Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Е. А. РОМЕК

ПСИХОТЕРАПИЯ: РОЖДЕНИЕ НАУКИ И ПРОФЕССИИ

Ростов-на-Дону

2005

ББК 53.57
Р70

Ромек Е.А.
Р70 Психотерапия: рождение науки и профессии. – Ростов-на-Дону: ООО «Мини Тайп», 2005. 392 с.

ISBN 5-98615-006-6

В книге обосновывается статус психотерапии как самостоятельной научной дисциплины и сферы практической деятельности. Читатели узнают о попытках обосновать «начала» психотерапии с помощью ведущих философских и психологических учений XX в., познакомятся с драматичной историей противостояния психотерапевтических «партий» – «феноменологического» и «эмпирического» подходов, проанализируют их методологию и поймут, почему, несмотря на различие символов веры, они определяют психотерапию одинаково: «Лечебное воздействие на психику и через нее на организм больного. Что же еще вам тут не понятно?» А непонятное скрывается не только в «воздействии», «психике» и даже «организме», но и в обстоятельствах жизни многих людей, предваряющих и вместе с тем готовящих самостоятельный статус психотерапии. Именно эти предварительные условия, начиная с XVIII в., в европейских странах вызвали к жизни особого рода исправительные («пенитенциарные») настроения и институции, актуализировали вопросы о «нормальности» и «аномальности» как конкретного индивида, так и самого общества, сделали востребованной государственную и частную практику коррекции человеческого поведения. С этими условиями и обстоятельствами, позволяющими разгадать тайну феномена, скрывающегося под названием «психотерапия» и знакомит настоящая книга.

Представляет интерес для психотерапевтов, психологов, философов, социологов, социальных работников и всех, интересующихся историей и концептуально-методологическими основаниями психотерапии и психиатрии. Книга может быть использована в качестве учебного пособия по курсам «Теоретические основы психотерапии и психологического консультирования», «История психотерапии», «Методологические основы психологии».

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ISBN 5-98615-006-6 **ББК 53.57**

© *Ромек Е.А. 2005*
© ООО *«Мини Тайп», 2005*

СОДЕРЖАНИЕ

Введение....3
Глава 1. Между «наукой» и «пониманием»....16
1.1. Что же такое психотерапия?....16
1.1.1. Часть медицины или самостоятельная сфера деятельности?....16
1.1.2. Лечение или воспитание?....24
1.1.3. Наука, метафизика, освобождающая практика?....29
1.2. Эмпирическое обоснование психотерапии 38
1.2.1. Исследования психотерапии: социальная миссия и теоретические результаты....39
1.2.2. Анализ методологии эмпирических исследований психотерапии (на примере методики Л. Люборски) 50
1.3. Психотерапия в феноменолого-герменевтической перспективе....60
1.3.1. «Наука о духе»....60
1.3.2. Герменевтическая практика....64
1.3.3. Психоанализ и объективные законы лингвистики 67
1.3.4. Феноменология против психологизма....73
Глава 2. Концепция «душевной болезни» клинической психиатрии и ее гуманитарные и социально-правовые следствия....86
2.1. Концептуально-методологические основания кризиса психиатрии в начале XX в....86
2.2. Противоречия концепции «душевной болезни» 98
2.3. Психофизиологический дуализм и права человека....113
2.3.1. «Нравственная дефективность» и «преступное помешательство» 115
2.3.2. Права человека в психиатрическом законодательстве....128
Глава 3. Психическое расстройство как социальная проблема....138
3.1. Личность и социальная норма....138

3.1.1. «Норма – это патология, а патология – это норма».... 140
3.1.2. Психиатрические нормы с точки зрения антропологии....148
3.1.3. Нормы, которые управляют людьми «без их ведома»....154
3.2. Критика «разума» философией «франкфуртской школы»....158
3.3. Генезис и социальная функция института клинической психиатрии в «Истории безумия в классическую эпоху» М. Фуко 167
3.3.1. In statu quo ante: если это и не верно, то все же хорошо придумано....168

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

3.3.2. Исключая то, что следует исключить 172
3.3.3. Testimonium paupertatis.....175
3.3.4. Медицинские нозологии и практическая медицина 178
3.3.5. Необходимые изменения.....182
3.3.6. Timeo danaos.....186
3.4. Фуко и Хайдеггер: есть ли будущее у наук о человеке?.....194
3.4.1. Проблема социальной нормы в «генеалогии власти» М. Фуко.....196
3.4.2. Антипсихиатрия: борьба за права психиатрических пациентов.....204
3.4.3. Философские основания и практическая реализация «феноменологического» направления антипсихиатрии.....214
Глава 4. Концепция сущности человека классической европейской философии как теоретико-методологическая основа решения проблемы психических расстройств.....224
4.1. Психофизиологический дуализм в современных науках о человеке 224
4.2. Культурный генезис человека: Кант, Гердер 230
4.3. Диалектика всеобщего и единичного в становлении человека (Гегель).....234
4.4. Разрешение психофизиологической проблемы К. Марксом.....241

Глава 5. Предмет и задачи психотерапии в свете концепции культурно-исторического развития психики (Л.С. Выготского).....255
5.1. Социокультурные закономерности формирования высших психических функций человека и его психологических систем.....257
5.2. Органический дефект и развитие личности 271
5.3. Противоречия «неорганической» жизни человека как предмет психотерапии.....284
Глава 6. Психотерапия: функция и социальное становление.....303
6.1. Концепция монистической сущности человека и социальная функция психотерапии.....303
6.2. Социокультурные практики в разрешении противоречий «неорганической» жизни.....319
6.2.1. Исторические предпосылки: магические практики и «ритуалы» шизофреников.....320
6.2.2. Внушение.....325
6.2.3. От гипноза к «технике» психоанализа 331
6.3. Психотерапия как профессия.....343
6.3.1. Бремя дурной репутации.....344
6.3.2. Исходная форма.....348
Заключение.....368
Литература.....372

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ВВЕДЕНИЕ

В одной из последних своих работ[1] Ю. Хабермас называет психотерапию «подлинной деонтологией». Понятие «душевная болезнь», подчеркивает он, возникло по аналогии с соматической болезнью и должно быть заменено нормативным понятием «нарушенного самобытия». В XX в. психотерапия фактически вытеснила универсальную этику прошлых времен. Преодолевая психические расстройства, она «без каких-либо сомнений» берет на себя классическую задачу ориентации в жизни, является самопознанием, возвышающим статус homo sapiens, потому что не уничтожает свободу человека[2].

Именно в этом качестве психотерапия оказалась востребованной в современной России. В условиях стремительных социальных изменений, произошедших в нашей стране, у широких слоев населения сформировалась потребность в профессиональной психотерапевтической помощи и поддержке. К сожалению, полноценному удовлетворению этой потребности препятствует ряд обстоятельств.

Прежде всего, психотерапевтическая практика традиционно относится в России к сфере медицины и осуществляется врачами-психиатрами, часто не имеющими необходимой социально-гуманитарной и профессиональной психотерапевтической подготовки. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ № 294 от 30 октября 1995 г. «О психиатрической и психотерапевтической помощи» наделяет правом заниматься психотерапевтической деятельностью только лиц, получивших медицинское образование. Но программа такого образования включает лишь считанные часы психологии, гуманитарных и общественных дисциплин, а психотерапия преподается в камуфляже под медицину. Следствием этого является то, что врачи-психиатры, не имеющие профессионального образования в области психотерапии, могут заниматься этим видом деятельности на законных осно-

---

[1] *Хабермас Ю.* Будущее человеческой природы. М., 2002.
[2] Там же. С. 14-15.

ваниях, тогда как психологи и обществоведы, прошедшие углубленный курс психотерапевтической подготовки (дополнительного образования), уравнены в правах с представителями «альтернативной медицины» (экстрасенсами, колдунами и т.п.).

Не определен социально-правовой статус психотерапии. В настоящее время в Государственной Думе РФ находится несколько проектов закона «О психотерапии», отражающих позиции и интересы разных групп специалистов – от психиатров до экстрасенсов. Вместе с тем во многих странах мира имеются полноценные законы, выделяющие психотерапию в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

самостоятельную сферу теоретической и практической деятельности, определяющие единые стандарты образования в этой сфере, инкорпорации новых видов, психотерапии и т.п. Но и за рубежом существуют множественные противоречия между психиатрией и психотерапией, а также людьми, профессионально занимающимися этими видами деятельности.

Наконец, в сознании россиян психотерапия чаще всего ассоциируется либо с психиатрией, либо с деятельностью разного рода «гуру», шаманов и экстрасенсов. В первом случае возникает страх принудительной госпитализаций и поражения в гражданских правах, во втором – надежда на чудо борется с опасениями стать объектом мошенничества. И эти опасения, увы, не беспочвенны. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [91] предусматривает возможность ограничения в результате психиатрического освидетельствования целого ряда личных, экономических и политических прав граждан, закрепленных за ними Конституцией РФ. По данным Восточно-европейского института психоанализа в 2000 г. в России насчитывалось 2 тысячи дипломированных психотерапевтов, 15 тысяч психиатров и 300 (!) тысяч магов, колдунов, провидцев и т.п., паразитирующих на недостатке квалифицированных специалистов на рынке психотерапевтических услуг и получающих доходы, превышающие бюджет Министерства здравоохранения РФ [155, с. 3-5]. Между прочим, количество «альтернативщиков» дает представление о масштабах потребности россиян в психотерапевтической помощи.

4

Исследование социального статуса психотерапии приобретает в этом контексте особую актуальность. Сторонники разных концепций психотерапевтического законодательства обосновывают свои позиции, главным образом, ссылками на зарубежный опыт. Между тем, этот опыт не только разнообразен, но и противоречив. В США, например, некоторые виды психотерапии вписаны в систему здравоохранения, другие осуществляются в рамках частной практики. В Германии психотерапевтическая помощь финансируется по преимуществу из средств медицинского страхования, хотя практика в этой области не требует врачебного образования. В Австрии, Дании, Швейцарии и других европейских странах психотерапия законодательно закреплена в качестве самостоятельной сферы научной и практической деятельности, а предпочтительной основой профессионального обучения считается базовое образование в области общественных и гуманитарных наук. В России в 20-е гг. прошлого столетия психотерапия (психоанализ, психотехника, дефектология) получила развитие в рамках сферы образования[3]. Отсюда ясно, что проблема социального статуса психотерапии в нашей стране, как, впрочем, и в любой другой, не может быть решена «по прецеденту», эта проблема – теоретическая. Она заключается в *определении предмета и задач психотерапии, выявлении ее социальной функции, реконструкции ее становления в качестве*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

профессиональной сферы деятельности.

В прошлом столетии психотерапия изучалась практически всеми ведущими направлениями общественно-гуманитарного знания – психологией, философией (феноменологией, экзистенциализмом, герменевтикой, структурализмом, франкфуртская школой, постмодернизмом), социальной и культурной антропологией, социологией, педагогикой. О психотерапии написано много.

---

[3] Русское психоаналитическое общество было зарегестрировано в Наркомпросе (1922). Психоанализ определялся в учредительных документах как «один из методов изучения и воспитания человека в его социальной среде» [221, с. 228].

Раньше других сложилась традиция истории отдельных направлений. У истоков психоаналитических «хроник» стоял сам Фрейд и его верные «апостолы» О. Ранк, К. Абрахам, Э. Джонс, М. Эйтингтон, Ш. Ференци и др. Позже их дело продолжили историки психоанализа и психотерапии – М. Гротьян, А. Каротенуто, Й. Кремериус, В.М. Лейбин, З. Лотан, Ж. Массерман, В.И. Овчаренко, К. Пападопулос, А. Прогофф, С. Розенцвейг, Э. Самуэлс, Р. де Соссюр, Х. Элленбергер, А. Эткинд и многие другие. Аналогичные, хотя и более скромные традиции существуют и в других школах психотерапии. Скажем, история психодрамы изложена в работах Я.Л. Морено и З. Морено, Г. Лейтц, Х. Петцольда, Р. Ренувье, Г. и Ч. Чапувых, Э. Шайфеле и др., история гуманистической терапии – в работах К. Роджерса, А. Маслоу, Д. Мартина, Р. Мейливера, М. Фридмэна, Д. Хауарда, Б.У. Шоца и др.

Притом что подобные исторические исследования дают ценнейший материал для теоретической рефлексии, сами они, как правило, такой рефлексии избегают, отождествляя предмет, задачи, социальный и дисциплинарный статус психотерапии с их пониманием в описываемом направлении. Так, историки бихевиоризма описывают его становление в контексте развития психологии – поведенческая терапия трактуется ими как одно из практических применений теории научения, созданной Э. Торндайком, Дж. Уотсоном, Б.Ф. Скиннером и др. Историки психоанализа традиционно рассматривают классический психоанализ, аналитическую и индивидуальную психологию в качестве *методов лечения* «душевных» расстройств, применяемых наряду с психиатрическими методами. Исследователи экзистенциально-гуманистической терапии, напротив, подчеркивают антагонистичность этой терапии клинической психиатрии (к которой нередко причисляется и психоанализ) и воссоздают историю их противоборства. Сама же психотерапия трактуется ими как развитие личности средствами философии.

Часто история направлений психотерапии излагается в научной и учебной литературе как история психологических теорий. Именно таким

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

образом описывают в своей

6

«Истории современной психологии» Д. Шульц и С.Э. Шульц становление психоанализа, бихевиоризма, гуманистической терапии, ставя их в один ряд со структурной психологией, функционализмом, гештальтпсихологией и т.д. [218]. Сходным образом поступают авторы учебника «Теории личности» Л. Хьелл и Д. Зиглер [204] и многие другие.

В последней четверти прошлого века под влиянием Х. Элленбергера, утверждавшего в своей книге «Открытие бессознательного: история и эволюция динамической психиатрии» (1970) [240], что психоанализ зародился на почве месмеризма, появились работы по истории психотерапии, авторы которых рассматривали ее как продолжение целительской практики магнетизеров и гипнотизеров XVIII-XIX вв. В той или иной мере этой позиции придерживаются Р. Дарнтон, Г Дринка, С. Гоулд, Л. Шерток, Р. де Соссюр и др. В отечественной литературе соотношение месмеризма и психотерапии исследовалось М.Я. Ярошевским, С.А. Подсадным и др. Указывая на несомненную связь между месмеризмом и психотерапией, последователи Х. Элленбергера, к сожалению, не выявляют качественного своеобразия последней ни в отношении способа преодоления психических расстройств, ни в том, что касается ее социального статуса. В итоге граница между психотерапией и ее историческими предпосылками, к числу которых помимо месмеризма относятся различные религиозные (магические, ритуальные, суггестивные) культурные, идеологические практики, размывается. Это приводит к фактическому уравниванию психотерапевтов с экстрасенсами, шаманами, гадалками и т.п.

Не менее авторитетна теоретико-дидактическая традиция изложения «основ» различных направлений с присущими им антропологическими учениями («теориями личности»), методологией, терапевтическими техниками. Эта традиция представлена работами классиков – «Лекциями по введению в психоанализ» З. Фрейда, «Психодрамой» Я.Л. Морено, «Гештальт-семинарами» Ф. Перлза, «Взглядом на психотерапию» К. Роджерса и т.д.; академическими исследованиями, подобными книге Г.А. Лейтц

7

«Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено», «Энциклопедии глубинной психологии» и т.д.; обширной учебной литературой.

Проблема однако в том, что различные направления психотерапии апеллируют не только к разным, но и к противоположным концептуальным основаниям, антропологическим концепциям, методологиям, по-разному формулируют свои цели, часто находятся в антагонистических отношениях друг к другу. Например, гуманистическая терапия базируется на

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

экзистенциально-персоналистской философии XIX-XX вв., отказывается от научных методов исследования личности и видит свою цель в ее развитии средствами эмпатии и поддержки. Поведенческая терапия ориентируется на эмпирико-аналитические критерии научности, квалифицирует «теории» личности как «метафизические» построения и усматривает свою задачу в том, чтобы на основе знания стимулов, воздействующих на человека, изменять его поведение. В силу расхождений такого рода фактическими основаниями причисления определенного направления к психотерапии является традиция, авторитет его адептов в той или иной стране, его терапевтическая репутация и тому подобные «привходящие», как сказал бы Аристотель, обстоятельства. В этой ситуации единственным «объективным» критерием принадлежности целительской практики к психотерапии становится ее эффективность.

Именно этим руководствуется медицинская традиция, рассматривающая психотерапию в качестве одного из методов лечения «душевных болезней», наряду с фармакологическим и судорожным. Действенность этого «метода» психиатры объясняют, как правило, «психическим воздействием» врача на пациента, т.о. его личным влиянием (поддерживающим, воспитательным, суггестивным). Закономерным следствием такой позиции становится признание психотерапии частью медицинской деонтологии, или профессиональной этики. Концептуально-методологические и антропологические основания различных школ психотерапии обретают и рамках этого представления значение современных аналогом «пассов», прикосно-

вений, свидетельств о чудесных исцелениях безнадежных больных и т.п., к которым магнетизеры XVIII в. прибегали для усиления своей власти над пациентами. Смысл образования в области психотерапии сводится таким образом к освоению различных «техник» «психического воздействия», а сама она – к внушению, или психологически обоснованному месмеризму.

Тот факт, что психотерапия инкорпорирована медициной, несмотря на двусмысленное понимание врачами природы ее действия, является результатом совместных усилий ученых разных стран, доказавших ее терапевтическую эффективность. Эмпирические исследования психотерапии проводились, начиная с 50-х гг. XX в. преимущественно академическими психологами – А. Бергином, Р. Валлерстейном, О. Кернбергом, Д. Кислером, М. Ламбертом, Л. Люборски, Д. Маланом, Х. Струппом, Дж. Франком, У. Хентшелем, Д. Шапиро и др. На основе эмпирической методологии исследователи оценивали результаты лечения психических расстройств различными видами и методами психотерапии. В итоге ее терапевтическая эффективность была доказана статистически и в наши дни уже не оспаривается. Эмпирические исследования сыграли решающую роль в признании психотерапии медицинским сообществом, но их теоретические

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«плоды» не удовлетворили ни самих исследователей, ни практикующих психотерапевтов. Обширный статистический материал, собранный десятками ученых оставлял без ответа вопрос о том, на чем основан «лечебный» эффект психотерапии, почему, в частности, действенность различных методов и техник примерно одинакова. Попытки решить эту проблему эмпирическим путем не увенчались успехом.

Психотерапевтические исследования активизировали дискуссию по проблеме научного и дисциплинарного статуса психотерапии, в которой приняли участие такие признанные авторитеты в области эпистемологии как Р. Карнап, Э. Нагель, К. Поппер, А. Грюнбаум, Х.-Г. Гадамер, Ю. Хабермас, П. Рикер и др. Итогом этой дискуссии можно считать осознание недостаточности формально-логических критериев (принципов верификации, фальсификации,

гипотетико-дедуктивного вывода и т.п.) для определения научного статуса психотерапии: различные исследователи приходили на их основе к противоположным выводам.

Это обстоятельство стало дополнительным аргументом сторонников феноменолого-герменевтического подхода, утверждающих, что средствами науки постичь психотерапию вообще невозможно и рассматривающих ее в качестве герменевтической дисциплины и «освобождающей практики». Указанный подход сложился в рамках философски-культурологической традиции осмысления психотерапии, начало которой было положено К. Ясперсом, предпринявшим попытку описать психические расстройства, руководствуясь методом Э. Гуссерля, а после выхода «Бытия и времени» – методом М. Хайдеггера. Позже начинание Ясперса было продолжено В. фон Гебзаттелем, Е. Минковским, Э. Штраусом, Л. Бинсвангером, М. Боссом, Р. Лэйнгом, Д. Купером, Р. Мэем и др. Важнейший вклад в дело философского переосмысления психотерапии внес французский университетский психоанализ. Ж. Лакан и его многочисленные последователи перевели психоанализ на язык ведущих направлений философии XXв. – феноменологии, экзистенциализма, структурализма, аналитической и лингвистической философии, постмодернизма.

Философская «проработка» сделала психотерапию достоянием гуманитарной, художественной и литературной интеллигенции, однако в вопрос о ее социальном статусе ясности не внесла, скорее наоборот. В рамках указанной традиции психотерапия чаще всего трактуется как философия нового типа либо в смысле индивидуально центрированного мировоззрения, либо в значении «философского праксиса» – практического применения различных направлений философии (феноменологии, экзистенциализма, структурализма, лингвистической философии, постмодернизма). Чтож, некоторые направления психотерапии, действительно, используют в терапевтических целях философские учения. Понять закономерности

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

психотерапевтической деятельности без помощи философии также вряд ли возможно. Но из этого вовсе не следует, что пси-

хотерапия и философия тождественны. Философия находит применение не только в психотерапии, но и в других областях общественной жизни – в науке, образовании, политике и т.д. Психотерапия использует наряду с философией психологические учения, культурные и религиозные практики, различные формы искусства, мифы, подчиняя все эти *предпосылочные образования* той функции, ради выполнения которой она возникла в XX в. Задача заключается в том, чтобы понять, в чем именно эта функция состоит. Отождествление психотерапии с другими феноменами, включая философию, не только не решает, но осложняет эту задачу.

Социально-философские исследования психиатрии и психотерапии были инициированы философией «франкфуртской школы», выдвинувшей после Второй мировой войны в центр общественного интереса проблему нормы-аномалии. Т. Адорно, М. Хоркхаймер, Г. Маркузе и Э. Фромм утверждали, что капитализм превратил социальные нормы в главное орудие господства, при помощи которого «рациональная власть» управляет поведением человека, планомерно вырабатывая все его жизненные ресурсы. Ж.-П. Сартр противопоставил в «Критике диалектического разума» коллективную деятельность людей (праксис) и ее ставшие формы – социальные нормы, порабощающие их и побуждающие к объединению и борьбе за свою свободу. Следуя этой традиции, М. Фуко представил психиатрические классификации «душевных болезней» в качестве наиболее изощренного и вместе с тем типичного примера «нормативной власти». Психиатрические пациенты обрели в этом контексте статус подлинных личностей и одновременно репрессированных диссидентов, нуждающихся в немедленном освобождении.

Как раз такой вывод сделали в конце 60-х гг. прошлого века участники «нового левого» движения в Европе и движения за гражданские права в США, выступившие с протестом против психиатрического «контроля над сознанием». Идейной выразительницей этого протеста стала антипсихиатрия – международное научное и общественно-политическое движение, объединившее правозащитни-

ков, бывших психиатрических пациентов, врачей, гуманитарную интеллигенцию, журналистов. Опираясь на аргументы философии «франкфуртской школы», экзистенциализма и «генеалогии власти» М. Фуко, антипсихиатры (П. Бреггин, Л. Калиновски, Д. Купер. Р. Лэйнг, Дж. Мэйсоц, К. Прибрам, Л. Стивенс, Х. Филлипсон, П. Хох, С. Чавкин, Т. С. Шац и многие другие) выступили с критикой клинической психиатрии как *пенитенциарного института буржуазного общества.*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Антипсихиатрия внесла значительный вклад в изменение отношения общества к психиатрическим пациентам, опровержение концептуальных построений клинической психиатрии, реформирование психиатрических законодательств западных стран, запрещение некоторых методов «лечения» «душевных болезней». Вместе с тем ей свойственна логика негативизма, проявляющаяся, в частности, в отрицании самой проблемы психических расстройств. Пафос антипсихиатров часто ограничивается борьбой за уничтожение клинической психиатрии и предоставление психиатрическим пациентам права быть «Другими». Целый комплекс социальных проблем, связанный с тем, что страдающие психическими расстройствами люди (в той или иной мере) не могут участвовать в жизни общества, иногда беспомощны в отношении даже элементарных жизненных нужд, бывают агрессивны, часто не способны реализовать свои неотъемлемые гражданские права, включая право на «инаковость» и т.д., попросту игнорируется. Поэтому остается неясным, является ли психотерапия альтернативным клинической психиатрии гуманистическим способом преодоления психических расстройств, или же обе они выполняют «пенитенциарную» функцию.

К антипсихиатрической традиции примыкают исследования социальных философов и социологов – Д. Бакера, Р. Беккера и Х. Беккера, М. Б. Буххольца, Р. Вест. М. Газзаниги, Е. М. Лемерта, Н. Пере, В. Райта, В. Тэрнера, Н. Фокса, М. Чарлсворта и др., посвященные социальным, гуманитарным и правовым аспектам проблемы девиантного поведения. Авторы этого направления реконструируют

возникновение и изменение представлений о норме-аномалии, средствами компаративного и кросс-культурного анализа демонстрируют их относительность, рассматривают специфику правового статуса маргиналов (представителей сексуальных, религиозных, этнических, «культурных» меньшинств и т.п.) в современном западном обществе, ратуя за толерантность и политическую корректность. Однако как следует применять эти принципы в отношении людей, страдающих шизофренией, депрессией, умственной отсталостью, социальными страхами, истерией и множеством других «душевных» расстройств, они не разъясняют.

В конце 80-х гг. обозначилась тенденция изучения психотерапии как *целостного образования.* На первый план были выдвинуты проблемы, связанные с социальным, дисциплинарным, правовым статусом психотерапии как области профессиональной и научной деятельности. Стимулом к разработке этой темы стал процесс объединения психотерапевтов разных направлений в рамках национальных и международных организаций, формирование единых стандартов образования и качества психотерапевтической деятельности, подготовка и принятие в ряде стран психотерапевтических законодательств. Тенденция изучения психотерапии как самостоятельной и целостной сферы деятельности

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

представлена в эмпирических исследованиях психотерапии, а также теоретических работах, авторы которых (Р. Дж. Бенч, Э. Бруннер, Р. Бухман, Э. Вагнер, Э. Ван Дойрцен-Смит, В. Датлер, Г. Зоннек, Л. Рейтер, К. Д. Смит и др.) определяют статус психотерапии на основе науковедческих и социологических критериев. Недостатком этих исследований является *формализм,* в силу которого разные авторы на основе одних и тех же или различных критериев научности, профессиональной идентичности и т.п. приходят к противоположным выводам о социальном статусе психотерапии.

Отдельного упоминания заслуживает инициированный в 1985 году Фондом Милтона Эриксона проект «Эволюция психотерапии», в рамках которого 26 ведущим психотерапевтам, среди которых были А. Бек, Д. Киппер,

А. Эллис, З. Морено, Р. Сэнфорд, В. Сатир, Дж. Вольпе и др., предложили кратко ответить на вопрос «Что такое психотерапия?» и охарактеризовать специфику направлений, которые они представляют. В результате получился, по выражению Л. Кроля, то ли бестиарий, то ли музей – «почти зоологический путеводитель по редким видам живых существ» [76, с. 5], выявить сходство между которыми почти невозможно.

Таковы генеральные направления исследований психотерапии в современном социогуманитарном знании. Каждое из них представлено сотнями журнальных публикаций, диссертаций, монографий, научных сборников. Количество работ о психотерапии поражает еще больше, если принять во внимание, что написаны они менее чем за сто лет. Это обстоятельство само по себе свидетельствует о том, что «дело» психотерапии ни в коей мере не ограничивается рамками медицины, но имеет всеобщее значение. Вместе с тем в теоретической рефлексии неясность социального и дисциплинарного статуса психотерапии не только не устраняется, но воспроизводится и закрепляется. Представители различных областей знания отождествляют психотерапию то с медицинской деонтологией, то с одним из психиатрических методов, то с психологией или философией, а то и с шаманизмом. Хотя терапевтическая эффективность психотерапии в наши дни доказана и признана, теоретически она остается неопределенным явлением. Символом этой неопределенности может служить популярное определение психотерапии как «лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного». Имея в виду, что русское слово «психика» происходит от греческого «psyche» – «душа», психотерапией par excellence, согласно прицеленной дефиниции, следует считать, вероятно, экзорцизм – изгнание злых духов, демонов и прочей патогенной нечисти, инфицирующей души, а через них и «организмы» пациентов... «Лечебное воздействие на психику и через нее на организм больного». Что же еще вам тут не понятно? А непонятное скрывается не только в «воздействии», «психике» и даже «организме», но и в обстоятельствах жизни многих людей, предварявших и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

вместе с тем готовящих самостоятельный статус психотерапии. Именно эти предварительные условия, начиная с XVIII в. в европейских странах вызвали к жизни особого рода исправительные («пенитенциарные») настроения и институции, актуализировали вопросы о «нормальности» и «аномальности» как конкретного человека, так и самого общества, сделали востребованной государственную и частную практики коррекции человеческого поведения. С этими условиями и обстоятельствами, позволяющими разгадать тайну феномена, скрывающегося под названием «психотерапия» и знакомит настоящая книга.

Пользуясь возможностью, хочу выразить свою искреннюю признательность людям, без помощи, участия и личностного влияния которых эта книга не была бы написана:

Владимиру Ромеку, чью поддержку я ощущала каждый день. Его советы и критические замечания помогли мне не только избежать многих ошибок, но и посмотреть на собственные исследования глазами практикующего психотерапевта.

Алексею Васильевичу Потемкину, ученицей которого мне посчастливилось быть со студенческих времен. Метод профессора Потемкина был для меня нитью Ариадны в лабиринтах философских обоснований психотерапии, а его заинтересованность, мудрость и чувство юмора помогали в трудные минуты.

Грете Лейтц, открывшей мне двери в мир психотерапии. Приняв участие в начале 90-х гг. в психодраматической группе Г. Лейтц, я сделала неожиданный для себя вывод: «Психотерапия – это серьезно». Захотелось разобраться. В результате появилась эта книга. Неизменная поддержка Г. Лейтц вселяла надежду, что предпринятое мною исследование имеет смысл, а ее поразительное мастерство служило источником вдохновения.

Хочу также сердечно поблагодарить В.К. Кантора, В.С. Лепихову, Л.А. Мирскую, В.О. Пигулевского, Е.Я. Режабека, Е.В. Семенову, С.Л. Ульяницкого, Н.И. Чернобровкину, которые своими советами, критическими замечаниями, помощью и дружеским участием способствовали появлению этой книги.

Глава 1
МЕЖДУ «НАУКОЙ» И «ПОНИМАНИЕМ»

1.1. Что же такое психотерапия?

Однажды на небольшой психотерапевтической конференции я оказалась свидетельницей довольно любопытного диалога. В ходе обсуждения доклада «О современном состоянии психотерапии», автор которого рассказывал помимо прочего о том, как трудно специалисту конкурировать в борьбе за пациента с разного рода «народными

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

целителями», какой-то дотошный студент бесцеремонно прервал чинно протекавшую беседу профессионалов следующим вопросом: «...У Вас получается, что какая-нибудь снимающая порчу бабка может называться психотерапевтом ровно с тем же правом, что и, скажем, дипломированный психоаналитик... Что же такое психотерапия, по-вашему?». «Вы спрашиваете, что такое психотерапия? – взглянул на него поверх очков докладчик. И, слегка пожав плечами, ответил: Возьмите любое руководство... или учебник – там Вы найдете определение».

