

Содержание

Лэйнг горечи и крепкой закваски. Предисловие переводчика	5
Предисловие ко второму изданию	17

Часть I

Модальности межличностного опыта

Глава 1. Фантазия и переживания	21
Глава 2. Фантазия и коммуникация	42
Глава 3. Притворство и уклонение	59
Глава 4. Полифония опыта	73
Глава 5. Холод смерти	92

Часть II

Формы межличностного взаимодействия

Глава 6. Комплементарная идентичность	109
Глава 7. Подтверждение и неподтверждение.	134

Глава 8. Негласная договоренность147

Глава 9. Ложная и безвыигрышная позиции170

Глава 10. Атрибуции и предписания207

Лэйнг горечи и крепкой закваски. Предисловие переводчика

Психиатр Рональд Лэйнг, шотландец по происхождению, известен у нас в основном как один из лидеров «антипсихиатрии». В 1960-е годы он, безусловно, был звездой первой величины «антипсихиатрического» движения, однако сам никогда не называл себя антипсихиатром. Дело здесь, по-видимому, в том отращении к идеологии, которое он сохранял всю свою жизнь и которое во многом определило направление его работы. Борьба с идеологиями в человеческом мире, с фантазиями, созданными для насилия, и тщетность этой борьбы — вот основная коллизия жизни этой трагической и многозначительной фигуры уходящего века.

Однако давайте по порядку.

Рональд Дэвид Лэйнг родился в 1927 году в Глазго. Он рано начал интересоваться философией, еще в школе прочел Платона, а также Фрейда, Маркса, Ницше, Кьеркегора. Был музыкально одарен и в 1944—1945 гг. избран лицензиатом Королевской академии музыки и членом Королевского музыкального общества.

В 1945—1951 гг. он изучает медицину в Университете Глазго. Во время учебы подрабатывает санитаром в психиатрическом отделении, и это вдохновляет его специализироваться в психиатрии.

В 1951 году он проходит интернатуру в клинике нейрохирургии и отправляется в армию в качестве офицера Королевского медицинского корпуса. Служит сначала в психиатрическом подразделении Британской армии, а затем в военном госпитале в Каттерике.

Говорят, что, будучи военным психиатром, он предпочитал общество своих пациентов обществу армейских коллег. Здесь он впервые приходит к убеждению, что «галлюцинаторно-бредовое» поведение может в конце концов стать целительным, если позволить ему протекать своим чередом, не пытаясь подавить его лекарствами или шоковой терапией.

В 1953 г. Лэйнг публикует первую статью в Журнале Королевского медицинского корпуса под названием «Один случай синдрома Ганзера». В это же время уходит из армии и в течение трех лет проходит практику в Королевской психиатрической больнице Гартнавел в Глазго. Здесь он вводит лечебное новшество — «шумную комнату», где пациенты-шизофреники и персонал, и те и другие в обычной одежде, проводят время в общении и приятных для себя занятиях. Идея заключалась в том, чтобы избавиться от официальной, заданной ситуации и приблизиться к обстановке реальной жизни. Новшество принесло успех. Надо сказать, что удивительный успех всегда сопутствовал Лэйнгу в его терапевтической практике.

По всей видимости, он уже тогда нашел родственные себе по духу концепции в философии и определился в философских взглядах.

В 1956 г. Лэйнг приступает к созданию книги «Расколотое “Я”», которую он начинает с определения «экзистенциально-феноменологического основания

науки о личности» и «экзистенциально-феноменологического понимания психоза». Здесь он вводит понятие переживания¹, ведущее в его концептуальном аппарате. Поскольку переживание является, по сути, единственной реальностью, которой мы располагаем, то, изучая личность, мы должны рассматривать ситуацию с точки зрения переживания этой личности, не забывая, что единственное наше орудие и средство — это наше переживание, сопереживание, сочувствие и даже «вчувствование». Поведение психотика может казаться непонятным, но только до тех пор, пока нам не откроется его переживание, которое может быть странным и пугающим. Однако не нужно его отбрасывать как полностью нереальное. Даже если психотик чувствует, что он мертв, экзистенциально для него это так. Экзистенциально — это не значит символически, метафорически и т.п. Во сне, например, мы переживаем, что мы летаем, и это, безусловно, нельзя назвать ни символом, ни метафорой. В отличие от простой и наивной уверенности в том, что пациент галлюцинирует, а мы видим мир таким, какой он есть, Лэйнг предлагает не забывать, что все мы спим в той или иной степени, а кроме индивидуальных иллюзий бывают всеобщие или разделяемые. Большинство не всегда право, поиск истины неизменно требует риска, и мы должны помнить это, если имеем дело с другими людьми.

