

Особливості футурологічного наративу у жінок, що мають досвід онкологічного захворювання.

І.В.Березко

Аннотація:

В работе выполнено анализ футурологических нарративов людей, которые имеют опыт онкологических заболеваний. Выделены основные черты таких нарративов, проанализированы те составляющие нарратива, которые могут быть использованы как ресурсные.

У роботі виконано аналіз футурологічних наративів людей, що мають досвід онкологічного захворювання. Виокремлені основні риси таких наративів, проаналізовано ті складові наратив, які можуть біти використані як ресурсні.

This work presents analysis of futurological narativs of people which have an experience of cancer. The basic lines of such narativs are selected, those constituents of narativs are analyzed, which can be used as resources.

У своїх дослідженнях ми відштовхуємося від наративної парадигми, яка базується на тому, що досвід людини може бути осмислений, інтерпретований і перетворений у текст, який включає у себе головного героя, яким є автор тексту, події, зв'язок між ними, а також інших діючих персонажів. Важливим є також не тільки перелік подій, а те, як саме особистість пов'язує їх між собою, який характер зв'язку між минулим, теперішнім і майбутнім. Розказуючи про власне життя, особистість виокремлює унікальний, неповторний сюжет, і використовує для визначення образу головного Героя (себе) різноманітні грані та риси ідентичності: власне притаманні, удавані, бажані – у тому числі риси ідеального «Я». Створюючи наратив про «себе-майбутнього», особистість певним чином через події, які ще потенційно існують лише у її уяві, пов'язує усталену ідентичність з внутрішніми ціннісними орієнтирами, що започатковують її «майбутню» ідентичність.

Цікавим методичним рішенням у наративній психології є принцип використання альтернативних реальностей. Це засіб для людини з'ясувати, що не варто обмежуватися власними ідентичностями, якими б звичними та органічними вони не видавалися. Однією з таких альтернатив є історія щодо особистого майбутнього. Чому ми називаємо її альтернативною? Тому що це можливість виходу за межі усталеного репертуару ідентичностей, а деякі складові футурологічного наративу (фантазії, мрії) апелюють саме до реальності з протилежними вимірами, ніж сформована історія життя. І, особливо у випадку, коли особиста історія є проблемною, незадовільною, саме можливість «вирватися» у інший «вимір» є шансом наратив «дописати» чи «переписати». «Наративний модус веде до висновків не щодо непорушних істин, не про те, що точно відомо про об'єктивний світ, а про різноманітні *перспективи* (виділено нами), які можуть бути сконструйовані для осмислення досвіду» [3, стр.90].

У попередні роки нами був досліджений наратив щодо майбутнього, який у літературі отримав назву футурологічного наративу. Було з'ясовано, що футурологічний наратив є частиною цілісного автонаративу особистості і «зоною розвитку» ідентичності особистості. Футурологічний наратив має риси, «успадковані» від наративів щодо теперішнього і майбутнього, але й специфічні риси, які його від вищезазначених наративів вирізняють. Наратив щодо майбутнього – це ідентифікація з «Я-інший, ніж тепер», передбачення щодо того, як може змінитися ідентичність. Нами було здійснено дослідження текстів щодо особистого майбутнього, авторами яких є «блогери» (люди, що ведуть щоденники у електронній мережі), зокрема автори так званих «живих журналів». Серед авторів ми виокремили окрему категорію: особи, які мають досвід вирішення складних життєвих проблем, а саме перенесли онкологічне захворювання. Вибір цієї категорії не випадковий: для зазначених осіб наратив майбутнього відіграє надзвичайну роль.

Людина з досвідом онкологічного захворювання, що мала певну історію і певні ідентичності, – раптом отримує нагоду зупинитися і відповісти на

запитання, а чи є вона автором, чи має сенс для неї історія, яку вона проживає? Чи є історія власне історією, чи вона – лише нагромадження хаотичних епізодів? Іноді життєва історія потребує «виправлень»: усунення викривлень, заповнення «пробілів», прояснення певних «затоплених» смислових ділянок. Іноді текст історії може не означувати реальність, а маскувати її, або маскувати відсутність реальності, або бути текстом-фікцією («симулякром», який ніяк не пов'язаний з реальністю, яку він означає).