А может и в самом деле вопрос надуман, а ответ на него очевиден? Или важен лишь для вышколенных дисциплиной экзаменов студентов? Во всяком случае, прежде чем мы углубимся в теоретическое основание психотерапии, стоит прислушаться к совету специалиста и окинуть взором поверхность ее определений.

1.1.1. Часть медицины или самостоятельная сфера деятельности?

Начнем, пожалуй, с наиболее доходчивого эмпирического определения, принадлежащего британской специалистке по социологии медицины Рут Вест. Исследовательница перечисляет «психологические методы лечения», а именно, психотерапию, гуманистическую психологию, гештальт-терапию, трансактанализ, психологическое консультирование, перинатальную, групповую психотерапию,

и относит их к альтернативной медицине [306, с. 341]. Помимо психотерапии по этому ведомству у нее проходят, с одной стороны, «терапия, тела» – фито- и натуртерапия, гомеопатия, джиу-джитсу, иглоукалывание т.п., а с другой – паранормальные методы лечения – ручной хилинг, экзорцизм, лечение биополями, паранормальная диагностика, хиромантия, астрология, иридология. «Некоторые могут возразить, – замечает д-р Вест, – что при таком варианте все сваливается в одно ведро» [там же, с.342]. Чтобы навести порядок в альтернативной медицине, исследовательница выделяет два вида ее методов: «те, которые требуют высокого уровня профессиональной подготовки и навыков и те, которые по существу являются разновидностью первой помощи или самолечения» [там же]. В первую группу она включает остеопатию костоправов, хиропрактику массажисток, экзорцизм шаманов и т.п., а во вторую – клиническую психологию и психотерапию. «Если предположить на секунду, что можно измерить их эффективность и надежность, то первая категория заняла бы место среди профессиональной медицины, в то время как вторая могла бы быть отнесена к перечню профессий, дополняющих медицину» [там же].

Итак, *психотерапия – не требующая специальной профессиональной подготовки факультативная отрасль медицины,* в том смысле, вероятно, что

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

в некоторых случаях она все-таки исцеляет, но совершенно неведомым Рут Вест способом, поэтому исследовательница и помещает ее рядом с ручным хилингом и экзорцизмом. Из суеверия, надо думать – а то ведь объявишь ее шарлатанством и заболеешь чем-нибудь... *психосоматическим.*

Как это не странно, у Р. Вест немало единомышленников в самых что ни на есть научных кругах. Так, автор «Руководства по психотерапии» (1985) доктор медицинских наук В.Е. Рожнов относит психотерапию к деонтологии, или профессиональной этике врача. Деонтология, разъясняет он: «ставит вопрос о том, что надо делать, а психотерапия практически обучает, как надо делать» [159, с. 11]. В.Е. Рожнов разделяет психотерапию на общую и специальную. Под первой «следует понимать весь комп-

лекс психических факторов воздействия на больного с любым заболеванием, который направлен на повышение его сил в борьбе с болезнью, на создание охранительно-восстановительного режима, исключающего психическую травматизацию и ятрогению» [там же, с. 11]. Специальная же психотерапия применяется в терапии заболеваний, «при которых психические методы лечения являются ведущими и основными в лечении больного» [там же]. К таким заболеваниям Рожнов причисляет неврозы и наркомании, а к психотерапевтическим методам – рациональную психотерапию, внушение в состоянии бодрствования или гипноза, самовнушение, аутогенную тренировку, наркотерапию и т.п. [там же, с. 11-12]. Стало быть, рассматривая, так же как Р. Вест, психотерапию в качестве сопутствующей профессиональной медицине сферы деятельности, В.Е. Рожнов исключает из нее не только хиромантию, но и психоанализ, поведенческую, гештальт-терапию, психодраму, оставляя лишь метод внушения в различных его вариантах.

«Да ведь это когда было, – возразит исторически чуткий читатель, – в советские времена, когда даже упоминание психоанализа или экзистенциальной терапии допускалось лишь в *критическом* контексте».

Но в том то все и дело, что сходное понимание предмета и задач психотерапии можно встретить во многих современных учебных пособиях, авторы которых ни коим образом не связаны идеологическими табу. Возьмем для примера учебник, разработанный, как сказано в аннотации, «самыми знаменитым специалистом Оксфорда, переведенный на множество языков, пользующийся огромным и заслуженным успехом во всем мире» – «Психиатрию» М.Т. Хэзлема (1990, русский перевод 1998). «Психотерапия, – пишет автор, – это лечение посредством бесед врача с пациентом. Психотерапевт пытается изменить мышление пациента, его поведение и эмоции посредством работы над механизмом его мышления, путем выявления сдерживающих факторов и обучения пациента новым способам контроля над собой» [205, с. 157]. В отличие от В.Е. Рожнова, М.Т. Хэзлем включает в психотерапию ши-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

рокий круг направлений – от ортодоксального психоанализа до поведенческой терапии, и все же определяет ее как «*один из методов лечения неврозов»* [там же], наряду с физическими и лекарственными. Недостаток этого метода британский психиатр видит в том, что он, во-первых, требует «слишком много времени и средств» и поэтому недоступен всем желающим, а во-вторых, представляет собой «субъективный способ лечения», эффективность которого подтвердить «слишком трудно» [там же].

Хэзлем выделяет три типа психотерапии. Первый предполагает умение устанавливать доверительные отношения с пациентами, создавать доброжелательную атмосферу в лечебном учреждении и т.п. Навыками такого рода «обязаны владеть все медицинские работники, включая мед-сестер» [там же, с. 160]. Психотерапия второго типа подразумевает помимо поддерживающих консультаций и рекомендаций обсуждение внутренней мотивации и «возможности изменить стиль жизни» пациента. Она требует «некоторого специального обучения» [там же, с. 160-161]. И лишь третий вид психотерапии предусматривает подготовку в специальном учебном заведении, подобном институту психоанализа, где обучают теории и практике психотерапии. Однако в виду недостатка времени, отводимого «а каждого пациента в системе здравоохранения, подчеркивает Хэзлем, применяется в основном психотерапия Первых двух типов, т.е. медицинская деонтология. При этом *право психиатра заниматься психотерапией и даже экспериментировать в этой сфере без специального образования рассматривается им как нечто само собой разумеющееся* [там же, с. 164], тогда как психолог, даже получивший «более высокую степень магистра естественных наук», прошедший специализацию в области патопсихологии и бихевиоральной терапии и имеющий двух-трехлетний опыт практической работы в условиях клиники, должен «подчиняться психиатру» [там же, с. 27].

Такое понимание психотерапии входит в противоречие, прежде всего, со Страсбургской декларацией, принятой Европейской Ассоциацией Психотерапии в 1990 г. Согласно этому документу, выражающему консолидированную

позицию ведущих психотерапевтических организаций Старого света, *психотерапия является самостоятельной научной дисциплиной и независимой, свободной профессией* (п. 1), предполагающей обязательное и весьма длительное специальное обучение. Причем декларация подчеркивает предпочтительность базового высшего образования в области гуманитарных и общественных наук (п. 5).

Аналогичные положения содержат уставы профессиональных организаций психотерапевтов и законодательства многих стран. Например, Швейцарский психотерапевтический союз (SPV) в 1983 г. добился от

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Верховного Суда конфедерации признания научности профессии психотерапевта, а в 1986 г, – законодательного закрепления независимости психотерапевтической профессии от системы медицины [29, с. 102]. В соответствии с принятой в .1993 г. швейцарской «Хартией по образованию психотерапии» *«только специальное образование (второе образование) дает допуск к профессии психотерапевта,* которая по определению является второй профессией» [там же, с; 112]. Да и сама психотерапия трактуется «Хартией...» гораздо шире, чем метод лечения: «Психотерапия – это лечебный подход, который: 1) обращается к страждущему человеку в его телесно-душевном единстве в рамках конкретной жизненной ситуации и биографического развития и 2) сводит техники и подходы душевно-духовного лечения в единую терапевтическую процессуальную модель (терапевтическую концепцию) и, исходя из нее, подвергает их рефлексии» [там же, с. 109]. Из прилагаемого уточнения следует, что «терапевтическая процессуальная модель» является триединством антропологической теории, метода и терапевтического отношения. Правда, ясности относительно специфики психотерапии («душевно-духовного лечения») это, увы, не добавляет, порождая лишь стойкие ассоциации с практикой идейно-воспитательной работы.

Понимание психотерапии в качестве независимой сферы деятельности характерно и для отечественных учебников последнего времени. Авторы пособия «Основные направления психотерапии» (2000 г.), А.Я. Варга, И.М.

Кадыров и А.Б. Холмогорова подчеркивают, что несмотря на то, что становление психотерапии происходило в рамках медицины, позже она превратилась в самостоятельную область теоретической и практической деятельности на пересечении естественных и гуманитарных наук [133, с. 8]. Поэтому свою цель они видят не только в том, чтобы познакомить читателя с различными психотерапевтическими концепциями и методами, но и в том, «чтобы показать существующие во всем мире пути овладения профессией... стандарты качества оказания психотерапевтической помощи... то есть ясно и однозначно очертить границы профессиональной практики» [там же, с. 4].

Некоторые авторы, преимущественно зарубежные, не только разграничивают медицину (психиатрию) и психотерапию, но и противопоставляют их. Основанием служит, с одной стороны, противоположность их теоретических подходов (биологического – «номотетического» и феноменологического – «идеографического»), а с другой, – исторические исследования (Х. Элленбергера, А. Гоулда, Д. Дринки и др.[1]), из которых, явствует, что психотерапия зародилась вне медицины. Э. Ван Дойрцен-Смит и Д. Смит, например, считают, что с исторической точки зрения психотерапия происходит скорее от философии, чем от медицины [31, с. 44]. «Развитие психотерапии в основном происходило за пределами академической психиатрии и зачастую

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

пренебрежительно рассматривалось психиатрами как поворот назад, к натурфилософии. Психиатры, которые, подобно Юнгу и Блейлеру, практиковали и психотерапию, руководствовались побуждениями, полученными вне психиатрии. Нам не известен ни один психотерапевтический подход, который бы основывался на психиатрической теории – и это совсем не удивительно: психиатрия располагает каузальными или функциональными объяснениями расстройства нервной системы, а также выведенными из них... физикалистскими методами лечения. Характерный для психотерапии уровень интенционального описания ею, собственно, не затрагивается» [там же, с. 45]. Тот факт, что современные психиатры

---

[1]См.: [238, 240, 245].

практикуют в сфере психотерапии, ни коим образом не свидетельствует об изменении отношений между дисциплинами. Оставаясь de jure врачами, de facto эти психиатры используют знания, умения и навыки, полученные в области общественных и гуманитарных наук.

Элизабет Вагнер идет еще дальше и утверждает, что даже практический опыт по уходу за больными, не говоря уже о медицинской деонтологии, скорее противопоставляет психиатрию и психотерапию, чем объединяет их. В медицине терапевтическое отношение директивно, она является «монологической наукой, в которой врач поучает, а пациент исполняет советы врача» [30, с. 261]. В психотерапии, напротив, взаимодействие в рамках любого направления в принципе построено как отношение «субъекта с субъектом, из диалога которых возникает интерсубъективная структура значения» [там же]. Отношение к пациенту как к больному телу, объекту излечения освобождает врача от связанного с болезнью чувства вины и позволяет выполнять свои обязанности профессионально. Его эмоциональная и личностная отстраненность от переживаний пациента соответствует как позитивистскому идеалу объективности, так и клятве Гиппократа. Психиатрия и психотерапия являются, таким образом, *взаимоисключающими способами взаимодействия терапевта и пациента.*

Существует и компромиссная точка зрения «здравого смысла», сторонники которой полагают, что при разделе сфер влияния между психиатрией и психотерапией следует поддерживать status quo их терапевтической специализации. *В ведении психиатрии традиционно находятся психозы, заболевания, вызванные органическими поражениями мозга и другими биологическими патологиями, а в компетенции психотерапии – неврозы, психосоматические заболевания, психопатии* и т.п. К. Ясперс, например, считал, что психотерапию следует применять скорее к пациентам, которые из-за тяжелой болезни – инфаркта, рака и т.п., оказались в «пороговой ситуации», чем к тем, кто страдает эндогенной депрессией или

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

шизофренией [205, с. 160]. Такое ограничение области при-

ложения психотерапии вытекает, с одной стороны, из убеждения, что «душевные болезни» подразделяются на «настоящие», т.е. имеющие органические причины, и «ненастоящие», а с другой, – из представления о психотерапии как о «лечении посредством бесед врача с пациентом», соответствующем «ненастоящим» душевным болезням. Некоторые авторы даже уподобляют действие психотерапии эффекту плацебо[2]. «Разговорная терапия» бесполезна «для тех, кто вследствие своей болезни не способен соприкасаться с реальностью и потому не способен воспринимать этот подход» [там же, с. 160]. Поэтому психотерапия не может использоваться при лечении, пациентов, страдающих психозами.

Но, не говоря о том, что *нозологическим признаком большинства невротических расстройств («мнимых» болезней) является как раз неспособность соприкасаться с реальностью* (или, по крайней мере, с некоторыми ее сторонами), выражающаяся в специфических симптомах – страхах, навязчивых действиях, иллюзорных установках, амнезиях, и т.п.[3], такое разделение противоречит устоявшейся терапевтической практике, на авторитет которой ссылаются сторонники этой точки зрения. Пионерами применения психотерапевтических методов при лечении

---

[2] См.: [74].

[3] Например, симптомы постравматического стрессового расстройства (F43) в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) таковы: «В картине заболевания могут быть представлены общее притупление чувств (эмоциональная анестезия, чувство отдаленности от других людей, потеря интереса к прежним занятиям ...) или чувство унижения, вины, стыда, злобы. Возможны диссоциативные состояния вплоть до ступора), в которых вновь переживается травматическая ситуация, приступы тревоги, рудиментарные иллюзии и галлюцинации, транзиторные снижения памяти, сосредоточения и контроля побуждений. ...При острой реакции возможна частичная или полная диссоциативная амнезия эпизода (F44.0). Могут быть последствия в виде суицидных тенденций, а также злоупотребления алкоголем и другими психоактивными веществами. ...Переживание травмы становится центральным в жизни больного, меняя стиль его жизни и социальное функционирование» [145, с. 196].

психозов были как раз психиатры – Э. Блейлер, К.Г. Юнг, Л. Бинсвангер, Я.Л. Морено, Р. Лэйнг, М.Босс и др. Некоторые из них стали к тому же основателями ведущих направлений психотерапии – аналитической психологии, Dasien-анализа, экзистенциальной терапии, психодрамы. Морено, например, начал использовать психодраму в психиатрической клинике в работе с больными шизофренией, циклотимными и старческими психозами в конце 30-х гг. XX в. Успешность этого опыта признали даже его критически настроенные коллеги. «Факт, что пациент страдает шизофренией или расстройством нарциссического типа, – писал Морено в статье

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«Психодраматическое лечение психозов» (1945), – ни в коей мере не исключает психодраматического лечения, поскольку это лечение может осуществляться достаточно хорошо и тогда, когда перенос на терапевта незначителен или вовсе отсутствует. Психотический опыт пациента не может адекватно выразить себя в чуждом и не соответствующем ему мире реальности. Пока пациент остается без психодраматического лечения его психотический опыт пребывает в лоне неясной и обманчивой субъективности, без какой бы то ни было точки опоры. Психодраматический принцип как раз и заключается в создании условий объективизации этого опыта путем учреждения «воображаемой реальности» [285, с. 3]. Психотерапевтические методы *не только не бесполезны,* с точки зрения Морено, при лечении психотических расстройств, но способны опосредствовать соприкосновение пациента с реальностью, недостижимое иными способами.

Итак, знаменитые психиатры, ставшие основателями психотерапии не устанавливали границ между двумя царствами ни по критерию органической обусловленности душевных расстройств, ни по критерию адекватности восприятия пациентами реальности.

1.1.2. Лечение или воспитание?

Не меньшей противоречивостью отличаются содержательные определения психотерапии, разъясняющие специфику ее лечебного («психического», «телесно-духовного» и т.п.) действия.

Весьма часто эта специфика связывается с функцией воспитания, причем психиатрическая традиция конвергирует в этом пункте с традицией психотерапевтической. Так, авторы коллективной монографии «Психотерапия в клинической практике» (1984) И.З. Вельворский, Н.К. Липгарт, Е.М. Багалей, и В.И. Сухоруков пишут, что принятая в отечественной медицине характеристика психотерапии как «лечения через психическое воздействие», нуждается в дополнении, «так как в процессе психотерапии важным является не только изменение и переделка личностного отношения самого больного к болезненным факторам, ощущениям, переживаниям, но и изменение его отношения к быту, труду и общению с людьми» [35, с. 3]. Поэтому психотерапия ни коим образом не сводится к беседам врача с пациентом в лечебном кабинете, но является *системой «лечебного воспитания и перевоспитания больного человека», системой одновременно и лечебной и дидактивно-педагогической* (курсив мой. – Е.Р.) [там же].

На первый взгляд может показаться, что «дидактивно-педагогическая» версия психотерапии является специфическим продуктом советской эпохи и ограничена ее социально-историческими пределами. Но нет – аналогичное

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

понимание целей психотерапии мы обнаруживаем в книге английского психиатра Семюэля Тьюка «Описание Убежища, заведения вблизи Йорка для душевно больных людей», вышедшей в 1813 г. Книга напоминала британцам о подвиге, совершенном дедом автора Уильямом Тьюком, квакером, предпринявшим за двадцать лет до того реформу психиатрических госпиталей и освободившем заключенных в них страдальцев.

С. Тьюк описывает удручающее положение квакеров в общих госпиталях, где помимо материальных лишений они вынуждены были терпеть соседство больных, позволявших себе сквернословить и неподобающе себя вести. «Все это зачастую оставляет неизгладимый след в умах больных и они, обретя разум, становятся чужды религиозному чувству, коему прежде были привержены; иногда они даже становятся испорченными людьми и приобретают порочные привычки, прежде им совершений чуждые»

[цит. по: 195, с. 472]. Рассуждения такого рода автор резюмирует следующим выводом: «обыкновенное в больших публичных госпиталях смешение людей, питающих разные религиозные чувства и исполняющих разные обряды, смешение развратников и добродетельных, богохульников и людей строгих правил приводило лишь к препятствиям на пути возвращения к разуму и загоняло меланхолию и мизантропические идеи еще больше внутрь» [там же, с. 473]. Поэтому старший Тьюк и организовал для душевнобольных квакеров Убежище, в котором была созданы условия, максимально способствующие их перевоспитанию-выздоровлению. Ведущая роль в системе терапевтического воздействия, включавшей в себя труд, родительский надзор и нравственное воспитание, принадлежала религии. Если ее предписания «напечатляются в человеке с первых дней его жизни, – пишет Тьюк, – то они становятся почти принципами его естества; смирительная сила их многократно испытана, даже во время припадков буйного помешательства. Следует всячески поощрять влияние религиозных принципов на рассудок сумасшедшего, ибо это весьма важное слагаемое его лечения» [там же]. Таким образом, Семюэль Тьюк, считающийся, между прочим, автором термина «психотерапия», обозначал им *нравственное лечение,* возвращающее безумцев к забытой ими истине.

В той или иной форме это убеждение высказывается многими современными авторами, как практикующими психотерапевтами, так и теоретиками. Например, Н.С. Автономова считает, что популярность психоанализа во Франции второй половины XX в. объясняется тем, что в ситуации кризиса философии представители гуманитарных наук видят в нем мировоззрение, в центре которого находится отдельная человеческая личность. «Мне представляется возможной такая гипотеза, – пишет исследовательница, – психоанализ во Франции играет роль практической философии или иначе – философии практического разума» [5, с. 28].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Последняя, напомним, есть не что иное, как этика. Практический разум, согласно Канту, предложившему это понятие, предписывает всеобщие принци-

26

пы, исходя из которых, человек в любой ситуации может ответить на вопрос: «Что я должен делать?»

Известный американский психодраматург А. Блатнер расширяет гипотезу Н.С. Автономовой, выводя ее за пределы психоанализа и Франции. Наряду с биологической предрасположенностью, вредными привычками, семейными конфликтами, стрессами источником душевных расстройств на Западе является, полагает он, отсутствие общепринятых нравственных и мировоззренческих представлений. Этически дезориентированный индивид испытывает чувства изолированности, одиночества и отчуждения, которые способствуют развитию психических заболеваний. «Все это, – заключает он, – свидетельствует о потребности в реконструкции смыслообразующей «работающей» философии, которую обычные люди могли бы применять в своей повседневной жизни» [17]. Первостепенная задача психотерапии как раз заключается, по мнению А. Блатнера, в том, чтобы помочь клиенту выработать «личную мифологию», индивидуальное мировоззрение, на которое он мог бы опираться при решении жизненных проблем.

В этой связи стоит вспомнить, что З. Фрейд категорически возражал против отождествления психоанализа как с мировоззрением, так и с «практической», или нравственной, философией. В «Лекциях по введению в психоанализ» он писал, что мировоззрение, или «интеллектуальная конструкция, которая единообразно решает все проблемы нашего бытия, исходя из некоего высшего предположения», ни в коей мере не является предметом психоанализа как «специальной науки» и «отрасли психологии» [189, с.396]. Такие компоненты мировоззрения как «притязания человеческого духа или потребности человеческой души», которые часто рассматривают в качестве предмета психотерапии, Фрейд называет всего лишь аффективными желаниями. Эти желания не следует, конечно, с презрением отбрасывать или недооценивать их значимость, «однако нельзя не заметить, что было бы неправомерно и в высшей степени нецелесообразно допустить перенос этих притязаний на область познания» [там же, с. 400].

27

В письмах Джексону Патнему – пионеру психоанализа в Соединенных Штатах и неисправимому этическому идеалисту, утверждавшему в своих работах[4], что психотерапевт призван развивать изначально присущее человеческому бытию стремление к добру, Фрейд подчеркивает, что психоанализ и этика изучают *разные* сферы человеческого опыта и, стало быть, разные и не сводимые друг к другу закономерности[5]. Этическому пафосу своего американского эмиссара[6] он противопоставляет следующее

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

определение миссии психоанализа: «Анализ *помогает стать цельным,* но добрым сам по себе не делает. В отличие от Сократа и Патнема, я не считаю, будто все пороки происходят от своего рода неведения и неточности. Я думаю, что на анализ возлагается непосильная ноша, если от него требуют, чтобы он реализовал в каждом его драгоценный идеал...» (курсив мой. – Е.Р.) [там же]. Еще резче это убеждение выражено в известном письме Фрейда швейцарскому пастору О. Пфистеру от 10 октября 1918 г. Пеняя Пфистеру за вольное толкование своей работы в его книге «Что дает психоанализ воспитателю» (1917), Фрейд пишет: «Я недоволен одним пунктом, Вашим возражением по поводу моей «Теории сексуальности и моей этики».

---

[4] В частности, книге «О человеческих мотивах» (1915), о которой в письме К. Абрахаму (3.07.1915) Фрейд писал: «...популярная книга из одной серии, где он опять сел на своего любимого конька» [60, с. 136].

[5] «...Я воспринимаю себя как чрезвычайно морального человека, способного подписаться под прекрасным высказыванием Т. Фишера «Этическое ясно само по себе», – писал Фрейд Патнему. – Я верю в чувство справедливости, а умение считаться с ближними, неудовольствие от причиненного другим страдания или предвзятости я причисляю к лучшему, чему мне удалось научиться... Порядочность, о которой мы сейчас говорим, я воспринимаю, как социальное, а не сексуальное понятие» (курсив мой. – Е.Р.) [60, с. 85].

[6] К миссии Патнема (в некрологе Фрейд назвал его «величайшей опорой психоанализа в Америке») Фрейд относился весьма серьезно. В 1910 г. он писал Джонсу: «Этот старик вообще огромное для нас приобретение» [60, с. 84]. Этим, по всей видимости, обусловлена особая дипломатичность Фрейда, который часто выражает свое истинное отношение к «любимому коньку» Патнема лишь трудноуловимой иронией.

То есть последнее я Вам охотно уступаю, *этика мне чужда,* а Вы – духовный пастырь. ...Однако к сексуальным влечениям Вы в книжке отнеслись несправедливо. Вы нигде не сказали, что они поистине имеют самое близкое отношение и самое большое значение – *не для духовной жизни вообще,* (а речь идет именно об этом), *но для заболевания неврозом»* (Курсив мой. – Е.Р., Там же, с. 55).

1.1.3. Наука, метафизика, освобождающая практика?

Фрейд рассматривал психоанализ в качестве естественнонаучной дисциплины, подобной физиологии, биологии и даже физике. Именно так определял бихевиоризм его создатель Дж. Уотсон. Поведенческая терапия, кстати говоря, – единственное направление психотерапии, представители которого и в наши дни последовательно отстаивают эту позицию.

«Психология, – писал Уотсон, – ...представляет собой чисто объективную экспериментальную отрасль естественных наук. Ее теоретической задачей является прогнозирование поведения и управление поведением. ...Бихевиорист в своем стремлении выработать унитарную схему реакций животного не видит никакой разделительной черты между

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

человеком и животным» [218, с. 282]. По убеждению Уотсона и его единомышленников, зная какие стимулы воздействуют на человека, психотерапия (поведенческая терапия) может совершенно объективно объяснить и изменить его реакции. В этом и состоит ее практическая задача. «Нет больше необходимости обманывать себя измышлениями о том, что именно психические состояния являются предметом наблюдения» [там же, с. 283]. «Измышлением», с этой точки зрения, является не только интроспективная психология, которой адресовано замечание Уотсона, но и психоанализ.

Между тем, и Фрейд и Уотсон руководствовались одним и тем же критерием: то или иное положение является научным, если оно подтверждается *фактами наблюдения.* Фрейд настаивал на «фактичности» влечений, Уотсон – стимулов и реакций. Продолжающийся до сих пор

спор между психоаналитиками и бихевиористами о «теоретической валидности» обоих направлений – наглядное свидетельство проблематичности позитивистского понимания научности. Некоторые авторы усматривают в позитивизме чуть ли не новую («сциентистскую») религию. На самом же деле он представляет собой лишь один из вариантов эмпиризма, признающего в качестве единственного источника и критерия достоверного знания чувственно данное – «опыт». Позитивистское истолкование психотерапии до сих пор преобладает в Великобритании и США – странах с сильной традицией эмпиризма.

Вопрос о том, является ли психотерапия наукой, находится в центре напряженной дискуссии по крайней мере полстолетия. Противоположные ответы на него – как в отношении отдельных направлений, так и в отношении психотерапии в целом – давались на основании всех выдвинутых в XX в. формальных критериев научности. Вот лишь несколько примеров. Эрнст Нагель критиковал претензии психотерапии на научность как «не верифицируемые (не сводимые к чувственно данному), так как не существует никаких строгих и однозначных корреспондирующих правил, которые бы связывали теоретические понятия с наблюдениями» [31, с. 38]. Другой логический позитивист Рудольф Карнап, признавая не соответствие психоанализа критерию научности, все же считал, что положение может быть исправлено переводом на физикалистский язык и формализацией его теоретических утверждений так, чтобы их можно было сопоставлять с протокольными предложениями [230, с. 85].

Карл Поппер был менее оптимистичен: с точки зрения принципа фальсификации психотерапия является наукой не в большей мере, чем астрология или гомеровская мифология. Подчеркивая невозможность опровержения метапсихологических постулатов Фрейда, Поппер поражался тому обстоятельству, что они подтверждается *противоположным* поведением пациентов [147, с. 242].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Сторонник ослабленной версии фальсификационизма – так называемого исключающего индукционизма, Адольф Грюнбаум утверждает, что в отличие от «топических»

30

конструкций, патогенетические гипотезы Фрейда могут быть проверены в ходе эпидемиологических и экспериментальных исследований. «Согласно Фрейдовой эволюции паранойи, *вытесненное* гомосексуальное влечение, – пишет он, – *необходимая причина* возникновения параноидального бреда. На основании этой гипотезы можно предположить так же, что это приводящее к болезни сильное вытеснение обусловлено, главным образом, жесткими социальными табу на гомосексуальность. А отсюда, в свою очередь, можно предположить, что значительное ослабление социальных санкций против данной нетипичной сексуальной ориентации приведет к заметному уменьшению числа заболеваний паранойей. Уже одно такое предсказание опровергает утверждение Карла Поппера о непроверяемости психоаналитической теории» [62, с. 96]. А следовательно, эта теория является «условно», или «потенциально», научной.

Остроумно решают проблему Эмми Ван Дойрцен-Смит и Дэвид Смит. По критерию эмпирической подтверждаемости они, также как Карнап и Грюнбаум, считают психотерапию «потенциально» научной дисциплиной [31, с. 55], по социально-историческому критерию Т. Куна – «допарадигмальной» наукой, в виду плюралистичности ее направлений и отсутствия общей теории [там же, с.33], а по третьему – их собственному «прагматическому» критерию выполнения «минимальных требований как ученого-естественника, так и испытателя-герменевтика» [31, с. 41] – самостоятельной наукой, отличной от медицины и психологии [там же, с. 55]. «Даже если до сих пор и не существует общей науки психотерапии, нет убедительных причин, почему она в принципе не могла бы появиться» [там же, с. 56], – резюмируют они.

Такой способ аргументации напоминает старый анекдот о том, как в ответ на требование вернуть взятый взаймы кувшин, габровец заявляет, что, во-первых, не имеет ни малейшего представления, о каком кувшине идет речь, во-вторых, в позапрошлом году проситель брал у него тарелку и не отдал, а, в третьих, кувшин – такой старый, что требовать его назад просто неприлично, тем более что (в-четвертых) разбился он по сущей случайности.

31

Исходя из социологических критериев, заимствованных главным образом из системно-функциональной теории Н. Люмана, Людвиг Рейтер и Эгберт Штейнер утверждают, что «психотерапия, так же, как и медицина, является не наукой, а профессией, причастной к науке» [156 с. 183]. Наука и психотерапия представляют собой автономные функциональные системы общества, каждая из которых имеет собственную семантику, «бинарный код»

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

(истина/ложь и здоровье/болезнь), средства коммуникации и программы действия [там же, с. 184]. Как любая профессия, в повседневной практике психотерапия руководствуется имплицитным «знанием-в-деятельности». Даже, будучи экспертным (т.е. позволяющим находить решения в сложных нестандартных ситуациях), такое знание с трудом вербализуется и не предусматривает критического осмысления. «И лишь при возникновении незнакомых ситуаций или трудностей включается рефлексия» [там же, с. 195], которая, однако носит *прикладной* характер. Иными словами, при столкновении с новой проблемой психотерапевт не обращается в поисках решения к научным теориям, а находится, по выражению Л. Гринберга, «скорее в положении детектива, пытающегося раскрыть то, что уже произошло» [там же, с. 192]. Рейтер и Штейнер разделяют распространенное в среде психотерапевтов убеждение в существовании неустранимого зазора («inevitable gap») между теоретическими исследованиями и практикой. Вместе с тем, они указывают на то, что во второй половине XX столетия сформировался новый тип психотерапевтической рефлексии, который с полным основанием можно назвать научным. Осуществляющие его психотерапевты работают преимущественно в университетах, делают успешную академическую карьеру, обладают учеными степенями и званиями, терапевтическая же практика занимает в их жизни второстепенное значение. Свои исследования они проводят и излагают в соответствии со стандартами академической науки, критериями защиты диссертаций и назначения на преподавательские должности.

