

Когнитивные исследования

ВРЕМЯ И БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ

В.А. МИКАЕЛЯН

Исследования феномена психологического времени являются сегодня одним из ведущих направлений в клинической психологии. Эти исследования, естественно, опираются на многовековую философскую традицию. Но в данном случае, в этой небольшой статье, мы затронем лишь один, специальный аспект темы психологического времени – клинический, касающийся его связи с психическими расстройствами.

Собственно проблематика психологического времени, или хронопсихология, напрямую связана с принципом динамичности изучаемых процессов, состояний и особенностей личности. Именно поэтому к соответствующей проблематике обращались многие исследователи¹.

Для нас важно, что из фундаментальных сторон психологического времени выделяются при этом установки личности по отношению к тому, что считать настоящим, прошлым и будущим временем. Именно этот аспект психологического времени становится чрезвычайно актуальным в клинической психологии. Субъективное отношение личности к категориям времени – прошлому, настоящему и будущему, – во многом определяет специфику и характер переживания психоэмоциональных состояний. Возникает вопрос, вернее, несколько вопросов, которые являются предметом нашего исследования:

– В какой временной категории лежит причина психического расстройства личности?

– Каким образом личность ориентируется во временной картине расстройства?

– Имеет ли психическое расстройство какие-либо временные границы или оно полностью выпадает из них?

И все эти вопросы, на наш взгляд, так или иначе, связаны с темой бессознательного в психической жизни человека.

Переживание времени на бессознательном уровне психики, безусловно, не ограничивается понятиями «внутреннего будильника» или «секретного календаря», – это переживание намного глубже. Именно благодаря бессознательному переживанию времени возникают ощущения изменения продолжительности течения времени в различном возрасте, в различное время суток. Пожалуй, впервые об этом феномене заговорил в психологии У. Джеймс. Его осмысление феномена психологического времени поражает своей глубиной и

уникальностью. Так, для Джеймса понятие «настоящего времени» лишено статуса реальности: «Действительно, настоящее является совершенно идеальной абстракцией, не только никогда не реализующейся в чувстве, но даже, вероятно, никогда не познаваемой теми, которые не привыкли к философскому мышлению. Размышление приводит нас к заключению, что настоящее должно существовать, но то, что оно существует — никогда не может быть фактом нашего непосредственного опыта»². Но что главное для наших целей, то, что чувство настоящего времени распространяется Джеймсом на прошедшие события. Возвращаясь в прошлое, к нашим воспоминаниям, мы вновь перебрасываем их в настоящее. Психологическое время обратимо, и как раз об этом идет речь в концепции Джеймса.

Мы исходим из того, что настоящее время существует, и существует всегда, только в нашем прошлом. Настоящее — это наше утраченное будущее, но сохраненное прошлое. При этом процесс обратимости времени, проявляющийся в замене настоящего прошлым или будущим, несмотря на кажущуюся сознательность, на наш взгляд, является бессознательным. И в психических расстройствах бессознательный характер этого процесса более чем очевиден. Причем бессознательная активность психики осуществляется вне границ линейного времени, а когда эта активность перемещается на уровень сознания, что происходит постоянно, то она может вызывать болезненные психоэмоциональные и психосоматические состояния.

Неосознанные содержания бессознательного способны вызывать психические проблемы личности. И это положение является одним из краеугольных в психодинамической психологии. «Для психолога, — тонко подмечает Г. Эллиенбергер, — проблема времени совершенно иная, потому что мы имеем дело с непосредственным субъективным переживанием времени»³. В истории исследований этой проблематики известны, по крайней мере, три основных направления — психофизиологическое, психологическое и личностное. В психофизиологическом аспекте рассмотрения фокус исследования сосредоточен на вопросе адаптации организма к различным временным режимам. При этом особую важность приобретают эндогенные процессы организма. В аспекте психологического времени исследуются проблемы онтогенетического характера, особенности восприятия времени на разных этапах онтогенетического развития. В различных возрастных периодах, как известно, люди по-разному воспринимают время, для каждого время протекает по-разному, времени придается различный смысл. И одной из особенностей психологического времени является то, что оно отличается от хронологического.

