с другими и с миром, либо — к ложно субстанциализированным сторонам этой изолированной сущности. Вот эти слова: разум и тело, психическое и соматическое, психологическое и физическое, личность, «я», организм. Все эти термины являются абстракциями. Вместо изначального союза «Я» и «Ты» мы берем одного изолированного человека и концептуализируем его различные стороны в виде эго, супер-эго и т.д. Другие становятся либо внутренни-

ми или внешними объектами, либо их слиянием. Как мы можем адекватно говорить об отношениях между мной и тобой на языке взаимоотношения одного ментального аппарата с другим?

Как можно сказать, что значит скрыть что-то от себя или обмануть самого себя с точки зрения барьеров между одной частью ментального аппарата и другой? С этой трудностью сталкивается не только классическая фрейдистская мета-психология, но равным образом и любая теория, которая начинает с человека или с части человека, абстрагированных от его связи с другим в его мире. По нашему личному опыту мы все знаем, что можем быть самими собой только в нашем мире и посредством него, и есть смысл в том, что «наш» мир умрет вместе с нами, хотя «тот» мир будет существовать без нас. Лишь экзистенциалистское мышление попыталось сочетать изначальное переживание человеком самого себя в связи с другими в его мире с помощью термина, адекватно отражающего эту цельность. Таким образом, экзистенциально конкретное видится как экзистенция человека, его бытие-в-мире. Если не начать с понятия человека в его связи с другими людьми, с начала «в» мире, и если не осознать, что человек не существует без «своего» мира и его мир не может существовать без него, мы обречены начать наше исследование шизоидных и шизофренических случаев с вербального и концептуального раскола, соответствующего расколу цельности шизоидного бытия-в-мире. Более того, вторичная вербальная и концептуальная задача объединения всевозможных кусочков и осколков будет выполняться параллельно с отчаянными попытками шизофреника совместить разъединенные «я» и мир. Короче, мы уже разбили Шалтая-Болтая, которого нельзя собрать вновь с помощью любого количества сложных и составных слов: психофизическое, психосоматическое, психобиологическое, психопатологическое, психосоциальное и т. д. и т. п.

Если дело обстоит таким образом, может стать, что взгляд на происхождение подобной шизоидной теории будет крайне уместен при понимании шизоидного переживания. В следу-

ющем разделе я воспользуюсь феноменологическим методом, чтобы попытаться ответить на этот вопрос.

Бытие человека (я буду впоследствии пользоваться термином «бытие» просто для обозначения всего того, что есть человек) можно рассматривать с разных точек зрения, и исследование может сосредотачиваться на том или ином его аспекте. В частности, человека можно рассматривать как личность и как вещь. Но даже одна и та же вещь, рассмотренная с различных точек зрения, вызовет два совершенно разных описания, а описания вызовут две совершенно разные теории, а теории приведут в итоге к двум совершенно разным поведенческим установкам. Изначальный способ рассмотрения вещи определяет наше последующее отношение с ней. Давайте взглянем на один достаточно двусмысленный рисунок:

На этом рисунке изображена одна вещь, которую можно рассматривать как вазу или как два лица, обращенных друг к другу. На рисунке не существует двух вещей; тут есть одна вещь, но, в зависимости от того какое впечатление она на нас производит, мы можем увидеть два различных объекта. Отношение частей к целому в одном объекте совершенно отлично от отношения частей к целому в другом. Если мы описываем одно из лиц, мы опишем сверху вниз лоб, нос, верхнюю губу, рот, подбородок и шею. Хотя мы описывали одну и ту же линию, которая при другом рассмотрении может стать очертанием вазы, мы описали не очертание вазы, но контур лица.

Скажем, если вы сидите напротив меня, я могу рассматривать вас как еще одну личность, наподобие меня самого. Но без каких-либо перемен в вас и в ваших действиях я могу рассматривать вас как сложную физико-химическую систему, вероятно, со своими собственными идиосинкразиями, но, тем не менее, химическую. Будучи рассмотренным таким образом, вы уже являетесь не личностью, а организмом. Будучи выраженным на языке экзистенциальной феноменологии, другой, рассмотренный как личность или как организм, является объектом различных интенциональных актов. Тут нет дуализма в смысле сосуществования в объекте двух различных субстан-

ций — психической и соматической. Имеют место два эмпирических гештальта — личность и организм.