32

Апеллируя к Люману, подчеркивавшему, что социальная ценность продуктов науки устанавливается их потребителями в других подсистемах общества, а также к собственному тезису о психотерапии как профессии, причастной науке, Рейтер и Штейнер заявляют о необходимости установления «некоего посредничества («моста»)» между теоретическими исследованиями психотерапии и практикой [там же, с. 200]. «...По сути здесь возможно достижение мира, – пишут они, – если бы конфликтующие партии только этого захотели или, по крайней мере, осознали то обстоятельство, что они сами этому миру мешают» [там же]. Но поскольку ранее Рейтер и Штейнер обосновывали автономность науки и психотерапии и не привели ни одного аргумента, свидетельствующего о *необходимости* их сотрудничества, остается загадкой, что может заставить «конфликтующие партии» желать заключения мира. Кроме того, без ответа остается вопрос о причинах «войны» между теоретиками и практиками психотерапии – ссылки на «групповые интересы» и «личные мотивы» («болезненное стремление к власти») не убеждают.

Между тем, единогласно принятая 27 психотерапевтическими организациями и союзами швейцарская «Хартия по образованию психотерапии» не только провозглашает психотерапию наукой без каких бы

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

то ни было оговорок, но и совершенно игнорирует «неустранимый зазор» между теорией и практикой. «Психотерапия как наука и научно обоснованная практика включает в себя исследовательскую деятельность («психотерапевтические исследования») и рефлектированное привлечение факторов влияния (психотерапия как практика)», – говорится в ней [29, с. 110].

До сих пор речь шла о дискуссии, участники которой, по-разному отвечая на вопрос, является ли психотерапия наукой, придерживались общего убеждения в существовании универсальных критериев научности, приложимых к любой дисциплине независимо от специфики ее предмета. Многочисленные сторонники *феноменолого-герменевтического подхода* подвергают это убеждение критике. При этом они опираются, главным образом, на аргументацию,

восходящую к В. Дильтею и В. Виндельбанду: поскольку предметом психотерапии является внутренний мир человека – психические переживания, субъективные смыслы и ценности, постольку *по самой своей природе она отличается от естественных наук, изучающих объективные процессы и явления.* «...В практической работе, – пишут, адепты неокантианской оппозиции «наук о духе» и «наук о природе» Альфред Притц и Хайнц Тойфельхарт, – становится все более очевидным, что метод естественных наук не пригоден для контакта с пациентом. Возможно, физику и легко сохранить необходимую дистанцию с объектом исследований во время наблюдения за движением атомов, но для психотерапевта самым важным является именно отличное от общих принципов субъективное содержание смысла, ибо без него уж никак не обойтись. Представление о том, чтобы поставить исследуемого человека, словно атомы, камни, органические и неорганические субстанции, в отношение подопытности к другому человеку, исследователю, оказывается неуместным» [152, с. 20].

Медицина принадлежит кругу естественных наук, тогда как психотерапия является типичной «наукой о духе», наряду с философией, историей, литературоведением, и даже теологией, поскольку последняя выработала традицию практической (исповедь) и теоретической герменевтики [там же, с. 22]. В самом деле, в фундаментальных медицинских исследованиях широко используются эксперименты над животными, что возможно благодаря биологическому сходству между ними и человеком, но для душевных расстройств аналогов в животном мире просто не существует. «У крысы можно искусственно вызвать ожирение печени, – замечает Элизабет Вагнер, – но не шизофрению» [30, с. 257]. В силу этого, считает она, эмпирические критерии научности – принципы верификации и фальсификации и производные от них гипотетико-дедуктивные процедуры проверки – к психотерапии не применимы.

Приверженцами феноменолого-герменевтического подхода

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

психотерапия трактуется как *освобождающая практика,* заключающаяся в истолковании «интенциональ-

34

ных актов» (переживаний) пациентов в ходе межличностного взаимодействия с терапевтом, которое расширяет их самопонимание и устраняет служившее источником невроза вытеснение. «Только те познания, которые могут быть осознаны и поняты на уровне переживания, для пациента настоящие познания. Психотерапевтическое познание всегда субъективно и никогда не объективно», – пишут А. Притц и Х. Тойфельхарт [152, с. 13]. В связи с близостью этой концепции традиционному для медицины определению психотерапии в качестве «лечения посредством бесед врача с пациентом», «лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного» и т.п., ее адептами часто становятся психиатры. Что же касается технологий истолкования переживаний пациентов, то в теоретических размышлениях на эту тему преобладает влияние трех направлений философии XX в. – феноменологии, герменевтики и философии языка. Феноменологически ориентированные авторы апеллируют к свободному от предварительных гипотез, исходящему из жизненного мира пациента интуитивному схватыванию значений его интенциональных актов (переживаний). Сторонники герменевтики призывают к прояснению и поэтапному расширению предпосылок, определяющих представление пациента о себе самом. Приверженцы лингвистической философии полагают, что ключом к успеху является обнаружение и переформулирование правил его «языковых игр», семантический анализ и т.п.

Иногда *идиографический* («феноменологический», «понимающий», «герменевтический») и *номотетический* («каузальный», «позитивистский») и подходы[7] противо-

---

[7] Деление наук на номотетические (греч. Nomos – закон) и идиографические (греч. Idios – своеобразный, уникальный) было предложено неокантиантиацем В. Виндельбандом. «Науки о природе» изучают объективные причинно-следственные зависимости между явлениями внешнего мира, их задача – объяснять на основе принципа детерминизма. «Науки о духе» исследуют переживания субъекта – будь то отдельный человек или целый народ – сферу его сознания и воли. Их миссия – понять и описать своеобразный и неповторимый смысл переживаний, мотивов и ценностей, определяющих поведение субъекта.

35

поставляются как взаимоисключающие, но гораздо чаще рассматриваются в качестве альтернативных и не подлежащих сравнению познавательных перспектив («концептуальных горизонтов», «дискурсов»). Каузальный и феноменологический подходы, разъясняет Э. Вагнер, представляют собой независимые уровни познания, а поскольку любая теоретическое объяснение

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

должно отвечать требованию непротиворечивости, постольку исследователь вынужден выбирать между ними. «...Пусть психолог-исследователь откажется от желания охватить человека во всех его измерениях одновременно, к тому же в рамках одной исследовательской программы» [30, с. 260]. Того же следует требовать и от номотетически мыслящего психиатра.

Феноменолого-герменевтическое понимание психотерапии положено в основу законодательных актов некоторых стран. Вот, к примеру, как определяет миссию психотерапии комментарий к австрийскому Закону о психотерапии:

«...Психотерапевтическая практика базируется на познании субъективного мира переживаний пациента, стремлении вникнуть в этот мир с доброжелательностью при помощи методически обоснованного стиля терапии...» [цит. по: 152, с. 11].

* * *

Итак, последовав совету специалиста и обратившись в поисках ответа на вопрос «Что такое психотерапия?» к учебникам, руководствам, законодательным актам, научным сборникам, журнальным публикациям и даже переписке (Фрейда), мы обнаружили *множество различных* определений психотерапии. Причем их анализ и сопоставление не позволили достичь ясности ни в отношении профессиональной идентичности психотерапии, ни в том, что касается специфики ее лечебного воздействия, ни по вопросу о ее дисциплинарном и научном статусе. Всякий раз мы сталкивались с *противоположными мнениями об одном и том же.* Значит ли это, что на нынешнем этапе существования психотерапии ее научное осмысление невозможно? Ни в коей мере.

Если бы слова прямо и непосредственно выражали суть дела, *«природу вещей»* в терминологии Нового времени, то в науке вообще не было бы надобности. Однако в реальности, находящейся за пределами сослагательного наклонения, все гораздо сложнее: логика слов и логика дела, увы, весьма часто не совпадают. Между *вербальными определениями* предмета, фиксирующими различные представления о нем, и *понятием,* воспроизводящим – опять-таки в словесной форме – закон его существования – дистанция воистину огромного размера. Более того, само это расхождение имеет закономерный характер (а вовсе не является результатом чьей-то недобросовестности или оплошности). Практическое освоение или производство предметов (природных явлений, вещей, социальных отношений, технологий и т.п.) предшествует их научному познанию. Вначале движимые потребностью люди присваивают наличные или создают новые предметы, не сознавая форм собственной деятельности и законов, которым она соответствует, а затем... сталкиваются с ними как с внешней,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

независимой от них объективной действительностью, различные стороны которой они выражают в вербальных *дефинициях.* Ну а разделение труда в современном обществе, в силу которого теоретическое мышление является. особой профессией (ученых), приводит к тому, что практическая деятельность в той или иной области и постижение «необходимости ее происхождения» (Гегель), т.е. системное познание ее единичных и особенных моментов в их закономерной (функционально-генетической) связи, осуществляются разными людьми. В этом положении дел и коренится парадокс профессиональной компетентности, заключающийся в том, что специалист, успешно занимающиеся своим делом, не может выразить это дело в слове, имеет о нем смутное (одностороннее, поверхностное и т.п.) представление и до поры до времени – пока гром (кризис) не грянет – не испытывает особой нужды в *понятии* своего предмета.

Психотерапия в этом смысле – типичный предмет познания, специфическая притягательность которого для теоретической рефлексии в том, что его становление в

качестве особой дисциплины и профессиональной сферы деятельности происходит на наших глазах. Но это, равно как и очевидность социальной потребности в психотерапии, – родившись в венской приемной Фрейда, в течение столетия она завоевала полмира, – не означает, что «необходимость ее происхождения» понять легче. Как раз наоборот. И уж во всяком случае наивна надежда выяснить суть дела путем обращения к дефинициям учебных пособий – в них, как мы убедились, любопытствующий не найдет ничего, кроме широкого спектра *не только различных, но и противоречащих друг другу* представлений о предмете. На каком из них остановиться? На том, что звучит наукообразнее? На том, что высказано признанным авторитетом? А может соединить их все союзом «и», или ... нет, лучше – поставить учебники на *верхнюю* полку и, решив, что всякое знание, *действительно* (прав Ницше, сто раз прав!), *относительно,* заняться привычным делом. Большинство практикующих психотерапевтов останавливаются в теоретическом исследовании своего предмета именно на этой – скептической (постмодернистской) стадии, что, впрочем, не мешает им реализовывать в собственной деятельности всеобщие закономерности этого предмета.

Однако в иные времена само существование психотерапии в качестве самостоятельной сферы деятельности зависит от ясного и четкого ответа на вынесенный в заглавие этого параграфа вопрос, и тогда он приобретает практическую значимость для всех членов профессионального сообщества.

1.2. Эмпирическое обоснование психотерапии

Наиболее масштабным, организованным – в бэконовском смысле,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

коллективным научным проектом, посвященным выяснению того, что представляет собой психотерапия, являются *психотерапевтические исследования.* Они осуществлялись учеными разных стран в течение несколь-

38

ких десятилетий, их результаты отражены в сотнях публикаций, диссертациях, монографиях и научных сборниках. Но вот, что странно: практикующие психотерапевты не только не используют эти результаты в своей профессиональной деятельности, но и относятся к исследователям психотерапии с нескрываемой враждебностью. Еще в середине 70-ых гг. прошлого века Дэвид Ольсон назвал отношения между теоретиками и практиками (семейной) психотерапии «холодной войной». Как уже подчеркивалось, среди психотерапевтов бытует убеждение в существовании «неустранимого зазора» между теоретическими исследованиями и практикой, в силу которого первые не оказывают сколько-нибудь существенного влияния на клиническую практику [156, с. 130].

В чем причина такого – скажем прямо – неутешительного положения дел? Ответ на этот вопрос важен как для исследователей, так и для практиков психотерапии.

1.2.1 Исследования психотерапии: социальная миссия и теоретические результаты

Некоторые авторы начинают историю психотерапевтических исследований чуть ли не с «Очерков истерии» (1895) на том основании, что в этой и последующих работах Фрейда присутствует анализ конкретных случаев (single case study). Однако описание отдельного случая – обычная для медицины XIX в. форма трансляции опыта. Такие описания фиксировали прецеденты лечения различных заболеваний и превращали их в образцы профессиональной деятельности. С этой целью использовал анализ отдельных случаев (Анны О., Доры, Человека-волка и т.д.) Фрейд и продолжают использовать терапевты разных ориентации в наши дни.

Как *особое направление* психотерапевтические исследования оформились в ответ на совершенно иную потребность, точнее вызов, с которым столкнулись последователи Фрейда в середине XX в. В это время была осознана иллюзорность надежд на чудодейственность психоанализа

39

Даже наиболее изученные «неврозы перенесения» – истерическая конверсия, фобии, обсессивные расстройства, оказались крайне неподатливыми. Их лечение требовало длительного времени и редко завершалось полным выздоровлением пациентов, несмотря на соблюдение правил классического метода. Терапевтические результаты не соответствовали огромному теоретическому багажу, накопленному Фрейдом и его сторонниками [211, с.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

142-143]. Разочарование в исцеляющих возможностях психоанализа стало благоприятным фоном социального утверждения поведенческой терапии, отстаивавшей позитивистский канон научности и требовавшей гораздо меньше времени и финансовых затрат, чем глубинная терапия. Бихевиоризм не только стремительно потеснил психоанализ на рынке психотерапевтических услуг, но и зародил серьезные сомнения в его терапевтической и научной состоятельности.

С середины 60-х гг. количество видов психотерапии скачкообразно возросло, а снятие негласного табу на нововведения привело к прогрессирующей дивергенции каждого из них. «Тигр рычит у дверей психоанализа, – писал ортодоксальный аналитик С. Аппельбаум в 1976 г. – Пациенты становятся редкими... В последние десять лет развелось множество психотерапевтических теорий и методов, которые с большей или меньшей определенностью рекламируют себя как движение, стремящееся к расширению человеческих возможностей. Они имели поразительный успех... Двадцать лет назад, если кто-нибудь не был доволен своим существованием, выбор им возможных решений был ограничен. Сегодня таких решений множество и психоанализ всего лишь одно из них» [цит. по: 211, с. 145].

Новая ситуация поставила на повестку дня вопрос о *контроле качества* психотерапевтической деятельности и обострила противоречие между ее профессиональным обособлением и проникновением в медицинскую систему западных стран. Если в первой половине XX столетия психотерапевтическая практика за редкими исключения-

ми осуществлялась врачами, то с приходом в нее бихевиористов и развитием специализированного образования, широкий доступ к ней получили психологи, а позже философы, социальные работники, теологи. Оплачивалась же психотерапевтическая помощь, главным образом – психоаналитическая и поведенческая, *медицинскими* страховыми обществами и *больничными* кассами, что, естественно, затрагивало интересы врачей-психиатров и вызывало их противодействие. Необходимость доказать эффективность психотерапии, с одной стороны, и рост числа терапевтических направлений, поставивший под вопрос ее профессиональную идентичность, – с другой, и обусловили интерес ученых разных стран к проблеме предмета, задач и методов психотерапии в середине XX в.

Поводом к началу психотерапевтических исследований стала статья одного из основателей бихевиоральной терапии Х. Айзенка «Эффективность психотерапии: оценка» (1952). В ней на основании сопоставления данных о выздоровлении пациентов и спонтанной ремиссии известный британский психолог-клиницист утверждал, что две трети страдающих эмоциональными расстройствами людей избавляются от них без всякого лечения в течение двух лет (глубинная психотерапия требует, как правило, гораздо больше

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

времени), а 90 % пациентов выздоравливают через четыре года [241]. Фактически Айзенк обвинил психотерапевтов в шарлатанстве, пусть и не выходящем за рамки закона. Стоит ли удивляться тому, что десятки исследователей, как практиков, так и академических психологов, сочли для себя делом чести опровергнуть его выводы. В результате были выстроены две линии обороны, две не только различные, но и противоположные системы аргументации.

Самое простое решение проблемы состояло, казалось, в том, чтобы, руководствуясь традиционными методами, принятыми на вооружение еще немецкими основателями психологии, доказать научность и терапевтическую эффективность психоанализа *эмпирически,* тем более, что на этот путь указывали и некоторые работы самого Фрей-

да[8]. Так, например, описывая в статье «Влечения и их судьба» (1915) метод научного обоснования понятий психоанализа, Фрейд фактически предвосхитил гипотетико-дедуктивную процедуру верификации. Начало научной деятельности, писал он, предполагает обработку эмпирического материала с помощью «отвлеченных идей», которые, конечно же, условны, но выбираются не произвольно, а, исходя из обоснованных предположений о сути изучаемых явлений. И лишь после того, как вся область этих явлений обстоятельно исследована, возникает возможность «точно определить ее научные основные понятия и последовательно так изменять их, чтобы можно было применять их в большом объеме и освободить их вполне от противоречий» [190, с.117-118].

Этот метод и был положен в основу психотерапевтических исследований, к числу наиболее известных участников которых принадлежат А. Бергин, Р. Валлерстейн, О. Кернберг, Д. Кислер, М. Ламберт, Л. Люборски, Д. Малан, Х. Струпп, Дж. Франк, Д. Шапиро и многие другие. Эмпирическое обоснование психотерапии разворачивалось по нескольким направлениям: во-первых, на основании все более строгой методологии (с применением контрольных групп, тестированием до и после лечебного курса, учетом катамнеза и т.п.) оценивались результаты лечения; во-вторых, определялись рамки применения и действенность различных видов психотерапии; и, наконец (в-третьих), изучались механизмы лечения и специфика терапевтического отношения.

---

[8] Декларируя приверженность эмпирической («научной») методологии, Фрейд, тем не менее, скептически относился к количественной оценке эффективности психоанализа, хотя с 1920 г. исследования такого рода систематически проводились в Берлинском и Лондонском институтах. «Я с интересом прочитал Ваши экспериментальные исследования по проверке психоаналитических тезисов, – писал он П. Розенцвейгу. – Я не придаю большого веса таким подтверждениям, потому что большое количество надежных данных, на которых базируются эти положения, делает их независимыми от экспериментальной проверки. Но повредить это не может» [цит. по: 216, с. 158). Такое

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

противоречие методологических установок характерно для Фрейда и имеет, как мы увидим в последствии, помимо теоретического, социально-исторический и биографический контексты.

42

Первое направление, доминировавшее в 50-70-е гг., имело скорее прагматическую, чем теоретическую цель – доказать терапевтическую эффективность психотерапии представителям конкурирующих областей здравоохранения, страховым обществам, финансирующим лечение, контролирующим инстанциям и т.д. Этим объясняется его узость, ставшая предметом критики со стороны собратьев по цеху. Справедливости ради, следует заметить, что утонченные доводы психоаналитического умницы a la Lacan вряд ли показались бы убедительными чиновникам медицинского департамента или страхового общества (скорее спровоцировали бы раздражение, а то и бешенство) – им нужны были совсем другие – простые, поддающиеся контролю и измерению – аргументы: *процент* вылеченных, расчет необходимого *времени* терапии с непременным обоснованием последнего и т.п.

Об интенсивности изучения результатов (outcomes) психотерапии свидетельствует тот факт, что уже в 1955 г. П. Мил провел метаанализ исследований в этой области на материале 200 статей, вышедших с мая 1953 г. по май 1954 г. В последующие годы число публикаций возросло в десятки раз [211, с.153]. Причем если на первых порах исследователи ограничивались статистическим анализом результатов психотерапевтического лечения, то в 60–70-е гг. эти результаты изучались уже не сами по себе, а в контексте процесса (той или иной) психотерапии. На смену разрозненным исследованиям пришли масштабные проекты (Меннингеровский, Пенсильванский, и др.)

В целом *опыты* исследователей психотерапии оказались *плодоносными:* многочисленные сравнительные исследования доказали, что психотерапия является эффективным способом преодоления душевных расстройств. «Наиболее однозначным результатом этих метаанализов является то, – пишет Р. Гуттерер, – что уже не существует никакой причины для исследования вопроса об общей действенности психотерапии» [68, с. 161]. Репутация профессии была реабилитирована.

Однако теоретические итоги outcomes-исследований не удовлетворили даже убежденных сторонников эмпиричес-

43

кой методологии. Прежде всего, обнаружилась, что, несмотря на значительное число и возрастающую аккуратность количественных исследований, их результаты противоречивы, а, следовательно, бездоказательны. Вот лишь несколько примеров. По подсчетам Айзенка 67 % невротиков исцеляются без лечения или испытывают спонтанное улучшение

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

спустя два года. Бергин и Ламберт показали, что спонтанная ремиссия возникает примерно у 40 % невротических пациентов [81, с. 26]. Гласс же пришел к заключению, что шансы на выздоровление у больных, проходящих психотерапевтическое лечение, на 75 % выше, чем у контрольной группы (то есть у больных, не проходящих такого лечения) [211, с. 154]. Кроме того, отмечали критики, тот факт, что при применении психотерапии исцеление наступает более часто, чем без него, вовсе не исключает возможности *ухудшения* состояния некоторых пациентов после психотерапевтического лечения [81, с. 22].

С другой стороны, исследователи столкнулись парадоксом: впечатляющие доказательства эффективности психотерапии дискредитировались самими психотерапевтами, указывавшими на то, что количественные данные «оставляют желать лучшего понимания терапевтических механизмов» [81, с. 6]. Например, швейцарский терапевт К. Граве писал: «Только игнорирующий результаты психотерапевтических исследований может быть субъективно убежден в том, что сам знает, что именно нужно его пациентам» [там же]. Но это означает, что многолетними усилиями десятков исследователей была верифицирована действенность *теоретически неопределенного явления* – результат, заставляющий вспомнить Сократа: «о том, что такое добродетель... ты, может быть, и знал раньше, до встречи со мной, зато теперь стал очень похож на невежду в этом деле» [Платон, Менон, 80 d]. Собственно в виду этих концептуальных трудностей и были предприняты изыскания в двух других направлениях. По замечанию Р. Гуттерера, история исследований психотерапии – это история поэтапного осознания ее «комплексности» [68, с. 159].

Сравнительные и процессуальные исследования различных психотерапевтических методов были нацелены, преж-

де всего, на выявление факторов, способствующих успеху лечения. Так, в рамках Меннингеровского проекта (Топека, США) экспертам различных направлений предлагалось проанализировать процесс лечения 42 пациентов, часть из которых (22) проходила клинический психоанализ, а часть (20) – психоаналитическую психотерапию. При этом все пациенты были обследованы в начале лечения и после его окончании, а также по прошествии определенного времени. Ход терапии в каждом отдельном случае был тщательно задокументирован. Эксперты пришли к общему (положительному) заключению относительно эффективности лечения, но выделили разные факторы успеха. В частности, автор первого отчета об итогах проекта О. Кернберг считал, что решающее прогностическое значение имеет сила Я пациента, и если она недостаточна, то возможности психотерапии крайне ограничены, независимо от того, какой стратегии – герменевтической или поддерживающей – следует терапевт. Другой эксперт – Р. Валлерстейн пришел к выводу, что во всех 42 случаях прогресс был

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

обусловлен факторами поддержки, хотя терапевты «ортодоксальной» психоаналитической ориентации и не делали на них ставку. Л. Люборски выделил восемь терапевтических факторов, среди которых и мотивация пациента к изменению себя, его способность усваивать достигнутое в процессе терапии (сила Ego), и опыт переживаний отношений поддержки, и возрастающее самопонимание пациента [81, с. 24]. «В методологическом отношении важным итогом Меннингеровского исследования, – пишут в этой связи Е.С. Калмыкова и Х. Кэхеле, – является, обнаружение того факта, что даже количественные результаты изучения психотерапии неоднозначны сами по себе: исследователи, как теоретики, так и клиницисты, стремясь найти подтверждение своей любимой идее, при анализе одних и тех же данных могут прийти к неодинаковым выводам» [там же, с. 22]. Жаль только, что для обнаружения факта, который был осознан и с замечательной ясностью выражен еще Лейбницем в «Новых опытах о человеческом разуме» (1704), понят как *момент* процесса познания немецкой классической философией

(конец XVIII – первая треть XIX вв.), переоткрыт К. Поппером в ходе критики принципа эмпирической верификации в 30-е гг. XX столетия, понадобилось столько времени и сил...

Некоторые проекты в рамках второго направления психотерапевтических исследований были сфокусированы на сравнении действенности разных терапевтических подходов – главным образом, глубинно-динамического и поведенческого. В Шеффилдском исследовании, например, когнитивно-бихевиоральная терапия сопоставлялась с гуманистической. Для того чтобы в максимальной степени контролировать личностные переменные, использовался «перекрестный» экспериментальный дизайн, согласно которому «каждая пара «терапевт-пациент» работала по восемь недель (один сеанс в неделю) в одном терапевтическом жанре, после чего ровно столько же времени в другом жанре терапии» [81, с. 29]. По результатам тестирования поведенческая терапия продемонстрировала небольшое преимущество, но лишь в 7 из 30 случаев различия в эффективности были статистически значимыми [там же]. К аналогичным выводам пришли и другие исследователи: несмотря различие теоретических предпосылок (вплоть до принципиального отказа от таковых), противоположность методологических установок, стилей и т.д., *действенность разных видов психотерапии примерно одинакова.*

Для объяснения этого обстоятельства были выдвинуты три гипотезы: (1) на самом деле *имеют место многообразные исходы терапии,* которые не улавливаются количественными методами; (2) одни и те же результаты достигаются посредством *разных* и не сводимых друг к другу *процессов;* (3) различные виды психотерапии *включают в себя общие факторы,* обладающие лечебным действием. Что касается первых двух предположений, то изучение дифференциальных эффектов и действия специфических

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

методов применительно к определенному расстройству у того или иного человека в конкретной ситуации быстро зашло в тупик. Результаты были крайне скудными и неоднозначными [268]. «По-видимому, возможности экспе-

46

риментально-квантитативного исследования в данном случае исчерпаны, – писал Р. Гуттерер. – Эту многомерность, наверное, невозможно адекватно проработать способами змпирически-квантитативного и экспериментального исследования» [68, с. 160]. Последняя же гипотеза идеально соответствовала методологии эмпиризма – она и была положена в основу третьего направления психотерапевтических исследований.

На этом этапе исследователи видели свою задачу в том, чтобы *выявить факторы, присутствующие во всех видах психотерапии,* полагая, что именно в них и заключается тайна ее «лечебного воздействия на психику», а также разработать стандартизированные процедуры обнаружения этих факторов в различных видах психотерапии и отдельных случаях лечения (для оценки их эффективности). Но, *что,* собственно, подлежало выявлению? Процесс психотерапии представляет собой сложную систему, включающую в себя определенные теоретические предпосылки, методы анализа проблем пациента и их проработки, обучение, эмоциональное взаимодействие, личностные качества терапевта и пациента и т.д. и т.п., не говоря уже специфических отличиях групповой и индивидуальной, глубинной и поведенческой, разговорной и танцевальной терапий и т.д. Что из всего этого многообразия имеет терапевтическое значение? На пересечении каких плоскостей следует искать общие точки и можно ли их рассматривать в отрыве от целостностей, к которым они принадлежат (сохраняют ли они после процедуры абстрагирования свое *терапевтическое значение)?* К сожалению, в рамках психотерапевтических исследований эти вопросы так и не стали предметом теоретической рефлексии. На каждом этапе ответы на них давались, исходя из случайного выбора той или иной концепции, а то и просто представлений здравого смысла. Но если на первых двух этапах преобладало влияние бихевиоризма, то третий – можно с полным основанием назвать временем гуманистической психологии.

Еще в 1954 г. Якоб Морено, отвечая на им же поставленный вопрос: «Каким образом различные методы могут

47

быть согласованы и сведены в единую всеобъемлющую систему?» [282, с. 3], указал на терапевтическое отношение как на общий всем видам психотерапии признак. «...Происходит ли терапевтическая встреча на кушетке, стуле, вокруг стола или во время сценического действия, принципиальная гипотеза во всех случаях заключается в том, что *взаимодействие* производит терапевтический эффект» [там же]. Три года

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

спустя Карл Роджерс назвал выявленные им в ходе анализа процесса личностно-ориентированной терапии характеристики отношения терапевта к пациентам (эмпатию, позитивную установку, теплоту, принятие и конгруэнтность) «необходимыми и достаточными условиями терапевтического изменения личности» [293, с. 95]. Эта традиция и определила поиск «неспецифических» факторов и механизмов психотерапии на третьем этапе исследований. Предметом анализа стало терапевтическое отношение, или, как его теперь стали называть, *терапевтический альянс.*

Исследователи, естественно, не удовлетворились скромным перечнем «необходимых и достаточных условий» К. Роджерса. Он был значительно расширен и детализирован, утратив при этом свою «гуманистическую» специфику, но именно это позволило превратить его в «универсальный критерий» терапевтической эффективности различных методов. Например, М. Ламберт и Д. Бергин, руководствуясь, по всей видимости, принятой в психологии дифференциацией эмоциональных, когнитивных и поведенческих процессов, сгруппировали 29 «неспецифических факторов» по трем разрядам: «поддержка» (катарсис, доверие к терапевту, уменьшение изолированности, позитивные отношения, снятие напряжения и т.д.), «познание-научение (learning)» (новые знания, усвоение проблематичного опыта, изменение ожиданий в области собственной эффективности, когнитивное научение и т.д.) и «действие» (поведенческая регуляция, овладение страхом, принятие риска, подражание, тест на реальность и т.д.) [81, с. 30]. На основе подобных классификаций были разработаны стандартизированные шкалы, предназначенные для оценки и сравнения различных методов и отдельных

случаев психотерапии. Наиболее популярные из них – Пенн-шкала помогающего альянса (Penn-HAS – Luborsky, 1976) и Оценочные шкалы терапевтического альянса (TARS – Marziali et al., 1981).

