
ПРОБЛЕМА ТЕМПОРАЛЬНОСТИ В ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ

ВЛАДИМИР МИКАЕЛЯН

*Посвящаю талантливому ученому, человеку
с большим одаренным сердцем – Мариэтте
Альбертовне Мелик-Пашаян.*

*Я вечность буду сам, когда покину время, и в
Бога заключусь, в себя вобравши Бога.*

Ангелиус Силезский

Каждая научная дисциплина является, прежде всего, способом познания мира и человека. Человек создает себя, человек творит себя, и одновременно он создает способы и средства познания самого себя. Творение опережает понимание. Конечно же, это одна сторона понимания, вторая же говорит нам о том, что без понимания было бы невозможно творение. Что мы имеем с самого начала? Мы имеем плод древа познания, но это уже означает, что мы прежде уже имели субъекта познания. Творение субъекта познания предполагает креативный акт; в этом контексте мы получаем вполне разумную схему: мышление (креация) – человек (творение) – познание сотворенного – познание мышления. Процесс творения включает в себя самопознание и саморазрушение: невозможно зарождение креативной психики без одновременного процесса ее разрушения – сам факт рождения включает в себя процесс разрушения. Совокупность этих процессов создает для нас возможность познания: вне процессов разрушения невозможно познание. Познание в целом и является саморазрушением. Познание единой и целостной психики невозможно без ее дифференциации в норме или вне процесса расщепления или диссоциации в патологии. Так или иначе, процесс самопознания имеет место как в норме, при нормальном протекании психических процессов, так и при патологии, при диссоциативных процессах. Несложно догадаться, что тот же самый процесс протекает на уровне сомы. Организм считается здоровым, если его функции дифференцированы в конкретной целостности, в необходимой функциональной целостности. При соматических заболеваниях мы также имеем процесс диссоциации, утрату контроля целостной функциональности, это ситуация, когда часть пытается стать целым. Рассмотрение и ана-

лиз психопатологических расстройств в контексте глубинной психологии – явление старое, но утратившее свою актуальность и плодovitость. Всякая истинная психология – это психология бессознательного. Это положение краеугольно для психодинамики. В современной психологии эта тенденция к глубинному рассмотрению расстройств вновь доминантна. «Наметилась устойчивая тенденция обращения и использования психологами глубинных слоев подсознания, имеющих исключительно образный характер, для лечения различных психических расстройств»¹. Принципы каузальности имеют право на существование, они незаменимы в конкретных областях жизни и науки. Однако в отношении психической жизни причинно-следственные связи часто не просто неэффективны, но даже разрушительны. Хотя психоанализ целиком основывается на каузальном подходе, хотя он и ориентирован на выявление причины и следствия, тем не менее, каждый более или менее здравомыслящий человек понимает, что идентичные причины не вызывают идентичных следствий. «Однако принципы каузальности ни в коем случае не согласуются с душевной деятельностью. Психика человека не порабощена причиной и следствием. С научной точки зрения каузальность заключается приблизительно в следующем: такая-то причина неизменно вызывает такое-то следствие. К сожалению, современные психология и медицина ограничили себя рамками каузальности»². Если предметом научного анализа становится психологическое время, то мы вообще не продвинемся ни на шаг, ориентируясь на каузальный принцип рассмотрения психических феноменов. Но даже если мы и попытаемся ориентироваться на применение каузального принципа, то и в этом случае мы попадем в некую «дурную бесконечность», так как причины патологического изменения личности не могут быть четко очерченными, их количество будет неумолимо возрастать и в лучшем случае приведет нас в прекрасный сад Эдема, анализ конечный естественно перерастет в анализ бесконечный. Но суть даже не в этом. Суть в том, что подобный бесконечный анализ не приводит к конкретным практическим выходам, даже если мы обнаружим причинно-следственную связь на молекулярном уровне. По большому счету мы не можем проследить причинно-следственную связь в бессознательных процессах. Этот уровень психики как раз акаузален, иррационален. Если мы принимаем концепцию человека как абсолютно сознательного существа, что, конечно же, нонсенс, то всякая психическая патология, всякое отклонение не имели бы места в нашей жизни. Не говоря уже о том, что абсолютно сознательное существо не нуждается ни в каких доказательных концепциях. Однако человек постоянно пытается объяснить все, что подлежит объяснению. Объяснению

¹ Свирепо О. А., Туманова О. С. Образ, символ, метафора в современной психотерапии. М., 2004, с. 7.

