

Брандес В.М. Принципи психотерапевтичної гармонізації особистості / В. М. Брандес, О. В. Вознюк // Психологічна газета. – 2004. – № 9, травень.

ПРИНЦИПИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ГАРМОНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ

Брандес В. М., Вознюк О. В.

П. Вайнцвайг пише [1, с. 35], що психологи, вивчивши численні психофізіологічні показники організму людини в умовах її комунікації із собі подібними, дійшли висновку: якщо спілкуються дві людські істоти, життєвий (енергетичний) тонус однієї з яких є вищим, ніж тонус іншої, то «життєва» енергія «перетікає» до цієї іншої істоти, оскільки прилади фіксують, що її життєвий тонус підвищується, а іншої людини – еквівалентним чином знижується. Дещо подібне ми зустрічаємо в електротехніці у вигляді «ефекту захоплення»: якщо в одну енергомережу ввімкнути два звукових генератори, що генерують коливання з близькими, але різними частотами, і якщо перший генератор характеризується більшою потужністю, ніж другий, то має місце ефект «захоплення», коли «сильний» генератор «поведе» за собою «слабкого» та змусить його працювати на своїй частоті.

Було також помічено: якщо людина позитивно ставиться до свого оточення, то вона значно підвищує тонус своєї життєдіяльності; і навпаки, негативне ставлення до оточуючого світу знижує енергетичний тонус людини. Ці висновки отримані на підставі досліджень і нституту кінесіології в США, директор якого, Д. Даймонд, показав, що щитовидна залоза, крім виконання головної функції імунологічного нагляду, постає основним «розподільником» живлющої, регенеруючої енергії організму. Щитовидка спрямовує й регулює потік електромагнітної енергії по всьому організмі, проводячи миттєву корекцію, яка необхідна для подолання певних відхилень у життєдіяльності.

Було показано також, що негативні почуття й думки є джерелом стресу людини й відтоку її енергії. Любов, віра, відвага, подяка, довіра тощо активізують діяльність щитовидної залози і підвищують нашу життєву енергію. Ненависть, заздрість, підозра, страх, а також неприємні асоціації й спогади гальмують діяльність щитовидки і знижують життєвий тонус організму. Крім того, усе розмаїття поведінкових аспектів людини виявилось прямо пов'язаним з діяльністю щитовидки, тобто з процесами підвищення та зниження життєвого тону людини. Так, наприклад, стверджувальний кивок підсилює діяльність щитовидки й підвищує життєвий тонус людини, її енергії, а негативний жест призводить до протилежного ефекту, тобто до зниження енергії людини. Так званий жест вираження любові – «жест Мадонни» (розпростерті для обіймів руки) позитивно впливає на людину в стресовій ситуації, навіть якщо цей жест лише уявлюваний (але неодмінно глибоко емоційний). Посмішка також стимулює діяльність щитовидки не тільки людини, що посміхається, але й людей, що сприймають цю посмішку. Звертаючи увагу на обмін енергії між людьми, Д. Даймонд дійшов висновку, що різні прояви життєвої енергії взаємозалежні. Енергія «сильної» людини послабляється під час особистого контакту зі «слабкою», водночас енергія останньої підсилюється. Під час особистого контакту

порушення психічної рівноваги може передаватися від одної людської істоти до іншої: настрої і думки вкрай заразливі.

Таким чином, виходить, що позитивний настрій та позитивне ставлення до світу є чинниками підвищення життєвого тону людини з усіма соціальними й медико-біологічними наслідками, що з цього випливають.

Відомий закон, що говорить: «жертва несе свою частку провини (участі) за те, що з нею відбулося, відбувається або відбудеться» [див. 2, с. 350]. Юристи відзначають, що є люди, які значно частіше за інших стають жертвами злочинів або трагічних випадків. Американський психолог Ф. Данбар тривалий час проводила дослідження в травматологічному відділенні однієї нью-йоркської лікарні, у результаті чого підтвердила наявність феномена, на який звернули увагу співробітники страхових компаній: люди, з вини яких коли-небудь стався нещасний випадок на дорозі, знову потрапляли в аварію з набагато більшою ймовірністю, ніж ті, які ніколи не були в автомобільній катастрофі. Психолог установила, що більшість «схильних до аварій типів людей» необачною їздою вивільняють свою агресивність. Але ще важливішим було її відкриття, що деякі водії підсвідомо прагнули заподіяти собі біль і каліцтво. Причини цього лежать у неусвідомлюваному, придушеному почутті провини й потреби бути покараним. Виходить, що людина сама провокує, визначає безліч поведінкових та причинно-наслідкових відхилень у навколишній дійсності [3].