Что же удалось выяснить выходе многочисленных измерений и сопоставлений? Единственный бесспорный результат заключался в установлении того факта, что взаимопонимание и симпатия между людьми способствуют разрешению их личностных проблем. Но эта истина настолько общеизвестна, что вряд ли нуждается в доказательстве... «Общее заключение, которое можно сделать только на основе здравого смысла, – замечает Уве Хентшель, – состоит в том, что очень маловероятно, чтобы два человека могли долгое время взаимодействовать, если они друг другу не нравятся или один не доверяет другому» [200, с.7]. Обосновывая, тем не менее, необходимость специальных эмпирических исследований в этой области, У. Хентшель указывает на различное понимание терапевтического взаимодействия разными школами, на зависимость результатов исследования альянса от применяемых методов и т.п. «Таким образом, – пишет он, – многое еще нужно сделать, чтобы прийти к *точному общепринятому определению, что же такое терапевтический альянс* и следует ли его

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

определять (и операционализировать) ... как нечто внешнее, отличное от процесса терапии и от успешности терапии» (курсив мой. – Е.Р.) [там же]. Несколькими страницами ранее он также упоминает о случае из собственного опыта, когда высоким показателям альянса сопутствовала неуспешная терапия, в виду чего «терапевтический альянс можно рассматривать... в лучшем случае как необходимое, но недостаточное условие» исцеления [там же, с. 14]. «Чтобы сделать валидные выводы по этому вопросу, – заключает У. Хентшель, – необходимо более тщательное изучение большего числа случаев» [там же].

Такой – традиционный для психотерапевтических исследований – итог очень напоминает непреложное резюме жарких диспутов средневековых схоластов – «Бог существует». Не ясно только, ни что он собой представляет –

един он или множественен, трансцендентен или имманентен миру, ни можно ли его познать с помощью тех логических средств, которые участники полемики с блеском использовали для обоснования своих позиций... В целом итог этот воспроизводит наиболее общее понимание психотерапии как «лечебного воздействия на психику». Не больше и не меньше. Автор концепции «выученной беспомощности» Мартин Селигман выразился еще определеннее: «Изучение эффективности является ложным методом эмпирического доказательства истинности психотерапии, потому что опускает слишком много существенных элементов из того, что происходит в ее круге» [цит. по: 68, с. 162].

В чем же причина «теоретической беспомощности» психотерапевтических исследований? Можно ли ее преодолеть усовершенствованием эмпирико-квантитативной методологии, скажем, расширением круга оцениваемых ее средствами «факторов» психотерапии, повышением надежности методик и т.п.? Или дело в самой этой методологии? И следует ли в этом случае из ее ограниченности невозможность объективного изучения психотерапии, как полагают приверженцы феноменолого-герменевтического подхода? Попробуем разобраться в этом, обратившись к «конкретному случаю» – им будет метод объективного измерения переноса Л. Люборски.

1.2.2. Анализ методологии эмпирических исследований психотерапии (на примере методики Л. Люборски)

Лестер Люборски – психоаналитик, один из пионеров психотерапевтических исследований. Он участвовал в подготовке и проведении Меннингеровского проекта, а в 1968 г. предпринял собственное исследование – так называемый Пенсильванский проект, в рамках которого и была разработана принесшая ему мировую известность методика выявления

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

центральной конфликтной темы взаимоотношений (The core conflictual relationship theme method – CCRT) [275). Идея Люборски состояла в формализации -сведению к некоторому числу и описанию – шагов и ком-

50

понентов, ведущих к обнаружению и фиксации переноса. В течение некоторого времени исследователь наблюдал методом интроспекции за собственными действиями во время терапевтических сеансов. Он заметил, что обращает внимание на рассказы пациента о терапевте и других людях. «Особенное впечатление на него произвели те рассказы, которые время от времени повторялись. В каждом рассказе были отчетливо видны три компонента: чего пациент хотел от других людей, как реагировали другие люди, и как пациент отвечал на их реакции» [113, с. 20]. Перечисленные компоненты – желание пациента, реакции значимых для него персон и его ответные реакции – и составляют, по Люборски, паттерн CCRT. Разъясняя практический смысл сведения многообразия техник психоанализа к трем шагам фиксации переноса, Люборски пишет: «Сильнейшим импульсом к использованию структурированных систем... стало недавнее осознание того поразительного факта, что неструктурированные системы выявления переноса, на которые все привыкли полагаться, ненадежны, поскольку даже опытные аналитики не сходятся во мнениях друг с другом!» [там же]. Следовательно, (единственная) цель применения метода CCRT состояла в *объективности* диагностики невротических конфликтов.

Проблема, однако, в том – и у невротиков она всегда одна и та же, что пациент *не говорит прямо о своих желаниях,* равно как и о прочих «компонентах» собственного патогенного конфликта. Стало быть, не только значимость (отношение к CCRT), но и модальность его высказываний устанавливается аналитиком. Мы оказываемся, таким образом, на столь нелюбимой позитивными исследователями зыбкой почве субъективных истолкований. В методике Люборски видимость объективности достигается единственно возможным для эмпиризма способом – обобщением наблюдений и соответствующих им «протокольных» суждений некоторого *множества* экспертов. Последним предлагается отметить в ходе просмотра видеозаписи аналитических сеансов одного и того же пациента «эпизоды взаимоотношений», в которых проявились «категории»

51

CCRT. Затем количественные показатели сравниваются, и определяется «надежность» методики. При этом предполагается, что, если мнения 7 из 10 экспертов схожи, то они перестают быть субъективными, приобретают статус объективности. Словом, 5 экспертов могут ошибаться, а 7, тем более 10 – никогда.

Слабое место подобного способа аргументации обнаружил еще европейский рационализм XVII-XVIII в. Как бы многочисленны ни были

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

примеры, подтверждающие какую-нибудь общую истину, писал Лейбниц в «Новых опытах о человеческом разуме», их не достаточно, чтобы установить всеобщую необходимость этой истины. Причем, недостаточность эта обусловлена принципиальной неполнотой опыта и поэтому неустранима: из того, что нечто произошло, или часто происходит определенным образом, не следует, что так будет всегда.

Позже, уже XX в., выступив с критикой неопозитивизма, К.Р. Поппер указал на тавтологический характер эмпирической верификации. В самом деле, в опыте исследователь, как, впрочем, и любой человек, сталкивается с бесчисленным количеством фактов. Какие из них попадают в поле его внимания, или, если угодно, интроспективного наблюдения? Вопрос – стоит его задать – риторический. Конечно, те, которые вписываются в предварительное представление о предмете наблюдения. И хорошо еще, если это представление осознанно и не принадлежит к разряду истин в последней инстанции. Но и тогда, мы можем извлечь из нашего опыта лишь то, что сами вложили в него в виде теорий, замечает Поппер. Что же удивительного в том, что 7 из 10 экспертов, сторонников одной и той же «трансферной» версии психоанализа зарегистрировали в своих «сфокусированных» наблюдениях то же, что и д-р Люборски, – материал (три компонента) для последующей интерпретаций конфликта пациента по схеме Эдипова комплекса? «Теперь вы достаточно знакомы с материалами сессии, чтобы увидеть, что терапевт указывает на главную тему в сессии: чувство протеста по отношению к терапевту было таким же, как чувство по отношению к отцу и невесте. Именно после этой сессии фобия

заметно ослабла. Терапия окончилась, как и планировалось, после 24-ой сессии, и катамнестические данные свидетельствуют, что фобия не нарушала больше жизнедеятельности пациента» [113, с. 22].

При чтении подобных реляций невольно приходит на ум крамольная (юнговская) мысль о том, что тот или иной вид психотерапии обладает эффективностью, прежде всего, в отношении практикующего его терапевта. «Все в полном порядке: перенос выявлен в надлежащие сроки, Эдипова фиксация обнаружена, пациент ее осознал и тут же, как и положено, выздоровел. Мы, господа эксперты, на верном пути, прочь сомнения. В нашей теории все в порядке». Для полноты картины не хватает лишь магнетических пассов.

В этом контексте становится понятным утверждение Роджерса о том, что в отчетах об эмпирических исследованиях психотерапия выглядит более объективной, чем является на самом деле [292], а также причина, по которой Фрейд изменил отношение к экспертному консультированию в 20-е гг. прошлого столетия. «К особым преимуществам ремесла психоанализа, – писал он Лу Андреас-Саломе 23 марта 1923 г., – принадлежит также, что здесь едва ли возможна консультационная практика. «Временный гость» не

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

увидит того, что не покажет ему хозяин и, как правило, не может судить о том, что создано другим на основании бесчисленных восприятий. Так что я не отважусь сказать что-либо полезное Вам в описанном случае» [60, с. 72].

Итак, методика Л. Люборски, равно как и множество других, подобных ей, во-первых, тавтологична, т.е. не дает нового знания и годится лишь для того, чтобы показать, как свести любой конкретный случай к заданному паттерну патогенного конфликта по принципу детского puzzle'a – найти подходящие по цвету и форме фрагменты. Это, без сомнения, открывает соблазнительную перспективу конвейерного производства в психоанализе: «В настоящее время, – пишет автор, – разрабатывается подход к применению CCRT в психиатрической клинике (Luborsky, Van Ravenswaay et al., в печати). Использова-

ние этого метода начинается с общей конференции *персонала,* во время которой каждый сотрудник сообщает несколько эпизодов своего взаимодействия с данным пациентом. Из этих рассказов о взаимодействии с пациентом формулируется CCRT. Цель такого формулирования центральных конфликтов пациента – помочь персоналу выработать терапевтически более полезную ответную реакцию на поведение пациентов, которую смогла бы воспроизводить большая часть сотрудников» (курсив мой. – Е.Р.) [113, с. 25]. Только вот «конкретный случай», а точнее – пациент, стоящий за ним, вовлекается в это замечательно сплоченное действо исключительно в качестве типичного примера его эффективности и... неизбежно ускользает от классифицирующего рассудка, не вмещаясь в «прокрустово ложе» его «паттернов».

Во-вторых, рассмотренная методика *бездоказательна* в виду обстоятельства, на которое указал еще Лейбниц, – суждения, полученные путем эмпирической индукции, не обладают достоинством аподиктичности, или попросту – могут быть опровергнуты одним единственным контрпримером. Достаточно одного пациента, состояние которого после осознания выявленного с помощью CCRT патогенного конфликта осталось без изменений или, не дай Бог, ухудшилось, и психоанализ можно объявлять «метафизикой» чистейшей воды. Впрочем, речь идет о противоречии с принятыми данным подходом позитивистскими критериями научности, и это еще не самое страшное: ограниченность принципа верификации была – и не раз – продемонстрирована учеными самых разных направлений[9].

Гораздо большую опасность для психотерапии представляет статистическая видимость надежности поточных технологий, опирающаяся на значительное число примеров чудесного выздоровления пациентов после применения,

---

[9] Поппер, например, указывал что, поскольку законы природы, за редким исключением, не сводимы к утверждениям наблюдения, процедура верификации устраняет из науки не

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

только «метафизические» положения, но и самые что ни на есть естественнонаучные. Обращаясь к истории науки, Поппер показал, что развитие теорий совершается и доказывается иначе.

54

Скажем, метода выявления CCRT или метода рамок (Teller &Dahl, 1981) или структурного анализа социального поведения (SASB, Binder & Strupp, 1981) или конфигурационного анализа (M. Horowitz, 1979) и т.д. и т.п. Чтобы понять, почему, достаточно вспомнить финал широко известной истории Анны О. – юной пациентки Брейера, которой психоанализ обязан столь многим, включая факт собственного рождения. После почти двухгодичного и весьма успешного лечения только что открытым катартическим методом (идеальный вариант: случай рождает метод) Брейер решил прервать лечение. Пациентка «не смогла перенести разрыва и в тот самый день, когда узнала о нем, пережила сильнейший криз, символизировавший роды в конце мнимой беременности, не замеченной ее врачом» [212, с. 100]. Потрясение Брейера было так велико, что в течение длительного времени он вообще отказывался иметь дело с истериками [там же, с. 101]. Реакция Брейера, как и огромное впечатление, оказанное этой историей на молодого Фрейда, в большей мере были спровоцированы ее эротическим подтекстом. Позже, когда подтекст удалось «нейтрализовать» с помощью понятия переноса, на первый план выдвинулась главная и весьма типичная проблема: *исчезновение симптомов пациента часто не означает выздоровления. В* провоцирующей ситуации или просто спустя некоторое время вместо пропавших симптомов появляются другие, и это значит, как в случае с Анной О., что патогенное противоречие не разрешено или не разрешимо. «Выгода от болезни», бессознательно получаемая благодаря простому на первый взгляд психоневрозу, может привести к тому, что последний не будет поддаваться лечению никаким методом», – пишет Э. Гловер [56, с. 21]. Эта ситуация стала предметом размышлений Фрейда в его зрелой работе «Анализ конечный и бесконечный» (1937). Ясно, что ориентация на количественно выраженную «терапевтическую эффективность» подталкивает исследователей к вынесению этой объективной трудности за скобки. Выдающиеся статистические показатели «валидности» той или иной техники могут быть получены, если следовать аналитическому ordo

55

cognoscendi Декарта, требующему делить исследуемый вопрос на максимально простые элементы (симптомы и соответствующие им «катамнезы»), и забыть о синтетическом ordo essendi, ведущем от простых элементов к познанию сложного и предполагающему «порядок даже там, где объекты мышления не даны в их естественной связи» [70, с. 124].

Кроме того, в психотерапии, как и в медицине, образовании и многих других областях, положительный результат сам по себе – еще не

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

доказательство эффективности метода. Невротический симптом может исчезнуть в результате внушения, которое, по меткому выражению Лакана, есть не что иное, как замена «своего Я» пациента «своим Я» психотерапевта. Безотносительно к пониманию сущности и функций инстанции Я[10], а также техники внушения, такая подмена не ведет ни к постижению, ни к разрешению патогенного конфликта. Способствуя более глубокому его вытеснению (одной из форм которого и является исчезновение симптома), внушение порождает лишь стойкую зависимость от (псевдо)терапии.

Приходится признать, что объективный метод измерения переноса и шире – доказательства научности психоанализа сослужил последнему плохую службу. Стоит лишь на мгновение остановить бег по поверхности количественных показателей и углубиться в их значение, способы получения и т.д., как тут же обнаруживается их «метафизическая» (причем в обоих смыслах: «несводимая к эмпирическому факту» – в позитивистской перспективе,

---

[10] В современном психоанализе соперничают две концепции Ego. Первая восходит к работе А. Фрейда «Психология «Я» и защитные механизмы», в которой Ego рассматривается как своего рода «психическая корка» Ид, орган адаптации. Задача терапии видится сторонникам этой концепции в укреплении Ego. Вдохновительницей другого подхода стала М. Кляйн, изучавшая патогенные фиксации на доэдиповых стадиях детского развития. Отправляясь от этих исследований, с одной стороны, и фрейдовских работ, посвященных нарциссизму, с другой, Лакан трактует Ego в качестве исключительно «воображаемой» функции, своего рода иллюзии восприятия, преодолеть которую помогает психоанализ.

и «рассудочная», «формально-логическая», «пустая» – в перспективе диалектической) подкладка. Никакие «критерии аналитической проверки – ни верификация, ни фальсификация, ни гипотетико-дедуктивный вывод – к психоанализу не приложимы», – пишет Н. Автономова [4, с. 62]. Это, действительно, так, с одной оговоркой: дело тут не в какой-то таинственной специфике психоанализа, как, кажется, полагает автор приведенного высказывания, и даже не в «критериях счета» самих по себе, а в принципиальной ограниченности эмпирико-аналитической логики, определяющей предмет, исходя из *внешних* ему принципов, установок, паттернов, которые, собственно, и выявляются, измеряются и оцениваются количественными методами. Чтобы «потрясти позитивиста»[11] не обязательно быть психоаналитиком, достаточно претендовать на *конкретное* изучение *целостного* предмета, в рамках любой научной дисциплины.

* * *

Состояние «холодной войны» между теоретиками и практиками психотерапии было подтверждено даже специальными эмпирическими

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

исследованиями [280, 286]. Из проведенного, например, Морроу-Брэдли и Эллиоттом опроса практикующих более пятнадцати лет психотерапевтов явствует, что, несмотря на информированность о результатах исследований психотерапии, специалисты не используют их в своей практике: «все они назвали свой опыт работы с клиентами, супервизиями, собственной терапией и практическими пособиями намного более значимым «источником информации» для своей практики, чем исследовательские статьи» [68, с. 177]. Пытаясь разобраться в причинах такого положения дел, одни авторы указывают на непримиримое противоречие групповых интересов практикующих терапевтов, нацеленных на конечный результат, и академических ученых, ориентирован-

---

[11] В ходе обзора споров о научности психоанализа Н. Автономова делает следующее замечание: «Однако психоанализ – потрясение не только для позитивиста, но и для феноменолога» [4, с.62].

ных на получение ученых степеней и грантов. Другие полагают, что «неустранимый зазор» неизбежен в виду вторичности теории по отношению к практике: «исследователь обычно не является источником вдохновения, поставляющим практику новые полезные и пригодные для практики теории, а только лишь потребителем идей практика, которые он подвергает строгой научной проверке» [68, с. 176]. Стоит экстраполировать эту аргументацию, например, на культурно-историческую теорию Л.С. Выготского, и ее уязвимость тут же становится очевидной...

Невостребованность психотерапевтических исследований обусловлена вовсе не (якобы имеющей место) идиосинкразией практиков к теоретическим идеям и тем более не мнимой бесплодностью научных теорий, а *качеством самих этих исследований,* точнее положенной в их основу методологией. Итог психотерапевтических исследований является закономерным следствием распространенной среди представителей позитивных наук иллюзии, которую известный французский математик Р. Том назвал «мифом эпистемологов» [178, с. 106]. Иллюзия эта заключается в уверенности, что теоретическую задачу (в нашем случае – проблему предмета и задач психотерапии) можно решить эмпирическим путем, а именно сбором и количественной оценкой *фактов.* Однако поскольку факты отбираются, исходя из гипотез, то результат в конечном счете определяется *качеством теоретического усилия мысли,* логикой научного поиска. Эмпиризм в любой его разновидности базируется на разработанной еще Аристотелем индукционистской логике, согласно которой отправным пунктом познания является единичный предмет, индивид как таковой, а задача научного исследования заключается в объединении таких индивидов в классы, виды, роды, множества и подмножества на основе их общих признаков. Правильность обобщения, т.е. наличие абстрагированных признаков в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

отдельных предметах того или иного класса удостоверяется далее процедурой эмпирико-аналитической проверки.

Каким образом выявлялись общие признаки (эффекта психотерапии, терапевтического альянса, переноса и т.д.)

58

в рамках психотерапевтических исследований было показано выше. «Приверженцам различных терапевтических школ, – пишет в этой связи У. Хентшель, – обычно бывает очень трудно прийти к соглашению относительно единых индикаторов успеха. Определение успеха представляет собой сложную задачу. Чтобы сравнения различных исследований имели смысл, необходима договоренность о минимальном перечне сравнимых критериев, достижение которой, по моему личному опыту, – очень сложный процесс. Я принимал участие в большом количестве исследований терапевтического альянса, и в большинстве из них было невозможно прийти к согласию относительно четких критериев успеха терапии» [200, с. 11]. Еще бы! Ведь для того чтобы «договориться», психотерапевтам различных направлений нужно было отказаться от всего, что специфицирует их подходы и составляет самую суть профессиональной компетентности каждого из них. Зато с точки зрения эмпирического индукционизма такой договор был бы образцовым *теоретическим* продуктом, поскольку включал бы в себя самые общие, т.е. самые бедные определениями и потому самые «богатые» по числу обнимаемых ими индивидов признаки.

Но что дает, точнее, *может дать в принципе* эмпирико-аналитический метод практикующим психотерапевтам в понимании предмета их деятельности? *Что* обнаруживается в результате «строгой научной проверки» его средствами? Либо лишенные какого бы то ни было содержания *абстракции* («паттерны», дефиниции, «факторы»), символом которых может служить определение психотерапии как «лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного», либо – если «прийти к соглашению» не удалось – *различные, в том числе противоречащие друг другу, представления о предмете* (как в Меннингеровском проекте). В обоих случаях – ничего такого, чего практики не знали бы и без исследований психотерапии, *никакого нового знания,* производство которого, как известно, является единственной целью научной (теоретической) деятельности. В этом и заключается причина «холодной войны» между руководствующимися

59

стандартами написания диссертаций и заявок на гранты академическими учеными и следующими логике своего дела практикующими психотерапевтами.

1.3. Психотерапия в феноменолого-герменевтической перспективе

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Если психотерапевтические исследования стремились доказать соответствие психотерапии позитивистскому критерию научности, то краеугольным камнем феноменолого-герменевтической аргументации является обоснование *качественного своеобразия ее предмета,* в силу которого она принадлежит «наукам о духе» и, следовательно, «выходит за рамки точной науки (Science) и включается в порядок герменевтики, эстетики или даже философии» [26, с. 55].

1.3.1. «Наука о духе»

Роль Айзенка в истории феноменолого-герменевтического подхода сыграл немецкий философ Юрген Хабермас, предъявивший в книге «Знание и интересы человека» (1971) [250] обвинение в «сциентистском самонепонимании» самому Фрейду. Не столько содержание (отнюдь не новое), сколько форма этого обвинения спровоцировала широкую ответную реакцию. Даже авторы, считающие излишней серьезную полемику с Хабермасом по этому поводу (в виду ненаучности повода) все же упоминают его как образец феноменолого-герменевтической аргументации[12]. Некоторые же исследователи полагают, что Хабермас поставил под угрозу научную репутацию психоанализа, и поэтому его доводы требуют специального и тщательного опровержения. К числу наиболее известных оппонентов Хабермаса принадлежит А. Грюнбаум. «В 1981 г. в поддержку хабермасовой концепции «сциентистского самонепонимания психоанализа», – пишет он, – выступил Рикер. Впрочем, Рикер и раньше радовался *пораже-*

[12] См., например: [30, с; 252].

нию фрейдовской теории, ее неспособности самоутвердиться в соответствии с общепринятыми стандартами эмпирической или естественной науки, – он видел в этом основания для контратаки против тех, кто скорбит об этом поражении. Хабермас, Рикер, Клайн – каждый из них приводит более или менее развернутые *доводы* против признания естественнонаучного статуса клинической теории Фрейда» [62, с. 92]. О каких же доводах идет речь?

Во-первых, Хабермас указывает на *отсутствие в сфере психопатологии объективных причинных зависимостей,* образующих законы, изучаемые естественными науками. Невротическое поведение обусловлено, вытеснением из сознания травматических переживаний, в силу которого пациент воспроизводит одни и те же лишенные для него смысла действия. Снимая в процессе психоаналитической «рефлексии» вытеснение и побеждая свою болезнь, утверждает Хабермас, человек устраняет и причинно-следственную (этиологическую) зависимость между вытеснением и невротическими симптомами. Поскольку преодолеть подобным образом

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

универсальное действие законов природы невозможно, рефлективную связь, лежащую в основе аналитической терапии, он определяет (гегелевской) метафорой «причинность судьбы» [250, с. 271].

Поль Рикер выражает этот довод в предельно генерализованной форме и характерной для феноменолого-герменевтического подхода стилистике. Метод Фрейда, пишет он, «подтверждает тот факт, что раскрытый смысл ... освобождает спящего или больного индивида, когда тот признает и присваивает его, короче говоря, когда носитель смысла сознательно становится этим смыслом, который до этого момента существовал вне его, в его «бессознательном», а затем в сознании аналитика» [157, с. 233]. «Идея расширения сознания» («причинности судьбы») объединяет, полагает Рикер, Фрейда не только с Ницше, но и с Марксом [там же].

Во-вторых, Хабермас противопоставляет психоанализ и естественные науки по критерию системности. В «науках о природе», по его мнению, отдельный случай истолковывается однозначно, исходя из независимых от кон-

текста их применения универсальных законов, тогда как в психоанализе «конкретное истолкование» теоретических положений определяется индивидуальной историей, так что «никакое общее причинное объяснение здесь вообще не может быть сформулировано». Кроме того, в отличие от естествоиспытателя, аналитик формулирует свои этиологические выводы на субъективном языке желаний, влечений, страхов пациента [250, с. 272-273].

В-третьих, подтверждение патогенетических концепций психоанализа и законов естествознания осуществляется принципиально различными способами. В «науках о природе» гипотеза удостоверяется эмпирическими данными, что возможно благодаря объективности изучаемых ими причинно-следственных зависимостей. В психоанализе «интерсубъективная проверка» «конкретного истолкования» невозможна, поскольку для избавления от невроза не достаточно знания аналитика о его источнике, но необходимо, чтобы это знание было признано, «присвоено» пациентом. Поэтому конечным судьей истинности психоаналитической реконструкции является, утверждает Хабермас, (исцелившийся) пациент [250, с. 259-261].

Фрейд, тем не менее, настаивал на естественнонаучном характере психоанализа – в этом и заключалось его «сциентистское самонепонимание». «Новая философия, – разъясняет тезис Хабермаса Рикер, – в значительной части пользуется предшествующим языком и в этом источник неизбежных недоразумений. В случае с Фрейдом такое расхождение вполне очевидно: его открытие принадлежит плану смысловых действий, а он продолжает концептуализировать их и изучать на языке своих венских и берлинских учителей» [157, с. 260].

Открытием Фрейда, по мнению Хабермаса и Рикера, был *герменевтический подход:* «ниспровергнув Субъекта», т.е. обнаружив, что

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

поступки человека определяются его бессознательным (а не Ego cogito), он поставил задачу истолкования их смысла. Само это истолкование указанные философы сводят к семантическому анализу. Симптомы пациентов представляют собой хитроумный код, пользуясь которым бессознательное выражает свои потреб-

62

ности. Обращаясь к семантике сновидений, игре слов, устойчивым смысловым ассоциациям пациента и т.п., терапевт расшифровывает язык симптомов, переводит «невразумительный» текст в «понятный» текст. Его деятельность принципиально подобна миссии культуролога структуралистской ориентации, заключающейся в том, чтобы дать представителям одного общества (времени) семантический ключ к материальным и духовным достижениям другого общества (времени). Однако психоанализ гораздо ближе к истокам герменевтики, чем любой ее современный вариант, причем и по времени, и по сути дела, полагают Хабермас и Рикер. Полем деятельности аналитика является конфликт между «невразумительной», «скрытой» семантикой желания и «очевидным», «понятным» языком культуры, вытесняющим естественные влечения индивида в область бессознательного. С этого противоречия, по мнению Фрейда, началась история человечества, в ходе которой обузданная средствами культуры энергия «инстинктов» использовалась в социальных целях. Невроз современного человека воспроизводит этот базисный конфликт, который рассматривается Рикером и Хабермасом как семантическое противоречие «самонепонимания» – схождение означающего («дискурса силы») и означаемого («дискурса желания»). Свое разрешение это противоречие находит в опосредствующем движении интерпретации, приводящем пациента в «критическую точку», где он осознает, что «энергетика пронизывает герменевтику, а герменевтика раскрывает энергетику. Именно в этой точке процесса символизации и благодаря ему желание заявляет о себе» [там же, с. 261].

Поэтому психоанализ представляет собой не просто *гуманитарную* дисциплину[13], но *образец глубинно-герменевтического подхода, потенциальный эталон наук о человеке.*

Как видим, по существу аргументация Хабермаса и Рикера не выходит за рамки неокантианской антитезы

---

[13] «Я утверждаю, – писал Рикер, – что Фрейда можно читать так же, как наши коллеги и учителя читают Платона, Декарта, Канта» [157, с. 253].

63

«наук о духе» и «наук о природе», объяснения и понимания и т.п., однако традиционные доводы облекаются терминологией новейших философских концепций, каковыми в 60 – 70-е гг. прошлого века были герменевтика и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

структурализм.

1.3.2. Герменевтическая практика

Что касается герменевтики, то главный труд Х.-Г. Гадамера «Истина и метод» вышел в 1960 г. В этой книге, вслед за Шлейермахером, Дильтеем и Хайдеггером, Гадамер отвергает научный метод и противопоставляет ему понятие образования (индивида) гегелевской «Феноменологии духа», которое считает квинтэссенцией европейской гуманистической традиции и методологическим образцом для гуманитарных наук [44, с. 59]. Однако истолковывает он это понятие весьма произвольно. Гегель называет образованием поэтапное освоение индивидуальным сознанием всеобщих форм бытия и мышления, или, что то же самое, воспроизведение в «снятом» виде процесса созидания социокультурного мира, в ходе которого индивид постигает необходимость его происхождения и становится (образовывается) человеком. Гадамер (ссылаясь на Гегеля) определяет образование как «открытость всему иному, другим, более обобщенным точкам зрения» [там же]. «В образовании заложено общее чувство меры и дистанции по отношении к нему самому, и через него – подъем над собой к всеобщему. Рассматривать как бы на расстоянии себя самого и свои личные цели означает рассматривать их так, как это делают другие. Эта всеобщность – наверняка не общность понятия или разума. Исходя из общего, определяется особенное, и ничто насильственно не доказывается. Общие точки зрения, для которых открыт образованный человек, не становятся для него жестким масштабом, который всегда действенен; скорее они свойственны ему только как возможные точки зрения других людей» [там же].

Итак, если для Гегеля целью и итогом образования является системное знание, т.е. постижение индивидом

закономерных связей между единичными и особенными явлениями, казавшимися ему вначале самодостаточными, и именно такое знание он называет всеобщим, то Гадамер рассматривает образование в качестве бесконечного рефлективного движения между единичным (индивидуальным сознанием) и общим (мнением других). Индивид соизмеряет свою самодостаточность (пред-рассудки и пред-суждения) общими принципами (традицией), а общее принципы изменяются в ходе соотнесения с «иным» индивидуальных сознаний. В рамках гегелевской логики, с традицией которой сопоставляет свои «пред-рассудки» Гадамер, такое движение мысли соответствует определяющей рефлексии, которая есть *«соотношение со своим инобытием в самой себе»* и поэтому – «бесконечное соотношение с собой» [49, с. 28]. У Гегеля «порочный круг» определяющей рефлексии снимается опосредствованием противоположных моментов сущности, в ходе которого она, обогащаясь определениями, *проявляется* и переходит в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

действительность. Теоретическим выражением действительности является *понятие,* воспроизводящее закономерные, системные связи, которые превращают различные и противоположные определения наличного бытия и сущности в моменты конкретной целостности (изучаемого предмета). Гадамер отказывается от этого дальнейшего движения мысли к истине, указывая на «неснимаемое противоречие» между опытом и научным знанием [44, С. 418], и абсолютизирует определяющую рефлексию, придавая ей к тому же субъективный смысл. Так рождается метод философской герменевтики, представляющий собой взаимопревращение частного и общепринятого мнений, в ходе которого достигнутое между ними согласие относительно смысла истолковываемого предмета отрицается на следующем витке рефлексии и т.д. «Теперь мы видим, – резюмирует Гадамер, – какое требование тут содержится: требование привести свои предрассудки во взвешенное состояние. Однако тогда действие суждений прерывается, а уж тем более действие предрассудков, то с логической точки зрения возникает структура вопроса. Сущность вопроса – в раскрытии возможностей, в том, чтобы они оста-

вались открытыми. ...Лишь ставя себя под вопрос в этой игре, он (предрассудок – Е.Р.) до такой степени ввязывается в игру с «иным», что и это «иное» может ставить себя под вопрос» [45, с. 81]. Но такой метод Сократ называл майевтикой – искусством помогать мужам в рождении истины, которое состояло в выявлении посредством вопросов противоречий в частных мнениях и индуктивном восхождении к общим понятиям. Философская герменевтика и является не чем иным, как субъективной диалектикой, которую греки определяли еще как *искусство вести беседу.*

Как раз это искусство делает психоанализ (психотерапию), по мнению Хабермаса, Рикера и их единомышленников, образцовой *герменевтической* дисциплиной. Это убеждение, кстати говоря, разделял и сам Гадамер. В статье «Неспособность к разговору» (1971) он противопоставляет «монологической ситуации научной цивилизации» [46, с. 91] диалогическую традицию философии от Платона до Бубера и включает в нее на особых условиях «крайности» психоанализ. Страдающий душевным расстройством человек теряет связь с окружающей действительностью, замыкается в мире своих иллюзорных представлений и в силу этого перестает слышать других людей. Цель психотерапии заключается в том, чтобы сломать барьер отчуждения, восстановить способность пациента к общению. «Особенность психоаналитической беседы состоит в том, что здесь неспособность к разговору, составляющая самую суть болезни, излечивается не чем иным, как разговором» [там же, с. 90]. Опыт психоанализа не может быть просто перенесен в область нормальной жизни, замечает Гадамер, поскольку во-первых, монологичность невротика является следствием именно болезни (а не распространения «научной цивилизации»), а, во-вторых, психоаналитик –

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

это не просто собеседник, «другой», но *врач,* обладающий профессиональными знаниями и целенаправленно преодолевающий сопротивления пациента. «Справедливо подчеркивают, что беседа все же является совместным трудом раскрытия, а не простым применением знания со стороны врача... первой предпосылкой психоана-

66

литического разговора служит признание пациента в том, что он болен; итак, неспособность к диалогу сознает себя» [там же].