² Гуггенбуль-Крейг А. Благо Сатаны. Парадоксы психологии. СПб., 1997, с. 33.

подлежит все, что нас окружает. Для человека особую ценность имеет предсказуемость как окружающего мира, так и самого себя. Умение объяснить – это в конечном итоге умение жить. Мир человека и мир вне человека должны иметь конкретные интерпретационные модели. Все, что вписывается в причинно-следственную схему, является для нас истиной в последней инстанции. Поэтому человеку присуще постоянно поддерживать и подпитывать *миф о каузальности всего сущего*.

Потребность жить в предсказуемом мире порождает каузальность интерпретации этого мира. Однако огромный пласт психической реальности не вписывается в каузальную интерпретационную модель. «Мифология каузальности, казавшаяся прежде адекватной окружающему миру, демонстрирует в настоящее время свою ограниченность»³. Принцип каузального рассмотрения психики, конечно же, не нов, он уже несколько столетий как закрепился в науке. Причина такого подхода вполне понятна – мы должны уметь объяснять психические явления в контексте причинно-следственной связи. Такой подход позволяет более или менее адекватно прогнозировать поведение человека. Но, с другой стороны: «Знание причинно-следственных связей предоставляет человеку возможность манипулировать многими природными процессами, что не только обуславливает владычество над природой, но и грозит ей уничтожением. Однако принципы каузальности ни в коем случае не согласуются с душевной деятельностью. Психика человека не порабощена причиной и следствием»⁴. Наша психика обладает автономией, и на этом положении строится аналитическая психотерапия. Придерживаясь каузального принципа рассмотрения психических феноменов, мы скорее всего попадем в очень незавидное положение в психотерапевтической деятельности. Именно здесь, в сфере психических расстройств, каузальность играет роль «английской королевы». Мы практически не сможем найти объяснение повторных переживаний прошлого опыта человека, уходящего в детство, в его нынешней зрелой жизни, если станем отталкиваться от причинного-следственного подхода. Для объяснения флешбэка нужно задействовать уже не только уровень сознания личности, но также уровень ее бессознательного. *Post hoc, ergo propter hoc* – совершенно не подходит для объяснений психических явлений, впрочем, как и для объяснения явлений физического мира.

Когда мы сталкиваемся с ситуациями повторных переживаний в жизни личности, то уже имеем дело с феноменом психологического времени. В контексте каузального восприятия и объяснения психических феноменов попытки интерпретировать реактивацию детских травм в границах хронологического линейного времени обречены на провал. Мы не можем в каузальной картине мира найти объяснение реактивации травм. Вполне

³ Там же.

⁴ Там же.

приемлемо в данном случае допущение, что для бессознательного уровня функционирования психики должно существовать иное измерение времени. Исходя из этого предположения, мы можем постулировать конкретную закономерность – то, что в сознании является временем, в бессознательном является состоянием. Реактивация детских травм происходит вследствие разрушения каузальной хронологической цепи событий в жизни личности. Детские травмы, вытесненные на бессознательный уровень психики, оживают вследствие вмешательства триггера, некоего события, отдаленно напоминающего негативные события детства. Тем самым прошлое личности вторгается в ее настоящее. Состояние, вновь переходящее в хронологическое настоящее время личности. Состояние в бессознательном, по сути, является трансформированным временем. Наши состояния всегда прикреплены к какому-то определенному времени. Все наши эмоциональные состояния – это определенное возрастное время. Поэтому время является на самом деле трансформированным состоянием.