«Поіменування біографічної події «дією» або «випадком» залежить від того, чи суб'єкт здійснив дещо чи зазнав дечого, але в обох випадках, коли щось відбувається, екзистенційна ситуація звичайно змінюється так, що суб'єкт, який пережив її, уже не залишиться таким, яким він був до пережитого» [2]. Часто трапляється, що важка хвороба стає водорозділом у часовому і смисловому вимірі життя, і воно ділиться на «життя до» та «життя після» того, як хворобу була діагностовано. Це відбувається не тільки тому, що вона приносить певні серйозні обмеження, і особа має зважати на свій фізичний стан та фізичні можливості, а й тому, що у онко-хворих деформується часовий вимір: певний час (життя) є, але він є обмеженим, і власне проміжок часу, на який можна розраховувати у майбутньому для власного життєздійснення, абсолютно невизначений (або визначений як короткий у випадку з термінальними хворими). Інколи таке обмеження існує навіть, коли фізичний стан покращується суттєво, але тривалість такого покращення є нестабільною та важко прогнозованою складовою. Це призводить до ущільнення власного майбутнього через брак часу для випробування різноманітних варіантів самореалізації. Над людиною нависає дамоклів меч ймовірних рецидивів, і багато зусиль треба докласти, щоб думки про це не заповнили весь смисловий простір. У цьому випадку майбутнє і футурологічний наратив часто стискається: інколи через ущільнення та згущення подій майбутнього, а іноді через зменшення наративних одиниць, які конституують наратив – їх просто дуже обмаль, тобто майбутнє усвідомлюється як маломістке, мало об'ємне.

Серед онкологічних хворих є і особистості, які сприймають вимір майбутнього як недоречний у власній історії. Це досить дивне, обране особистістю закінчення історії (нарративу), так, ніби вона (історія) урвалася з хворобою, і залишилася незакінченою. Що примушує людину відчувати крапку у житті в той час, коли залишається ще досить чистих аркушів, а можливо й «товстий зошит»? Можливо, її історія уже написана, і не хочеться вносити у неї корективи, а розпочинати нову немає сили? Але, якщо йдеться про роки, то причина відмови від авторства на власне майбутнє повинна бути дуже істотною! У хворої на онкологію людини часто виникає непевне ставлення до життя. Вона живе ніби з певними обмовками, уникаючи пов'язувати себе певними обов'язками та будувати плани на майбутнє. Частково це може пояснюватися несвідомою підготовкою до смерті, адже життя плине ледь-ледь, тоді його втрата вже не здається таким вже великим нещастям.

Але все ж таки досвід – і у цьому творчий потенціал особистості, – може бути інтерпретований безліччю можливих способів, і «біографія є своєрідним синтезом усвідомлення, означування буття суб'єкта. Сам по собі життєвий досвід суб'єкту – це чернетки...» [2]. Досвід важкої хвороби також може бути інтерпретований надзвичайно варіативно, і як наслідок і футурологічний нарратив буде змінюватися.

Він (досвід) може бути сприйнятий як виклик долі для того, щоб «зробити нас сильніше», поштовх відшукати точки опори у смислову просторі, зміцнити ідентичність. І тому хвороба, як певна перепона, повинна бути подолана, щоб у житті не втратити того, що вже є важливим, потрібним, цінним.

Тяжка хвороба може бути ознакою того (і ця версія дуже поширена і навіть міфологізована у соціумі), що особа суттєво збилася з «правильного» життєвого шляху і повинна переосмислити те, чим, заради чого вона живе, свої смислові координати, а хвороба сприймається як поштовх до зміни ідентичності/ідентичностей, які завели у глухий кут. Якщо інтерпретація отримує саме такий вектор, то нарратив майбутнього буде пошуковим «від

супротивного», теперішнє та майбутнє є пошуком нових форм ідентичності, часто альтернативних до існуючих.