Отношение к организму отлично от отношения к личности. Описание другого как организма отлично от описания другого как личности, точно так же как описание вазы отличается от описания человеческого профиля. Сходным образом теория о другом как организме далека от теории о другом как личности. Действия по отношению к организму отличаются от действий по отношению к личности. Наука о личностях является исследованием человеческого бытия, начинающегося с отношения к другому как к личности и развивающегося до описания другого по-прежнему в качестве личности.

Например, если человек слушает, как говорит другая личность, он может либо

- а) исследовать вербальное поведение с точки зрения процессов в нервной системе и всего речевого аппарата, либо
- б) попытаться понять, что другой говорит.

В последнем случае объяснение вербального поведения с точки зрения всеобщей связи изменений в организме, которые должны происходить в качестве *conditio sine qua* поп вербализации, не представляет собой вклад в возможное понимание того, что индивидуум говорит. И наоборот, понимание того, что индивидуум говорит, не дает знания о том, как клетки головного мозга потребляют кислород. То есть понимание того, что он говорит, не заменяет объяснения относящихся к делу процессов в организме, и наоборот. И опять-таки здесь не встает вопрос о дуализме разума и тела. Два описания — в данном случае личностное и органическое, — предпринятые в отношении речи или любой другой наблюдаемой человеческой деятельности, являются результатом изначального интенционального акта. А каждый интенциональный акт ведет в своем собственном направлении и дает свои собственные итоги. Человек выбирает точку зрения или интенциональный акт внутри всеобщего контекста того, чем этого человека «интересует» другой. Человек, рассмотренный как организм, и человек, рассмотренный как личность, раскрывают, перед исследователем

различные стороны человеческой реальности. Оба рассмотрения вполне допустимы методологически, но нужно внимательно следить за появлением возможной путаницы.

Другой как личность видится мной как достойный доверия, обладающий свободой выбора, то есть как самостоятельно действующее существо. При рассмотрении же в качестве организма все, происходящее в этом организме, можно концептуализировать на любом уровне сложности — на атомном, молекулярном, клеточном, системном или на уровне организма. В то время как поведение, рассмотренное в качестве личностного, видится с точки зрения переживаний этой личности и ее интенций, поведение, рассмотренное в качестве органического, можно видеть лишь как сокращение или расслабление определенных мышц и т. п. Вместо переживания последовательности человека интересует последовательность процессов. Поэтому в человеке, рассмотренном как организм, нет места его желаниям, страхам, надеждам или отчаянию, как таковым. Результаты наших объяснений не являются его интенциями по отношению к его миру, они лишь энергетические кванты в энергетической системе.

Будучи рассмотренным в качестве организма, человек не может быть не чем иным, как комплексом вещей, а процессы, в результате охватывающие организм, являются вещественными процессами. Обычное заблуждение заключается в том, что человек каким-то образом сможет углубить свое понимание личности, если переведет личностное понимание на безличностный язык последовательности, или системы, вещественных процессов. Даже при отсутствии теоретического оправдания сохраняется тенденция переводить наше личностное переживание другого как личности в его деперсонализированное описание. Мы делаем это до некоторой степени при использовании в наших «объяснениях» машинной или биологической аналогии. Необходимо отметить, что я не возражаю против использования механической или биологической аналогии как таковой, да и не против интенционального акта рассмотрения человека в качестве сложной машины или животного. Мой те-

зис ограничивается утверждением, что теория человека как личности сбивается с пути, если она впадает в описание человека как машины или органической системы вещественных процессов. Справедливо также и обратное.

Кажется необычным, что, в то время как физические и биологические науки о вещественных процессах одержали всеобщую победу в борьбе с тенденциями персонализации мира вещей или введения человеческих интенций в животный мир, подлинная наука о личностях едва зарождается по причине застарелой тенденции к деперсонализации, или овеществлению, личностей.