Сознание не хочет иметь ничего общего с травмированным прошлым, оно стремится его забыть. Оно отказывается от него. Но тем самым сознание наделяет этот вытесненный образ статусом психического беспризорника. То, что мы вытесняем из сознания, не становится прошлым, оно становится вечным. И человека всегда ждет прошлое, а не будущее. Однако несмотря на некоторую относительную автономность психики, при всех психических состояниях имеет место физическое сопровождение. Физические состояния всегда психоэмоциональны, и в каждом эмоциональном состоянии заложено физическое ощущение. Такое восприятие времени, которое мы бы назвали психотелесным или психосоматическим, сформировалось у нас с рождения. На это указывают многие исследователи феномена времени. М. Гюйо пишет: «Когда дитя голодно, оно плачет и протягивает руки к своей кормилице: вот зародыш идеи будущего. Всякая потребность предполагает возможность ее удовлетворения; совокупность таких возможностей мы обозначаем термином *будущее*. Время закрыло бы доступ к себе существу, которое ничего не желало бы, ни к чему не стремилось бы... Будущее есть не то, что идет к нам, но то, к чему мы идем»⁵. На этот же источник ссылаются также Ю. Ю. Першин и В. И. Ахмадишина: «Гюйо считает, что у первобытного человека не имелось никакого ясного понимания ни одновременности, ни последовательности. Он полагает, что идея времени возникла тогда, когда первобытный человек стал осознавать свои реакции на удовольствия и боль и связал с этими реакциями последовательность телесных ощущений»⁶. Такая форма восприятия времени была, говоря образно, очень тонко подслушана у приро-

⁵ Гюйо М. Происхождение идеи времени; цит. по: Уитроу Дж. Естественная философия времени. М., 2003, с. 71.

⁶ Першин Ю. Ю., Ахмадишина В. И. Архаическое сознание и религиозность человека: очерки по археологии религии. Омск., 2012, с. 365.

ды. И вряд ли найдется ученый, который станет отрицать, что восприятие времени не только субъективно, но и телесно. Даже в границах теории чистого разума априорность времени не столь очевидна и вызывает обоснованные сомнения. Именно Гюйо оказался первым ученым, подвергнувшим критике теорию. Подход к проблеме времени у Гюйо и Дж. Уитроу антропологичен. «В данном же случае Гюйо, а также Уитроу иносказательно говорят о том, что пониманию времени способствует вынужденное (из-за наличия неподчиняющейся человеку репрессивной среды) следование человека принципу реальности, одним из условий которого является отложенное по времени удовлетворение желаний. Таким образом, разница между возникновением желания и его удовлетворением и является причиной понимания времени»⁷. Легко заметить здесь одно из основных положений психоанализа о принципах деятельности психического аппарата. Тело – это пространство, жизнь тела – это время. Человеку свойственно заблуждаться в отношении тела и жизни тела. С телесностью связано ощущение времени – прошлое, настоящее, будущее. Поэтому, когда тело умирает, то есть выходит из границ времени, человеку кажется, что оно имеет будущее, так как оно имело прошлое. С возвращением тела в землю мы не отказываемся от идеи пространства. Человеку сложно отказаться от телесного мышления, телесного миропонимания. Также сложно для психики понять, что время и телесность после смерти переходят в духовность и вечность. В макрокосмосе действует принцип компенсации: утрачивается тело – высвобождается духовность, утрачивается жизненное время – формируется вечность, Айон взамен Хроноса. *Там, где Хронос приходит на смену Айону, возникают жизнь и смерть, там, где Айон приходит на смену Хроносу, возникает бессмертие.* В психиатрии невозможно ориентироваться без философского осмысления проблем психического здоровья. «Психиатрия, – пишут Т. Шрамм и Й. Томе, – философская дисциплина. Это может показаться неожиданным и провокационным заявлением. Однако очевидно, что множество теоретических и практических проблем психиатрии несут философские коннотации»⁸.

Рассматривая феномены здоровья и болезни, В. Э. фон Гебзаттель считает, что болезнь в первую очередь – способ или форма проявления человеческой жизни. И исходя из признания необходимости болезни, становится первоочередной задачей понять ту реальность, которая раскрывается в психике больного. Реальность болезни должна стать предметом психологического и феноменологического анализа. Для Гебзаттеля человек представляет собой *Totum humanum* (целостное существо, включающее в себя Я, индивидуальность и личность). Поэтому подход к человеку в

⁷ Там же.

⁸ Schramme Th., Thome J. Introduction: The Many Potentials for Philosophy of Psychiatry. Berlin, New York, 2004, p. 1.