Також трапляється, що хвороба актуалізує відчуття: час життя обмежений, і варто рухатися у напрямку реалізації ідентичності «Я, яким я сильно хотів, але не встиг (не дозволяв собі) стати», бажання реалізувати *ціннісні* для особи вчинки. Ця можливість існує віртуально у повсякденному бутті кожної людини, але є багато «але». Зазвичай суб'єктивно ціннісні історії не є такими для соціального оточення, і тому особистість змушена відкладати їх «на полицю», «до кращих часів». Людина, що має тяжку/смертельну хворобу, як правило проводить ревізію таких «полиць» у своєму внутрішньому ціннісному просторі. З величезного репертуару варіантів планів на майбутнє доводиться викреслювати ті, які отримують статус нездійсненого (важко здійсненого) через брак часу або відсутність можливості якісної реалізації.

Ще один цікавий варіант футурологічного нарративу – це спроба автора з'ясувати принадність ідентичностей, які були в його полі зору в певний момент часу, і на які проекується уявлення про дещо бажане, цікаве, повноцінний модус буття або певні його складові. І часто-густо йдеться не про якісь «кіношні» спроби відірватися «на повну», а, наприклад, певним чином змінити свій професійний напрямок, захоплення, уподобання, і спробувати (бодай спробувати) себе як героя з досі не властивими автору рисами.

Багато з тих, хто має онкологічні проблеми, апелюють до виміру «тут і тепер», тобто роблять наголос на тому, що важливе лише майбутнє, дотичне до теперішнього, але що саме відчувають/думають/роблять у цій «прикордонній» зоні між теперішнім і майбутнім? У перші місяці/роки після складного і виснажливого лікування «тут і тепер» – це відшукати сили для того, щоб підтримувати життєвий тонус, фізичну форму, можливість виконувати певні повсякденні справи. Багато авторів пишуть про те, що пригоди героїв кіно, що грають персонажів, які мають онкологічні проблеми – дуже далекі і непринадні для них. Набагато важливіше мати можливість жити буденним, повсякденним життям, яке складається з раніше виконуваних «на автопілоті» справ. Але, з

іншого боку, буденне та повсякденне отримує інший смисл, з огляду на ймовірну скінченність власного життя. Виглядає так, ніби людина все бачить/чує/відчуває вперше (чи востаннє?). З'являється певна «жадібність» відчуттів – чи не тому, що будь-який сюжет, зустріч, історія можуть виявитися останніми, що робить їх унікальними для даної людини. Чи не остання ця весна (літо, осінь, зима)? Чи повториться ще в житті те, що відбувається зараз, чи не буде цього вже ніколи? Що стане крапкою у історії – яке саме враження, кадр, картина? Чи буде історія (життя) довершеною, дописаною, такою, що має смисл, чи увірветься на півслові? Чи зрозуміла «*головна думка*» оповіді (особистого життя), чи ще є час розставити акценти, переконструювати власну історію так, щоб вона мала сенс?

Важлива категорія аналізу наративів онкохворих – ставлення до себе (власних вчинків, особистих якостей, мотивів). На що хотілося б звернути увагу, так це на те, у наративах є відчутна різниця у описі ідентичності «Я-до хвороби» та «Я-після хвороби». Здається інколи, що особистість презентує себе як два різних Я у вказаних біографічних просторах. Особливо це відчутно у наративах жінок, які мають довший термін ремісії та знайшли в собі сили для соціальної адаптації після важкої хвороби. Часто пишуть про себе ті, кого хвороба «не вбила, а зробила сильніше», тобто завдяки випробуванням вони отримали нові позитивні риси: витривалість, здатність вирішувати складні фізичні та соціальні проблеми, знаходити для себе нові сюжети та нові сфери досвіду. На цьому робиться акцент, і він є виправданим, адже дозволяє відчувати себе Героєм, що долаючи перешкоди, проживає цікаве і насичене життя. Термінальні (приречені) хворі пишуть про себе особисто вкрай рідко, частіше у їх текстах щодо майбутнього фігурують значущі близькі та події, які будуть відбуватися з ними.