Ниже мы будем особо интересоваться людьми, переживающими себя как автоматы, роботы, части машин и даже как животные. Подобные личности справедливо рассматриваются как сумасшедшие. Однако почему мы не считаем теорию, стремящуюся превратить личности в автоматы или в животных, равным образом безумной? Переживание человеком самого себя и другого в качестве личностей первично и самообоснованно. Оно существует прежде научных или философских затруднений, связанных с вопросом, как возможно подобное переживание или как его нужно объяснять.

На самом деле, трудно объяснить живучесть в нашем мышлении элементов того, что Макмаррей назвал «биологической аналогией»: «Мы ожидаем, — пишет Макмаррей [34], — что научная психология появится параллельно с переходом от органической к личностной... концепции единства», что мы станем способны думать об индивидуальном человеке, а также и переживать его не как вещь или организм, но как личность, и мы приобретем способ выражения этой формы единства, являющейся специфически личностной. Поэтому задача, решаемая на последующих страницах, грандиозна, она состоит в попытке описать совершенно особую, личностную форму деперсонализации и дезинтеграции, в то время как открытие «логической формы, через которую единство личностного может быть ясно понято», по-прежнему является задачей будущего.

Конечно же, в психопатологии существует множество описаний деперсонализации и расщепления. Однако ни одна психопатологическая теория не способна полностью преодолеть искажение личности, наложенное ее собственными послылками, хотя она и может стремиться к отрицанию этих самых посылок. Психопатология, достойная своего названия, должна предполагать «психическое» (ментальный аппарат или эндопсихическую структуру). Она должна предполагать, что объективация — с овеществлением или без него, — наложенная мышлением с точки зрения фиктивной «вещи» или системы, является адекватным концептуальным коррелятом другого как личности, действующей вместе с другими. Более того, она должна предполагать, что ее концептуальная модель функционирует аналогично функционированию организма в здоровом состоянии и аналогично функционированию организма, больного физически. Впрочем, какими бы частичными аналогиями ни были чреваты подобные сравнения, психопатология по самой природе своего основного подхода устраняет возможность понимания дезорганизации пациента как неумения достичь специфически личностной формы единства. Это напоминает попытки получить лед, кипятя воду. Само существование психопатологии увековечивает тот самый дуализм, которого хотят избежать большинство психопатологов и который очевидно ложен. Однако этого дуализма нельзя избежать внутри структуры психопатологии, разве что впадая в монизм, сводящий один термин к другому и являющийся просто еще одним оборотом ложной спирали.

Можно утверждать, что человек не может быть подлинным ученым, не сохраняя своей «объективности». Подлинная наука, занимающаяся экзистенцией личности, должна пытаться быть как можно более беспристрастной. Физика и другие науки о вещах должны предоставить науке о личностях право быть беспристрастной в том смысле, который верен для ее собственного поля исследований. Если считается, что быть беспристрастным — значит быть «объективным» в смысле деперсонализации личности, являющейся объектом нашего изучения, любое

искушение сделать это под впечатлением, что тем самым человек становится ученым, должно быть решительно отброшено. Деперсонализация в теории, намеревающейся стать теорией, описывающей личности, так же ложна, как и шизоидная деперсонализация других, а это в конечном счете интенциональный акт. Хотя и проводимое во имя науки, подобное овеществление дает ложное «знание». Это просто такое же жалкое заблуждение, как и ложная персонализация ветер.

К несчастью, словами «персональный» и «субъективный» настолько злоупотребляют, что нет возможности выразить любой подлинный акт рассмотрения другого в качестве личности (если мы имеем это в виду, нам приходится поворачивать назад к «объективному»), не подразумевая, что человек включает свои собственные чувства и установки в свое изучение другого таким образом, чтобы исказить наше восприятие. В противоположность достойным уважения «объективному», или «научному», у нас есть недостойные «субъективное», «интуитивное» и, самое худшее из всего, «мистическое». К примеру, интересно, что человек зачастую сталкивается с «чисто» субъективным, в то время как почти непостижимо говорить, что кто-то «чисто» объективен.

