Две основные тенденции в эмоциональной жизни современного человека и их последствия для психического здоровья

Цель данной работы — показать роль дезадаптивных установок по отношению к эмоциям в эпидемиологических тенденциях последних десятилетий, приведших к резкому возрастанию количества аффективных (прежде всего тревожных и депрессивных) расстройств, в том числе в их современном обличий — в виде различных соматических масок [3], [4], [8], [9].

Эмоциональную жизнь современного человека определяют две разнонаправленные тенденции. Первая тенденция характеризуется возрастанием частоты и интенсивности эмоциональных нагрузок, чему способствует ряд особенностей современной жизни: стремительное изменение социальной и физической среды, повышение темпов жизни и ее стоимости, разрушение традиционных семейных структур, социальные и экологические катаклизмы. На это человек реагирует переживаниями страха, тревоги, беспомощности, тоски и отчаяния. Вторая тенденция характеризуется негативным отношением к эмоциям, которым приписывается деструктивная, дезорганизующая роль как и политической, так и в личной жизни отдельного человека. Как мы уже отмечали, эта тенденция связана с рядом присущих XX в. ценностей: культом рационального логичного подхода к жизни, ценностью внешнего благополучия и успеха, культом силы и мужественности, когда идеалом человека, способного справляться с трудностями жизни, мыслится непрошибаемый супермен (в современном кино такой идеал олицетворяют С. Сталлоне и А. Шварценеггер). Стремление выглядеть благополучным и процветающим нередко доходит до абсурда. Так, американские врачи полушутя, полусерьезно жалуются на то, что традиционное «I'm OK» не позволяет им добиться жалоб даже от умирающих больных. Однако культ благополучного внешнего фасада характерен не только для американского общества. В консультативной практике нам очень часто приходится сталкиваться с тем, как, стремясь выглядеть в глазах окружающих благополучными, люди тщательно скрывают свои проблемы и трудности. Например, безработные избегают контактов с людьми, опасаясь, что те узнают об их унизительном положении. Мать тяжелобольного ребенка тщательно скрывает факт болезни, так как боится, что ее сочтут плохой матерью, недосмотревшей ребенка. Таким образом, попав и в без того затруднительную ситуацию, люди жертвуют источниками возможной помощи ради картины внешнего благополучия.

В бывшем СССР имитация эмоционального благополучия граждан превратилась еще и в государственную ценность, в результате чего, например, причины эмоциональных расстройств в форме депрессий сводились к чисто биологическим, а в учебниках по медицинской психологии отсутствовали главы, посвященные психологии эмоциональных расстройств. В качестве причин суицидальных действий также рассматривались биологические факторы, а социальные и психологические чаще всего вообще не упоминались.

Негативное отношение к определенным эмоциям связано также с традиционными христианскими ценностями: терпения и мягкого уступчивого поведения, исключающего проявления гнева, особенно у женщин. Недооценка важности и действенности эмоциональной стороны жизни, ее игнорирование приводят к утрате психогигиены эмоциональной жизни. Подытожим последствия этого для психического и физического здоровья и для качества жизни в целом.

1. Возрастание числа расстройств аффективного спектра (депрессивных, тревожных, соматоморфных, психосоматических, пищевого поведения). Согласно современным представлениям, одним из важных факторов этих заболеваний являются подавленные, не отреагированные во внешнем плане эмоции.
2. Возрастание числа тяжелых душевных состояний, которые все чаще встречаются в жизни, а не только в клинике тревожно-депрессивных расстройств и требуют амбулаторной консультативной помощи.
3. Возрастание эмоциональных взрывов и конфликтов, так как игнорирование эмоций и отсутствие своевременного и адекватного по форме отреагирования приводит к их накоплению и поведению по типу «парового котла без клапана».
4. Состояние неудовлетворенности собой и своей жизнью. Игнорирование эмоций, презентирующих в сознании потребности, желания и мотивы, приводит к ложным жизненным выборам на основе внешних норм и требований, а не на основе собственных склонностей и интересов (А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн).
5. Трудности установления теплых, доверительных контактов и получения социальной поддержки. Современный человек часто страдает от одиночества, так как именно от крытое безбоязненное выражение чувств служит основой подлинных и искренних отношений и сигналом о помощи для окружающих.