его «болезни и здравии» должен быть таким же целостным. «Ориентируясь на не всегда осознаваемый, но всегда актуальный *totum humanum*, – пишет Гебзаттель, – врач в его общении с больным человеком приблизился бы к совершенно особенному целостному пониманию, к совершенно иной встрече, чем ученый-естественник. Несомненно, человеческий Логос и медицинская картина этого Логоса не совпали бы. И болезнь означала бы лишь одну сторону человека»⁹. Целостный человек – это предмет исследования медицинской антропологии и философии. Именно такой ракурс рассмотрения отсутствует в медицине. Медицина стала опасно депersonализованной областью человеческого знания. Научная позиция Гебзаттеля созвучна требованию К. Юнга, предъявляемому врачам, – врач должен быть философом. Вне философии и антропологии понятия болезни и здоровья механистичны. Они вообще не реальны, врач «со своей отгороженностью от философии и теологии никак не сможет сформировать понятие болезни, так же как и понятие здоровья»¹⁰. Болезнь и здоровье не только медицинские понятия, прежде всего, это состояния страдающей личности, а не пациента. Медицина сузила понятие «человек» до понятия «пациент» и имеет дело именно с пациентом, а не с человеком. «Для медицины не существует больного человека, или если уж и существует, то только как объект медицины или привлекаемых ею смежных наук, подчеркнем: лишь как объект»¹¹. Эта ситуация напоминает антропологическую катастрофу, суть которой тонко подметил Юнг, говоря о том, что душу и тело человека растащили по разным факультетам. О. Власова отмечает: «Частные науки разделяют человека на части, которые в их пределах видятся более четко и ясно, а болезнь при этом понимается как синоним патологического состояния в соматической медицине»¹². По сути, в зависимости от того, как мы воспринимаем болезнь и здоровье, зависит их течение. Если мы видим болезнь, но не видим больного, то мы имеем дело не с личностью, а с организмом, если же мы видим личность, но не видим болезнь, то мы исключаем организм из структуры личности. Целостный подход обязан видеть личность, страдающую болезнью, и болезнь как одну из проявлений жизни личности. Прежде всего, как отмечает Гебзаттель, мы должны задаться вопросом: кого мы видим: страдающего человека или психиатрического пациента? Скорее всего, мы должны видеть страдания человека, сделавшие из него пациента. В отличие от животных, человек способен дистанцироваться от болезни, он может занять опреде-

⁹ V. E. von Gebattel. Medizinische Anthropologie. Einführende Gedanken . Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und Medizinische Anthropologie. 1959, № 7, s. 194 – 195.

¹⁰ V. E. von Gebattel. Zur Sinnstruktur der ärztlichen Handlung. Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. s. 362.

¹¹ V. E. von Gebattel. Zur Sinnstruktur der ärztlichen Handlung. Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. s. 362.

¹² Власова О. Феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ: История, мыслители, проблемы. М., 2010, с. 305.

ленную позицию по отношению к ней, у него складывается внутренняя ее картина. И именно эта картина придает болезни личностный характер. Точно так же человек имплицитно обладает внутренней картиной здоровья, картиной именно личностного здоровья. Гебзаттель выделяет очень интересное понятие – «человеческий элемент болезни», то есть отношение человека к болезни как к форме существования, форме бытия. Болезнь для человека не только боль, но и отношение к боли, некая позиция по отношению к страданиям, некое философское осмысление болезни. Для человека важно не столько то, как сформировалась болезнь, сколько то, какой она имеет смысл в целостной картине его жизни. Болезнь не только имеет смысл, она также способна создавать новое понимание жизни. «Только таким образом, болезнь станет тем, чем она является для человека: из лишь-наличия (Nur-Vorhandensein) она превратится в дело его существования, из готового качества в нечто *ему не присущее*, чем *он обладает* и с чем он взаимодействует, по отношению к чему занимает определенную позицию»¹³. Поэтому чрезвычайно важным становится не отношение к болезни, а отношение к больному человеку. Гебзаттель, один из видных представителей феноменологической психиатрии, в своей концепции времени (темпоральности) не вникает в суть объективного времени, его внимание направлено на субъективную сторону, на время личности, *время, переживаемое и проживаемое* личностью, и проживаемое, прежде всего в психопатологических состояниях, в неврозах и психозах. Поэтому место этой концепции в исследовании психологического времени предопределено «свыше». «Исследование психопатологических трансформаций времени, по мнению ученого, не должно касаться онтологических вопросов о сущности становления или темпорального переживания, также не интересуется его и объективное время. В центре его внимания – проживаемое (*gelebte*) и переживаемое (*erlebte*) время. Это время различным образом трансформируется в разных психических заболеваниях, в частности, в неврозах и психозах»¹⁴. Вполне приемлемо предположить, что проживаемое, хронологическое время не тождественно переживаемому (психологическому) времени; это аксиома на уровне здравого смысла. Однако время не имеет психопатологических трансформаций, как пишет Гебзаттель, оно не может иметь такие трансформации по определению. Это человек трансформирует время в различные, в том числе психопатологические, трансформации. Верно то, что в психопатологии мы видим нарушение восприятия времени, причем можно видеть его практически при любых расстройствах. Нет такого расстройства, при котором фактор восприятия времени не был бы нарушен. Это явление прикреплено не только к карти-