Самым великим психопатологом стал Фрейд. Фрейд был героем. Он сошел в «Преисподнюю» и встретился там с абсолютным ужасом. Он принес с собой свою теорию, как голову Медузы, превратившую эти ужасы в камень. Мы, следующие за Фрейдом, обладаем знанием, с которым он возвратился и передал нам. Он выжил. Мы должны увидеть, сможем ли мы выжить, не пользуясь теорией, которая в некоторой степени является оборонительным оружием.

Отношение к пациенту как к личности или как к вещи

В экзистенциальной феноменологии рассматриваемая экзистенция может принадлежать самому человеку или другому. Когда другим является пациент, экзистенциальная феноменология превращается в попытку реконструирования бытия па-

циента в его мире, хотя в терапевтическом отношении фокус может быть сосредоточен на бытии пациента со мной.

Пациенты приходят к психиатру с жалобами, которые могут находиться где угодно в диапазоне между явно локализованным затруднением («У меня отвращение к прыжкам с парашютом») и наиболее расплывчатым затруднением («В действительности, я не могу сказать, почему пришел. Полагаю, просто со мной что-то не так»). Однако неважно, насколько может быть отчетлива или размыта изначальная жалоба: известно, что пациент вводит в ситуацию лечения — будь то намеренно или ненамеренно — свою экзистенцию, все свое бытие-в-его-мире. Известно также, что любая сторона его бытия связана каким-то образом со всеми другими сторонами, хотя способ соединения этих аспектов может быть далеко не ясен. Задача экзистенциальной феноменологии состоит в прояснении того, чем является «мир» другого, и способа его бытия в нем. С самого начала мое собственное представление о диапазоне и размерах бытия человека может не совпасть с его представлением, да и, коли на то пошло, с представлениями других психиатров. Например, я считаю любого отдельно взятого человека конечным — таким, у которого было начало и будет конец. Он родился, и он умрет. Между тем у него есть тело, привязывающее его к данному времени и данному месту. Я полагаю, что эти утверждения приложимы к любому отдельному человеку. Я не собираюсь перепроверять их всякий раз, когда встречаюсь с еще одной личностью. На самом же деле их нельзя доказать или опровергнуть. У меня был один пациент, представление которого о горизонтах его собственного бытия распространялось за пределы рождения и смерти: «в сущности», а не просто «в воображении» он заявлял, что фактически не привязан к одному времени и одному месту. Я не рассматривал его как психически ненормального, но я и не мог бы доказать, что он не прав, даже если бы захотел. Тем не менее практически крайне важно то обстоятельство, чтобы человек был способен увидеть, что понятие и (или) переживание, имеющиеся у другого в отношении своего бытия, могут быть весьма отличными от его

собственного понятия или переживания. В таких случаях необходимо стать способным сориентировать себя как личность на чужую схему всего сущего, а не только рассматривать другого как объект в своем собственном мире, например внутри всеохватывающей системы своих собственных координат. Необходимо быть способным произвести данную переориентировку без предубеждения относительно того, кто прав, а кто не прав. Способность поступить таким образом является абсолютной и очевидной предпосылкой работы с душевнобольными.

Существует еще один аспект бытия человека, являющийся ключевым в психотерапии по сравнению с другими способами лечения. Он заключается в том, что любой человек в одно и то же время отделен от своих собратьев и связан с ними. Подобные отделенность и связанность являются взаимно необходимыми постулатами. Личностная связь может существовать лишь между бытиями, которые разделены, но не изолированы. Мы не изолированы, но мы и не являемся частями одного и того же физического тела. Мы имеем здесь парадокс — потенциально трагический парадокс, — состоящий в том, что наша связанность с другими есть существенный аспект нашего бытия, точно так же как и наша отделенность, но любой индивидуум не представляет собой необходимую часть нашего бытия.