Рассуждение Гадамера выражает самую суть феноменолого-герменевтического понимания психотерапии и с полным основанием может рассматриваться в качестве его символа веры. Но вот, что странно: несмотря на заявленную оппозиционность эмпирической методологии естественных наук (Science), оно *фактически воспроизводит результат психотерапевтических исследований, совпадающий в свою очередь с принятым в психиатрии определением психотерапии* как лечения «посредством бесед врача с пациентом», в процессе которого «психотерапевт пытается изменить мышление пациента, его поведение и эмоции посредством работы над механизмом его мышления...» [205, с. 157].

1.3.3. Психоанализ и объективные законы лингвистики

Другим важнейшим источником феноменолого-герменевтического обоснования психотерапии является структурализм и шире – французский университетский психоанализ. Его духовным отцом был Жак Лакан, в течение 26 лет – с 1953 г. по 1979 г. – руководивший снискавшим огромную популярность семинаром. Помимо психиатров и психоаналитиков в его работе принимали участие известные философы и антропологи, такие, например, как гегельянец Ж. Ипполит, феноменолог М. Мерло-Понти, основатель структурной антропологии К. Леви-Строс, философы языка Ж. Лапланш и Ж.Б. Понталис и др. В ходе многолетних встреч Лакан и его единомышленники подвергли обстоятельной проработке основные метапсихологические и методологические концепции Фрейда. В результате психоанализ не просто был переосмыслен с позиций феноменологии, герменевтики и структурализма, но возникло новое интеллектуальное пространство с особым языком, риторикой, способами обоснования, понятными лишь посвященным метафорами, намеками, шутками, причем все это – под лозунгом «Назад, к Фрейду!».

67

Вот как определял миссию своего семинара сам Лакан: «...Предмет наш обязан своей научной ценностью исключительно тем концепциям, которые были выработаны Фрейдом в ходе его исследований – концепциям еще недостаточно критически проработанным и сохраняющим тем самым

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

двусмысленность вульгарного словоупотребления, которая, идя им на пользу, создает в то же время опасность лишних недоразумений. ...Однако нам кажется, что мы только проясним эти термины, если приведем их в соответствие с языком современной антропологии и проблемами новейшей философии, в которых психоанализ зачастую без труда узнает свои собственные» [102, с. 9-10].

По масштабности семинар Лакана едва ли сопоставим с психотерапевтическими исследованиями, однако его влияние во много раз превосходит высшие достижения этих исследований. Лакан стал властителем дум целой эпохи, ему удалось собрать вокруг себя гуманитарную и художественную интеллигенцию самых разных направлений и ориентации. По сей день продолжаются споры об истинном значении концепций, понятий и даже отдельных терминов ученого, ведется борьба за право называться его учениками, разъяснять смысл его работ и т.п. Н.С. Автономова обращает внимание на то, что огромная популярность Лакана во многом обусловлена харизмой его личности, «его «шаманством» и поныне вовлекающим адептов в кровавые баталии за раздел духовного наследия» [5, с. 29].

Если психотерапевтические исследования сыграли важную роль в признании психотерапии медицинским сообществом, то семинары Лакана сделали ее частью гуманитарного знания и образования. Лекции Лакана в психиатрическом госпитале св. Анны слушал, будучи студентом Эколь Нормаль, Мишель Фуко, организатором таких курсов был в то время философ-марксист Луи Альтюссер. А позже и сам Фуко в качестве преподавателя психологии водил в этот госпиталь своих слушателей, в числе которых был Жак Деррида. «Я придерживаюсь идеи, – говорил в 1955 г. Жан Ипполит, – что изучение безумия-

отчуждения в глубоком смысле этого слова – находится в центре антропологии, в центре изучения человека» [цит. по: 171, с. 9]. Это общепринятое среди французской интеллигенции второй половины XX в. убеждение было культивировано Лаканом. Неудивительно, что его семинар стал колыбелью столь популярных и востребованных социогуманитарными науками философских течений, как структурализм, постструктурализм и постмодернизм. С другой стороны, благодаря этому семинару психологи, психотерапевты и психиатры открыли для себя философию.

Между тем, вплоть до начала 50-х гг. Лакан придерживался традиционных взглядов на специфику психоанализа. В диссертации по медицине 1932 г., посвященной параноидальным психозам, он относил к преимуществам психоанализа по сравнению с психиатрией открытость его терапевтической практики, а также энергетическую теорию, выполняющую в осмыслении психологических феноменов функцию «концептуальной арматуры». Вместе с тем, он подчеркивал, что по критерию научности психология, изучающая чувства, желания, представления и прочие субъективные

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

феномены, уступает психиатрии, предметом которой являются объективные церебральные структуры и процессы. Это убеждение и обусловило, в конце концов, его обращение к структурной лингвистике.

В ситуации послевоенного кризиса, когда репутация психоанализа была поставлена под сомнение, неокантианская аргументация не могла удовлетворить естествоиспытателя, каким Лакан был и по образованию, и по образу мышления, прежде всего, в виду иррационалистического толкования психоанализа как «науки о духе». Такое толкование противоречило и позиции Фрейда, с упорством отстаивавшейся им на протяжении всей жизни. Другое дело – лингвистика и семиотика с их строгими законами, применение которых в антропологии было с успехом апробировано К. Леви-Стросом. К тому же переключение исследовательского интереса с переживаний «субъекта» на языковые структуры, объективно определяющие его мышление и поведение, идеально вписывалось в движение за отказ от интроспекционизма в психологии. Во Фран-

ции того времени престиж структурной лингвистики был высок, и поскольку непосредственной данностью, с которой работает психоаналитик, является речь пациента, законы этой науки казались как раз тем, что может придать психоанализу научный характер[14].

И вот 26 и 27 сентября 1953 г. в стенах Института психологии Римского университета прозвучал знаменитый доклад Лакана, который сам он назвал «публичным манифестом» нового Французского психоаналитического общества [102, с. 7]. В своей речи Лакан отверг наличные концепции терапевтических механизмов психоанализа, а именно – делающую ставку на силу «Я» пациента (А. Фрейд), усматривающую источник невроза в довербальных либидинозных фиксациях (М. Кляйн) и полагающуюся на терапевтическое взаимодействие. Подлинным и единственным полем деятельности психоанализа, заявил он, является речь пациента, текст, который он произносит и не произносит.

Ego, к которому апеллируют сторонники Анны Фрейд, представляет собой воображаемую инстанцию, особого рода психологическую видимость, исчезающую, как только пациент начинает выражать ее словами: интимность и уникальность внутреннего мира «субъекта» превращаются в стандартные определения желаний, чувств и мыслей *других* людей. И если аналитик рассчитывает понять и разрешить невротический конфликт при помощи исполненного эмпатии, поддержки и т.п. взаимодействия с Ego пациента, то в поле его зрения всегда будет находиться «воображаемое отношение», связывающее его с субъектом в качестве «его собственного Я» [там же, с. 24]. Такая стратегия лишь культивирует иллюзии и способствует объективации субъекта, т.е. его идентификации с мертвым, абстрактным, «статуарным» образом своей личности («Я»).

Но и то, о чем умалчивает пациент, т.е. вытесненное содержание его

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«инстинктивных» желаний, бессознательное, также не имеет непосредственного отношения к реальности. Прошлое, история даны как аналитику, так и

---

[14] Подробнее см.: [26].

самому пациенту лишь в качестве рассказа, эпоса, *дискурса,* оформленного в соответствии с определенными объективными законами – ведь «излагает он этот эпос на языке, который позволяет ему быть понятым своими современниками, более того предполагает наличие их собственного дискурса» [там же, с. 25]. Этот общепринятый язык придает смысл (стыда, вины и т.п.) событиям прошлого индивида и определяет в качестве цензора границы его памяти. «...Бессознательное есть та часть конкретного трансиндивидуального дискурса, которой не хватает субъекту для восстановления непрерывности своего сознательного дискурса» [там же, с. 28].

Индивидуальное самосознание, таким образом, представляет собой, с точки зрения Лакана, постоянно меняющую местоположение границу между всеобщим и особенным дискурсами. Поэтому он называет психоанализ диалектикой самосознания, «которая, идя от Сократа к Гегелю, от ироничного предположения реальности всего рационального устремляется к научному суждению, гласящему, что все реальное рационально» [там же, с. 62]. На этом, однако, сходство с гегелевской логикой и заканчивается: Лакан отвергает «пророческое» [там же] «Феноменологии духа», а вместе с ним и положительно-разумный, системный момент познания, ограничиваясь (как Маркузе до него и Гадамер – после) диалектикой «частного» и «универсального» дискурсов, или *словесно выраженных представлений,* в классической философской терминологии.

В соответствии с этой (высказанной в «чистом виде» Гадамером) позицией, терапевтическая миссия психоанализа заключается в опосредствовании рефлективного отношения индивидуального и общего мнений. Однако Лакан настаивает на том, что диалектика самосознания определяется *объективными законами языка.* Значит ли это, что, беседуя с пациентом, терапевт проводит лингвистический анализ по правилам, разработанными Соссюром и его последователями: устанавливает значения используемых символов, выявляет устойчивые связи между ними, сопоставляет их с универсальными знаковыми системами

и т.п.? Именно так интерпретировали идеи Лакана многие его последователи (Ж. Делез, например).

«Психоаналитик знает лучше кого бы то ни было, – разъясняет Лакан, – что самое главное – это услышать, какой «партии» в дискурсе доверен значащий термин; именно так он, в лучшем случае, и поступает, так что

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

история из повседневной жизни оборачивается для него обращенной к имеющему уши слышать притчей; длинная тирада – междометием; элементарная оговорка, наоборот, – сложным объяснением, а молчаливый вздох – целым лирическим излиянием» [102, с. 22].

Как видим речь идет, прежде всего, об анализе патогенного противоречия. Материалом такого анализа является *рассказ* пациента[15], в словесной форме выражающий противоречия его желаний, представлений, установок, за которыми, стоят усвоенные в ходе воспитания и жизни (различные, противоположные) социальные нормы, история взаимоотношений с другими людьми и т.п. Стремясь защитить психоанализ от упреков в ненаучности, Лакан лишь пытается свести эту систему к ее словесному выражению и (лингвистическим) законам этого выражения, к отношению *означающего и означаемого.* Поэтому исследовательская функция психоанализа трактуется им как выявление *значения* дискурса пациента, а терапевтическая – как *переформулирование* этого дискурса. «Именно усвоение субъектом своей истории в том виде, в котором она воссоздана адресованной к другому речью, и положено в основу нового метода, которому Фрейд дал имя психоанализа. ...Средства, допускаемые этим методом, сводятся к речи, поскольку эта последняя сообщает действиям индивида смысл; область его – это область конкретного дискурса как поля трансиндивидуальной реальности субъекта» [там же, с. 27-28].

Если отвлечься от терминологии, в которой Лакан выказывает свои идеи, т.е. от *особенностей* структуралист-

---

[15] В классическом психоанализе, разумеется. Другие направления психотерапии вовлекают в рассмотрение и иные формы выражения патогенных противоречий, психоанализ делает ставку на рассказ пациента.

ского дискурса, то смысл этого утверждения сводится к следующему: в ходе беседы с врачом пациент преодолевает ограниченность своего частного мнения и усваивает общепринятое мнение в той мере, в какой это позволяет ему общаться (разговаривать) с другими людьми; неспособность к разговору излечивается разговором[16]. Гадамер, таким образом, точно сформулировал суть лакановского понимания специфики психоанализа, которое, несмотря на экзотику словесного выражения, совпадает с общепринятым в психиатрии.

Но в чем же, в таком случае, заключаются альтернативность феноменолого-герменевтического подхода? Существуют ли она на уровне (соответствующего специфике психотерапии как «науки о духе») метода познания?

Остается последняя надежда получить ответ на этот вопрос, а именно, – адресовать его феноменологии, которая не только лежит в основании различных модификаций идиографического подхода, но и сыграла важную роль в дисциплинарном становлении психотерапии в целом. Популярность

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

феноменологии в психотерапевтической рефлексии связана прежде всего с тем, что Гуссерль выступил с *теоретической* критикой эмпиризма и противопоставил ему метод, который, по его убеждению, именно *благодаря своей (трансцендентальной) субъективности* является эталоном научного способа мышления не только в гуманитарной сфере, но и в области естествознания.

1.3.4. Феноменология против психологизма

Против веры в исходное и удостоверяющее значение факта, унаследованной позитивными науками от эмпирической философии Нового времени, Гуссерль выдвинул

---

[16] «...Субъект, приступая к анализу, – пишет Лакан, – соглашается тем самым занять позицию, которая уже сама по себе является более конструктивной, нежели все правила, которыми он в той или иной мере позволяет себя опутать: он соглашается потолковать. И не будет ничего страшного, если это замечание собьет слушателя с толку, ибо это дает нам повод настоять на том, что обращение субъекта, согласившегося потолковать, пред-полагает своего толкователя; другими словами, что говорящий конституируется тем самым как интерсубъективность» [102, с. 28].

единственный новый[17] аргумент, который, правда, проясняется в его работах различными способами.

Любая позитивная наука, включая психологию, психиатрию, и психотерапию, рассматривает свой предмет сквозь призму *«естественной установки».* В согласии с ней содержание сознания рассматривается как отражение объективной действительности, которая дана человеку в восприятии и познается им на основе чувственного опыта. Поэтому «универсальный вопрос позитивных наук состоит в том, как возможно объективно-истинное определение этого мира» [65, с. 14], или каким образом можно установить соответствие между идеями (образами, суждениями, гипотезами) и вещами. Такое понимание истины вполне согласуется с обыденным о ней представлением, адептом которого и является эмпиризм.

Наивность естественной установки была высвечена методическим сомнением Картезия (de omnibus dubitandum) или, как предпочитает именовать его Гуссерль, – феноменологическим эпохе. Заключив весь мир в скобки радикального сомнения, Декарт противопоставил ему абсолютную аподиктичность ego cogito, мыслящего субъекта. Так родилась *трансцендентальная установка,* которая состоит в уяснении того, что «естественному бытию мира... в качестве самого по себе более первичного бытия предшествует бытие чистого ego и его cogitationes» [67, с. 77]. Сознание, т.е. образы, акты мышления, смыслы и т.п., не просто *более* достоверная, но единственно достоверная реальность для познающего субъекта, поскольку не существует никаких доказательств существования

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

объективного мира. В самом деле, сравнивая идеи с «фактами» (наблюдениями, «протокольными предложениями»), эмпирик полагает, что устанавливает их соответствие дей-

[17] Гуссерль также повторяет антиэмпиристские доводы новоевропейского рационализма – об опосредствованном (идеей сущностей данного рода) характере любой фактической единичности (Лейбниц), об априорном характере идей (Декарт) и др. См.: [66, Разд. 1,2]. Кроме того, что представляет собой начало начал феноменологии – феноменологическое эпохе, если не самый сильный довод (методическое сомнение) Декарта против эмпиристского идеала научности?

ствительности, но сопоставляет-то он их не с материальными вещами, а с их образами в собственном сознании. Одна субъективная *идея* сравнивается, таким образом, с другой субъективной *идеей,* наивно принимаемой за *объективный* факт.

Трансцендентальный[18] поворот, коль скоро он совершен со всей радикальностью, не совместим с аристотелевским принципом корреспонденции в любой его разновидности – от простого сопоставления слов и вещей до процедуры верификации. Все это «выносится за скобки» вместе с уверенностью в объективности «предданного мира». «Я не могу жить, мыслить и действовать, – пишет Гуссерль, – не могу познавать в опыте, оценивать такой мир, который не имеет смысла и значимости во мне самом и из меня самого» [там же, с. 78]. В области эпистемологии этот «поворот» выражается в том, что вопрос о соответствии объективному положению заменяется проблемой генезиса идей в сознании.

Таким образом, трансцендентальная установка позволяет позитивному исследователю человека отказаться как от принципа «метафизической» каузальности, т.е. от необходимости поиска субстанциального основания изучаемых явлений, так и от методической зависимости от «факта» (эмпирической каузальности). Причем его теоретической опорой становится не иррационалистический интуитивизм, а основанная на аналитике разума, апеллирующая к строгой научности философия.

Вот как описывает Гуссерль следствия «коперниканского переворота» в сознании посвященного: «Этот (как и любой возможный) мир есть для него *только феномен.* Вместо того, чтобы иметь перед собой мир в качестве пред данного наличного бытия, как он делал прежде, будучи естественным человеком, теперь он – только трансцендентальный наблюдатель, который рассматривает это обладание миром, способ, которым в сознании в соответ-

[18] Трансцендентальный – термин, введенный Кантом, означает «относящийся к сфере сознания», не выходящий в трансцендентную область «вещей-в-себе», или объективной действительности.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ствии со своим смыслом и значимостью проявляется этот или другой мир, и раскрывает его в опыте и анализе опыта» [65, с. 17].

Факт теряет свою удостоверяющую «бытийную значимость», настоящим предметом изучения становится «интенциональное переживание», «созерцание» феноменов. Теперь позитивный исследователь свободен описывать такие переживания, «сознательно» отказываясь от «заранее сформулированных» гипотез, полагаясь на субъективное восприятие их значений, и не опасаться при этом упреков в ненаучности. Вторичная выгода, вероятно, многое объясняет в том, почему феноменологический метод так популярен среди представителей социогуманитарных наук. Психотерапия не преминула извлечь ее из «коперниканского переворота» Гуссерля, сначала успешно использовав феноменологическую аргументацию в борьбе за право на душевнобольного с медициной, а позже – для внутрицехового обуздания чрезмерных амбиций бихевиоризма. Именно на авторитет «планомерной феноменологии» Э. Гуссерля ссылается К. Ясперс, предпринявший в 1912 году реформу психиатрической нозологии. Указывая на традиционную для психиатрии оценку субъективных симптомов в качестве ненадежных, подлежащих полному устранению из учения о душевных болезнях и т.п., Ясперс сетует на то, что этот предрассудок разделяет и психология. Восходящая к физиологии объективная психология стремится оперировать только фактически данным и «ведет по своим последствиям к *психологии без психического»* [225, с. 26]. Субъективная же психология основывает свои выводы на феноменологическом анализе переживаний, описании видов психического и т.п. «Чего же добивается теперь оскорбленная субъективная психология? – вопрошает Ясперс. – В то время как объективная психология посредством как можно большего исключения психического превращается почти или полностью в физиологию, она стремится сделать предметом своего изучения именно психическую жизнь» [там же, с. 27]. Феноменологическую дескрипцию аномальных переживаний Ясперс положил в основу классификации и систематизации психических расстройств в «Общей психопатологии»

(1913), ставшей важным шагом в преодолении позитивистской ориентации в психиатрии.

Однако прагматизмом вторичной выгоды взаимоотношения феноменологии и психотерапии (психологии, психиатрии), конечно, не исчерпываются. Напротив, при ближайшем рассмотрении они теряют какую бы то ни было однозначность. Снижая психологию[19] до онтического – как позже назвал его Хайдеггер – уровня, Гуссерль все же признает ее *особое место среди позитивных наук.* Психологию роднит с этими науками наивное принятие естественной установки, но ее предмет – «процессы в отдельных душах и сообществах душ» [65, с. 12] – таит в себе двусмысленность, ставшую, по убеждению Гуссерля, почвой одной распространенной и прочно

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

укоренившейся в гуманитарном знании XVIII-XX вв. метафизической видимости, а именно – *психологизма*.

Исторически феноменологический метод возник и нашел применение в *психологии* (Ф. Брентано, К. Штумпфа и др.) как альтернатива/дополнение эмпирической психологии. Аргументы применявших этот метод психологов подобны приведенным выше доводам К. Ясперса. Полемизируя с В. Вундтом в «Психологии с эмпирической точки зрения» (1874), Ф. Брентано указывал на несводимость психических актов (например, процесса восприятия) к фактическому содержанию сознания (объекту восприятия). Сам по себе цвет, писал Брентано, представляет собой физический феномен, предметом же изучения психологии выступает (субъективный) *процесс видения цвета.* Подобные акты переживания и подлежат описанию и анализу в психологии.

Что добавляет к доводам феноменологической психологии феноменология трансцендентальная? Как соотносятся их предметы и методы? Вообще существует ли между ними различие?

Последовательная феноменологическая редукция, с которой, по утверждению Гуссерля, начинается подлинно

---

[19] Причем в аспекте, который имеет в виду Гуссерль, – а это исключительно предмет психологии в его отличии от предмета трансцендентальной философии, – «души» конкретных людей в пространственном мире, к психологии с полным правом может быть причислена и психотерапия.

научное познание, выявляет имманентность субъективности всех всеобщих структур опыта, мышления, а, стало быть, и всех возможных миров, обретающих в ней смысл и значимость. «Таким образом, кажется, – пишет Гуссерль, – что феноменологическая психология в своем систематическом развертывании охватывает собой в принципиальной всеобщности все коррелятивное исследование объективного бытия и сознания. Кажется, что она – место всех трансцендентальных разъяснений» [там же]. Если бы это было так, то магия феноменологической редукции превратила бы психологию из эмпирической дисциплины в Науку наук, метафизику, – честь для нее весьма сомнительная, имея в виду ее позитивную установку.

Такую видимость метафизической универсальности опыта душевной субъективности Гуссерль называет психологизмом. Его классическим примером могут служить учения Беркли и Юма, сводящие мир к совокупности ощущений (идей) индивидуальной души. У истоков же психологизма стоит Дж. Локк, рассматривавший «чистое ego» Декарта как «чистую душу, как human mind, систематическое и конкретное исследование которой на основе очевидного внутреннего опыта должно было послужить ему средством разрешения вопросов, касающихся рассудка и разума» [там же, с. 9]. Критикуя психологизм, Гуссерль показывает логическую абсурдность отождествления чистого и эмпирического ego. Трансцендентальная установка обнаруживает, что наличная в опыте

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

душевная субъективность, точно также как и любой другой предмет для-меня присутствующего мира, есть лишь ноэматический коррелят универсальной внешней апперцепции. Следовательно, эмпирическое (конституированное) ego, предполагает трансцендентальное (конституирующее). В случае же их отождествления возникает порочный круг[20].

[20] Анализ Гуссерля фактически воспроизводят теорию типов, предложенную Б. Расселом в 1908 г. для устранения парадоксов теории множеств. Идея Рассела состояла в различении логических функций по степени общности и ограничении этими степенями возможных значений их аргументов так, чтобы существование классов, являющихся и не являющихся членами самих себя (а это как раз случай психологизма) оказалось невозможным.

В современных дискуссиях о методологии гуманитарных наук нередко всплывает тема «угрозы психологизма»[21], которая понимается как вторжение эмпирической психологии в область гуманитарного знания, ее претензии на методическое превосходство, монополию на научное изучение человека и т.д. Опасения такого рода коренятся в методологических манифестах нескольких философских направлений – позитивизма, неокантианства, философии жизни, экзистенциализма, герменевтики, структурализма, постмодернизма, *но не феноменологии.* Предложивший понятие психологизма Гуссерль усматривал источник опасности *не в психологии, а в философии.* Психологизм, подчеркивал он, – учение *сугубо философское* и по происхождению, и по духу: «оно идет от философской абсолютизации мира, вполне чуждой естественному взгляду на мир» [66, с. 124]. Идея возведения на фундаменте душевной субъективности метафизической конструкции мироздания противоречит самому духу психологии как эмпирической науки. Психология неповинна в грехе психологизма именно в силу ее позитивного характера. «Психолог трансцендентально наивен даже как эйдетический феноменолог[22]. Хотя он, обращая свой интерес только к психическому, оставляет вне игры все психофизическое, однако это психическое суть действительные или возможные «души», причем ... души мыслимых существующими вместе с ними наличных тел, соответственно конкретных людей в пространственном мире» [65, с. 13].

[21] Например, И. Брес, рассуждая о враждебном отношении психоаналитиков к психологии, пишет: «французские психоаналитики, наверное, и не пустились бы в эти концептуальные приключения, если бы в других областях современной культуры не возникла аналогичная потребность – избежать угрозы «психологизма». Невозможно понять отношение психоаналитиков к психологии, если не учесть сходные позиции логиков, философов, социологов, юристов, теологов и пр. и не добраться до причин, по которым само существование эмпирической психологии вот уже двести лет воспринимается во всех других науках как серьезная угроза» [26, с.56].

[22] Т.е. как психолог, отказавшийся от принципа детерминизма и связанного с ним стремления к познанию объективной, фактически данной и т.п. действительности. «Эйдетический» – от греч. Eidos – идея, смысл, сущность вещи.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Но тем самым «трансцендентально наивный» психолог (психотерапевт, психиатр), уподобляется неискушенному Адаму в эдемском саду позитивной науки. Стоит ему, пройдя через испытание трансцендентальной проблемой, потерять невинность, и он либо *впадает* в психологизм, либо, осознав фундаментальную проблематичность своей дисциплины, *возвышается* до трансцендентальной феноменологии. Но и в том и в другом случае перестает быть психологом (психотерапевтом, психиатром), и становится («плохим» или «хорошим») философом.

В связи с этим возникает «кантовский» вопрос: возможно ли вообще изучать душевную субъективность, оставаясь на почве *строгой* научности?

Ответ Гуссерля характерен для человека, чей интерес к философии был пробужден лекциями по психологии и которому постоянно приходилось разъяснять «лжеистолкователям» собственного учения, что *«чистая феноменология... это не психология* и что причисление ее к психологии исключается не какими-либо случайными разграничениями областей и терминологически, но *принципиальными* основаниями» [66, с. 20].

Итак, хотя эмпирическое Я, изучаемое психологией, отлично от трансцендентального, все же оно и не «внеположено» ему, «менее всего есть что-то в обычном смысле второе, отдельное от него, некий дублет». Между ними существует «параллелизм», который, как явствует из разъяснений Гуссерля, означает полное соответствие «во всех единичностях и связях» [65, с. 18]. Такой же «параллелизм» характерен для психологической и трансцендентальной интерсубъективности, методов обеих феноменологии (оба направлены на описание интенциональных актов сознания в их формальной всеобщности). Стало быть, различие между феноменологической психологией и философией не в предмете и не в методе. В чем же тогда?.. В *степени* рефлексии, или абстракции.

Один из историков философии старой школы использовал для иллюстрации рефлективного движения фихтевского наукоучения от ощущения к разуму образ гористой местности: увидеть низшую способность можно лишь, выйдя за ее пределы, возвысившись над ней. Пик мно-

гоступенчатого восхождения – абсолютно первое основоположение наукоучения – «Я есмь Я». У Гуссерля рефлективное восхождение ограничено двумя ступенями. *Феноменологическая,* позволяет видеть, описывать, классифицировать и т.п. феномены как феномены, т.е. без какой бы то ни было «наивной *объективации»,* от которой абстрагируются в рефлексии первого уровня. Эта ступень – обширное легитимное поле отдельных феноменологических наук, о природе и о духе. Их дальнейшая систематизация детерминируется распределением созерцаемого по «бытийным регионам», а также степенью общности. Место и психологии, и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

психотерапии, без сомнения, – на этом уровне. Обе принадлежат к наукам о духе и представляют собой «феноменологию человека, его личности, его личных свойств и протекания его (человеческого) сознания» [66, с. 159].

Однако научность всех феноменологических дисциплин имеет принципиально несамодостаточный, обусловленный характер. Свое обоснование они получают извне. Только рефлексия второго уровня, в которой наблюдатель абстрагируется от феноменологического содержания мира, открывает его взору абсолютно достоверное поле трансцендентальной субъективности. Только подъем на *трансцендентальную* ступень позволяет видеть, описывать, классифицировать и т.п. те всеобщие сущностные формы (смыслы, идеи), коими задаются и, соответственно, созерцаются «регионы бытия» нижнего феноменального уровня. Эту ключевую теоретическую[23] позицию на перевале

---

[23] Греческая философия позаимствовала слово «theoria» из религиозной сферы, где оно обозначало особое видение, в котором соединялись «непосредственное (лицом к лицу) созерцание бога» и «способность созерцать как боги», причем все это в контексте античной любви к зрелищам. Теоретик в исконном смысле – человек, находящийся в особой точке наблюдения, которая позволяет ему видеть то, что сокрыто от взора зрителей нижних рядов (театра) – божественные идеи, и дает возможность и право контролировать ситуацию. Не случайно в Греции классического периода «theoria» называлась государственная комиссия, посылаемая с инспекционной целью в «те места, где являлись боги, и это событие отмечалось во время праздников» [260, с. 152]. В философии Платона этим словом обозначалось умозрение – непосредственное усмотрение истины (божественных идей).

познания занимает, разумеется, феноменологическая философия. Ее отличительная особенность заключается в том, «что в объеме ее эйдетической всеобщности она охватывает все способы познания и все науки, причем в аспекте того, что доступно в них *непосредственному усмотрению,* что, по меньшей мере, должно быть доступно такому усмотрению, будь они подлинным познанием» (курсив мой. – Е.Р.)[там же, с. 135].