Что мы определяем в качестве прошлого, настоящего и будущего? Сразу отметим, что для психологического времени хронология совершенно неважна — для личности категории хронологического вре-

мени наделяются значимостью в том смысле, в каком они являются психологически реальными, т.е. какой линейной категории времени личность приписывает психологическую реальность. В этом плане, живя в настоящем, личность может считать настоящим как прошлое, так и будущее. Мы специально дифференцируем эти пласты, чтобы внести некоторую ясность в понимание процесса формирования психических расстройств личности. Еще раз подчеркнем, что наше исследование феномена времени нацелено на выяснение его роли в формировании психических расстройств. Если мы попытаемся в психических расстройствах личности оперировать хронологическим временем, то мы не сможем адекватно интерпретировать специфику и логику этих расстройств. Если бы человек воспринимал себя исключительно в хронологическом времени, или во времени сознания, то для него вообще бы не существовала угроза психосоматических заболеваний. Вопрос в том, что в хронологическом времени, в последовательности этого времени прошлое должно оставаться в прошлом, настоящее в настоящем, а будущее — в будущем. Однако в психических расстройствах мы имеем как раз обратную картину: *прошлое постоянно вторгается в настоящее и определяет наше психоэмоциональное и психосоматическое состояние*. Это значит, что человека постоянно ожидает прошлое, а не будущее. В психологическом времени срывается, скажем так, закон обратимости, который никак не вписывается в хронологическое сознательное время. При этом закон обратимости психологического времени может быть обоснован именно в контексте психических расстройств, т.е. в контексте нарушения психологической нормы, в контексте патологии.

Понятие «психологическая норма» предполагает, что содержания бессознательного уровня психики полноценно ассимилируются Я-сознанием личности. Если содержание бессознательного ассимилируется со стороны Я-сознания, то тем самым сохраняется нормальный уровень функционирования психосоматического уровня личности. Если же эти содержания не структурируются во времени, то это означает, что они не могут быть ассимилированы Я-сознанием в данный период, т.е. они вытесняются. Насколько долго вытесненные переживания могут оставаться в режиме относительного покоя, зависит уже от конкретной личности, от качества ее защитной стратегии. Неструктурированные во времени бессознательные переживания могут проявляться в виде бреда, галлюцинаций, фобий, неврозов и других пограничных состояний психики. Если мы попробуем рассмотреть психическое здоровье личности в контексте психологического времени, то мы сможем определить психическое здоровье как структурированные во времени и соответствующие возрастному статусу мысли и эмоции личности.

Таким образом, процесс психотерапии должен сводиться в первую очередь к восстановлению целостности психики, к синхронизации

сознательного времени и бессознательной вневременности. При таком подходе, мы, следуя за К.Г. Юнгом, считаем продуктивным процесс восстановления целостности психики личности: «...причина неврозов как раз и заключается в диссоциации сознательного поведения и бессознательных влечений человека. Эта несогласованность преодолевается при помощи ассимиляции содержаний бессознательного сознанием. Пациент добивается последовательной ассимиляции содержаний бессознательного, благодаря чему невротическая диссоциация преодолевается, а личность окончательно обретает целостность»⁴.

Именно в контексте диссоциации психического мы и рассматриваем феномен психологического времени личности. Эта диссоциация, таким образом, формируется вследствие несоответствия временных параметров. В бессознательных переживаниях личность находится вне границ последовательного времени, в Я-сознании она подчиняется принципу последовательности (линейности). Человек определяет свое психосоматическое состояние исходя из собственной среднестатистической нормы. Он сравнивает свое настоящее со своим же прошлым состоянием. Однако данные критерии нормы ущербны изначально — они страдают односторонностью, они не учитывают известную психическую двойственность человека. «Здоровье — это, собственно говоря, такое состояние человека, в котором процессы болезнетворные и процессы исцеляющие находятся в соответствующем равновесии»⁵. Говоря иначе, здоровье — это состояние определенного равновесия двух уровней психики — бессознательного и Я-сознания.