Пояснити цей загадковий феномен можна, якщо взяти до відома, що людська життєдіяльність у багатьох випадках регулюється підсвідомо-автоматичними, мимовільними механізмами психіки. Так, наприклад, людина пише або керує автомобілем «на автоматі». І якщо межа між людиною і зовнішнім світом існує в основному в сфері її свідомості, на основі якої й формується її індивідуально-особистісне, автономно-егоцентричне начало, то в сфері підсвідомості, активної, наприклад, під час керування машиною, ця межа практично відсутня, як вона відсутня у тварини, дикуна, маленької дитини. У них головним регулятором поведінки в природі і соціумі постають саме підсвідомі механізми психічної діяльності. І якщо людина, що веде автомобіль, сповнена агресією стосовно об'єктів зовнішнього світу, то ця агресія в стані домінування підсвідомої сфери психічної діяльності, коли функціональна грань між внутрішнім і зовнішнім стирається, має тенденцію уражати саму людину.

Наголосимо ще раз, що причина формування підсвідомої установки на нанесення собі шкоди криється в тім, що дана людина схильна агресивно ставитись до зовнішнього світу. Однак слід знати, що підсвідома частина психіки людини, на відміну від її свідомої частини, не розрізняє внутрішнього і зовнішнього. Саме тому агресивне ставлення людини до оточення на рівні свідомому у площині її підсвідомості означає, що в цьому випадку людина агресивно ставиться до самої себе. Причому, ця агресія формує установку на пошук можливості заподіяти собі каліцтва і навіть смерть. Тут маємо здійснення релігійно-міфологічного принципу «відплати», чи «справедливості», про який К. Юнг писав, що негативні риси характеру людини часто проєціюються на інших та можуть набувати символічного вираження у снах та архетипових уявленнях у вигляді монстрів, драконів, чортів тощо.

Якщо людина існує на рівні двох буттєвих площин – свідомому та підсвідомому, то на останньому рівні, де «Я» та «не-Я», внутрішнє та зовнішнє не диференціюються, негативне ставлення людини до оточуючого світу виявляються ставленням її до себе, що актуалізує внутрішнє «пекло» та спричиняє автоагресію, яка проявляється як у сфері

побутовій чи виробничій (як травми, нещасні випадки, різні хвороби [3; 4; 5; 6, с. 21]), так і у сновидіннях (кошмари) [7, с. 223].

Отже, людина сама провокує, визначає безліч поведінкових і причинно-наслідкових відхилень у навколишній дійсності. При цьому позитивне, неагресивне ставлення людини до оточуючого світу постає важливим чинником її соціального здоров'я.

Одне з найбільших одкровенень нової наукової парадигми – ідея цілісності, що не є чимось оригінальним, тому що ця ідея витікає з джерел філософської та релігійної думки мудреців стародавності. Повернення до уявлень про цілісність як до забутого старого відбувається на новому витку розвитку цивілізованого світу. Зараз стало вже аксіомою те, що людський організм є цілісність і що у випадку захворювання окремого органу варто лікувати весь організм (Р. Леїнг, І. В. Давидовський, В. П. Казначеев) [8; 9; 10; 11]. Більше того, для передового медика зрозуміло й те, що хвороби, у тому числі психічні, є пристосувальними реакціями людини, прозорої для негативних чинників зовнішнього середовища (мікробів, вірусів та ін.). Ясно, що хвороба не приходить до нас ззовні незваним гостем, а зароджується в самому організмі за тих чи інших умов, що пробуджують до життя відповідних збудників хвороб.

Слід зазначити, що організм, як і взагалі будь-який об'єкт у Всесвіті, характеризується двома фундаментальними станами – відкритістю й закритістю. Будь-який живий організм як соматична сутність постає відкритою, живою системою. І тільки психіка людини, а саме – її світогляд як система поглядів і психологічних установок (у тому числі певних *ідеологем*), може перетворювати цей організм у закриту систему, котра, як відомо, характеризується процесами наростання хаосу, дезорганізації, що призводить до втрати цілісності, а тому – до хвороб як специфічних граничних феноменів, що прагнуть підтримати цілісність, і постають у ролі корисних пристосувальних реакцій: хвороба блокує ту чи іншу форму життєдіяльності людини, що призвела до втрати цілісності в плані соматичної й психічної.