У футурологічних наративах можна виокремити активність/пасивність суб'єкта у ставленні до проблем, і можна звернути на таку особливість наративів онко-хворих жінок, як *вибіркова* активність та *вибіркова* пасивність. Є клас проблем, які згадана вибірка просто ігнорує. Як правило відходять на

задній план вирішення проблем, пов'язаних з соціально-престижними формами реалізації. Часто певна пасивність відзначається у ставленні до лікування. Хворі відносяться до лікування (часом тривалого, навіть багаторічного) як до «протоколу»: сценарію, що має певну визначеність алгоритму лікування незалежно від їх волі та бажання, і тому хворому нічого не залишається, як стійко терпіти побічні ефекти лікування. Бажання шукати та знаходити вихід із складних життєвих ситуацій суттєво залежить від фізичного стану особистості, і через брак душевних та фізичних сил відчутна тенденція концентруватися на вирішенні найважливіших поточних життєвих проблем та прагнення решту проблем кваліфікувати як суб'єктивно несуттєві.

Суттєвий вимір футурологічного наративу – «значущі Інші». Це і співавтори історії життя, і персонажі, які виступають «анти-авторами», тобто сприймаються як такі, що заважають життєвій реалізації (серед таких часто маячить Смерть). Є й другорядні дійові особи, але як правило їх питома вага у наративах щодо майбутнього невисока. Але часом буває так, що персонажі минулого переоцінюються щодо їх впливу на життєву історію, і у наративі майбутнього вони отримують важливіший статус. Також часто у наративах майбутнього фігурують персонажі уявні, досі не знані. У наративах щодо майбутнього значущі інші дуже часто фігурують як головні діючі особи. Але онко-хворі, як правило, прагнуть до певних (емоційно-близьких) форм спілкування, і у своїх наративах пишуть про значущих інших, які опинилися поряд і підтримали під час хвороби.

Також дуже важливою рисою наративу в цілому і футурологічного зокрема є власне відкритість до змін у майбутньому. Це суттєво залежить від загальних установок автора, наприклад якщо йому властиві такі особистісні риси, як тривожність або ригідність, то навряд чи можна передбачати кардинальні зміни (щодо наративу поточного) у майбутньому вимірі. Але відкритість можна ініціювати, виказуючи впевненість у тому, що унікальні епізоди, які вже мали місце в особистій історії, є потенційно перспективними, і можуть змінити

домінуючу (проблемну) історію на таку, якій надається перевага як більш суб'єктивно задовільній.

Зрозуміло, що футурологічний наратив «успадковує» риси наративів минулого і теперішнього, але одночасно створює можливість реконструкцій, деконструкцій або ж і «капітального ремонту» своїх попередників. Ось що писав з приводу цього Поль Рікер: «Я пропоную виходити з наступного формулювання свідомості – це рух, який постійно відкидає власну вихідну точку і тільки в кінці набуває віру у себе. Іншими словами, свідомість – це те, що отримує новий смисл тільки у подальших образах, тобто є деякий новий образ, який може виявити смисл попередніх заднім числом» [1, стор.177].

Нам важливо визначитися, які саме принципи діалогу з клієнтом, що творить футурологічний наратив, дають змогу вносити корективи у незадовільний життєвий досвід, у недосконалі «тексти» минулого і теперішнього? Відомо, що перевага наративної терапії – це саме діалог, у якому терапевт не виступає експертом, який краще знає «як треба» і «як правильно», а лише допомагає виявити такі системи уявлень про реальність, які негативно впливають на життя і підтримують проблемні історії. Головний орієнтир – це можливість *надати смисл* життєвому шляху особистості, переконати її в авторстві власного життя.

Базовим поняттям, на яке ми посилаємося – це смисл («чи це має для Вас смисл?», «чому це має для Вас смисл, на вашу думку?», «як ви дійшли думки про те, що саме це є для Вас найважливішим у майбутньому?»). Такі запитання адресують особистість до ціннісної системи координат, що вже існує, та інколи виявляє, наприклад, той факт, що смисл є нав'язаним, або таким, що вже вичерпав себе у минулому, і актуалізується за інерцією.