Эмоции и воспитание

Постмодернизм как состояние современной культуры после кровопролитных войн XX в. скорее зафиксировал (вслед за Л. Фрейдом) пагубные страсти, бушующие в человеке и не подконтрольные интеллекту, но не сумел выдвинуть собственной по-зитивной программы, предавшись упадническим, зловещим пророчествам и интеллектуальным играм. Разочарование в принципах эпохи Просвещения привело к крушению веры в безграничное могущество человеческого разума и технический прогресс, однако не привело к более позитивному уважительному отношению к эмоциям, лишь увеличило страх перед ними. Вся система воспитания и образования продолжает строиться на развитии интеллекта с неизмеримо меньшим вниманием к развитию эмоциональной сферы. Культура эмоциональной жизни современного человека умение словами, красками, движением выразить себя — мало осознается как специальная задача в современном образовании. На западе, да и у нас все большее значение приобретают программы с компьютерным обучением. Между тем только межличностное общение способно структурировать эмоциональный мир, содействовать его развитию и навыкам самопонимания и самовыражения. Такое компьютерное образование грозит современному человеку тяжелыми последствиями, и ощущение этой угрозы связано не с консервативной любовью к традиционному обучению (ибо и оно далеко от совершенства), а с осознанием несовместимости такого обучения с возможностью развития эмоциональной сферы человека. О диалогической природе человеческого сознания много писали российские исследователи (Л.С. Выготский, М.М. Бах-п B.C. Библер, Е.Т. Соколова). Опираясь традицию культурно-исторического деятельностного подхода к психике, можно сказать, что все развитие личности в целом проходит в процессе собственной деятельности через осмысление этой деятельности себя в ней в диалогическом эмоциональном контакте с другим человеком.

Почему эмоциональном? Да потому что эмоции дают необходимые сигналы и импульсы для осмысления противоречий и конфликтов, неизбежно возникающих в жизни и деятельности человека, в частности, эмоции другого человека становятся важнейшим источником обратной связи от мира, в котором каждый человек ищет свое место. Возникающее в эмоциональном контексте чувство близости и доверия позволяет человеку полнее открываться и глубже осмыслять себя, ведь только в диалогическом контакте с другим человеком формируется важный механизм человеческого развития рефлексия. Наконец, без эмоционального доверительного контакта невозможна истинная передача нравственных ценностей. Наш опыт работы с детьми, у которых отмечается асоциальное поведение (воровство, наркомания и т.д.), показывает, что либо эти дети росли в среде, где внутренней эмоциональной жизни вообще уделялось крайне мало внимания, а интересы взрослых сосредоточивались на материальном, рациональном полюсе жизни, либо у родителей по тем или иным причинам был нарушен эмоциональный контакт с ребенком, они плохо представляли себе его духовную жизнь и имели очень мало влияния на нее. Нет другого пути передачи ценностей и принципов маленькому человеку, кроме как через эмоциональный контакт с ним, основанный на доверии и привязанности. Только тогда ценности, передаваемые взрослыми, заряжаются положительной валентностью.

В странах, где запрет на выражение чувств является нормой (это прежде всего восточные культуры Японии, Китая и т.д.), возникла широкая сеть, включающая разные виды психологических и физических тренировок, помогающих дистанцироваться от стрессогенных ситуаций и добиться расслабления мышечной мускулатуры при любых эмоциональных стрессах. В свете нашей гипотезы о связи соматизации и элиминирования эмоций из жизни представляется интересным факт о большей распространенности соматоморфных расстройств у представителей восточных культур. В древние времена, в период наибольшей нестабильности жизни и жестокости нравов возникла философская система стоиков, основанная на полном подчинении чувств интеллекту с философской позиции принятия всего происходящего. В то время она способствовала выживанию в нечеловеческих условиях, когда человеческая жизнь ничего не стоила, а жестокости и страдания достигали такой степени, что чувствительные натуры едва ли могли выдержать их.

В христианских культурах, где запрет на определенные чувства также имеет место, овладевать чувствами помогали многочисленные ритуалы: пост, молитва и т.д.

Чем меньше современный человек связан с разрабатываемыми тысячелетиями способами защиты от собственных чувств, тем в большей степени он разрушается ими, так как не готов примять их и психологически работать с ними. И здесь на психологов и психотерапевтов ложится ответственность в плане разработки рекомендаций для системы образования и воспитания, с опорой на существующие знания и разработки в области эмоций.