Психотерапия является деятельностью, в которой эта сторона бытия пациента — его связь с другими — используется в терапевтических целях. Психиатр действует, основываясь на том принципе, что, поскольку потенциально связь присуща каждому человеку, он, возможно, не теряет времени зря, часами сидя вместе с молчащим кататоником, дающим все основания считать, что не осознает его существования.

2. ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ПСИХОЗА

У современного психиатрического жаргона есть одна дополнительная характеристика. Он описывает психоз как отсутствие социальной или биологической приспособляемости, недостаток адаптируемости особо радикального свойства, потерю контакта с реальностью или нехватку проницательности. Как сказал ван ден Берг, такой жаргон является настоящей «клеветнической терминологией». Клевета — безнравственна, по крайней мере, в понятиях девятнадцатого века. По существу, этот язык во многом является результатом попыток избежать размышлений с точки зрения свободы выбора и ответственности. Но он подразумевает определенный стандартный образ человеческого бытия, которому не соответствует психически больной. В сущности, я не возражаю против всего, что подразумевает эта «клеветническая терминология». На самом деле я чувствую, что мы должны быть более откровенны в отношении суждений, которые без колебаний произносим, когда называем кого-то психически больным. Когда я выдаю кому-то удостоверение о психическом расстройстве, я выражаюсь не двусмысленно, записывая в документе то, что человек — душевнобольной, может представлять опасность для самого себя и других, требует ухода и лечения в психиатрической больнице. Однако в то же самое время, по моему мнению, существуют другие люди, которые считаются здоровыми, но на самом деле являются душевнобольными, которые могут представлять такую же или еще большую опасность для самих себя и других, но которых общество не считает психически ненормальными и не помещает в дурдом. Мне известно, что человек, о котором сказали, что он заблуждается, возможно, при своем заблуждении говорит мне правду, и не двусмыс-

ленно или метафорически, но в буквальном смысле слова, и что расщепленный разум шизофреника может впустить свет, который не входит в неповрежденные, но закрытые умы многих здоровых людей. По мнению Ясперса, шизофреником был Иезекииль.

Я должен признаться здесь в одном затруднении, с которым сталкиваюсь, будучи психиатром: оно является фоном для большей части этой книги. Проблема заключается в том, что, кроме случаев хронических шизофреников, я с трудом обнаруживаю «признаки и симптомы» психоза в личностях, с которыми беседую. Обычно я считал это своим недостатком: я, видимо, не настолько умен, чтобы понять галлюцинации, мании и т. п. Если я сравнивал свой опыт общения с душевнобольными и описания психоза в стандартных учебниках, то находил, что авторы не дают картины того, как эти люди вели себя со мной. Может быть, они правы, а я — нет. Потом я подумал, что, возможно, не правы они. Но это мнение так же несостоятельно. Нижеследующее, по-видимому, является изложением фактов.

Стандартные учебники содержат описание поведения людей в поведенческом поле, включающем в себя психиатра. Поведение пациента в некоторой степени является функцией поведения психиатра в том же самом поведенческом поле. Стандартный психически ненормальный пациент есть функция стандартного психиатра и стандартной психбольницы. Символическим основанием, которое, так сказать, подчеркивает описания Блейлером шизофреников, является его замечание, что, когда все сказано и сделано, те становились для него более чуждыми, чем птицы в его саду.

Мы знаем, что Блейлер подходил к своим пациентам так, как подошел бы к клиническому случаю клиницист-непсихиатр, — с уважением, любезностью, вниманием и научным любопытством. Однако пациент болен в медицинском смысле слова, и вопрос заключается в диагностировании его состояния посредством наблюдения за признаками его болезни. Подобный подход рассматривается как самоочевидно оправданный таким множеством психиатров, что они с трудом могут понять, на что