¹³ V. E. von Gebattel. Zur Sinnstruktur der ärztlichen Handlung . Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. s. 365.

¹⁴ Власова О. Указ. соч., с. 309.

не психических или невротических расстройств, каждый относительно или условно нормальный человек постоянно испытывает конфликт между проживаемым и переживаемым временем. И чтобы как-то дифференцировать эти состояния, Гебзаттель предлагает поместить в центр невротических нарушений следующие феномены: 1) присутствие пустоты; 2) погоню за будущим в форме болезненной страсти к развлечениям; 3) экзистенциальную тоску¹⁵. При невротических нарушениях существует определяющий фактор – так называемый центральный момент невроза. Этим моментом, согласно Гебзаттелю, является неспособность человека выбрать какой-то конкретный сценарий жизни или одну из ее альтернатив. Когда человек не в силах определиться в своей жизни, у него может сформироваться экзистенциальная тоска. Суть экзистенциальной тоски или, мы бы сказали, экзистенциального вакуума состоит в том, что человек чувствует дефицит самораскрытия. «Это подчеркивает важность того факта, что жизнь человека происходит во времени. Время не допускает вольности. Либо его используют, либо его упускают. Оно предстает средой или самосозидания, или саморазрушения, прогресса или регресса, возвышения или падения»¹⁶.

Экзистенциальная тоска представляет собой следствие нарушенного восприятия жизненного времени, сценария жизни. Именно того сценария, который не выполнил основную потребность личности – потребность в формировании чувства самодостаточности. То же самое можно описать иначе: когда в определенный период жизни остро ощущается дефицит ее смысла, такой период можно расценить как экстремальный, требующий осмысления прожитых лет. Следствием такого осознания могут стать различные выходы: формирование патологической страсти сексуального характера, то, что рационализируется зрелым человеком как попытка обрести чувство истинной любви; внезапно открывшийся горизонт реализации профессиональных высот, человек с головой уходит в работу или, точнее, убегает в работу от угрозы экзистенциального вакуума; появляется потребность в написании мемуаров, то есть в возврате к прошлому, которому приписывается значение, которого оно не имело на самом деле. Человек склонен приписывать ценностный смысл своему прошлому, и эта склонность тем сильнее, чем меньше было ценности в реальности. Переживание пустоты, экзистенциального вакуума настоящей жизни должно погашаться приписыванием смысла прошлому. *Прошлому можно прибавить в цене, раз уж настоящее абсолютно лишено ценности. Это более допустимый или менее наказуемый процесс. Страх экзистенциальной пустоты – это, по сути, отраженный страх ожидаемой посмертной*

¹⁵ См. там же.

¹⁶ V. E. von Gebattel. Zur Sinnstruktur der ärztlichen Handlung. Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. s. 133.

пустоты. Или, говоря проще, страх смерти, страх исчезновения. «Иногда также начинает проступать незавершенное во времени переживание, и начинается развертывание прошлого в настоящем. Особенно заметно это в травматических неврозах»¹⁷. Иначе и невозможно, так как человек постоянно испытывает потребность поставить болезнь на службу здоровью, ведь человек, по меткому определению М. Шелера, существо, проблематизирующее собственное бытие.