Культурно-исторические исследования показывают, что в более древние времена и взрослые, и дети могли выражать свои чувства свободнее. Дети были больше в курсе не только дел, но и чувств взрослых, они рано соприкасались со смертью, опасностями и заботами. Начиная с викторианской эпохи возник достаточно строгий запрет на гнев у детей, так как взрослые стали находить это неудобным и недопустимым. Гнев и сейчас продолжает рассматриваться как недружественное и отвергаемое, чувство, затрудняющее достижение целей и эффективность действий, и в большинстве семей существует запрет на проявления гнева у детей.

Мир современного ребенка, начиная с середины прошлого века, всячески очищается от отрицательных чувств, неприятных ощущений и переживаний. Наиболее здоровым аффектом считается радость, и она всячески стимулируется путем быстрого переключения ребенка от возникших слез или неприятных переживаний.

В зависимости от того, насколько важной и желательной считается эмоция в той или иной культуре, она может быть больше или меньше представлена в языке. Так, на о. Таити отсутствует слово для выражения эмоции печали, поэтому матери в случае такого горя, как смерть ребенка, воспринимают слезы и свое физиологическое состояние как болезнь, не связывая это с душевной болью. В восточных культурах много слов, выражающих оттенки стыда, на вызывании которого в значительной степени построена система воспитания.

Некоторые наши наблюдения и эксперименты наводят на мысль о сокращении словаря эмоций у современного человека. Во время семинаров по психологии и психиатрии мы просили называть слова, обозначающие различные эмоции, что неизменно вызывало довольно сильное затруднение у аудитории. Люди говорили о том, что им редко приходится использовать эти слова в повседневной жизни.

Комментируя словами состояние ребенка, придавая определенное эмоциональное выражение своему лицу и также сопровождая это словесным комментарием, мать с детства приучает (или не приучает) ребенка дифференцировать свои эмоциональные состояния, определять, давая им обозначение, и, таким образом, потенциально делать предметом работы и переработки. На наш взгляд, чрезвычайно эвристичной для понимания алекситимного типа сознания и мышления является теория Л. С. Выготского о единстве мышления и речи. Бедность и недифференцированность эмоционального словаря матери ведет к формированию особого типа сознания и мышления у ребенка, сознания, в котором внутренняя жизнь очень мало представлена.

Эмоции и семейное окружение

В рамках исследований социальной поддержки, число которых стремительно растет в последние десятилетия, показана важная роль интимных, доверительных отношений для психического и физического здоровья. Так, было обнаружено, что у женщин, склонных к депрессии, отношения с партнером менее близкие и доверительные.

Исследования эмоциональной экспрессивности в семье дали и дают поразительные результаты в плане значения эмоционального поведения родственников для выхода из болезненного состояния и дальнейшего течения заболевания. На первый взгляд результаты этих исследований противоречат тезису о важности свободного выражения чувств. В силу чрезвычайной важности данных этого направления для практики и теории современной психотерапии остановимся на них подробнее.

Речь идет об исследованиях уровня эмоциональной экспрессивности (ЭЭ), начатых в начале 60-х гг. английской исследовательской группой под руководством Г. Броуна, а затем продолженных С. Боном, Е. Лефом и многими другими исследователями. Результаты исследований, проведенных в разных странах, полностью подтверждают следующий вывод.

Если в семье больного шизофренией или депрессией хотя бы кто-то из проживающих с ним родственников склонен переживать (и выражать) большое число негативных эмоций по отношению к больному, у этого больного резко повышается риск повторного приступа, снижается вероятность благоприятного течения болезни по сравнению с больными, родственники которых имеют низкий уровень эмоциональной экспрессивности, т.е. не склонны выражать отрицательные эмоции по отношению к больному.

Под эмоциональной экспрессивностью имеются в виду высота тона, интонация и эмоциональное содержание высказываний (традиционное измерение индекса эмоциональной экспрессивности проводится с помощью семейного интервью (CFI), разработанного группой Г. Броуна). Интервью представляет собой полуструктурированный опросник, включающий пять показателей эмоциональной экспрессивности. Наиболее сложным показателем является сверхвключенность, которая представляет собой современную характеристику того, что психоаналитики, называют симбиотической связью, т.е. сверхконтрольно повышенная эмоциональная включенность во все дела и проблемы больного, сопровождающаяся самопожертвованием, гиперпротекцией, а также эмоциональной экзальтацией в виде, например, чрезмерного восхваления и т.д. Следует отметить, что термин «эмоциональная экспрессивность» является не очень удачным. Он создает иллюзию, что можно переживать отрицательные эмоции, но никак не выражать их. В соответствии с этим может сложиться впечатление, что главное — обучить родственников не выражать отрицательные эмоции. Между тем существующие негативные установки и эмоции обязательно находят более или менее косвенное выражение в поведении, по крайней мере, невербальном. Наконец, такая характеристика эмоциональной экспрессивности, как сверхвключенность, характеризует далеко не только выражение эмоций, но и общую организацию семьи. Все это следует учитывать, рассматривая исследования по эмоциональной экспрессивности. За тем, что называется ЭЭ, фактически стоит качество отношений между членами семьи и, соответственно, качество переживаемых эмоций.