¹ Experience (*англ.*) — переживание или опыт. И то, и другое слово в русском языке не совсем точно отражает смысл оригинала. Правильнее было бы перевести как «то, что со мной было», но это слишком громоздкое выражение неудобно использовать в тексте.

Лэйнг вводит понятие «онтологической незащищенности», на основе которого строит модель шизофрении как попытки сохранить слишком хрупкое, неустойчивое, неопределенное «Я» за счет внутреннего раскола и создания так называемого «внешнего» фальшивого (или ложного) «Я». Внутреннее «Я» при этом изолируется от мира, от тела индивидуума, «развоплощается», становится все более призрачным и пустым и в конце концов оказывается на краю гибели. Психотический приступ, таким образом, рассматривается как своего рода прорыв, выход на поверхность этого внутреннего гниения заживо. Подобный прорыв, как считает Лэйнг, есть акт отчаяния: «понимать отчаяние — значит понимать, что такое шизофрения».

В конце 1956 г. Лэйнг начинает работать в клинике Тэвистокского института человеческих отношений в Лондоне и изучает психоанализ. Он ищет социальные корреляты шизофрении. В 1958 г. совместно с Аароном Эстерсоном Лэйнг предпринимает исследование семей шизофреников, результаты которого были опубликованы в работе «Психическое здоровье, безумие и семья».

Начиная с этого исследования у Лэйнга постепенно складываются концепции «узла» и «системы фантазии», которые становятся ключевыми в его воззрении на психическое здоровье и безумие. Он начинает рассматривать шизофрению как болезнь человеческого «узла», а не индивидуума. Что же такое «узел»? Понятие «узла» у Лэйнга удивительно напоминает описание архаического племени, в центре которого находится шаман или жрец и каждый член которого является не автономной единицей, объединившейся с другими автономными

единицами, а органом общего тела и общей души. В таких племенах наряду с нормальными членами общества существовали изгои, которые сразу же погибали или становились зомби, неодушевленными людьми, если их вынуждали покинуть племя.

В период формирования концепции «узла» Лэйнг знакомится с антропологом Грегори Бейтсоном, чья теория «двоякого предписания» (или «двойной связи» — *double bind*) была близка Лэйнгу. Эта теория зародилась при исследовании племени Новой Гвинеи. Культура этого племени включала определенные механизмы установления внутреннего равновесия (например, сексуальный трансвестизм в ситуации опасного соперничества), которые совершенно не устраивали западную администрацию и миссионеров.

Бейтсон перенес ситуацию этого племени, которое оказалось между двух огней (угрозы внутреннего хаоса и внешнего истребления), на ситуацию шизофреника в семье. Однако саму семью можно рассматривать как племя, встроившее в свою структуру западную администрацию и миссионеров, но оставшееся столь же первобытным.

Интересно, что результаты исследования Лэйнга и Эстерсона, в частности, показали, что в семьях шизофреников отец часто бывает мягкотелым и подчиненным, а главным авторитетом является холодная и всемогущая мать.

В 1960 г. Лэйнг публикует «Расколотовое “Я”». Книга имела прекрасные отзывы, но поначалу не стала бестселлером. В этом же году Лэйнг получает квалификацию психоаналитика и открывает частную практику в Лондоне.

Начинаются 1960-е годы, бурное десятилетие всеобщего порыва к свободе, революционных настроений, волнений среди молодежи и студентов, начала массовых экспериментов с веществами, «расширяющими сознание». К этому времени Лэйнг знакомится с Дэвидом Купером, человеком крайне левых взглядов, неомарксистом, который в 1960-е годы становится одним из его ближайших соратников. В 1967 году именно Купер впервые использует термин «антипсихиатрия».