Односторонность понимания феномена человека рельефнее всего проявляется в противопоставлении двух подходов — в медицинском и психологическом. Судя по всему, аналитическая психотерапия стала первой областью знаний, которая вновь объединила психику и «сому». «Поэтому мы, не стесняясь нашего исторического дилетантизма, с готовностью стали учениками целителей-философов тех далеких времен, когда душу и тело не растащили по разным факультетам. Преимущественно мы являемся профессионалами, но сама наша профессия требует от нас универсализма, выхода из рамок узкой специализации в широкие области знаний»⁶.

Итак, противопоставляя уровни психического аппарата, мы одновременно противопоставляем разницу темпорального самовосприятия. Поясним это примером. Вневременность бессознательных психических содержаний отчетливо проявляется в характере сновидений. Человек непременно ошибется, если попытается определить продолжительность увиденного сновидения, ошибется он также в последовательности картин сновидения. Исследованная З. Фрейдом техника построения сновидений отводит большое место механизму «сгущения». Основываясь на логике функционирования этого меха-

низма, добавим, что «сгущение» проявляется в сновидении не только как способ преодоления цензуры, но также и потому, что принцип бессознательного «везде и всегда» диктует эту особенность, т.е. содержания, актуальные для бессознательного, «выбрасываются» сразу во всем многообразии, полностью лишены какой-либо временной последовательности. В бессознательном действует не временная последовательность, а смысловые ассоциации. Интерпретация сновидения часто заходит в тупик, так как для актуального сознания в сновидении отсутствуют последовательность и причинно-следственная связь. В сновидении мы алогичны и «нормально» патологичны. Человек настолько же «болен» в сновидении, насколько он здоров в бодрствующей жизни. Реальность бодрствующей жизни, доверие к реальности и объективности бодрствующей жизни переносятся также на увиденное в сновидении, и тем самым формируется неправомерное смешивание двух реальностей. Для сновидения не имеет значения логичность и привычность мировосприятия: они несут на себе иную нагрузку. То, что для сознания не вписывается в рациональную картину жизни или то, что вызывает тревогу, для бессознательного имеет иное значение.

Бессознательное не знакомо с патологией, оно вообще не может заболеть, наше бессознательное всегда здорово. Оно функционирует вне времени. Бессознательный уровень психики не здоров и не болен одновременно. Любая болезнь может существовать только в линейном времени, только во временных границах Я-сознания. В личности, как носителе сознания и бессознательного, формируется и патология и здоровье. Сознание для своего функционирования нуждается в рациональном и последовательном построении картины мира, бессознательное же стремится выразить богатство и многообразие психических содержаний сразу вне последовательности и каузальности. Содержания осознаваемого должны иметь дифференцированные во времени рациональные значения. Отсутствие таких отчетливых рациональных значений в бессознательном вызывает тревожность у человека. Причинно-следственные отношения, столь важные для сознания, в бессознательном вообще отсутствуют. Этому, в свою очередь, есть объяснение. Рациональность сознания, связывая события в жизни в более или менее удачную логическую цепочку, исходит из линейной временной конкретики человеческой жизни. Содержание бессознательного актуально везде и всегда, оно не подчинено каузальному принципу. Филогенетические пласты не то что перемешаны с онтогенетическими, а связаны с ними довольно прочными, алогичными с точки зрения сознания, связями. В психике человека фиксируется как бы процесс двустороннего движения, от бессознательного к личности, от личности к бессознательному. По мере приближения к личностному миропониманию формируется линейное временное

миропонимание, по мере углубления в бессознательное формируется вневременность и обезличивание. В своем единстве эти процессы обеспечивают психическую целостность личности.

