

В.М. Ямницький

ПОНЯТТЯ НОРМИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У ДЗЕРКАЛІ СИМВОЛДРАМИ

Метою цієї статті є висвітлення особливостей символдраматичного підходу до поняття норми психічного здоров'я особистості.

Відповідно до визначення ВОЗ (1948), здоров'я - це стан повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів. За даними словникових джерел, у широкому сенсі, здоров'я визначається можливістю організму адаптуватися до нових умов з мінімальними витратами ресурсів і часу.

Невід'ємною складовою загального є здоров'я психічне. Виділяються такі складові психічного здоров'я (за ВОЗ): 1) усвідомлення і відчуття безперервності, постійності й ідентичності свого фізичного і психічного «Я»; 2) відчуття постійності й ідентичності переживань в однотипних ситуаціях; 3) критичність до себе, своєї психічної діяльності та її результатів; 4) адекватність психічних реакцій до сили і частоти середовищних дій, соціальних обставин і ситуацій; 5) здатність управляти своєю поведінкою відповідно до соціальних норм (правил, законів); 6) здатність планувати власну життєдіяльність і реалізовувати її; 7) здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин [3, с.154-155].

Що ж є нормою для психічного здоров'я особистості? Поняття норми входить у дихотомію «норма-

патологія». До патології відносять психопатії, дефектні стани, аномалії розвитку тощо. Щодо поняття норми, це питання є досить складним та однозначно не розв'язане до цього часу. Визначення психічної норми, її відмежування від аномальних і хворобливих змін психічної діяльності є надзвичайно складною проблемою. Недостатня вивченість принципів організації психіки обумовлює наявність великої різноманітності теоретичних і методологічних підходів до визначення психічного здоров'я, психічної норми, меж цієї норми.

Реальні спостереження, використання сучасних психологічних методів дослідження виявляють велику різноманітність параметрів, які характеризують психічну діяльність людини в різних умовах, широкий діапазон коливання цих параметрів (психофізіологічних показників, властивостей характеру, особливостей особи і ін.) у різних людей.

Ще до недавнього часу вивченням і описом незвичайних форм поведінки та особливостей, що не укладаються в загальноприйняті уявлення про норму психічної діяльності займалися переважно психіатри. Вивчаючи психічні захворювання, аналізуючи різні ознаки початку хвороби, лікарі-психіатри дали докладні описи як крайніх варіантів норми, так і різних слабо виражених хворобливих змін психічної діяльності і поведінки людей.

Предметом дослідження психологів тривалий час залишалася

тільки психіка здорової людини. В даний час стало цілком очевидним, що межі між нормою і хворобливими порушеннями психіки не є такими жорсткими, дискретними. Вивчення таких станів можливе тільки при комплексному використанні методів дослідження, властивих як психології, так і психіатрії. "Психіатр неодмінно повинен бути психологом, хоч би емпіричним", – писав один з основоположників клінічної психіатрії Е.Крепелін. Сьогодні такою ж очевидною стала необхідність знання психологом основних положень розмежування норми і патології, знайомства хоч би з найбільш поширеними граничними станами (між нормою і хворобою) [4, с.423-424].

Відповідно до цих позицій сформувалися два підходи до оцінки норми і патології. Нозоцентричний підхід, використовуваний психіатрами, має на меті оцінку поведінки, вчинків, діяльності людини з позицій пошуку та виявлення відхилень від норми, виявлення симптомів хвороби. Необхідною передумовою при цьому є знання цих симптомів, закономірностей їх появи і розвитку з метою найбільш ранньої діагностики патології та її корекції. При цьому звичайно оперують нормами, закріпленими у Міжнародній класифікації хвороб (МКБ-10) [1].

Нормоцентричний підхід, властивий фахівцям з "нормальної" психіки – психологам, навпаки, припускає бачення і оцінку психічної діяльності конкретної людини з позиції її відповідності нормі. Наявні можливі відхилення від певної "середньостатистичної норми"

розцінюються перш за все як варіанти норми, прояви індивідуальних особливостей характеру, особистості, як унікальний результат взаємодії індивідуальності та специфічних особливостей ситуації.

Принципи класифікації психопатій і акцентуацій за їх проявами також не є достатньо чіткими, оскільки йдеться про велику кількість параметрів, згідно яких може здійснюватися порівняння різних форм аномалій. Показовим в цьому відношенні може бути зіставлення деяких видів класифікацій психопатій, які пропонувалися найбільш авторитетними ученими в цій області. Так, одна з таких класифікацій, що пропонувалася видатним психіатром Е. Крепеліном, включала наступні сім форм проявів: збудливі, нестійкі, брехуни і фантасти, дивні і диваки, патологічні сперечальники, одержимі потягами, вороги суспільства. У інших класифікаціях пропонувалося серед інших виділяти і такі групи, як безвольні, антисоціальні, конституціонально-дурні і ін. Зрозуміло, що такі "нечіткі", суб'єктивні визначення піддавалися справедливій критиці. Сталої загальноприйнятої класифікації психопатій не існує і в даний час, проте слід особливо підкреслити, що це не пов'язано з недоліком уваги до цієї проблеми, натомість обумовлено надзвичайною її складністю [4, с.424-426].

Де ж вихід з такої ситуації? На нашу думку, певним наближенням, поєднанням поглядів двох протилежних підходів є погляди сучасної психоаналітичної теорії. В історичному ракурсі можна прослідкувати, що психоаналіз,

народившись як інструмент лікарської практики, поступово переорієнтувався на потреби більш широкого, психологічного підходу. Так, відомою є психоаналітична позиція, що норма – це насамперед гармонійне сполучення, стійкий баланс всіх акцентуацій, або радикалів особистості.