Вот почему приоритет в деле «строгой научности» чистой феноменологии обусловлен «не какими-либо случайными разграничениями областей и терминологически, но *принципиальными* основаниями». Впрочем, основания эти столь же древни, как и сама философия: на языке платоников, уровень чистой феноменологии следовало бы назвать архетипическим, а тот, на котором пребывают позитивные науки – эктипическим; характер их взаимосвязи вполне соответствуют отношению между архетипическим и эктипическим мирами. «Смысл и право всех непосредственных исходных пунктов и всех непосредственных шагов, – настаивает Гуссерль, – возможного метода относятся к феноменологии» [там же].

Таким образом, феноменологический метод в науках о душевной субъективности заключается в опосредствованном наиболее общими идеями

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

трансцендентальной философии описании, классификации и т.п. переживаний (интенционадьных актов) индивидуального сознания.

Различие между двумя науками о субъективности сводится исключительно к степени абстракции. Например, если психологически-феноменологическая рефлексия направлена на переживание радости как человеческого состояния (при этом она отвлекается от любой объективной обусловленности этого состояния – биохимической, физиологической, социокультурной и т.п.), то трансцендентальная – посредством абстракции более высокого уровня извлекает из «скрепленного с являющимся телом состояние человеческого "я-субъекта"» «абсолютно чистое» эмоциональное переживание радости [там же, с. 122]. Эта наиболее общая, общепринятая («трансцендентально интерсубъективная») идея радости и становится силой орга-

низующей наблюдение и дескрипцию и анализ соответствующих ей эмпирических переживаний.

Нам остается согласиться с Гуссерлем: «Совершенно очевидно, то, что превращает мое чисто психологическое опытное самопостижение (феноменологически-психологическое) в трансцендентальное, есть только определенное трансцендентальным эпохе изменение установки (которая, если разобраться, есть лишь n+l-степень абстракции. – Е.Р.). Лишь благодаря ей, «обнаруживаемое в моей душе, сохраняя собственную сущность, приобретает... абсолютный трансцендентальный смысл» [там же].

* * *

Итак, методологический анализ эмпирико-аналитического и феноменолого-герменевтического подходов к исследованию специфики психотерапии позволяет сделать следующие выводы.

1. За противоположными установками эмпиризма и феноменологии скрывается *один и тот же* метод, предполагающий определение предметов данного класса, будь то акты переживаний, невротические конфликты, психоаналитические техники или виды психотерапии, на основе их общих признаков, в которых якобы заключена сущность каждого из них. Различие лишь в том, что «естественнонаучный» подход наделяет эти признаки статусом объективных чувственно данных свойств предметов, а феноменолого-герменевтический – истолковывает как субъективные идеи, значения, смыслы.

2. Наблюдение и анализ индивидуальных предметов (феноменов) в рамках обоих походов опосредствуется общими представлениями об их природе, т.е. единичное соотносится с *внеположенным* ему общим. Гегель называл такой способ определения предмета внешней рефлексией. Ахиллесова пята всех полученных с его помощью дефиниций/дескрипций,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

классификаций и т.п. заключается в чисто формальном и случайном характере отношения между общим и единичным. Последнее «признается ничтожным, и только возвращение из него, процесс определения, совершаемый рефлексией, признается полаганием

83

непосредственного по его истинному бытию» [49, с. 25]. Иными словами, конкретный предмет постигается в соответствии с внешними, заданными не им самим, а другими предметами – критериями, нормами, идеями, и... остается непознаваемой вещью-в-себе, просто потому, что рассудочная рефлексия не находит его достойным познания. В эмпирико-аналитическом методе внешняя рефлексия принимает вид отношения между «гипотезой» (дефиницией, паттерном и т.д.) и отдельным случаем, в феноменологии – трансцендентальной и индивидуальной субъективности, в герменевтике – традиции и пред-рассудков, в структурализме – трансиндивидуального и частного дискурсов[24].

3. Тождеством исследовательской логики и объясняется удивительный на первый взгляд факт, что сторонники номотетического и идиографического подходов определяют психотерапию одинаково (если отвлечься от особенностей терминологии, естественно) – в качестве «беседы врача с пациентом», «лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного» и т.п. Именно таковы *общепринятые представления* о психотерапии – сторонники оппозиционных партий лишь наполняют их содержанием различных психологических и философских концепций.

4. Но есть и еще кое-что: противоположность позиций эмпирического и феноменолого-герменевтического подходов в отношении объективности предмета психотерапии выступает лишь формой проявления более глубокого и исторически предшествующего конфликта между биологической и антропологической психиатрией, объективной и субъективной психологией, «науками о духе» и «науками о природе». Сам термин «психотерапия», представляет собой типичное «трудное слово» Шалтай-болтая – «совсем, как портмоне, – в одном слове упакованы два смысла» [231, с. 92]. Первый из них содержит указание на

---

[24] Это никоим образом не значит, что психотерапевты феноменолого-герменевтического направления ограничиваются при анализе личностных конфликтов своих пациентов внешней рефлексией – будучи профессионалами, они следуют логике этих конфликтов. Речь идет исключительно о теоретическом выражении предмета их деятельности средствами философии XX в.

84

душу и соответствующее ей множество пониманий: от примитивно-фетишистского до того, которое Изложено в «Феноменологии духа» Гегеля и трансцендентальной феноменологии Гуссерля. Второй, а именно «лечение» уводит в область человеческой телесности и ее патологии: анатомии,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

физиологии, нейробиологии, биохимии и т.д.

Что же в конечном счете проявляется в этом движении противоречий и служит его источником? Конечно *психофизиологическая проблема* – скрыть ее не способна никакая модная терминология. Но это означает, что без философии, в компетенции которой эта проблема находилась несколько столетий – с середины XVII в., когда Декарт сформулировал ее, – разрешить психотерапевтические противоречия невозможно. На Западе это обстоятельство первым осознал Л. Бинсвангер.

Глава 2
КОНЦЕПЦИЯ «ДУШЕВНОЙ БОЛЕЗНИ» КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ И ЕЕ ГУМАНИТАРНЫЕ И СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ СЛЕДСТВИЯ

В этой главе мы обратимся к концептуально-методологическим основаниям клинической психиатрии. Именно в них коренится противоречие психофизиологического дуализма, проявляющееся в определениях психотерапии и противоположности ее «номотетической» и «идиографической» версий. Нашим проводником будет один из первых критиков психиатрической; теории Л. Бинсвангер. Особое внимание будет уделено эмпирическому обоснованию концепции «душевной болезни», медицинским методам лечения психических расстройств и, конечно, гуманитарным и правовым аспектам психиатрии.

2.1. Концептуально-методологические основания кризиса психиатрии в начале XX в.

Людвиг Бинсвангер (1881-1966) – представитель блестящей швейцарской династии врачей, племянник Отто Бинсвангера, лечившего самого Ф. Ницше, ученик Э. Блейлера, близкий друг Фрейда, наконец, знаток и тонкий ценитель философии, одним из первых сформулировал дилемму психиатрии.

Является ли душевнобольной «расстроенным» биологическим организмом, *объектом* естественнонаучного изучения и воздействия или же он – психически больной собрат, другой, *субъект* межличностных отношений? «Несовместимость этих двух концептуальных горизонтов ведет не только к бесконечным научным противоречиям, но и... к расколу на два обособленных психиатрических лагеря. Сам этот факт демонстрирует насколько важен

для психиатрии вопрос: что же мы, человеческие бытийности *представляем*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

собой» [16, с. 82].

Конечно, после Ницше, Дильтея, Виндельбанда, Ясперса о противоположности «наук о духе» и «наук о природе», «объясняющей» и «понимающей», «объективной» и «субъективной» психологии было сказано немало. Однако в отличие от других Л. Бинсвангер видел свою задачу не в умножении антитез «сциентизма» и «антисциентизма», а в теоретическом анализе предпосылок, лежащих в основании этих двух концепций, «рассматриваемых то ли как научные, то ли как даже донаучные или «наивные» способы трансцендентальной мотивации или обоснования» [там же, с. 83].

Такая постановка проблемы стала возможной благодаря редкому сочетанию у одного человека компетентности в столь разных областях знания как медицина и философия. Что касается медицины, то как научная дисциплина психиатрия, по убеждению Бинсвангера, пребывает в состоянии кризиса: «Великая хартия» или устав психиатрии, которым до настоящего времени она руководствовалась, был разрушен» [там же, с. 84]. В роли главного психиатрического революционера Бинсвангер видит своего друга Фрейда, хотя в коперниканском величии все же ему отказывает: Фрейд лишь радикально преобразовал базисные идеализации психиатрии, оставив без изменения систему ее координат. Но и этого оказалось достаточным для возникновения психофизиологической трещины в фундаменте дисциплину.

Что же до философии, то в 20-е гг. XX в. Бинсвангер был совершенно поглощен идеями неокантианства и философии жизни[1]. Однако позже, после выхода «Бытия и времени» Хайдеггера (1927), он обратился к более широкому «философскому горизонту», включавшему феноменологию Э. Гуссерля и критическую философию И. Кан-

---

[1] Любопытным свидетельством тому служит разговор с Фрейдом, состоявшийся в 1927 г. и пересказанный Бинсвангером в одной из работ. Обсуждая причины упорства, с которым больные неврозом навязчивости противятся психоаналитическому инсай-

та. Под влиянием этих мыслителей и сложилась его стержневая методологическая установка – *наука не способна достичь самопонимания без помощи философии.*

Условием существования любой научной дисциплины является некоторая совокупность базисных онтологических допущений, способов доказательства и обоснования, принципов классификации и т.п. Поскольку наука нацелена на изучение своего специфического предмета, этот концептуальный фон остается вне поля ее зрения, точнее принимается в качестве само собой разумеющейся предпосылки. Такая некритичность вполне допустима, пока дисциплина функционирует без сбоя. Однако дело коренным образом меняется во время кризиса, когда, например, в рамках одной науки возникают альтернативные и равно обоснованные системы

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

базисных идеализации, как это произошло в психиатрии первой половины XX в. Тогда априорные предпосылки науки проблематизируются и перемещаются с периферии в центр ее внимания.

Тем не менее, подчеркивает Бинсвангер, даже перед лицом насущной жизненной потребности ни одна наука

ту, Бинсвангер предположил, что их противодействие является следствием «отсутствия духа», или «неспособности... подняться до уровня «духовного общения» с врачом» [16, с. 53]. Он был так увлечен своей идеей, что не заметил иронии в ответной ремарке Фрейда: «Да, дух – это все», и, несмотря на последовавшее за ней терпеливое разъяснение: «Человечество всегда знало, что обладает духом; я должен был показать ему, что существуют еще и инстинкты» и т.д., продолжал с воодушевлением рассуждать о присущей человеку религиозности, отношении «я-ты» и т.п. «Но я зашел слишком далеко и почувствовал, что здесь наши взгляды расходятся. «Религия берет начало в беспомощности и тревоге детства и юности. И не иначе», – резко возразил Фрейд. С этими словами он подошел к своему письменному столу и сказал: «Пришло время показать вам кое-что». Он положил передо мной законченную рукопись, озаглавленную «Будущее одной иллюзии», и взглянул на меня с улыбкой, таящей вопрос. Из общей направленности нашей беседы я легко догадался, что означает заглавие рукописи. Пришло время уходить. Фрейд провел меня до двери. И напоследок, тонко и слегка иронично улыбаясь, сказал: «Сожалею, что не могу удовлетворить ваши религиозные потребности»» [там же, с. 54].

не может объяснить свою интерпретацию, используя собственные методы, просто потому, что последние для этого не предназначены. Любой специальный метод имеет в виду особенный предмет, а не себя самое в качестве предмета и уж тем более не тот способ, каким научная дисциплина превращает первоначально безразличное ей явление в *свой предмет.*

Между тем, с сократовых времен концептуальный горизонт знания, или в традиционной терминологии – предпосылки, формы и способы мышления, составляют предмет философии. Во всяком случае, Бинсвангер вслед за Кантом и Гуссерлем усматривает ее миссию именно в этой критической функции. Даже хайдеггеровская онтологическая терминология не в силах замаскировать его философские приоритеты: «...В то время как наука выдвигает вопросы, определяющие ее подход к существующему, философия формулирует вопрос относительно природы доказательства как основания и обоснования – то есть вопрос относительно функции, выполняемой трансценденцией как таковой, функции установления оснований. ... В такой и только в такой мере науку следует «соотносить» с философией; то есть постольку, поскольку самопонимание науки, рассматриваемое как артикуляция актуального запаса онтологического понимания, возможно лишь на основе философского, то есть онтологического понимания в целом» [там же, с. 81].

Поскольку психиатрия пребывает с начала XX в. в состоянии теоретической растерянности, не находя в себе самой достаточных оснований для выбора между двумя взаимоисключающими научными

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

концепциями, она нуждается в помощи философии, или, если угодно, – в философотерапии. Так, предвосхищая наиболее плодотворные методологические идеи структурализма, Л. Бинсвангер доставил задачу критического анализа априорных предпосылок клинической психиатрии, или всего того, что, будучи неартикулированным в виду самоочевидности, предопределяет ее отношение к душевнобольному.

89

Итак, Великая хартия, или «картина мира», психиатрии сложилась во второй половине XIX столетия. Бинсвангер даже указывает точную дату и событие, ознаменовавшее ее рождение, – 1861, выход в свет *Pathologie und Therapie der psychischen Krankenheiten* Гризингера. В этом сочинении был сформулирован основополагающий принцип клинической психиатрии, впоследствии принимавшийся без каких бы то ни было специальных обоснований, в качестве a priori. Его содержание таково: (1) *психическое является функциональным комплексом материального органа (организма) и, следовательно, «должно интерпретироваться учеными-естественниками»* [там же, с. 57J.

Главное здесь – не установление закономерной связи между определенной органической формой (мозгом, его морфологией, гистологией, биохимией, нервной системой или организмом в целом) и поведением человека, а утверждение физикалистского материализма. Вдохновленный идеями позитивизма и «светом эмпирической психологии», Гризингер лишь в общезначимой форме выразил *веру* в сводимость психических процессов, как нормальных, так и аномальных, к материальному субстрату человеческого тела. Эмпиризм, подчеркивал он, «вынужден терпеливо ждать того времени, когда вопросы, касающиеся связи между содержанием и формой психической жизни человека, станут, наконец, проблемами физиологии, а не метафизики» [там же, с. 58]. На фундаменте этой веры и было возведено здание клинической психиатрии.

Вариации понимания указанной функциональной связи в последующем развитии психиатрии не имеют существенного значения, поскольку не выходят ни за пределы принципа Гризингера, ни за рамки принятого на веру. Так, сам автор *Pathologie...* полагал, что умопомешательство является «симптомом-комплексом» анормальных церебральных состояний, Майнерт редуцировал его к патологии клеточной и волокнистой структуры мозга, Вернике стремился превратить психическое в объект невропатологии, Кальбаум, Крепелин и Блейлер расширили диапазон клинического интереса от отдельных органов до

90

организма в целом, новейшая биологическая психиатрия углубила его вплоть до генного и биохимического уровней. Однако все эти и подобные им концепции исходят из общей идеи: «Nihil est in homine intellectus, quod non

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

fuerit in homine natura»[2].

Первое психиатрическое a priori, несомненно, уходит корнями в эмпиризм Дж. Локка и французский материализм XVIII в.[3] Фактически возникновение клинической психиатрии во второй половине XIX в. стало отсроченным ответом на призыв П. Гольбаха: «Пусть физики, анатомы, врачи объединяют свои опыт и наблюдения и покажут нам, что следует думать о субстанции, которую хотели сделать непознаваемой» [58, с. 138].

Второе a priori специфицирует и генерализует первое одновременно: (2) *человек представляет собой homo natura, организм, взаимодействующий со средой, история которого исчерпывается биологическим природным развитием* [16, с. 25].

Хотя психиатрия и не утратила интереса к взаимосвязи структуры и функций мозга, все же с конца XIX в. преимущественно она сосредоточена на происходящем в организме в целом. В психическом расстройстве она усматривает проявление дезадаптации организма (часто отягощенное генетически неблагоприятными факторами) к внешней среде. Сущность человека при этом заключается в пространство его тела, а вся совокупность его отношений с другими людьми и миром редуцируется к биологическому понятию приспособления к среде. «Клиническая психиатрия, – пишет Бинсвангер, – теперь становится ответвлением общей и специализированной биологии, т.е. учением о целостной организменной функции» [там же, с. 65].

---

[2] «Нет ничего в разуме, чего не было бы в природе человека» (лат.)

[3] Сравните, например, приведенные выше формулировки со следующим высказыванием П. Гольбаха: «...Душа составляет часть нашего тела, и ее можно отличать от него лишь в абстракции, ... она есть то же тело, только рассмотренное в отношении некоторых функций или способностей, которыми наделила человека особенная природа его организации» [58, с. 138].

Результатом проекции «концептуального горизонта» биологии на человека в целом и стала идея *homo natura,* или убеждение, что все жизненные проявления человека определяются «естеством» его организма. Последнее понимается и как наличие в человеке врожденных биологических детерминант (генетической предрасположенности, «инстинктов», типа телосложения и т.п.), и как подчинение его индивидуальной судьбы общему закону природы. Попадая в предметное поле клинической психиатрии, личная история индивида трансформируется в жизненный цикл развития, что, в частности, наглядно проявляется в классификациях душевных расстройств, выделяющих «детские» и «старческие» психозы, «парафрении подросткового возраста», «дегенеративные заболевания» и т.п.

Третье apriori гласит: (3) *безумие – это болезнь, биологическая аномалия, подлежащая устранению, поскольку она причиняет человеку (физические) страдания или угрожает его жизни.*

Заимствуя свои важнейшие принципы из биологии, психиатрия, тем не

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

менее, является разделом медицины, которую отличает совершенно произвольное с биологической точки зрения предпочтение одного вида организма – человека. Поддержание здоровья этого привилегированного организма и максимальное продление его жизни – таковы цели медицины вообще и психиатрии в частности. «Здоровье и болезнь – это системы ценностей, объекты суждений, основанных на биологической цели» [там же, с. 254].

Душевные болезни представляют собой *разновидность* болезней вообще как аномалий человеческого организма. Поэтому они *также* имеют «естественные», т.е. биологические, причины – нарушение функционирования мозга, жизненного цикла развития, биохимических процессов и т.п. Как и любая другая болезнь, безумие выражается в определенных симптомах, которые детально описываются и классифицируются в психиатрических систематиках. Кроме того, поскольку речь идет о *болезнях,* психические аномалии само собой разумеющимся образом входят в

компетенцию врача, а не психолога, педагога, юриста или философа.

В-четвертых, (4) *поведение человека является производной его органического существования, а девиантное поведение, в том числе преступное и безнравственное, – симптомом психической патологии.*

В «физиологической» психиатрии XIX в. это a priori выражалось в прямых констатациях причинно-следственной связи между мозгом и поведением. Скажем, лобные доли рассматривались в качестве «мастерских добра», определенные кортикальные клетки наделялись свойством одухотворенности и т.п. [там же, с. 62].

После «биологического поворота» поведение начали интерпретировать *также* в терминах адаптации-дезадаптации организма к условиям среды. Целесообразность, разумность человеческого поведения, с этой точки зрения, представляют собой лишь высшую форму органической приспособляемости. «Ощущение, чувство, образ, мысль, умозаключение – одним словом *психизм* в целом теперь занимает свое место наряду с *химизмом, физикой* и *механикой* организма» [там же, с. 65].

Соответственно нарушение *психизма* обусловливает дезадаптивное, или, попросту, отклоняющееся от нормы, поведение. И наоборот: преступное, безнравственное, асоциальное, необычное поведение представляет собой *симптом* психического расстройства, заболевания организма. Подобные симптомы необходимо устранять, прежде всего потому, что они угрожают жизни данного организма. Поскольку функция психической адаптации расстроена, и индивид не осознает опасности своей болезни, вполне уместно проведение терапевтических мероприятий в недобровольном порядке.

Наконец, согласно пятому a priori, (5) *душевно больной представляет*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

собой объект естественнонаучного изучения и излечения. Безумие влечет за собой утрату способности (в полной мере) отвечать за свои действия. Ответственность за поведение пациента несет врач.

Следствием «редукции человека к его телесному существованию», выдающей себя за последнее слово науки,

93

является «дальнейшее сведение этого телесного существования к просто нейтрально присутствующему, «ничейному» объекту» [там же, с. 89]. Объективация человека закрепляется в дисциплинарном языке медицинской психиатрии, приспособленном к описанию разнообразных функциональных связей организма, но совершенно негодном для выражения целостного существования личности. «Сейчас эта деперсонализация зашла настолько далеко, что психиатр... уже не может просто произнести: "хочу", "вы хотите" или "он хочет"... Вместо этого теоретические положения вынуждают его говорить: "этого хочет *мое (ваше или его) эго*"» [там же, с. 60].

В отличие от нормального человека душевнобольной оказывается *объектом* не только изучения, но и излечения. «Картина мира» биологической психиатрии не предусматривает учета мнения, желания, чувств и т.п. пациента, а значит, не предполагает в нем *свободы воли.* Этим душевнобольной освобождается от ответственности за совершенные им преступления. Вместе с тем, приобретая в результате психиатрического освидетельствования статус *объекта излечения,* он лишается основных прав человека. Теперь он – больной организм, его поведение рассматривается сквозь призму психиатрической симптоматики. Только врач (а не правовед, психолог, социолог и, *естественно,* не сам пациент) имеет право устанавливать степень нормальности поведения, а значит, и вменяемости, дееспособности, опасности для общества психически больного человека.

* * *

Таковы главные a priori клинической психиатрии, до сих пор определяющие не только ее дисциплинарное мышление, но и законодательство в этой области, а также отношение общества к безумию и его врачевателям.

Во второй половине XX в. в рамках широкого научного и общественного движения антипсихиатрии каждое из указанных a priori, равно как и диагностические принципы, терапевтические методы и правовая основа психиатрии, были подвергнуты жесткой критике. В результате

94

было выдвинуто множество доводов, изобличающих бездоказательность, произвольность, ложность практически всех психиатрических постулатов. Наряду с обвинительной в антипсихиатрии доминирует «просветительски-ра-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ционалистическая» тональность: если Дж. Фрэзер видел в мифе лишь «губительное заблуждение», то многие современные его последователи не усматривают в психиатрии ничего, кроме мифа во фрэзеровском смысле. «Когда мы не понимаем действительных причин, – пишет Л. Стивенс, – мы создаем объясняющие мифы. В прошлом для объяснения «странного» поведения использовали мифы о злых духах или одержимости демонами. Сегодня большинство из нас верит в миф о психической болезни. Вера в существование мифических существ таких, как злые духи или демоны, дает иллюзию понимания, кроме того, верить в миф гораздо удобнее, чем признаться в собственном невежестве» [172].

Позиция Бинсвангера гораздо более взвешена и эвристична: ни в чем, не обвиняя клиническую психиатрию, он вместе с тем далек от того, чтобы считать ее просто одним из «современных мифов». Биологическая психиатрия – не миф, а закономерный итог определенной тенденции развития научного знания в XIX–XX вв., а именно, – позитивизма. Время дисциплинарного оформления психиатрии совпало с пиком влияния позитивизма, объявлявшего бездоказательной метафизикой все, что не сводимо к чувственно данному («факту»). Нет ничего удивительного в том, что, стремясь стать научной, психиатрия избрала в качестве концептуального фундамента биологию – науку о *чувственно данных* организмах. Вполне понятный и в то же время ошибочный, тупиковый выбор. Ошибочный, потому что «человек – это нечто большее, чем жизнь» [16, с. 65], большее, чем «физикопсиходуховное единство» организма [там же, с. 84]. Сущность человека выходит за пределы его телесности в созданный им совместно с другими людьми мир, она – не внутри (черепной коробки, нервной системы, биохимических процессов, ДНК), а «вокруг» него. Соответственно его мышление, чувства, и поведение – это не органические функции

приспособления к среде, подобные пищеварению, а производные конкретной и целостной системы отношений человека с другими людьми, складывающейся в ходе и по поводу их совместного бытия в мире. Поэтому объяснять отклоняющиеся от нормы мышление, чувства, поведения так же, как расстройство пищеварения, в медицинских терминах «болезни», «симптома», «патологии» ошибочно: они включены в другую – небиологическую – систему причинности. На языке философии М. Хайдеггера, который использует Л. Бинсвангер, это звучит так: *«Dasein,* хотя и существует, по сути, ради себя самого *(umwillen seiner),* тем не менее, отнюдь не само полагает основания своего *бытия.* Кроме того, как только творение «вступает в существование», оно есть и остается *заброшенным,* детерминированным, то есть включенным, принадлежащим и подчиненным бытийно сущим вообще. Вследствие этого оно не «полностью свободно» и в своем видении мироустройства. Здесь «бессилие» *Dasein* проявляется в том, что некоторые из его возможностей бытия-в-мире *исключаются* по причине

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

взаимосвязанности обязательствами с другими бытийно сущими, по причине его фактичности. Но именно такое исключение придает Dasein *силу;* ибо именно это, прежде всего, предопределяет для *Dasein* «реальные» осуществимые возможности, предполагаемые мироустройством» [там же, с. 85].

Биологический редукционизм – тупиковый путь развития психиатрии, поскольку он ведет к неразрешимому в ее системе отсчета противоречию. Противоречие это есть не что иное, как психофизиологическая проблема: наряду с телесной субстанцией клиническая психиатрия вынуждена полагать *также* субстанцию души или духа. Несмотря на декларацию функциональной зависимости сознания от тела, в действительности в своих обширных классификациях она описывает два *параллельных* ряда симптомов – душевные («аномальные» мышление, эмоции, поведение) и телесные (отек мозга, парез, кататония и т.п.), утверждая, что «в *обоих* случаях нарушается нормальная *связь* между телом и рассудком *(koinonia)*» [там же, с. 91]. Таким образом, «душа понимается как нечто нейтрально

существующее (vorhanden) в теле или с телом» [там же, с. 84]. Дихотомия «духа и материи» проходит через всю историю психиатрии и, в конце концов, раскалывает единую дисциплину на «объясняющую» и «понимающую» (verstehende) половинки. Понимающая психология представляет собой, подчеркивает Бинсвангер, не преодоление биологической психиатрии, а ее «свое-иное», противоположность. Обе они – лишь равно ограниченные «тематизации» человека. Разрешение психофизиологической проблемы, а, следовательно, и – дисциплинарного кризиса психиатрии предполагает переход к другой системе базисных идеализации, к другой логике, отправляющейся от конкретной целостности (to Holon) человеческого существования, к которой и «физиология» человека, и его «разумность» относятся как абстрактные моменты. Это означает, что *место в основании психиатрии, которое в XIX – начале XX в.в. занимала биология, по праву принадлежит философии.* Но отнюдь не в неокантианском смысле. Вспомним, миссию философии Бинсвангер усматривал не столько в установлении оснований, сколько в критическом их пересмотре. В данном случае речь идет о критическом анализе самого понятия человека посредством диалектического метода. Поскольку Бинсвангер, как и многие его современники, открыл этот метод благодаря М. Хайдеггеру, именно в экзистенциальной антропологии последнего он видит идеальный «концептуальный горизонт» психиатрии. Но то, что par exellence привлекает Бинсвангера в философии Хайдеггера далеко выходит за ее рамки. Биологическому редукционизму, пишет он, «противостоят пробные попытки антропологических исследований в психиатрии, где человек не классифицируется по категориям (естественнонаучным или каким-либо иным), а понимается, исходя из перспективы его собственного –

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

человеческого – *бытия...* Здесь психическое заболевание не объясняется с точки зрения нарушений либо *функции* мозга, либо биологической *функции* организма и не понимается в соотнесении с *жизненным циклом развития.* Оно описывается, скорее, в его связи со способом и образом конкретного бытия-в-мире» [там же, с. 65–66].

97

Противоположность концептуальных установок двух направлений психиатрии отображена в приведенной ниже таблице.

Клиническая психиатрия	**Антропологическая психиатрия**
1. Сознание – функция материального органа (организма) и должно изучаться учеными-естественниками (биологами, врачами).	1. Сознание – функция системы отношений человека с другими людьми и с миром в целом, предмет гуманитарных наук
2. Человек представляет собой организм, взаимодействующий со средой; его история конгруэнтна биологическому развитию.	2. Человек – это нечто большее, чем «физикопсиходуховное единство организма»; он есть целостное бытие, бытие-в-мире.
3. Безумие – болезнь, биологическая аномалия, угрожающая жизни человека и подлежащая излечению.	3. Безумие – изымается из контекста чисто «естественного», либо чисто «психического» и объясняется в его связи со способом и образом конкретного бытия в мире
4. Поведение человека является производной его органического существования, а девиантное поведение – симптомом психической патологии	4. Поведение человека, в том числе аномальное, производно от его совместного с другими людьми бытия в мире
5. Душевнобольной – объект изучения и излечения. Безумие обусловливает утрату человеком способности отвечать за свои поступки.	5. Душевнобольные страдают от тех же комплексов, что и мы, движутся в тех же пространственно-временных координатах, хотя иными способами и путями.

Итак, Л. Бинсвангер показал, что концепция «душевной болезни» клинической психиатрии покоится на априорных постулатах, редукционистской логике и противоречии психофизиологического дуализма.

2.2. Противоречия концепции «душевной болезни»

Одним из реальных дел постмодернизма стало внедрение в сознание просвещенной публики *категорического*

98

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

императива толерантности. Постмодернизм, пишет, например, Р. Тарнас, «признает, что человеческое знание обусловлено множеством субъективных факторов, что объективные сущности, или вещи-в-себе, непостижимы и невыразимы, что все истины и убеждения подлежат постоянной переоценке. Критический поиск истины *вынужден быть терпимым к двусмысленности и плюрализму,* а его результатом с необходимостью станет *относительное и опровержимое, а не абсолютное и надежное знание»* (курсив мой. – Е.Р) [302, с. 396]. Дисциплинарная «двусмысленность» психиатрии, с этой точки зрения, – свидетельство не кризиса, а скорее, процветания: чем больше концептуальных «перспектив», тем «многостороннее» знание. Что же касается выбора одной из них, то это дело вкуса – индивидуального исследователя или целой научной школы. А о вкусах, как известно, не спорят...

Нет, проблема основоположений психиатрии и шире – способа осмысления человека – вовсе не вопрос вкуса, что бы ни декларировал на сей счет модный релятивизм. Ниже будет показано, что неизбежным следствием психиатрической концепции «душевной болезни» являются противоречия, разрешить которые можно лишь, выйдя за пределы биологической системы базисных идеализации. Предметом нашего анализа станут психиатрические a priori в фундаментальной коллективной монографии «Клиническая психиатрия» (Berlin-Gottingen-Heidelberg, 1960; М., 1967), отразившей знания, верования и опыт лучших европейских врачей. Помимо дисциплинарной безупречности и энциклопедичности указанное издание обладает двумя важными для нас достоинствами: с одной стороны, оно воспроизводит теоретическую ситуацию в психиатрии первой половины XX в., ставшую предметом критической рефлексии Л. Бинсвангера, а с другой – представленные в нем гипотезы, объяснительные схемы, логика осмысления «психических расстройств» являются классикой медицинской психиатрии, безраздельно господствующей в ней и в наши дни [4].