У сфері світогляду можна виокремити установки на досягнення інтеграції індивіда з оточуючим світом і самим собою й установки, що призводять до його дезінтеграції, формуючи стан закритості організму як певної психосоматичної системи. Закритість означає, насамперед, неприйняття того чи іншого аспекту зовнішнього середовища, з яким організм природним чином складає одне ціле. Це неприйняття реалізується зазвичай на рівні ідей, ідеалів, а також неусвідомлених психологічних установок, що поступово укорінюються на рівні органічних процесів. Якщо, наприклад, людині неприємний її колега через те, що останній перевершує її в якійсь специфічній майстерності і підриває її службовий статус, то це почуття ворожості до окремого чинника зовнішнього середовища в кінцевому підсумку призводить до неприйняття цілого ряду взаємозалежних чинників, що забарвлює значну частину життя нашої людини в чорні стресові кольори, занурює її в безодню негативних емоцій. Негативні емоції (які, за інформаційною теорією П. В. Симонова, виникають через нестачу інформації щодо процесу задоволення актуальної потреби) призводять до «закриття» організму в прямому і переносному значенні: стискаються кровоносні судини, підвищується кров'яний тиск, погіршується трофіка (харчування) тканин і органів з усіма фізіологічними наслідками, які впливають з цього – тобто хворобами, лікування котрих повинно полягати в усуненні причин, але не вищезазначених симптомів. Лікування за цих умов передбачає ініціювання процесу «відкриття» організму як на соматичному, так і психічному рівнях. Останнє передбачає відкритість у площині світоглядних ціннісних орієнтирів.

Наведемо приклад. Розглянемо терапевтичний метод японського доктора Ніші [див. 12]. Йому вдавалося виліковувати багато невиліковних форм раку за рахунок усунення станів закритості хворих. Його пацієнти, по-перше, протягом декількох місяців харчувалися їжею рослинного походження, позбавленою кулінарної обробки. Це допомагало усунути закритість на рівні харчування, тому що харчування рослинною їжею приводить до зниження кров'яного тиску, тобто сприяє розширенню судин, фізіологічно «розширюючи», «відкриваючи» сам організм. Крім того, доктор Ніші практикував процедуру відкриття організму основним стихіям зовнішнього середовища: воді, повітрю, світлу (сонячним променям), землі. Його пацієнти приймали повітряні, водяні, світлові ванни. Крім того, ізоляція пацієнтів у клініці Ніші від їх соціального оточення поступово позбавляла пацієнтів їх світоглядних негативів.

Тут ми репрезентували дещо спрощене трактування методу доктора Ніші, однак варто знати, що принципи функціонування цілісного організму описуються декількома «цілісними», а тому й простими правилами, відбитими в даному випадку в уявленні про два фундаментальні полярні стани організму – закритість і відкритість. Слід зазначити, що це *спрощення* як метод аналізу дійсності в цілому відповідає основному принципу системного аналізу, оскільки система, як пояснює Ю. А. Черняк, – «це засіб боротьби зі складністю, засіб пошуку простого у складному» [13, с. 51]. Цієї самої думки дотримується У. Ешбі, який вважає, що «теорія систем має будуватися на методі спрощення і, по суті, бути наукою спрощення... Я переконаний, – писав він, – що в майбутньому теоретик систем повинен стати експертом зі спрощення» [14, с. 177].

У цьому самому смисловому контексті можна навести й метод виправлення зору за Бейтсом [15], який довів: головна причина більшості патологій зору полягає в психологічних чинниках, щільно пов'язаних зі світоглядом людини, системою її психологічних установок. Якщо людина не цілком «упикується» в оточуючий світ, якщо її почуття і слова, справи і світогляд не узгоджуються один з одним, у неї можуть виникнути проблеми з зором. Так, наприклад, було доведено, що в дітей, які відчують страх з якогось приводу, можуть спостерігатися порушення зору. Було доведено також, що зір людини дещо погіршується в той момент, коли вона бреше.

Наведемо приклади з *психотерапії*. Розглянемо *метод негативного впливу* К. Дулнопа [див. 16, с. 279], що висунув парадоксальний принцип, відповідно до якого згубної звички можна позбутися, якщо багаторазово свідомо повторювати ту звичну дію, від якої людина прагне звільнитися. Базуючись на цьому принципі, один музикант для усунення звичної помилки (у виконанні однієї музичної фрази у творі Баха) протягом 2-х тижнів навмисно грав це місце неправильно, після чого зміг легко позбутися своєї звичної помилки. А жінка, що, друкуючи на машинці, нав'язливо добавляла до кінця слова першу букву кожного слова, змогла позбутися пагубної звички за допомогою методу негативного впливу. Цей метод ґрунтується на принципі відкриття людини негативному моменту її життя.

Таким чином, для того, щоб позбутися негативної звички, зруйнувати яку за допомогою довільного контролю неможливо, необхідно вольовим чином імітувати дану звичку, психологічний механізм протікання якої тепер потрапляє в сферу операційного контролю.