Гебзаттель не мог не коснуться темы психоаналитического толкования психопатологии, как отмечает Власова, ибо длительное время мыслил в психоаналитической парадигме. Разворачивание прошлого в настоящем – в норме, это всего лишь воспоминание. Разворачивание неудачно вытесненной травмы в настоящее – уже невроз. Но каждое расстройство психической деятельности всегда расстройство темпоральной структуры опыта. Гебзаттель высказывает интересные мысли о переживании времени в психотических состояниях, тут мы имеем несколько иной механизм модификации темпоральности. «Речь идет об изменении не „сознания времени“ или „внимания ко времени“, но темпоральных оснований последовательности событий становящейся личности. Мы имеем в виду не то, что в эндогенной депрессии время иначе переживается (*erlebt*), но что оно иначе проживается (*gelebt*)»¹⁸. Правда, различие восприятия и проживания времени при психозах и при нормальном функционировании психики не совсем понятно, однако можно предположить, что Гебзаттель говорит, что при психозах человек переживает цикличность времени, а не его линейность. Если попытаемся представить схематично феномен времени в виде окружности, то каждая точка на ней может быть как прошлым, так и настоящим и будущим. Вопрос лишь в том, где обозначить точку отсчета. Именно в циклическом понимании времени оно может быть рассмотрено как обратимый феномен. При психозах и при измененных состояниях сознания время приобретает обратимый характер, границы хронологического времени размываются, привносятся изменения в темпоральную структуру опыта. Эти изменения, конечно же, привносятся в переживаемое время личности, так как время вне личности практически и эмпирически не существует. Оно всегда имеет личностный характер. Однако с позиций объективного подхода все же существует время вне личности, но личности вне времени не существует. Именно личностное время наделяет человеческую жизнь экзистенциальным смыслом. И в этом, вероятно, его ценность. Человек, желая того или нет, наделяет время смыслом. Смысл трудно найти в каузальной картине мира, он скрыт в экзистенциальной картине мира. Но и его можно оценить лишь со временем.

¹⁷ Власова О. Указ. соч., с. 310.

¹⁸ V. E. von Gebattel. Zur Sinnstruktur der ärztlichen Handlung. Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. s. 138.

Ключевые слова: *принципы каузальности, психологическое время, человеческий элемент болезни, экзистенциальный анализ*

ՎԼԱԴԻՄԻՐ ՄԻՔԱՅԵԼՅԱՆ – Ժամանակայնության խնդիրը ֆենոմենոլոգիական հոգեբուծությունում - Եթե գիտական հետազոտության առարկան դառնում է հոգեբանական ժամանակը, ապա այդ դեպքում մենք ընդհանապես ոչ մի քայլ առաջ չենք շարժվում՝ հիմնվելով հոգեբանական երևույթների պատճառահետևանքային սկզբունքի դիտարկման վրա: Մարդու համար հատուկ արժեք է ներկայացնում ինչպես շրջակա աշխարհի կանխատեսելիությունը, այնպես էլ՝ ինքն իր: Բացատրելու հմտությունը, վերջին հաշվով, ապրելու կարողությունն է: Մարդու ներքին աշխարհը ու մարդուց դուրս գտնվող աշխարհը պետք է ունենան հստակ մեկնաբանող մոդելներ: Այդ իսկ պատճառով մարդուն հատուկ է գոյություն ունեցող ամեն ինչի միջև պատճառահետևանքային կապի որոնումը:

Բանալի բառեր – *հոգեբանական ժամանակ, հոգեբանական վերլուծություն, պատճառահետևանքային սկզբունք, անձի փորձի ժամանակային կառուցվածքը, մարդու վերաբերմունքը հիվանդությանը*

VLADIMIR MIKAELYAN – The Problem of Temporality in Phenomenological Psychiatry. – If the psychological analysis becomes the subject of a scientific analysis, then, in this case, we will not advance even a single step, guided by the causal principle of treating psychic phenomena. For a person, the predictability of both the surrounding world and himself is of particular value. The ability to explain is ultimately the ability to live. The world of man and the world outside of man must have concrete interpretational models. Everything that fits into the cause-and-effect scheme is for us the ultimate truth. Therefore, it is inherent in man to constantly maintain and nourish the myth of the causality of all that exists.

Key words: *causal principle, psychological time, temporal structure of experience, human element of disease, existential analysis*