В 1962 г. Лэйнг становится главным врачом клиники Лэнхем в Лондоне. Он продолжает развивать концепции «узла», фантазии и безумия, где на первый план все отчетливее начинает выступать тема насилия. «Узел» — группа людей, объединенная системой общей фантазии. Это фантазия о некоем единстве, о некоем «Мы», противопоставленном некоему «Они». «Они» представляют собой угрозу индивидууму, «Мы» — гарантируют безопасность. Таким образом, «узел» — это что-то вроде круговой поруки, где каждый продает свою свободу каждому в обмен на безопасность. «Узел» — система взаимного насилия, существующего ради противостояния внешнему миру. Вдвойне отвратительная связь, как сказал бы Лэйнг.

Шизофрения есть порождение «узла», это болезнь человеческих отношений, и в этом смысле наклеивание ярлыка «больной» на одного из членов сообщества является социальным, а не медицинским фактом, а социальный факт, в свою очередь, — политическим событием.

На почве такого рода представлений в 1960-е годы возникает «антипсихиатрическое» движение. Его ключевая идея состоит в том, что психическая болезнь является мифом. «Миф психического заболевания» — имен-

но так называется работа одного из главных представителей «антипсихиатрии» Томаса Заца. Болезнь есть физическое понятие, а потому не может распространяться на психические расстройства, при которых не наблюдается никакой физической патологии.

Психиатрия — система насилия, которую государство и общество используют для устранения или переделки нестандартных винтиков общественной машины.

В 1960-е годы Лэйнг публикует ряд книг: «“Я” и другие» (1961), «Политика опыта и Райская Птица» (1964), «Разум и насилие — десятилетие философии Сартра» совместно с Д. Купером (1964), переиздание «Расколотое “Я”» (1965). Все они немедленно раскупаются. Тексты Лэйнга не совсем обычны. Они представляют собой соединение фрагментов научного и философского анализа, художественного текста, диалогов, разборов клинических случаев и отрывков из стихов и прозы разных авторов. Чтобы передать свое понимание мира безумия, он обращается и к логике, и к интуиции, и к эстетическому чутью, и к сердцу, то есть к целому человеку. Он пытается ввести человека в этот мир, показать его жизнь и блестяще решает эту задачу. Собственно психотерапевтическим методам и приемам здесь уделяется скромное место. Лэйнг никогда не любил писать о терапии, считая, что это бессмысленное занятие: одна неверно прочитанная интонация — и весь смысл может быть понят прямо противоположным образом. И все же главная функция терапии — обеспечить обстановку, в которой как можно меньше будет затруднена способность человека к раскрытию своего «Я». Основное условие успеха — способность терапевта «не позволить себе вступить в “сговор” с пациентами и занять место в их системе

фантазии; и наоборот, не использовать пациентов для воплощения какой-либо собственной фантазии».

С середины 1960-х годов Лэйнг начинает появляться в популярной печати и на Британском телевидении, из простого психиатра он превращается в модную общественную фигуру, кумира британской молодежи. В 1967 г. он участвует в конгрессе, призванном объединить политиков левого крыла и представителей психоанализа, где произносит речь под названием «Очевидное», позже опубликованную в сборнике материалов конгресса.

Лэйнг не предлагал уничтожить психиатров как класс, тем более что сам он считал себя психиатром и психотерапевтом, однако он предпринял попытку создания радикально иной системы помощи душевнобольным. В 1965 г. в сотрудничестве с Аароном Эстерсоном и Дэвидом Купером он создает Кингсли Холл — экспериментальную общину для шизофреников. В основе идеи создания знаменитого «антигоспиталя» лежал опыт «шумной комнаты» Лэйнга, сообщества шизофреников и терапевтов «Вилла 21» Купера и кибуца для шизофреников в Израиле, который изучал Эстерсон. В Кингсли Холл вместе жили врачи и больные, впрочем, в их отношениях не должно было быть никакой иерархии, а потому никаких «врачей» и «больных». Здесь шизофреникам предоставлялась возможность «пройти» через свой психоз, без подавления его лекарствами, шоковой терапией и т.п. средствами, при дружеской поддержке и опеке всей общины.

В 1960-е годы разработка представлений о психозе шла рука об руку с исследованием состояний, вызванных психоделическими веществами. Кроме того, тогда