В. Франкл назвав цей метод методом *парадоксальної інтенції*. Використовуючи цей метод, В. Франкл одному хворому на кардіофобію зі страхом ходьби вулицями перед нав'язливою перспективою померти від хвороби, радив: «Постарайтеся вмирати щодня три рази. Три рази на день викликайте в собі параліч серця і вмирайте. Повторюйте: «Я хочу померти» і виходьте при цьому на вулицю, щоб померти» [17, с. 334–351].

В. Франкл наводить ще один приклад. Одна пацієнтка страждала від важкої форми клаустрофобії (фобійний хворобливий страх перед закритими просторами) щонайменше 15 років. Жінка перебувала у Південній Африці. Через тиждень вона мала летіти до себе на батьківщину в Англію. Вона – оперна співачка, і їй доводилось багато мандрувати світом, щоб виконувати свої обов'язки за контрактами. За цих умов клаустрофобія фокусувалася на літаках, ресторанах, ліфтах і театрах. Щодо співачки була застосована техніка парадоксальної інтенції. Пацієнтці було запропоновано відшукувати ситуації, що викликають її фобію, і бажати того, чого вона завжди так боялася, як-от, задихнутися. Вона повинна була говорити собі: «На цьому місці я і задихнуся, щоб мені лопнути!» Таким чином пацієнтка в короткий термін звільнилася від свого утруднення.

Ще один приклад. В. Франкл розповідає, як до одного психотерапевта привели хлопчика, що страждав на енурез. До цього мали місце численні безуспішні спроби позбутися цієї хвороби. Психотерапевт уклав з хлопчиком певну угоду: за кожну ніч, коли пацієнт намочить постіль, він отримає 5 центів. Хлопчик вельми зрадів перспективі розбагатіти. За два дні він заробив 10 центів. Проте на третю ніч хлопчик перестав мочитися в постіль, хоча, за його словами, робив усе можливе, щоб це сталося.

Теза про стани закритості й відкритості ілюструється ще одним прикладом. Починаючи з Адорно (1940-і роки), психологи, що обстежують великі групи людей, постійно відзначають кореляцію між відразою до «іноземної» чи «екзотичної» їжі і «фашистським» типом особистості. Це, очевидно, свідчить про існування певного поведінково-понятійного комплексу «відраза до нової їжі – неприйняття радикальних ідей – расизм – націоналізм – сектантство – ксенофобія – консерватизм – фашистські ідеології» [18, с. 162].

Література:

1. *Вайнцвайг П.* Десять заповедей творческой личности. – М.: Прогресс, 1990.
2. *Таранов П. С.* Управление без тайн. – Донецк: Сталкер, 1997.
3. *Dunbar H. F.* Psychosomatic Diagnosis. – N. Y.: Hoeber, 1943.
4. *Cousins N.* Anatomy of Illness: As Perceived by the Patient. – N. Y.: W. W. Norton and Company, 1979.
5. *Elander J., West R., French D.* Behavioral Correlates of Individual Differences in Road-Traffic Crash Risk: An examination of Methods and Findings. // Psychological Bullitine by American Psychological Association, vol. 113 (March, 1993).– P. 279–294
6. *Maslow A. H.* The Farther Reaches of Human Nature. – N. Y.: Penguin Books, 1976.
7. *Лаберж С.* Практика осознанного сновидения. – К.: София, 1996.
8. *Давыдовский И. В.* Приспособительные процессы в патологии // Вестник АМН СССР. – 1962. – № 4. – С. 27–37.
9. *Казначеев В. П., Спириг Е. А.* Космопланетарный феномен человека: проблемы комплексного исследования. – Новосибирск: Наука, 1991.

10. *Laing R. D.* The Politics of Experience. – N. Y.: Ballantine, 1968.
11. *Laing R. D.* The Voice of Experience. – N. Y.: Pantheon, 1982.
12. *Гозулан М. С.* Попрощайтесь с болезнями. Опыт собственного излечения по системе Ниши. – Минск: Мыжд. кн. дом., 1996.
13. *Черняк Ю. А.* Простота сложного. – М.: Знание, 1975.
14. *Эшби У.* Несколько замечаний // Общая теория систем. – М.: Мир, 1966. – С. 164–179.
15. *Бейтс У. Г.* Улучшение зрения без очков по методу Бейтса. Корбетт М. Д. Как приобрести хорошее зрение без очков. – М.: Де-факто, 1991.
16. *Свядоц А. М.* Неврозы. – М.: Медицина, 1982.
17. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990.
18. *Уилсон Р. А.* Квантовая психология. – К.: Янус, София, 1999.