З позицій сучасного психоаналізу нормою для сучасного рівня розвитку цивілізованого суспільства вважається невротичний рівень організації особистості на відміну від психотичного та граничного рівнів. В цьому контексті метою роботи психоаналітично зорієнтованих напрямів психотерапії є усунення несвідомих перешкод для одержання повного задоволення в любові, роботі та розвагах. Цей рівень містить широке коло проявів від абсолютного здоров'я до неврозів тієї чи іншої спрямованості.

Символдрама як психоаналітично зорієнтований напрям психотерапії, цілком поділяє загальні уявлення психоаналітичного підходу стосовно поняття норми та патології. Символдрама – сучасний системно організований метод глибинно-орієнтованої психотерапії, що є клінічно високоефективним при терапії неврозів, невротичних розладів особистості. В основі методу лежать концепції класичного та сучасного психоаналізу, теорія архетипів К.-Г.Юнга та розроблений ним метод активної уяви. Символдрама застосовує роботу з образами, малюнками, символами та їх аналітичне опрацювання.

Провідною у символдрамі є робота з активною уявою – пацієнту пропонується розслабитися у зручному

положенні та, заплющивши очі, уявити певний образ. Виявляється, що образи, що уявляються, мають чітко визначений символічний характер, спрямованість, а сам процес імагінації володіє терапевтичними властивостями. В уяві пацієнта досить часто розгортаються драматичні події дитинства, травм або стресів, їх символічне опрацювання дозволяє позбутися тиску накопичених проблем, які містяться у нашому несвідомому.

У практиці клінічної роботи з образами пацієнтів накопичено значний статистичний матеріал, узагальнення якого дозволяє визначити емпіричні критерії проявів норми та патології особистості. Такими критеріями в межах практичного застосування методу імагінації можуть виступати певні особливості самовідчуття пацієнта в образі, характер протікання образу, окремі характеристики об'єктів взаємодії.

Так, відомо, що достатньо здоровій людині сісти або лягти у зручному положенні, розслабитися, заплющити очі, – і через невеликий проміжок часу перед її внутрішнім поглядом починають з'являтися окремі плями, іскри тощо. Спочатку вони можуть бути статичні, та через певний час вони набувають рухів, перетинаються, і в решті решт об'єднуються у певне зображення – статичну або динамічну картинку. Отже, нормою у цьому випадку є здатність людини „бачити”, або створювати образи на внутрішньому екрані. Відповідно обмеження та порушення такої здатності вказують на характер відхилення у конкретному випадку [2].

На підставі статистичного аналізу

засновником методу символдрами Х.Льойнером було відібрано ряд фіксованих мотивів, які виявилися найбільш показовими з позицій діагностування та терапевтичної ефективності. Це такі мотиви як квітка, дерево, луг, струмок, гора, будинок тощо. В ході практичного використання цих мотивів також відомі певні межі, згідно яких можна говорити про норму або відхилення психічних проявів пацієнта. Так, в загальному для ресурсних мотивів, нормою в ході уявлення образу виступає гарна весняна або літня погода, приблизно середина дня, приємне відчуття себе та довкілля, одягу на тілі, наявність запахів та звуків природи тощо. У разі відхилень може спостерігатися дощ, злива, гроза, сильний вітер, або сильна жара, холод, відповідно до символічного характеру актуалізованого конфлікту пацієнта.

Подібна тенденція спостерігається також і в інших фіксованих мотивах. Так, в образі луку показниками норми окрім погодних умов можуть виступати розміри луку, наявність рослинності, панорама, відсутність напруги тощо. В мотиві „Струмок” до норми можуть бути віднесені такі характеристики, як певна ширина струмка, температура води, бажання контактувати з водою,

спостерігати за її течією і т. ін. В мотиві „Гора” показовим є висота гори, можливість сходження на неї, бажання пацієнта здійснити підйом, бачення панорами з її верхівки. Певні статистично визначені норми також можуть бути відслідковані для мотиву „Будинок”. Тут показниками виступають кількість поверхів, тип будинку, наявність вікон, дверей, житловий вигляд, наявність огорожі, місце розташування тощо.

У загальному володіння нормативною базою дозволяє психотерапевту в ході символдраматичного сеансу вчасно реагувати на індивідуальні прояви та особистісні реакції пацієнта, добирати та використовувати найбільш адекватну модель терапевтичної інтервенції, символічного розуміння та тлумачення внутрішніх процесів пацієнта, обирати варіант психоаналітичної інтерпретації.

Отже, показники норми та патології особистості у дзеркалі символдрами не тільки набувають конкретного емпіричного втілення, але й водночас відіграють важливу діагностичну та прогностичну роль, дозволяють визначити протипоказання для застосування методу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Классификация психических расстройств МКБ-10. Исследовательские диагностические критерии.

2. Лейнер Х. Кататимное переживание образов. // Пер. с нем. Я.Л.Обухова. – М.: Эйдос, 1996.

3. Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь. –

М., 2002. – 632 с.

4. Психология. Учебник / Под ред. Крылова А.А. – М., 1999. – 584 с.

Подано до редакції 09.04.08

РЕЗЮМЕ

В статье представлены диагностические подходы к понятию нормы и патологии, применяемые в психотерапии по методу символдрамы.

SUMMARY

The article presents some diagnostic approaches to the concepts “norm” and “pathology” applied in psychotherapy due to Guided Affective Imagery and Mental Techniques.