Можливо варто звернути увагу клієнта на те, що він/вона знаходиться у полоні «пред'явної» ідентичності, тобто пише історію для певного оточення, для певного слухача/читача? Або відкрити для нього власне ідею множинності історій и того, що їх можливо (і потрібно, якщо досвід

незадовільний) переписувати, хоча «чернетка» видається дуже переконливою і «істиною в останній» інстанції? Те, що немає єдиного та «хорошого» варіанту, за який буде отримано високу оцінку. Нам здається, що якщо йдеться про авторство життя, то тут важливо прищепити смак до експериментів.

Продовженням теми є з'ясування ролі значущих інших, які є діючими особами наративу, окрім головного Героя. Як вважав Майкл Уайт, «ідентичність засновується на «життєвій спільноті», а не певному «ядрі Я», ізольованому, ікапсульованому Я. Цю життєву спільноту можливо порівняти з клубом, членами якого є значущі інші з минулого, теперішнього та планованого майбутнього людини. Їх голоси мають вплив на конструювання ідентичності людини, на формування її особистості» [3, стор. 146]. Він пише про те, що важливе не лише згадування певних діючих осіб, але й визначення вкладу, який кожен з них (реальних та уявних) здійснив, впливаючи на ціннісну систему особистості, смисл життя, а також зворотній вплив автора наративу на життя та цінності інших людей.

Особистість описує ті варіанти ідентичності, яким вона надає перевагу, і ті значущі стосунки, які сприяють розвитку такої ідентичності. Це стає основою для розвитку уявлень про те, як можна жити далі, для побудови планів на майбутнє. Але у наративі щодо майбутнього фігурантами можуть бути персонажі досі незнані, незнайомі, потенційно включені у пошук значущих інших, наприклад «майбутній чоловік», «дехто», хто допоможе зрозуміти важливе, виправити помилки, рухатися у правильному напрямку. Такий персонаж часто має риси «Я-ідеального», тобто на нього проектується власні ідентичності особистості, яких їй у поточний момент не вистачає. Це своєрідний місток, який використовується для означування перспектив власного розвитку також.

Варто розпитувати про «унікальні епізоди», коли мав місце бодай натяк на те, що автор справляється з проблемами у своєму житті та має досвід протистояння їм. З'ясувати, чи є певні особистісні риси, хоча б зародковому

стані, які об'єднують автора з тими персонажами, яким він приписує здатність у вирішенні проблем власного життя.

Завдання нарративної терапії полягає у тому, щоб усвідомити проігноровані аспекти досвіду та їх значущість, надати їм сенс та цінність. Унікальні епізоди відкривають лінії майбутнього, які продовжують дещо з минулого особистості і її теперішнього, уособлюють собою певний напрямок самореалізації.

Але чи маємо ми справу з «унікальними епізодами» у наративах власне щодо майбутнього, яка їх питома вага? Ми маємо на увазі те, чи відрізняється суттєво основний зміст футурологічного наративу від текстів, пов'язаних з усталеними і базовими ідентичностями особистості? Зрозуміло, що узагальнення у даному випадку буде зробити важко, тому що будь який наратив є дуже індивідуальним, але на нашу думку наратив майбутнього все ж *тяжкіє* до унікальних епізодів, і принаймні вони використовуються у ньому досить часто. Ми маємо сталу ідентичність особистості, яка відображається у тих історіях, які вона розповідає про себе. Але майбутнє – це простір пошуку нових ідентичностей, спроба виходу за межі «Я-тепер».

Оскільки тема нашої роботи – це вияв потенціалу майбутнього як можливості коректувати незадовільний життєвий досвід, то спробуємо використати інформацію щодо наявних у наративі майбутнього бажаних сюжетів, подій, ідентичностей, та виконати пошук попередніх (наративи минулого/ теперішнього) «унікальних» епізодів, які у зародку таку ідентичність містять! Їх не може не бути! Навіть якщо видається, що між «Я-теперішнім» та «Я-майбутнім нездоланна прірва! Зачіпки можуть бути будь-якими, не лише у якості подій або вчинків, – бодай у зародку в емоційній сфері, у думках. Має значення будь-який вияв ціннісного виміру, того, що зародок ідентичності вже є, і можливо він є більш життєздатним, ніж видавалося раніше, якщо шукає шляхи власного росту, «проростаючи» у наративі щодо майбутнього. Цей принцип ми вважаємо найважливішим: ідентичність особистості незаперечно має «спадкові» ознаки, і саме вони повинні бути виявлені. Яким би унікальним

не видавався епізод майбутнього – він має свої витoki у попередніх наративах, і це повинно дати нам вихід на **ціннісну** сферу особистості.