---

[4] Анализ теоретических основ новейшей психиатрии читатель найдет, например, в статье Э. Вагнер: «Психотерапия как наука, отличная от медицины» [30].

Обсуждая психопатологию маниакально-депрессивных расстройств, известный немецкий психиатр К. Конрад обращает внимание на недоразумение, тем более досадное, что его разделяют помимо дилетантов некоторые его коллеги. Дело в том, что детальная классификация циклотимных психозов, основу которой заложил еще Э. Крепелин, по существу представляет собой *описание определенных эмоциональных состояний и поведенческих реакций.* Например, в качестве специфического симптома депрессии рассматривается тревога, или «витальная тоска»: больные чувствуют себя «павшими духом, жалкими, слабодушными», ощущают приближение смерти, тоску, страх перед чем-то неотвратимым и непоправимым; «иные жа-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

луются на тревожное состояние, «словно при нечистой совести», которая не дает уснуть; для некоторых все утратило всякий смысл и всякую ценность» [88, с. 259]. Такая понятная, узнаваемая и вызывающая сочувствие картина «экзистенциального» кризиса, побуждает многих приравнивать депрессивное состояние к «печальному настроению здорового человека» [там же, с. 25]. Вот в этом-то и заключается ошибка, от которой предостерегает доктор Конрад коллег: «Единственно, что позволяет называть их (пациентов. – Е.Р.) так (нормальными. – Е.Р.), это чисто внешнее сходство их вида с выражением печали у здоровых людей» [там же]. В отличие от тоски, печали, уныния и подобных нормальных человеческих чувств депрессия является болезнью, т.е. биологической аномалией. Поэтому переживающей ее человек нуждается не в сочувствии, а в лечении, оказать которое способен лишь врач.

Однако на чем основывается уверенность самого доктора Конрада? Что заставляет его усматривать в вышеописанных состояниях не крайнюю (парадоксальную и т.д.) эмоциональную реакцию на сложную жизненную ситуацию, свидетельствующую, скажем, о неумении индивида справиться с ней, а непременно *«органический синдромом»* [там же]?

Наряду с шизофренией клиническая психиатрия относит маниакально-депрессивные расстройства к так назы-

ваемым эндогенным психозам. В отличие от экзогенных (токсических, травматических, например) они трактуются как следствие «внутренней биологической предрасположенности» организма. Иногда делаются оговорки относительно «внешних условий», которые способствуют проявлению болезни, служат, так сказать, пусковым механизмом. По поводу подобных оговорок Гегель как-то заметил, что, если делающие их не в состоянии объяснить, какие именно условия «среды», каким образом и при каких обстоятельствах вызывают данное следствие, то рассуждения их есть не что иное, как пустая софистика. Посему, за вычетом софистики, причиной эндогенных психозов психиатры считают органические аномалии. Какие же? Увы, этого они не знают в наши дни так же, как и во времена Гризингера, Крепелина и Блейлера. Боннский коллега К. Конрада Х.-Й. Вайтбрехт[5] пишет в связи с этим, что большинство психиатров продолжает искать причины маниакально-депрессивных психозов в каком-то еще не известном соматическом заболевании. «Однако ни патологическая гистология, ни патофизиология до настоящего времени не в состоянии подвести базу под эту гипотезу, как и под аналогичную гипотезу в отношении шизофрении. Петере говорит о том, что у маниакально-депрессивного психоза нет анатомии, а Рибелинг констатирует, что до сих пор все еще нет лабораторных данных, которые можно было бы использовать для диагноза того

---

[5] Статья Х.-Й. Вайтбрехта «Депрессивные и маниакальные эндогенные психозы»

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

помещена в том же издании, что и статья К.Конрада, и отражает, таким образом, ситуацию в психиатрии середины XX в. Она важна для нас постольку, поскольку позволяет выяснить, что д-р Конрад мог достоверно знать о причинах эндогенных психозов. Впрочем, и вторая половина столетия не внесла ясности в проблему патогенеза этих психозов. «Вопрос о биологии душевных расстройств остается открытым. Фактически перед исследователями по-прежнему стоит задача выяснения конкретных биологических причин каждого из этих расстройств. Душевные болезни классифицируются симптоматически, поскольку до сих пор для них не существует ни биологических критериев, ни лабораторных тестов» – такой вердикт вынесла в 1992 году группа специалистов, собранных Бюро технологической экспертизы Конгресса США [цит. по: 172].

101

или иного эндогенного психоза. Огромное количество единичных наблюдений не удается свести в какую-либо общую картину. ...Поэтому в определении понятия эндогенных психозов психиатрии приходится ориентироваться на психопатологию» [там же, с. 59] – т.е. *на описание и классификацию отклоняющихся от нормы эмоциональных и поведенческих реакций пациентов.*

Наряду с классическими гипотезами патологии мозга[6] или физиологических дефектов всего организма, в качестве причин эндогенных психозов психиатрия XX в. выдвигает и более утонченные предположения. Есть среди них совершенно экзотические, как, например, идея отечественных врачей В.П. Протопопова и А.С. Чистовича о вирусно-стрептококковой, т.е. инфекционной, природе шизофрении или сходная с ней «теория» кишечной интоксикации Бускаино (Buscaino). И все же превалируют апелля-

---

[6] Например, О. и К. Фогты пытались объяснить шизофрению дегенерацией ганглиозных клеток в thalamus, pallidum и striatum. Однако их усилия были сведены на нет возражениями Грюенталя и Хейка, указавшими, что выводы Фогтов основывались на «материале, претерпевшем посмертные изменения» [88, с. 17]. Вживив на несколько месяцев электроды в мозг больных шизофренией, Хит (Heath) обнаружил, что «в определенных базальных участках лобной доли мозга наблюдаются отклоняющиеся от нормы кривые» [там же). Фундаментальный методологический дефект, обесценивающий результаты этого и подобных ему экспериментов заключается в отсутствии контрольной группы. Вопрос «каковы были бы биоэлектрические показатели у здоровых людей после многомесячного вживления в их мозг электродов» остается без ответа, замечает в этой связи Я. Вирх [там же, с. 17– 18]. Однако гораздо более важен гуманитарный и юридический дефект этого исследования: ответа на вопрос д-ра Вирха нет потому, что вживление в мозг человека электродов справедливо считается в цивилизованных странах преступлением, во всяком случае, медицинские эксперименты такого рода, проводившиеся в нацистских концентрационных лагерях, были квалифицированы международным сообществом как преступление против человечности. Тот факт, что больных шизофренией подвергают таким экспериментам открыто – их результаты публикуют в научных изданиях, – лишний раз свидетельствует о том, что психиатрические пациенты рассматриваются как отклонение от нормы человечности, т.е. как не(вполне)люди, несмотря на многочисленные заявления об обратном.

102

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ции к генетическим и биохимическим процессам. Что касается первых, то обычно ссылаются на частые случаи заболеваний эндогенными психозами в одной семье, которые якобы неоспоримо доказывают их генетическую обусловленность. Однако если принять во внимание исключительно симптоматическую, т.е. опирающуюся на описание аномальных аффективных и поведенческих реакций пациентов, диагностику этих расстройств, то возникают серьезные сомнения в доказательности генетически-психиатрической экспертизы. «Насколько трудно переносить наследственно-биологические понятия из области соматической в психиатрию, показывает уже многозначность основного понятия учения о наследственности – фенотипа. То фенотипом объявлялась лабильность настроения, то его искали не в психозе, а в гипотетическом соматозе» [там же, с. 88] – пишет Х. Вайтбрехт. Так как же могут звучать вопросы эксперта, полагающегося не на гипотезы, а на достоверные признаки маниакально-депрессивного расстройства? Кто из ваших родственников испытывал «тревожное состояние, словно при нечистой совести, которая не дает уснуть», чувствовал, что «все утратило всякий смысл и всякую ценность», подумывал о самоубийстве или испытывал «приступы беспричинного счастья»? Интересно, есть хотя бы одна семья в целом мире, которая при честных и откровенных ответах на вопросы такого рода оказалась бы не отягощенной тяжелой психопатологической наследственностью? Но даже, если отвлечься от подобных сомнений и согласиться с результатами генетического обследования психотиков, разве не обесценивает их тот признаваемый психиатрами факт, что наследование психических расстройств не подчиняется известным генетическим законам? «Не удивительно... – замечает швейцарский психиатр Я. Вирх, – что прекратились уже поиски правил наследования, поскольку принятие полимерной наследственности удовлетворяет также мало, как и простое менделевское расщепление» [там же, с. 16]. Удивительно то, что несколькими строками выше тот же Вирх пишет о неоспоримости генетической обусловленности эндогенных психозов...

Исследования биохимических аномалий (нарушений обменных, гормональных и нейробиологических процессов), сопутствующих эндогенным психозам также велись достаточно интенсивно. Правда, приоритет в первой половине XX в. отдавался шизофрении и генуинной (соматически необусловленной) эпилепсии ввиду выраженности при этих расстройствах телесных симптомов (катато-нии, ступора, судорожных припадков и др.). Было обнаружено множество различных аномалий, сопровождающих психические расстройства. Тем не менее причинно-следственную зависимость между ними выявить так и не удалось: во-первых, ни одна из этих аномалий не сопутствует определенному расстройству

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

постоянно и обратимо, а, во-вторых, сопровождают они телесно выраженные симптомы, а не то, что в психиатрии именуется «изменением характера и личности» и конституирует картину «душевной болезни». Замечание Я. Вирха о концепции Гьессинга, считавшего причиной шизофренической кататонии раздражение диэнцефальных вегетативных центров продуктами распада белков крови или печени, указывает на типичные дефекты биохимических исследований психических расстройств: «Остается... непонятным, почему в одних случаях кататонические фазы сопровождаются ступором, а в других – возбуждением, почему в случае ступора у одного больного наблюдаются бредовые идеи, у другого – страх, у третьего – чувство блаженства, а у четвертого – смена всех этих состояний. Тем более остается необъясненной сама шизофрения как таковая» [там же, с. 14].

Итак, в распоряжении д-ра Конрада, укорявшего коллег в смешении феноменологии депрессивных состояний с чувствами нормальных людей, не было никаких сколько-нибудь надежных доказательств обусловленности этих состояний органическими аномалиями. Отсутствие таких доказательств было в середине XX в., как, впрочем, и в наши дни, общепризнанным фактом. Зная это, К. Конрад, тем не менее, писал: «Мы же убеждены, что в основе истинного депрессивного или маниакального психоза *должно* лежать структурное изменение, природа которого

сводится в конечном счете к функциональному изменению субстрата...» (курсив мой. – Е.Р.) [там же, с. 259]. Стало быть, единственным основанием утверждений д-ра Конрада была *вера* в то, что чувства человека представляют собой функцию его организма.

То же a priori обнаруживается в интерпретациях отклоняющихся от нормы мышления, поведения и даже характера. Хотя этиология детского слабоумия (dementia infantis) не выяснена, д-р Г. Штутте выражает уверенность в том, что «в основе заболевания лежит органический церебральный процесс, о природе которого ничего достоверно не известно» [там же, с. 737]. Несмотря на отсутствие какой бы то ни было ясности[7] в вопросе о патогенезе эпилептических припадков, именно в патологических изменениях, вызванных эпилепсией, Г. Шорш видит причину таких черт характера, как «эгоцентризм, неизменная уверенность в своей правоте, властолюбие и честолюбие, повышенная впечатлительность и раздражительность, мстительность и агрессивность,... преувеличенная забота о своем здоровье и вообще о личном благополу-

[7] Генуинная, эндогенная, или идиопатическая эпилепсия определяется психиатрами как эпилепсия, причины которой неизвестны. Многолетние исследования в этой области так и не смогли установить ни специфическую локализацию судорожных припадков (задействованы практически все отделы мозга), ни порядок наследования, ни причинно-следственную связь между биохимическими процессами, патологическими изменениями мозга и судорожными припадками [88, с. 470-489]. Симптоматическая же, или экзогенная,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

эпилепсия называется так потому, что припадкам предшествуют инфекционные, травматические или органические поражения мозга, «хотя им и нельзя приписывать значения причины» [там же, с. 453]. Припадки фиксировались после черепно-мозговых травм, сосудистых заболеваний, расстройств кровообращения, опухолей, кори, скарлатины, дифтерита, коклюша, родовых травм, желтухи, отравлений и т.д. Однако «весьма близкие по виду и локализации мозговые заболевания у одних людей вызывают припадки, а у других – нет» [там же, с. 455]. Поэтому, чтобы избежать обвинения в ошибке умозаключения, известной в логике, как post hoc ergo propter hoc, психиатры выдвинули предположение о существовании особой «судорожной готовности», которая, оставаясь неизвестным фактором Х, объясняет наступление заболевания [там же, с. 496-500].

105

чии... своенравие, упрямство, безапелляционность, строптивость и сварливость» [там же, с. 448].

Оборотная сторона этого a priori, а именно убеждение, что *органические аномалии обусловливают патологические чувства, мышление и поведение,* также принимается биологической психиатрией в качестве самособой-разумеющегося. Скажем, преждевременное половое созревание (pubertas praecox) рассматривается в качестве причины ускоренного умственного развития. «У генитосоматических преждевременно развитых детей, – пишет в Г. Штутте, – часто отмечается раннее развитие интересов, ввиду того, что их общий уровень влечет их больше к взрослым, чем к ровесникам». Но столь очевидное и не имеющее отношения к медицине объяснение не удовлетворяет д-ра Штутте. «Несомненно, однако, – продолжает он, – что это ускоренное развитие интересов обусловлено не одной реактивностью: многие случаи свидетельствуют о первичности этих интересов, о недетском отношении к окружающему миру, о развитом социальном чувстве и склонности к философском умозрениям» [там же, с. 746]. Веру Г. Штутте в органическую обусловленность и патологический характер раннего увлечения философией не могут поколебать даже эмпирические данные, приведенные им страницей ранее: у 29 % из примерно 300 наблюдавшихся им и его коллегами детей с диагнозом pubertas praecox психическое развитие соответствовало возрасту, у 31% отмечались отставание, а у 36 % – опережение нормы для их возраста [там же, с. 745]. Следовательно, генитосоматическая преждевременная зрелость обусловливает нормальное и замедленное интеллектуальное развитие практически в той же мере, что и ускоренное. Гипотеза Штутте опровергается собранными им же самим эмпирическими данными, но – странное дело – он словно бы не замечает этого. Уж такова сила a priori: противоречащие ему факты либо отбрасываются как случайные, либо интерпретируются тенденциозно. В самом деле, ведь у 36 % испытуемых интеллектуальное уровень все же был выше, чем положено!

106

В рассуждениях Штутте обнаруживается и еще одно стержневое

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

психиатрическое a priori, согласно которому личная история человека представляет собой индивидуальное проявление всеобщих биологических законов жизненного цикла организма. Базируется оно, главным образом, на «биогенетическом законе» Э. Геккеля, утверждающем, что онтогенетическое развитие воспроизводит в филогенетическую историю человечества так же, как физиологическое развитие плода проходит стадии, соответствующие взрослым формам наших эволюционных предков. Геккель обосновывал свой «закон» ламарковской теорией избирательного наследования приобретенных свойств. Большинство биологов, включая Дарвина, отнеслись к «биогенетическому закону» скептически, указывая, в частности, на то, что «если предположить, что резюмируются взрослые формы предшествующих эволюционных ступеней, то эволюция представляла бы собой последовательную прогрессию, каждая ступень развития просто добавлялась бы к предыдущей». Если бы это было так, «мы буквально несли в себе эволюционную историю всего мира» [287, с. 132]. Несмотря на критику со стороны биологов, филогенетическая теория Геккеля получила широкое распространение. Даже после переоткрытия менделевских законов наследственности в 1900 году, опрокинувших всякое научное подтверждение теорий онтогенетической рекапитуляции взрослых форм и ламарковского наследования приобретенных качеств, идея рекапитуляции все еще оказывала сильное влияние на концепции детского развития, криминальной антропологии, расизма и бессознательного [там же, с. 133].

В биологической психиатрии филогенетическая теория, а точнее вытекающее из нее утверждение закономерной последовательности определенных фаз развития организма с характерными для каждой из них показателями «нормы», до сих пор обусловливает понимание и диагностику душевных болезней. Причем, как и в предыдущих случаях, никаких специальных доказательств «биогенетического закона» не приводится, дело ограничивается апелляциями к очевидности, например, «эволюционно-фазовых

детерминант поведенческих аномалий у детей» [88, с. 712]. Только разделив вместе с психиатрами веру в истинность опровергнутой биологами филогенетической теории, можно взять в толк, почему не только задержки, но и преждевременное развитие речи [там же, с. 717], «ускоренное духовно-нравственное созревание» [там же, с. 710], «скороспелость интересов и дарований» [там же, с. 711] рассматриваются психиатрией в качестве душевных расстройств, «выражений сложного центрального дефекта личности», а то и симптомов «раннего аутизма и аутистической психопатии» [там же].

* * *

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Редукции мышления, чувств, поведения, характера, личностного становления к органическим функциям, а человека – к его органическому существованию, даже в рамках биологической системы базисных идеализации порождает множество несоответствий и противоречий, аналогичных отмеченным выше. Некоторые из них клинической психиатрией попросту игнорируются.

Описывая симптоматику моторной формы афазии, при которой дети понимают обращенную к ним речь, общаются с окружающими с помощью мимики, жестикуляции, но не обнаруживают ни малейшего стремления говорить, Г. Штутте предполагает вслед за Вернике, что она вызвана нарушениями речедвигательного центра или пренатальным повреждением головного мозга, т.е. органическими аномалиями. Но, когда речь заходит о терапии моторной афазии, он рекомендует «совершенствовать речевую активность с помощью упражнений на жужжание, пение и ритм» [там же, с. 714]. Одно из двух: либо имеет место повреждение головного мозга, биологический дефект, без ликвидации которого ребенок обречен на психическую неполноценность, либо афазия устраняется тем, что Л.С. Выготский вслед за В. Элиасбергом называл *искусственными психологическими орудиями* (жужжанием, пением и другими формами межличностного взаимодействия), – «особыми культурными орудиями, приспособленными к психологической структуре такого ребенка» или «особы-

ми педагогическими приемами, позволяющими ему овладевать общими культурными формами» [41, с. 28]. В последнем случае предметом коррекции (а значит и источником психического расстройства) является не биологический дефект – даже, если он наличествует, а его социальные следствия – аномалии «неорганического тела» индивида, или «расстройство» его отношений с другими людьми и окружающим миром.

Не артикулируя данное противоречие, Г. Штутте разрешает его *практически,* используя в своей «терапии» социокультурные средства. И всякий раз, когда ему удается научить афазика говорить – не важно при помощи звуковой речи, или языка жестов глухонемых, – он эмпирически доказывает истинность психогенетического закона Л.С. Выготского, согласно которому все высшие психические функции формируются только в ходе овладения «культурно-психологическими орудиями, созданными человечеством в процессе исторического развития и аналогичными по психологической природе языку» [там же, с. 25], т.е. являются функциями *социальными,* а не биологическими.

К психогенетичекому закону Л.С. Выготского и его применению в дефектологии мы обратимся позже, теперь же вернемся к анализу противоречий клинической психиатрии. Осознаются эти последние, как правило, в случаях максимального приближения психического расстройства к норме, социальной или биологической. Одним из таких «расстройств»

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

является старость, или «психическое старение», которое выделяется в клинической психиатрии в особый нозологический раздел. Патогенетические гипотезы психиатрии сениума аналогичны общепсихиатрическим: причины «старческого слабоумия», «сенильных психозов», снижения памяти, «патологических» изменений характера и личности пожилых людей, усматриваются в наследственной и конституционной предрасположенности, биохимических сдвигах, атрофии головного мозга и т.п. Но есть и отличительный признак – роль пускового механизма всех названных патологий отводится «инволюционным процессам организма», т.е. собственно старе-

нию. Однако в отличие от шизофрении, эпилепсии, энцефалита и т.п., старость ожидает каждого человека, и встреча с ней тем более вероятна, чем более здоровым с медицинской точки зрения он является. Значит, если верно, что душевные процессы представляют собой органические функции, то психическая деградация в старости с сопутствующими ей социальными и юридическими следствиями, о которых речь пойдет в следующем параграфе, неизбежна для всех пожилых людей, включая геронтологов от психиатрии. Вот тут-то концепция «душевной болезни» и дает сбой[8].

Психиатрия сениума демонстрирует поразительную отзывчивость к социально-психологическим концепциям. Живейший отклик находит в ней, например, учение о компенсации А. Адлера, согласно которому органический или психологический дефект не только не предопределяют патологическое, регрессивное и т.п. развитие личности, но напротив, могут стать мощным стимулом ее совершенствования, и, следовательно, «в одних и тех же (биологических. – Е. Р.) фактах можно усматривать как ущерб, так и выигрыш» [88, с. 784]. Невосприимчивость пожилых людей к новым идеям компенсируется «долговечностью и прочностью навыков, спокойной рассудительностью, способной создавать произведения искусства», – пишет Груле. «Наряду с убыванием механической памяти сохраняется память систематическая, т.е. способность группировать, упорядочивать и сравнивать», – подчеркивает Матцдорф [там же]. «Способности угасают, и их за-

---

[8] «За последние 25 лет, – пишет Г. Руффин, – наблюдаются значительные перемены в методах исследования психического старения. Это связано отчасти с тем, что «проблема старости» (или даже страх перед стоящей вершиной вниз пирамидой увеличения количества стариков цивилизованных народов) привела к бурному развитию самых разнообразных как научных, так и ненаучных (читай: психологических, антропологических и философских. – Е.Р.) высказываний по этому вопросу. Основная тенденция многих таких высказываний состоит в том, чтобы, если так можно выразиться, «прославить очарование преклонного возраста», а там, где этого очарования нет, возложить всю ответственность за это на неправильность социальной политики или вообще на бесчеловечный образ мыслей общества» [88; с. 783].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

меняют обширные богатства накопленного опыта. Сдержанность, житейская упорядоченность, самообладание придают духовному существованию оттенок чего-то приглушенного, незыблемого», – пишет Ясперс [там же]. «Когда мышление утрачивает элемент наглядности, все большее значение приобретает логическое начало, которому уже не угрожает избыток текущих переживаний», – отмечают Ланге и Шульте [там же].

Кроме того, предметом острой полемики в психиатрии сениума становятся практически все традиционные концепции патогенеза психических расстройств. Причем продуманные, теоретически выверенные аргументы психиатров свидетельствуют о насущности противоречий биологического редукционизма, которые проблематизируются всякий раз, как только предоставляется случай, а психическое старение – это как раз такой случай.

Так, Г. Руффин отвергает типичное для клинической психиатрии заявление коллеги Обрехта о наследственной обусловленности («геном долголетия») психического здоровья и «счастливых особенностей характера» в старости со следующим обоснованием: во-первых, он указывает на недостоверность генетической экспертизы («то память оказывается неточной, то чувство уважения или такта заставляет опрашиваемых кое-что скрывать» [там же, с. 786]), во-вторых, – на невозможность в каждом конкретном случае отделить первичные черты характера от приобретенных в ходе жизни и, в-третьих, – на отсутствие автоматической связи между теми или иными биологическими факторами и личностными особенностями человека («Необходимо принимать во внимание и весь путь, пройденный к старости и престарелости...» [там же, с. 787]). Ну, а отповедь Руффина сторонникам концепции мозговой инволюции могла бы стать украшением любого антипсихиатрического манифеста и, конечно, заслуживает полного воспроизведения:

«...Причины и основания, делающие возможными психические заболевания в старческом возрасте, выходят за пределы установленной старческой атрофии головного мозга. Возможно, что биохимические или даже электро-

микроскопические исследования приведут нас в этой области к каким-то новым открытиям, но позволят ли они провести ясную соматическую грань между инволюцией при нормальном старении и сенильными психозами, пока сказать невозможно. В соответствии с нынешним состоянием наших знаний мы можем лишь сказать, что *хотя связь между головным мозгом и психической деятельностью всегда имеется, эту связь не следует понимать слишком узко. Ослабление или перестройку психической деятельности в старостой нужно рассматривать с точки зрения не только церебральной*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

инволюции, но и всего человека как существа, подверженного историческому развитию» (курсив мой. – Е.Р.) [там же, с. 794].

Нас могут упрекнуть в том, что, в процитированных высказываниях Ганса Руффина явно слышны отзвуки «феноменологической ереси» (что, впрочем, неудивительно, для высказываний *фрайбургского* психиатра), и это нарушает исходную установку на анализ a priori *биологической* психиатрии. Но биологическая ориентация в психиатрии вовсе не исключает ни увлечения философией (Дильтея, Гуссерля, Хайдеггера, Гадамера) ни стремления к пониманию «другой человеческой души»; она лишь требует «рассматривать предполагаемого пациента *также* как организм» [16, с. 82]. К тому же, разве не показательно, что столь солидное, консервативное и *строго научное* издание, как «Клиническая психиатрия», вышедшее под редакцией авторитетных европейских психиатров, допустило подобную ересь именно в разделе «Психиатрия сениума»? Кстати, К. Конрад, с воззрениями которого на психопатологию маниакально-депрессивных расстройств, мы познакомились выше, заявляет о своих симпатиях феноменологии гораздо более откровенно и решительно, чем Г. Руффин...

Итак, наш анализ позволяет сделать некоторые выводы.

1. Вопреки декларируемой доказательности и эмпирической обоснованности клинической психиатрии ее важнейшие теоретические воззрения на природу психических (дис-)функций человека базируются на *априорных* постулатах, т.е. представляют собой результат не столько на-

учного, сколько «донаучного или «наивного» способа трансцендентальной мотивации или обоснования» [16, с. 83].

2. Множественные противоречия и несоответствия отдельных нозологических концепций, равно как и неспособность клинической психиатрии в течение без малого полутора столетий решить задачу, поставленную перед ней Гризингером, а именно – *эмпирически* доказать физиологический характер связи между «содержанием и формой психической жизни человека» [там же, с. 58], свидетельствуют, причем в полном соответствии с позитивистским критерием научности, принятым на вооружение психиатрией, о *ложности ее исходной гипотезы.* Напомним, последняя заключается в утверждении производности высших психических функций (мышления, памяти, воображения, чувств и т.п.), личностных особенностей (характера, нравственных убеждений и т.п.), индивидуального развития человека от его органического существования. Это априорное утверждение клиническая психиатрия делает преимущественно в негативной форме – в отношении психических аномалий, но сути дела это не меняет – «ведь помешательство не есть абстрактная потеря рассудка... но только противоречие в еще имеющемся налицо разуме» [53, с. 176], т.е. свое-иное, противоположность, последнего. Стало быть, либо и разум, и безумие обусловливаются биологическими закономерностями, либо, предполагается,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

что при наличии органических аномалий (патологии мозга, например) люди «развиваются «по биологическим рельсам» и для них может быть отменен закон социального развития и формирования», определяющий становление всякого нормального человека [41, с. 117]. Последнее означает, что, получивший психиатрический диагноз человек, попросту перестает рассматриваться в качестве человека.

2.3. Психофизиологический дуализм и права человека

Если бы противоречия, возникающие в результате применения концептуального горизонта биологии к мышлению, чувствам, поведению, развитию человека имели ис-

ключительно теоретическое значение, можно было бы, пожалуй, отнестись к ним с ироничной отстраненностью, руководствуясь постмодернистской толерантностью или, уповая, подобно романтикам Просвещения, на всеразрешающий прогресс науки. Однако эти противоречия выходят далеко за пределы не только медицины, но и научной сферы вообще. По своим гуманитарным, педагогическим, социальным и правовым последствиям они имеют к каждому из нас отношение ничуть не меньшее, чем «психическое старение». Ярким свидетельством тому служит тот факт, что оказание психиатрической помощи регламентируется специальным законом[9], имеющим в виду гарантии прав граждан. Тем самым признается, что функции психиатрии не ограничиваются выявлением и устранением биологических аномалий, вызывающих «душевные болезни», уходом за пациентами, смягчением их страданий, но *распространяются также на сферу их гражданских прав.* «По существу каждая норма данного Закона, – разъясняют его составители, – прямо или косвенно направлена не только на оказание психиатрической помощи в собственном смысле, но и на соблюдение прав человека и гражданина. Речь идет о соблюдении человеческого достоинства и личных прав (права иметь семью, права на получение медицинской помощи), экономических прав (права на частную собственность, выбор профессии, получение вознаграждения за труд и др.), политических прав (права на выражение своего мнения на выборах и референдумах, на участие в выборах и собраниях, на внесение в органы власти своих предложений и направление жалоб в любые инстанции и т.д.)» [91, с. 25–26].

Но какое отношение может иметь медицина – «биология, в центре которой находится избранная группа организмов», существующая исключительно «ради поддержания жизни в человеке» [16, с. 254], к правам на частную собственность, участию в выборах и собраниях или к праву на создание семьи? Почему для оказания одного из видов медицинской помощи

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

понадобилось особое законо-

---

[9] Законом Российской федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (1992) [91].

дательство, отсутствие которого «может быть одной из причин использования ее в немедицинских целях, наносить ущерб здоровью, человеческому достоинству и правам граждан, а также международному престижу государства» [91, с. 18]?

Чтобы ответить на эти вопросы, необходимо вернуться к психиатрическим a priori, устанавливающим каузальную связь между органическими аномалиями и волеизъявлением человека.

2.3.1. «Нравственная дефективность» и «преступное помешательство»

Представление о том, что преступные, безнравственные, а то просто необычные поступки обусловлены сумасшествием совершивших их людей, весьма древне. Достаточно вспомнить греческий миф о безумной Агаве, растерзавшей вместе с другими вакханками собственного сына, а затем насадившей его голову на свой тирс и похвалявшейся, что она убила свирепого льва, гомеровское сказание о безрассудной страсти (ate) Агамемнона, под действием которой тот, лишившись возлюбленной пленницы, отобрал рабыню у благородного Ахилла, или грустную повесть о странных мыслях и поступках «помешанного» принца Гамлета. Отличительная особенность концепции *moral* и *criminal insanity*[10], выдвинутой психиатрией XIX в., заключается в попытке придать этому старинному поверию форму *научной* истины. В античности преступное безумие рассматривалось как насылаемая богами (Дионисом, Зевсом, Эриниями) напасть и было частью религиозного опыта, Шекспир эстетизировал его, превратив в художественную метафору, клиническая же психиатрия объявила аморализм и преступные наклонности *органическим заболеванием,* дав им «естественнонаучное» истолкование.