Родственник рассматривается как имеющий высокий ЭЭ, если он делает шесть или более критических замечаний во время CFI, выражает хоть какую-то враждебность и высказывает хотя бы три комментария, свидетельствующих о сверхвключенности. Если даже у одного члена семьи баллы по этим трем шкалам выше нормы, то вся семья определяется как имеющая высокий ЭЭ.

Как в семьях больных шизофренией, так и в семьях больных депрессией высокий ЭЭ оказался надежным предиктором последующего рецидива заболевания в разных культурах и позволил надежно выявлять стрессогенное семейное окружение. Напротив, низкий ЭЭ не является нейтральным, а ассоциируется с лучшим выходом из болезни. Во всех исследованиях отмечается негативная корреляция между показателями тепла и высоким уровнем ЭЭ. В специально организованных исследованиях было показано, что снижение уровня критицизма в результате работы с семьей сопровождается повышением тепла. Таким образом, низкий ЭЭ и высокий уровень тепла ассоциируются с поддержкой и помощью в преодолении стрессов.

Больные депрессией оказались даже более чувствительными к критике, чем больные шизофренией, и для них показателем неблагоприятного течения заболевания являются всего три критических замечания. По Кэмбервильскому интервью, женщины, страдающие булемией, также гораздо чаще испытывают приступы обжорства, если супруг склонен к чрезмерной критике.

Исследователи приходят к выводу, что в семейных интервенциях важно не снижение уровня эмоциональной экспрессивности само по себе, а изменение стоящих за высокой ЭЭ дисфункциональных отношений в семейной системе, что требует работы со всей семьей, включая больного. Важно, Что родственники с низким ЭЭ не просто нейтральны, но оказывают поддержку и помогают больным справляться с жизненными стрессами, в то время как родственники с высоким ЭЭ сами становятся источником постоянно действующего стресса.

Общая позитивистская ориентация этой традиции — изучать внешнее поведение (в данном случае проявление эмоций) — опасна новой дискредитацией эмоций как деструктивной силы. Поэтому следует еще раз подчеркнуть, что отрицательные эмоции лишь отражают дисфункциональные отношения в семье и сигнализируют о необходимости их изменения. Конструктивным может быть лишь изменение этих отношений, ведущее к уменьшению отрицательных эмоций, но не отказ от эмоций вообще как вредных для психического здоровья.

Психическое здоровье как баланс аффекта и интеллекта

Культ эмоций, однако, так же опасен, как и культ рационализма (как любой культ или крайность вообще). Психическое здоровье — это, прежде всего, баланс различных психических свойств и процессов (баланс между умением отдать и взять от другого, быть одному и быть среди людей, любви к себе и любви к другим и др.). В случае проблемы эмоций речь идет о балансе аффекта и интеллекта, т.е. свободы и права на выражение чувств со способностью осознавать их и управлять ими.

Интересно в этом плане исследование, проведенное на двух эскимосских этносах [20]. В сообществе, где чувства выражались более свободно, детей в большей степени баловали и воспитывали, не предъявляя к ним особых требований, и при этом максимально удовлетворяли потребности. В этом этносе депрессии почти не встречались, зато можно было наблюдать истерические реакции и симптомы, которые возникали чаще всего в случае отказа и невозможности удовлетворить какое-либо свое желание. Современная западная культура, напротив, требует от человека слишком многого в плане внешнего благополучия и достижений.