Таким образом, для построения целостной, эффективной в плане клинической психологии и психотерапии концепции формирования психических расстройств личности мы должны учитывать, как минимум, два уровня — бессознательное и сознание. И мы видим настоятельную потребность в том, чтобы проследить роль фактора времени в деятельности и взаимообусловленности этих уровней. Величайшим благом для человека является то, что бессознательное не рушит границы сознания в нормальной психической деятельности. И прежде всего мы исходим из того, что в психических расстройствах личности необходимо видеть процесс взаимодействия двух уровней психики. Психическое расстройство — это категория Я-сознания хотя бы по той простой причине, что мы судим о состояниях нашего психического здоровья на уровне сознания. Даже если мы знаем, что определенное расстройство сформировалось на каком-то определенном году жизни, то это не значит, что его актуальное временное состояние совпадает с его латентным состоянием. Психическое расстройство начинает формироваться латентно, а проявиться в качестве эмпирического факта оно может в каком-то определенном возрасте. Время регистрации расстройства и возраст его формирования никогда не совпадают. Смысловая обусловленность формирования расстройства не совпадает с его временной причинно-следственной последовательностью. За смысловую сторону заболевания отвечает как раз бессознательный уровень психики. Поэтому очень часто в зрелом возрасте становятся возможными заболевания, присущие детству или проистекающие из детства.

Если мы рассматриваем психологическое время как обратимый феномен, то в этом контексте оно отличается от хронологического времени, которое, как известно необратимо и линейно. В психической реальности не существует вообще необратимых процессов, так как в бессознательном не существует последовательности, господствует «единовременье» или постоянное настоящее время. Поэтому жизнь человека — это познание познанного. Вместе с тем мы предполагаем, что психика человека уже с самого рождения наделена всем богатством будущего онтогенетического развития. При таком подходе мы получаем возможность объяснить многие психические феномены, не поддающиеся интерпретации в хронологической и логической плоскости. Именно в этом рассмотрении мы можем видеть равновесие и сбалансированность психосоматического развития личности и именно в этом контексте мы можем говорить о принципе компенсации, лежащем в основе взаимодействия сознательного и бессознательного уровней психики.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ См. труды К. Левина, С.Л. Рубинштейна, Б.Г. Ананьева, К.А. Абульхановой-Славской, А. Кроника, Е. Головахи, Д.Г. Элькина, Б.И. Цуканова, А.С. Дмитриева и многих др.

² *Джемс В.* Научные основы психологии / пер. с англ. издания под ред. Л.Е. Оболенского. – СПб., 1902. С. 221.

³ Экзистенциальная психология. – М.: Апрель Пресс, Эксмо-пресс, 2001. С. 212.

⁴ *Юнг К.Г.* Практика психотерапии. – Минск: Харвест, 2003. С. 28.

⁵ *Штайнер Р.* Духовно-научные аспекты терапии. – М.: Энигма, 2003. С. 192.

⁶ *Юнг К.Г.* Практика психотерапии. С. 90.

REFERENCES

Ekzistentsial'naya psikhologiya. Moscow: Aprel' Press, Eksmo-press, 2001.

James W. Nauchnye osnovy psikhologii. Per. s angl. pod red. L.E. Obolenskogo. Saint Petersburg, 1902.

Jung C.G. Praktika psikhoterapii. Minsk: Kharvest, 2003.

Steiner R. Dukhovno nauchnye aspekty terapii. Moscow: Enigma, 2003.

Аннотация

Феномен психологического времени рассматривается в статье в контексте проблем клинической психологии. Автор обосновывает тезис о том, что особенности психики, соединяющей в себе сознательное и бессознательное, проявляются также в переживании человеком психологического времени. Уточнение этого, временного аспекта функционирования психики позволяет более полно и содержательно представить истоки психических расстройств.

Ключевые слова: *вневременность, бессознательное, расстройство, сознание, психологическое время.*

Summary

The article examines the phenomenon of psychological time in light of the problems of clinical psychology. The author defends the thesis that the specific character of psyche, comprising the conscious and the unconscious, is manifested in a person's experience of psychological time. Specification of this temporal aspect of psychic functioning provides for a fuller and deeper presentation of the sources of mental disorders.

Keywords: *atemporality, unconscious, disorder, mind, psychological time.s, mental activity, psychological time.*