Важливо, щоб напрямки, означувані футурологічним наративом, були органічно включені у історію життя, тому що якщо перспективи будуть безвідносними до неї, до тих ідентичностей, які уже існують у арсеналі людини, якщо наратив майбутнього буде складатися з поодиноких ініціатив, випадковостей або щасливого збігу незвичних обставин – такий наратив буде нежиттєздатним. Наголос у наративі майбутнього на таких варіантах ідентичності, яким надається перевага «поточним» Я, і саме вони стають основою для розвитку уявлень та побудови планів на майбутнє.

«Інтенціональне розуміння життя, розуміння того, що являє для людини цінність, може забезпечити точку входу в бесіду переписування («пересочинення»), яка сприяє розвитку насиченої історії [3, стор. 262]. І такий «вхід» може бути здійснений з будь-якої точки у наративі Я-минулого, теперішнього чи майбутнього, але нам видається, що ідентичності, використані для описання майбутнього, є найбільш дотичними до ціннісної сфери, бо найбільш повно відображають ціннісні пошуки особистості, її потенційні сюжети, які відображають смисложиттєві напрямки самореалізації.

Нам видається, що контексти, у яких створюються життєві історії, є важливою складовою, тією «декорацією», яка грає суттєву роль в процесах розуміння та інтерпретації життєвого досвіду. Пропонуючи змінювати «декорації» та випробовувати різноманітні ідентичності на їх смислову гнучкість та універсальність, ми можемо знаходити (або допомагати знаходити клієнтові) найбільш «витривалі» смисли та смислові реальності.

Також необхідно декілька слів сказати про базовий прийом наративного підходу – техніки екстерналізації. У наративному підході як правило екстерналізуються проблеми та незадовільні смисли, але чи це обов'язково повинно бути так? Не меншим терапевтичним ефектом відзначається виокремлення та екстерналізація інших смислових реальностей, яка дозволяє

поглянути на них «зі сторони» і отримати чіткіше уявлення про ті переваги та принади, які вона надає особистості.

Маючи справу зі смисловою реальністю, ми можемо використовувати цей прийом з метою кращого розуміння її складових, які, будучи виокремлені у певні «сутності», дають можливість трансформувати їх у більш суб'єктивно задовільні форми та потім інтегрувати у оновлену ціннісну систему. Наприклад, ми можемо уособити «майбутнє» як окрему діючу особу, з певними рисами, тенденціями, «характером», і розіграти його (майбутнього) стосунки з такими ж персоналізованими «теперішнім» та «минулим». У їх нарративному діалозі можна «з'ясувати стосунки» та розставити пріоритети, з'ясувати, чи є певні непорозуміння, нестиківки у їх смислових полях, чи спільний у них «тезаурус» і, взагалі, чи в змозі вони знайти «спільну мову».

Що робить певний досвід (у тому числі й досвід майбутнього) унікальним? Це тип ідентичності, до якого він апелює – досі незнаний, або маловідомий, зі смаком відкриття, або спалаху «світла в кінці тунелю». *Дехто хоче бути деким іншим*, але не знає точно, як це можливо зробити, що для цього потрібно. Це видається досить складним, але Я хоче стати не-Я, вийти *за межі* власної ідентичності.

Футурологічний нарратив – чудовий засіб емоційного та смислового зцілення. Він безумовно повинен бути у арсеналі спеціалістів, які надають психологічну допомогу особам, що мають досвід онкологічного захворювання.

Використана література:

1. Рикёр Поль. Конфликтинтерпретаций. – М.: Академический проект, 2008.
2. Римейки жизни: конструирование автобиографического нарратива. [Електронний ресурс] / Под ред. Е. Е. Сапоговой. Вып. 5. – Режим доступу: <http://esapogova.narod.ru/texts/rimeik.htm>
3. Уайт Майкл. Карты нарративной практики. Введение в нарративную терапию. – М.: Генезис, 2010.