Процитируем одного из современных писателей философско-психологической ориентации, пытающегося вскрыть конфликты современного человека: «Чрезмерные требования к себе губят большинство человеческих жизней... за последние столетия сознание человека изменилось очень сильно, мир его чувств стал значительно меньше. Отсюда разрыв между интеллектуальным и эмоциональным уровнями. У большинства из нас имеются... чувства, которых мы предпочли бы не иметь. Существуют два выхода, и оба никуда не ведут: либо мы, насколько возможно, подавляем наши примитивные, недостойные эмоции, рискуя при этом и вовсе убить мир своих чувств, либо называем недостойные чувства другими именами — налепляем на них фальшивый ярлык, угодный нашему сознанию. Чем утонченнее и изощреннее наше сознание, тем многочисленнее, тем благороднее лазейки, которые мы изыскиваем, тем остроумнее самообман... Завышенные требования к себе обязательно приводят к необоснованным угрызениям совести. Один ставит себе в укор, что он не гений, другой, что, несмотря на все старания, не стал святым... Сознавая свои поражения, мы, однако, не понимаем их как сигналы, как симптомы неправильного устремления, уводящего нас прочь от себя. Странным образом наше тщеславие направлено не на сближение с собой, а на дальнейший разрыв» [12; 295].

Парадокс заключается в том, что запрет на эмоции делает бессмысленной и неэффективной рефлексию — главное средство человеческого самопознания и саморегуляции, имеющее интеллектуальную природу [5]. Ведь по-настоящему эффективный самоанализ возможен только при понимании своих реальных чувств. Иначе человек все дальше уходит от самого себя, от своих проблем и противоречий, которые презентуются ему в его чувствах. Его выборы и решения оказываются ложными, и он проживает чужую жизнь, подобно герою вышепроцитированного произведения М. Фриша. В этом, на наш взгляд, ярче всего проявляется единство аффекта и интеллекта, о котором писал Л.С. Выготский [1].

И все же за человеком всегда остается выбор: казаться сильным и благополучным или принять «мирской удел» и быть — быть человеком со всеми слабостями и проблемами, предполагаемыми человеческой природой. Как писал великий психоаналитик К.Г. Юнг: «Утаивание своей неполноценности является таким же первородным грехом, что и жизнь, реализующаяся исключительно через эту неполноценность. То, что каждый, кто никогда и нигде не перестает гордиться своим самообладанием и не признает свою богатую на ошибки человеческую сущность, ощутимо наказывается,— это похоже на своего рода проявление человеческой совести. Без этого от живительного чувства быть человеком среди других его отделяет непреодолимая стена» [13].

Литература

1. Выготский Л. С. Проблема умственной отсталости // Собр. соч.: В 6 т. Т. 5. М., 1984.
2. Вертоградова О.П., Довженко Т.В., Васецкая Л. Кардиофобический синдром (клиника, динамика, терапия) // Психические расстройства и сердечнососудистая патология М., 1994. С. 19—28.
3. Гарант Н.Г., Холмогорова А.Б. Групповая психотерапия неврозов с соматическими расстройствами, Ч. I: Теоретические основания подхода // М. психотерап. журн. 1994. № 2. С. 29—50
4. Гаранян Н.Г., Холмогорова А.Б. Групповая психотерапия неврозов с соматическими проявлениями // психотерап. журн. 1996. № 1. С. 59—71.
5. Зейгарник Б.В., Холмогорова А.Б., Мазур Саморегуляция в норме и патологии // Психотерап.журн. 1989. Т. 2. С. 12—24. с
6. Ким Л.В. Кросскультуральное исследование среди подростков—этнических корейцев -жителей Узбекистана и Республики Корея: A.Toканд. дис. М., 1997.
7. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Эмоции и психическое здоровье // Вестн. реабилитанионной и коррекционной работы. 1996. №. 1
8. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Соединение когнитивного и психодинамического подходов на примере психотерапии соматоморфных пациентов // Моск. психотерап. журн. 1996. № 3. С.
9. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г. Способы регуляции при расстройствах аффективного типа: Метод. рекомендации МЗ РФ. М., 1999
10. Хорни К. Невротическая личность нашего Я
11. Хорни К. Наши внутренние конфликты Юрист, 1995.
12. Юнг К. Проблемы души нашего времени. Прогресс, 1993.
13. Arieti S., Bemporad J. Depression. Krankheil'B Entsteheung, Dynamik und psychotherapeutiscb handlung. Stuttgart: Klett-Cotta, 1983
14. Asper K. The abandoned child within // Front' ternational Publishing Corporation. N.Y., 198tj
15. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotion\*1 orders. N.Y.: Am. book, 1976.
16. Brown G., Rutter M. The measurement of f'am[|? tivities and relationships // Human Relations. P. 241—263.