я намекаю. Конечно же, сегодня существует множество других школ, но в нашей стране эта школа по-прежнему самая распространенная. Определенно этот подход считается само собой разумеющимся неспециалистами. Я все время говорю здесь о психически больных пациентах (то есть, как скажет немедленно самим себе большинство людей, не о тебе и обо мне). Психиатры по-прежнему на практике придерживаются такого подхода, хотя и признают на словах несовместимые с ним взгляды, мировоззрения и методы. Но в нем существует так много хорошего и ценного, к тому же так много надежного, что у кого угодно имеется право проверить как можно пристрастнее любое утверждение, что некая клиническая профессиональная установка подобного рода не отвечает всем требованиям или даже может быть заменена при определенных обстоятельствах. Трудность состоит не просто в обращении внимания на доказательство чувств пациента, какими они раскрываются в его поведении. Хороший клиницист сделает скидку на то, что, если его пациент встревожен, кровяное давление может быть выше обычного, пульс может быть учащенным и т. п. Затруднение состоит в том, что, когда проверяется «сердце» или даже весь человек в качестве организма, не интересуются природой собственных личных чувств в отношении него: все что угодно может оказаться неуместным и не приниматься в расчет. Утверждаются более или менее стандартные профессиональные мировоззрение и методы.

То, что классическая клиническая психиатрическая установка в принципе не изменилась со времен Крепелина, можно увидеть, сравнив нижеследующую цитату со сходной установкой любого современного британского учебника по психиатрии (например, Мейера, Слейтера и Рота).

Вот описание Крепелином [25] своим студентам пациента с признаками кататонического возбуждения:

«Пациента, которого я покажу вам сегодня, приходится почти что вносить в помещение, так как он ходит, широко расставив ноги, на внешней стороне ступни. Войдя, он сбрасывает шлепанцы, очень громко поет какой-то гимн, а потом дважды выкри-

кивает (по-английски): «Мой отец, мой настоящий отец!» Ему восемнадцать лет, и он учащийся реальной училища; высокий, достаточно крепкого телосложения, но с бледным лицом, на котором очень часто ненадолго появляется румянец. Пациент сидит с закрытыми глазами и не обращает внимания на окружающее. Он не поднимает головы даже тогда, когда с ним говорят, но он отвечает очень тихим голосом, постепенно начиная кричать все громче и громче. Когда его спросили, где он находится, он ответил: «Вы это тоже хотите узнать? Я расскажу вам, кто измеряется, измерен и будет измеряться. Я все это знаю и мог бы рассказать, но не хочу». Когда его спросили, как его зовут, он закричал: «Как тебя зовут? Что он закрывает? Он закрывает глаза. Что он слышит? Он не понимает, он ничего не понимает. Как? Кто? Где? Когда? Что он имеет в виду? Когда я велю ему смотреть, он смотрит не надлежащим образом. Просто посмотри! Что это такое? В чем дело? Обрати внимание. Он не обращает внимания. Я говорю, тогда что это такое? Почему ты мне не отвечаешь? Ты опять дерзишь? Как ты можешь быть столь дерзок? Я тебе покажу! Не распутничай ради меня. И ты не должен острить. Ты — дерзкий, паршивый парень, такой дерзкий и паршивый парень, какого я ни разу не встречал. Он опять начинает? Ты вообще ничего не понимаешь, вообще ничего. Вообще ничего он не понимает. Если ты сейчас будешь следить, он следить не станет, не станет. Ты все еще дерзишь? Ты дерзишь все еще? Как они обращают внимание, они обращают внимание» и так далее. Под конец он стал издавать совершенно нечленораздельные звуки».

Крепелин отмечает среди прочего «недоступность» пациента:

«Хотя он, без сомнения, понимал все вопросы, *он не дал нам никакой полезной информации*. Его речь представляла собой... *лишь последовательность бессвязных фраз, не имеющих отношения к общей ситуации*» (курсив мой — Р.Д.Лэйнг).

Теперь уже не возникает никакого сомнения, что этот пациент демонстрирует «признаки» кататонического возбуждения. Однако истолкование, которое мы приложим к данному поведению, зависит от отношений, которые мы установим с паци-

Конец ознакомительного фрагмента.
Для приобретения книги перейдите на сайт
магазина «Электронный универс»:
e-Univers.ru.