Почвой такого истолкования стало учение Бенедикта Мореля о дегенерации, которую французский врач определял как болезненное уклонение от первоначального типа

---

[10] Нравственное и преступное помешательство (англ.).

биологического вида «Homo Sapiens». Как бы элементарно ни было это уклонение в первом поколении, передаваясь по наследству, оно стремительно прогрессирует. Поэтому носители «зародышей» вырождения

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«становятся все более и более неспособными выполнять свое назначение в человеческом обществе, а умственный прогресс, нарушенный в их лице, подвергается еще большей опасности в лице их дальнейшего потомства» [цит. по: 83, с. 326]. Таким образом главным признаком вырождения Морель считал несоответствие поведения индивида общепринятым социальным нормам. Этот критерий он положил в основу классификации видов безумия[11]. Позже «принцип Мореля» был подхвачен Э. Крепелином, Э. Кречмером и другими теоретиками клинической психиатрии. Кроме того, Морель очертил «тип дегенерата», а именно совокупность физических и поведенческих черт, которые вырожденцы носят на себе, словно клеймо. Это начинание также превратилось в психиатрическую традицию составления все более детальных описаний «симптомов» душевных расстройств.

Огромная популярность учения Мореля во многом была обусловлена тем, что его «Трактат о вырождениях» (1857) вышел в одно время с «Происхождением видов» (1959) Ч. Дарвина и воспринимался в ассоциативной связи с теорией эволюции. Доказательность последней переносилась на учение о дегенерации, которое успешно паразитировало на дарвинизме вплоть до начала XX в. Среди последователей Мореля был и Чезаре Ломброзо, выпустивший в 1876 г. знаменитую книгу «Преступный человек», развивавшую идею дегенерации на материале криминологии. Ломброзо утверждал, что существует тип прирожденного преступника, являющийся атавизмом, с точки зрения развития рода Homo. Представителям этого типа свойствен-

---

[11] Характерно присутствие в нозологии Мореля разделов «Вырождения от интоксикаций», «Вырождения, зависящие от социальной среды» и т.п. Потенция дегенерации актуализируется не автоматически, а в определенных условиях. Именно такой «био-социальный» вариант концепции «душевной болезни» наиболее распространен в современной психиатрии.

на латентная форма эпилепсии, которая и обусловливает их девиантное поведение. Так родилась концепция преступного умопомешательства, взятая на вооружение итальянской уголовно-антропологической школой. Вскоре выводы Ломброзо, обоснованные, кстати говоря, обширными статистическими данными, были опровергнуты антропологами, социологами, правоведами, доказавшими случайный характер связи между криминальными наклонностями и эпилепсией, а также произвольность аналогии между преступниками и «примитивными» народами. В начале XX в. законы Менделя подорвали самую основу псевдонаучных спекуляций на тему наследственности.

Тем не менее, концепция criminal и moral insanity получила широкое распространение не только в психиатрии[12], но и в психологии (прежде всего, клинической, детской и криминальной), педагогике[13], правоведении, что, впрочем, вполне понятно, принимая во внимание, с одной стороны,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

традиционность представления о взаимосвязи асоциального поведения и безумия, а с другой, – соответствие теории органической обусловленности преступной и моральной дефективности позитивистскому канону научности.

Широкомасштабная критика этой доктрины началась практически с момента ее возникновения. «Несостоятельность концепции нравственного помешательства и этичес-

---

[12] Рассказав об опровержении практически всех идей Ломброзо, автор монографии «История психиатрии» Ю. Каннабих, пишет: «Ломброзо понял, что к вопросу о преступлении надо подойти с новой точки зрения, что преступник – субъект ненормальный, в данных условиях существенно отличающийся чем-то от других людей. Ломброзо был убежден, что это «что-то» целиком помещается в биологическом кругу. Дело оказалось сложнее. Но этим переносом проблемы из области абстрактных наук в сферу точного естествознания он очистил избранную тему от метафизических наслоений» [83, с. 342]. Вот уж действительно между Сциллой и Харибдой!

[13] В частности под понятие moral insanity «подводились все дети, которые в поведении проявляли аморальность, нарушали моральные общепринятые нормы; сюда относили малолетних проституток, трудновоспитуемых, беспризорных, запущенных детей и т.п.» [41, с. 150].

кой дефективности (его слабой степени) была в свое время достаточно разоблачена со всех точек зрения: социологической, психологической, психопатологической, педагогической» [41, с. 150], – писал Л.С. Выготский в 1928 г. Важную роль в этом разоблачении сыграла отечественная психология 20-30-х гг. прошлого века. Представители различных научных дисциплин и разных стран указывали, что, когда речь идет о недостатке воли, выражающемся в выпадении тех или иных ценностей или оценок, например, мотивов поведения, причину нужно искать не во врожденном дефекте воли или патологии отдельных функций, но в среде и воспитании, которые не установили требуемых оценок, что criminal и moral insanity следует понимать не как «извращение чувств», но гораздо проще – как недостаток нравственного и правового воспитания индивида, что перечень и масштаб асоциальных действий, совершаемых *нормальными* людьми, статистически опровергают предположение о патологической обусловленности таких действий, что любое психологическое явление может быть понято лишь в контексте целостности (Gestalt), его определяющей, и, следовательно, поведение человека нельзя рассматривать в отрыве от формирующей его социальной среды, что опыты с перемещением «дефективных» индивидов, как детей, так и взрослых, в другую, лучшую среду, а также обучение их формам конструктивного взаимодействия с окружающим миром, эмпирически доказывают социальную, а не биологическую природу преступного и аморального поведения и т.п. Результатом совместных усилий исследователей разных направлений стало *опровержение концепции criminal и moral insanity.*

В современных работах по психиатрии прямой физиологический

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

редукционизм a la Monakow или биологический редукционизм a la Morel встречаются редко: рассуждать сегодня о церебральной локализации «духовных процессов», «прогрессирующем ухудшении расы» и т.п. – неблагодарный труд, да и опасность уничтожающей критики велика – просто отмахнуться от нее уже невозможно. Однако, покинув психиатрическую теорию через дверь,

118

предупредительно отворенную перед ней дотошными критиками, концепция criminal и moral insanity вернулась в нее через окно и прочно обосновалась на правах априорной истины. Парадоксально, но, будучи теоретически опровергнутой, она продолжает *фактически* определять дескрипцию симптоматики психических расстройств, представление о социальной опасности психиатрических пациентов (и, соответственно, питать суеверные страхи обывателя), а также, увы, законодательство в этой области.

Типичным примером ее безраздельного господства может служить раздел «Изменение характера и личности с точки зрения патологии мозга» уже известного читателю труда «Клиническая психиатрия». Автор раздела К. Фауст пишет об особом коварстве больных с травматическими поражениями лобных долей мозга. Несмотря на то, что такие пациенты часто обращают на себя внимание «склонностью к употреблению обидных и враждебных выражений, наглым тоном, некоторой безапелляционностью и склонностью в разговоре быстро переключаться с одной темы на другую», они не только не признают свой дефект, но и демонстрируют высокий показатель IQ, хорошую память, а также способность к убедительной аргументации [88, с. 403]. *«И только, когда речь заходит об описании собственных отрицательных свойств больного, совершенно без всякого смущения и во время каждого обследования с одинаковой убежденностью даются разные объяснения.* ...При этом от родных врач узнает часто удивительные вещи. Поведение во время обследования резко отличается от поведения дома» (курсив мой. – Е.Р.)
[там же].

Итак, главный симптом патологического изменения личности обозначен, хоть и не назван прямо, это – *нравственная дефективность. Психические изменения такого рода,* подчеркивает автор, обычными психологическими средствами установить невозможно. Диагностировать их под силу лишь клиницисту-психиатру [там же]. При этом бесцеремонное посягательство последнего на частную жизнь пациентов, предъявляемое «совершенно без всякого смущения» требование исповеди, «безапелля-

119

ционные» оценки их личностных качеств, не понятно по какому праву дающиеся и унижающие их человеческое достоинство[14], по умолчанию считаются не только нормальными, но и вполне *нравственными* поступками.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Тем не менее, некоторые неопытные врачи, сбитые с толку «ловко приводимыми аргументами», *верят* своим пациентам. Дабы предостеречь молодых коллег от неуместной доверчивости, доктор Фауст приводит несколько клинических случаев, призванных засвидетельствовать патологическую развращенность и аморальность больных с повреждениями мозга. Самый показательный из них – история П.

В 1914 г. юный пациент П. получил лицевое ранение и потерял вследствие этого один глаз. Предположений о мозговой травме у лечащих врачей не возникло, «так как сам больной никогда не жаловался на головную боль и после ранения чувствовал себя якобы лучше, чем до того». Позже П. был привлечен к суду и подвергнут психиатрической экспертизе после того, как «неоднократно и совершенно бесстыдно показывал у всех на виду половой член и приставал к несовершеннолетним девочкам, которых он пытался душить». На допросе и во время экспертизы П. отличался «очень тонкой техникой защиты. Он сумел представить показания очевидцев как следствие неправильных наблюдений». В 1928 г. – П. было тогда 30 лет – он был обвинен в двойном убийстве по сексуальным мотивам и приговорен к заключению, после отбывания которого попал в психиатрическую лечебницу. «Через несколько лет лечащие врачи там сменились, воспоминания о преступлениях П. стерлись, так что упорные настояния родных, наконец, разжалобили суд, и они добились, чтобы больной был выпущен с испытательным сроком. Проведенных на свободе 3 месяцев было достаточно для того, чтобы снова уличить П. в совершении 150 сексуальных

---

[14] «Никто не может подвергаться произвольному вмешательству в его личную и семейную жизнь... тайну его корреспонденции или на его честь и репутацию. Каждый человек имеет право на защиту закона от таких посягательств». Всеобщая декларация прав человека. Статья 12 [9, с. 184].

преступлений над малолетними девочками. Он воспринял свое интернирование очень беззаботно и снова провел много лет в лечебнице, где был совершенно незаметен. ...Регулярно он писал в правительственные инстанции и депутатам письма одного и того же содержания – чтобы его снова выпустили, на свободу. В 1954 г. молодой неопытный судья, который должен был провести перепроверку причин принудительного лечения П., поддался его влиянию и, несмотря на сомнения психиатров, стал добиваться освобождения П. из больницы. Диалектическая ловкость П., его спокойное и деловое объяснение, а также хладнокровие, с которым он говорил о допущенных в отношении него «юридических заблуждениях», оказали свое действие на юриста. Когда жители его общины узнали о предстоящем освобождении П., они направили письмо в соответствующие юридические инстанции, где выражали свое возмущение. В конце концов, было назначено дополнительное расследование. ...Во время испытания умственных способностей П. показатель IQ оказался выше среднего уровня. Все признаки

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ослабления как функциональной деятельности мозга, так и внимания и памяти отсутствовали. Согласно протоколу обследования, П. мог правильно отвечать на все задаваемые вопросы, в то время как при оценке собственных преступлений он выдавал аморальнее поступки за совершенно безобидные» [88, с. 403-404].

Этот клинический случай с некоторым преувеличением демонстрирует способ, каким по сей день в психиатрии устанавливается связь между мозгом и поведением, с одной стороны, и безумием и преступлением – с другой. Хотя П. получил тяжелое ранение и потерял глаз, сначала никаких подозрений относительно повреждений мозга не возникало – ввиду отсутствия жалоб и симптомов. Такое подозрение впервые было выдвинуто *вместе с обвинением* П. в аморальном и асоциальном поведении (эксгибиционизме) для объяснения последнего. Несмотря на то, что ни в это время, ни позже никаких иных подтверждений мозговой травмы получено не было, подозрение о ее наличии утвердилось в качестве валидного диагноза. В

своем кратком отчете д-р Фауст пять раз обращает внимание «неопытных» коллег на интеллектуальную «ловкость» пациента, высокий показатель IQ, отсутствие нарушений восприятия и памяти, его хладнокровие и деловитость, т.е. указывает на *нормальное развитие психических функций как на симптом психической патологии.*

Предпосылкой, лежащей в основании этих суждений, является убеждение в том, что нравственность и законопослушание представляют собой самостоятельные функции определенных отделов мозга, и что при поражении последних человек, сохраняя функции мышления, речи, памяти, становится аморальным и преступным существом, демонстрирует «душевную холодность, расторможение инстинктов, агрессивность, антисоциальные тенденции, а также невозможность оценивать собственные способности, свое значение и положение в обществе» [там же, с. 406]. Убеждение это, являющееся не чем иным, как концепцией moral и criminal insanity, удостоверяется далее эмоционально заряженным описанием безнравственности и распущенности пациента. Гиперболического апогея оно достигает в истории о том, как освобожденный из лечебницы и находящийся под надзором родственников П. умудрился совершить 150 (СТО ПЯТЬДЕСЯТ) сексуальных преступлений над невинными девочками в течение трехмесячного испытательного срока – по полтора преступления в сутки. Подобные ужасы, достойные голливудской киноиндустрии, совершенно оттесняют в закадровое пространство вопрос о том, *действительно ли у П. были травмированы лобные доли мозга,* не говоря уже о более фундаментальной проблеме: существуют ли хоть какие-нибудь научные основания, позволяющие утверждать, что повреждение орбитального мозга делает человека безнравственным, или все-таки травма мозга и преступное поведение – явления разных систем причинности... Но,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

несмотря на множество остающихся без ответа вопросов и весьма сомнительные основания, *психиатрический диагноз П. фактически становится морально-юридическим приговором, а приговор – диагнозом.*

122

Что же касается социально-практических следствий рассмотренной цепи умозаключений, то главное из них лежит на поверхности – душевнобольной представляет опасность для общества и поэтому в принудительном порядке должен быть помещен в психиатрическую больницу. Почему же именно в больницу? Первое, что приходит в голову неискушенному аутсайдеру, – для лечения. Но, как явствует из истории болезни П., органическая причина его заболевания – механическое повреждение мозга – устранению не подлежит, точно также, впрочем, как и гипотетические причины других психиатрических недугов – шизофрении, маниакально-депрессивных психозов, эпилепсии. Посему применяемая клинической психиатрией терапия может быть лишь симптоматической, т.е. направленной на «купирование» асоциального поведения, патологических проявлений мышления, воли и чувств пациента.

Представление о том, какими средствами пользуется для этого психиатрия, дают статьи М. Мюллера и Х.Х. Майера, помещенные в том же издании. К классическим методам симптоматического лечения авторы причисляют судорожную (электрошок, ингаляционная, инсулиновая) и фармакологическую терапию[15]. О каждом из этих методов написаны за последние полстолетия сотни критических работ. Поэтому, отсылая заинтересованного читателя к некоторым недавним публикациям[16], мы ограничимся кратким изложением сути дела.

Лечебный эффект шоковой терапии психиатры связывают с сопровождающим судорожный припадок разрывом («цезурой») потока переживаний, т.е. потерей сознания, амнезией и состоянием эмоциональной и волевой

---

[15] До недавнего времени к числу этих методов относилась также психохирургия, однако мощный протест против ее применения со стороны научной и гражданской общественности привел к ее дискредитации. Хотя психохирургия используется и в наши дни, о ее легальном применении в недобровольном порядке в цивилизованных странах не может быть и речи. Последнее обстоятельство оговорено законодательствами подавляющего большинства стран.

[16] См.: [172, 207, 228, 229, 233, 299, 301, 303, 304].

123

оглушенности [88, с. 47]. Этот эффект достигается несколькими альтернативными способами – пропусканием через мозг больного электрического тока, флюротиловой (flurothyl) ингаляцией, инъекцией метразола или инсулина. Оппоненты указывают на многочисленные негативные последствия для здоровья пациентов, которыми чреват каждый из этих

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

методов и в максимальной степени – электрошок[17]. Однако наибольшие страдания психиатрических пациентов связаны с самой цезурой[18]. Так что, даже если бы с физиологической точки зрения судорожная терапия была абсолютно безболезненной и безвредной – на чем настаивают практикующие ее психиатры, – она все равно должна была бы квалифицироваться в качестве пытки, считают ее противники. Вот как описывает («по Ясперсу») переживания душевнобольных, подвергшихся судорожной терапии, д-р М. Мюллер в статье о классических методах лечения шизофрении:

«Иные больные чувствуют себя разрезанными на куски, разорванными, состоящими из двух половин, из добра и зла: единство души и тела нарушено, дело доходит до тяжелейших переживаний деперсонализации. Процесс «оживления» часто ощущается больными как тяжелая работа, как единоборство, как мучительное усилие, порой как борьба не на жизнь, а на смерть. ...Не приходится сомневаться в том, что подобные интенсивные, глубоко вре-

---

[17] Церебральные кровотечения, эдема, кортикальная атрофия, фиброз, частичное разрушение мозговой ткани – вот далеко не полный список «побочных действий» электрошока, зафиксированных его противниками [228]. «Серии электрошоков я бы, пожалуй, предпочел небольшую лоботомию, – пишет К. Прибрам, глава нейропсихологической лаборатории Стэндфордского университета. – ...Просто, я знаю, как выглядит мозг после серии шоков, и это не самое приятное зрелище» [299]. См. также: [303].

[18] «Страх перед электрошоком – гораздо более серьезная проблема, чем представлялось в начале, – пишут психиатры Б. Калиновски и П. Хох. – Мы имеем в виду страх, который развивается или усиливается после серии сеансов. Он отличается от страха, испытываемого пациентами перед первым электрошоком. ...«Агонизирующий опыт раскалывающегося Я» – вот наиболее убедительное объяснение позднего страха перед лечением» [299].

зающиеся в сознание, потрясающие все существование больного и притом повторяющиеся в течение ряда дней (!) переживания могут быть источником существенных перемен, толчков и даже вторжений в спонтанное течение психических процессов у больного шизофренией» [88, с. 46].

По выражению одного критика, терапевтический механизм шоковых методов подобен удару молотком по голове: потеря сознания, боль и унижение совершенно оттесняют на задний план все остальные мысли и чувства. Шоковые сеансы продолжаются иногда нескольких недель (порой по несколько раз в день) с тем, чтобы сделать процедуру «действенной», т.е. физически повредить мозг настолько, чтобы, по крайней мере, на несколько месяцев пациент забыл о проблемах, из-за которых он подвергся «лечению». Чем больше повреждение – тем больше вероятность, что нежелательные воспоминания и способности уже никогда не вернутся [299].

Не удивительно, что больные испытывают панический страх перед судорожной терапией[19] и часто готовы сделать все, что угодно, лишь бы

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

избежать подобной участи[20]. Тем не менее психиатрическое законодательство большинства стран [21] не предусматривает согласия пациентов на проведение судорожной, в том числе электрошоковой, терапии и допускает ее применение в недобровольном порядке.

Что же касается фармакологического лечения, то по преимуществу оно состоит в использовании нейротоксинов – химических веществ, вызывающих генерализован-

---

[19] «Многие пациенты сравнивают атмосферу в больнице во время проведения сеансов ЭСТ с атмосферой тюрьмы в день казни», – пишет психолог Н. Сазерлэнд [299].

[20] ЭСТ «довольно часто помогает терапевту преодолеть неконтактность больного», – пишет в этой связи д-р Мюллер [88, с.47].

[21] Исключение составляют законодательства Норвегии, Англии и Уэльса, Италии, Нидерландов, Швеции и некоторых других государств, которые в более или менее жесткой форме оговаривают право отказа от ЭСТ и других видов лечения во время недобровольного стационирования. В Соединенных Штатах ЭСТ запрещена законодательством лишь одного штата – Висконсина. Российское законодательство (1992) не предусматривает регулирования лечения в период стационирования [91].

ное нервное торможение[22]. Нейролептики (аминазин, хлорпромазин, галоперидол, теоридазин и др.) блокируют рецепторы дофамина и останавливают нежелательное поведение пациентов тем, что тормозят их мозговую активность так, что они просто не в состоянии какое-то время испытывать злость, чувствовать себя несчастными или подавленными. «...Главное заключается в оскудении спонтанности и в понижении реакций на внутренние и внешние эмоциональные раздражители, – пишет М. Мюллер об эффекте воздействия нейролептиков, – больные становятся безучастными, они заявляют, что их активность подорвана, что у них нет никакого желания что-либо предпринимать» [88, с. 48]. Кроме того, блокировка дофамина – нейромедиатора, опосредствующего церебральную координацию двигательных функций, приводит к таким побочным эффектам, как сильные мышечные спазмы, дрожь, заторможенность, тардивная дискинезия (непроизвольные мышечные движения, которые невозможно остановить).

Нежелание пациентов подвергаться лечению такого рода, их «стихийное раздражение», протесты и т.п. рас-

---

[22] Подробнее об этом см.: [229]. Что же касается другой группы фармакологических препаратов, а именно антидепрессантов (амитриптилин, нортриптилин, импрамин, дезирель, флуксетин и др.), то их действие заключается в повышении уровня нейротрансмиттеров – химических веществ (в основном норэпинефрина и серотонина), опосредствующих (синоптическую) связь между нейронами мозга. Эффект основан на том, что выработкой этих веществ сопровождаются позитивные эмоциональные состояния. Однако, если искусственная стимуляция центральной нервной системы действительно решает проблему депрессии, тогда универсальными терапевтическими средствами следует признать также алкоголь, ЛСД и другие наркотические вещества. Описание динамики переживаний (почти «по Ясперсу») человека, добровольно

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

подвергшего себя «лечению» такого рода, содержится в книге Т. Де Квинси «Исповедь англичанина, употребляющего опиум» (М.: Ad Marginem, 1994).

Разумеется, бывают случаи, когда доза антидепрессанта, также, впрочем, как и алкоголя, может спасти человеку жизнь, но видеть в подобных экстренных мерах решение проблемы депрессии, по меньшей мере, наивно, не говоря уже о проблеме зависимости и компенсаторных последствий искусственного введения в организм вырабатываемых им веществ.

126

сматриваются либо в качестве пока не устраненных симптомов психического заболевания (скажем, депрессивного невроза) [там же], либо наряду с тремором, беспокойством, дисфорическим расстройством настроения – в качестве «скоропреходящих осложнений» [там же]. Что ж, против лома нет приема – это давно известно...

Такова «соматическая терапия», которой П., а вместе с ним и тысячи других morally и criminally неблагонадежных пациентов, были подвергнуты и продолжают подвергаться в недобровольном порядке в стенах психиатрических больниц. Способна ли эта терапия *устранить* биологические причины их «заболеваний», если предположить, что таковые существуют? Нет – с этим не будут спорить даже убежденные сторонники концепции «душевной болезни». В состоянии ли она *изменить* к лучшему поведение пациентов? Увы, если, конечно, не согласиться с тем, что удар молотком по голове является универсальным педагогическим приемом. Может быть, она *смягчает* страдания психиатрических пациентов? Хроники правозащитных организаций, равно как и необходимость в недобровольном стационировании, свидетельствуют об обратном...

Но все это означает, что «соматическая терапия» вряд ли может считаться терапией в прямом, т.е. сугубо медицинском, смысле.

Каков же тогда ее другой – фактический – смысл, ее raison d'etre?

На поверку психиатрическое *лечение в недобровольном порядке* оказывается обыкновенным насилием, осуществляемым посредством применения химических препаратов, электрического тока, запугивания, унижения, и конечно, – изоляции и ограничения свободы. Больница при этом выполняет совершенно не свойственную ей пенитенциарную функцию. Однако между тюрьмой и больницей все же есть различие: биологически неустранимый характер психического расстройства П. обусловливает пожизненный срок его заключения...

127

2.3.2. Права человека в психиатрическом законодательстве

В комментарии к четвертой статье Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи...», гарантирующей гражданам добровольность психиатрического лечения, говорится: «Добровольность обращения за медицинской помощью при соматических заболеваниях является правилом,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

вряд ли нуждающемся в специальном законодательном регулировании.... Не столько специфика психических заболеваний, сколько *культурная или, скорее, бескультурная традиция создает условия, в которых добровольность обращения за психиатрической помощью нуждается в законодательном закреплении»* (курсив мой. – Е.Р.) [91, с. 37-38].

Итак, по мнению авторов комментария, россияне не посещают психиатров столь же регулярно и добровольно, как терапевтов общей практики, по причине собственной культурной отсталости[23] – допотопных представлений о том, «что является психической нормой, а что нет», боязни общественного мнения, опасений «негативных результатов» психиатрического обследования, возможно, и имевших некоторые основания в прошлом, но сегодня совершенно беспочвенных [91, с. 38]. Так ли это? И если, дей-

---

[23] В подтверждение авторы ссылаются на зарубежный опыт: «В США, где впервые право психически больных людей обращаться за лечением в психиатрические лечебницы было законодательно закреплено в 1881 г., еще в 1949 г. только 10 процентов пациентов были «добровольцами», и перевес над недобровольными пациентами произошел лишь в 1972 г.» [91, с. 38-39]. Таким образом, создается впечатление, что американцам понадобилось 90 лет для того, чтобы преодолеть предрассудки в отношении психиатрии. При этом ни слова не говорится о радикальной переориентации самой американской психиатрии, произошедшей в 50-60-х гг. отчасти в ответ на критику научного сообщества и правозащитных организаций, отчасти же под давлением рыночных аргументов: востребованность «психологических методов» не шла ни в какое сравнение с популярностью «соматической терапии». В результате в наши дни психиатр, к которому охотно обращаются за помощью американцы, скорее всего, окажется психоаналитиком, бихевиористом, гуманистическим психологом и т.д. В настоящее время насчитывается около 1000 видов психотерапии, и все они альтернативны биологической психиатрии.

ствительно, все дело в «бескультурной традиции», то почему она не препятствует охотному, открытому и все более массовому обращению наших соотечественников за психотерапевтической и психологической помощью? Почему оказание последней в *добровольном порядке* не нуждается в особых законодательных гарантиях?

Ответы на все эти вопросы содержаться в тексте Закона РФ «О психиатрической помощи...», а также официальном комментарии к нему. Первая же статья Закона, регламентирующая исходный пункт психиатрической помощи (обследование), указывает и на ее потенциальные «негативные результаты»: «Определение начального момента оказания психиатрической помощи, – разъясняет комментарий, – имеет юридическое значение, поскольку связано с возможными ограничениями в дальнейшем прав лица, которому она оказывается» [там же, с. 23]. Другими словами, уже первое обращение к врачу-психиатру чревато весьма серьезными юридическими последствиями. Разумеется, *лишь* в том случае, если в ходе обследования у пациента обнаружится тяжелое психическое расстройство,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

только «при определенных условиях» и *исключительно* в предписанном законом порядке [там же, с. 25-26]. Однако суть дела от этого не меняется: психиатрия оказывается эдакой левиафановой шишковидной железой, соединяющей телесную субстанцию граждан с их политическим духом и волей, местом, в котором медицинский диагноз, т.е. констатация органической аномалии, может обернуться поражением в гражданских правах.

Такой *поворот* дела, естественно, входит в противоречие с Конституцией РФ и Всеобщей декларацией прав человека. Непосредственная цель Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», так же как и аналогичных законов других государств, и состоит в том, чтобы это противоречие разрешить. Средствами достижения этой цели становятся, во-первых, детальное определение условий ограничения прав психиатрических пациентов и, во-вторых, меры, направленные на предотвращение использования психиатрической помощи в «немедицинских целях», т.е. изоляции и

принудительного лечения *нормальных* людей (диссидентов, представителей религиозных меньшинств и т.п.).

Необходимыми и достаточными условиями принудительного лечения, т.е. прямого ограничения личных и гражданских прав психиатрических пациентов, законодательства всех стран, за исключением Италии, считают, помимо наличия у них душевного расстройства, их опасность для себя и окружающих; российский закон добавляет к этому фактор беспомощности [там же, с. 156]. Таким образом, противоречие между практикой стационирования в недобровольном порядке и конституционными правами граждан получает формальное разрешение: перечисленные условия удовлетворяют как конституционному требованию – к ограничению прав прибегают, *чтобы не допустить нарушения прав и свобод других людей,* так и профессионально-этическим нормам медицины – принудительное лечение предпринимается *для спасения пациента.*

Однако этот шаткий консенсус рассыпается как карточный домик при первых же попытках содержательного анализа – например, если применить его условия к любому другому – непсихиатрическому – случаю из области медицины или права. Так, с точки зрения медицины, единственным оправданием принудительного лечения является опасность пациента для себя самого. *Медицинский* смысл этой опасности расшифровывается в 23-й статье Закона. Это – «существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи»[24] и «его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности» [там же, с. 156]. Если насилие (недобровольное освидетельствование, изоляция и т.п.), действительно, применяется врачами только для того, чтобы в согласии с клятвой Гиппократа, сделать все для спасения жизни пациента, то

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

перечисленные критерии должны быть общезначимыми, т.е. приложимыми также к соматическим заболеваниям. Прогрессиру-

[24] Под этот пункт Закона подпадает также биологически трактуемое самоубийство (сбой инстинкта самосохранения).

ющий рак или отслоение сетчатки глаза, безусловно, нанесут «существенный вред здоровью», если страдающее этими недугами лицо, будет оставлено без медицинской помощи. Но подвергают ли его на этом основании принудительному обследованию, госпитализации или лечению? Нет, не только не подвергают, но и лечение, направленное на актуальное, а не просто возможное спасение его жизни (или зрения), во многих странах, допускающих недобровольную терапию психиатрических пациентов, без платы не проводят. Парализованный человек не может «самостоятельно удовлетворять собственные жизненные потребности» и нуждается в уходе по причине беспомощности, однако закон не предусматривает его стационирования в недобровольном порядке. При этом предполагается, что для того, чтобы накормить убогого и излечить страждущего, незачем заламывать им руки за спину... Кроме того, отвергая принудительное лечение в указанных случаях, признают неотъемлемое право человека «...поставить священное "Нет" перед долгом жизни» [130, с. 53], т.е. свободу его воли. Но это значит, что и с медицинской, и с правовой точек зрения *угроза жизни пациента не является ни необходимым, ни достаточным условием для терапии в недобровольном порядке, нарушающей его права на свободу, достоинство и личную неприкосновенность*[25]. Следовательно, реальным основанием применения насилия к душевнобольным являются вовсе не интересы пациента, которые врач-психиатр знает якобы лучше его самого и его законного представителя **[91,** с. 156], а другой – едва обозначенный в Законе «О психиатрической помощи...» интерес, заключающийся в предотвращении *угрозы, которую безумие представляет для общества.*

Похоже, в фундаменте психиатрического законодательства мы снова обнаруживаем концепцию criminal и moral insanity, провозглашающую преступное поведение симптомом психической болезни. Комментарий к 23-ей статье Закона, оговаривающей психиатрическое освидетельство-

[25] См. статьи 3, 4, 5 Всеобщей декларации прав человека [9, с. 182].

вание без согласия пациента, не оставляет в этом никаких сомнений: «Допущение недобровольного освидетельствования *на основании лишь предположения о наличии психического расстройства* с определенными качествами связано с необходимостью не допустить тех последствий неоказания психиатрической помощи, которые могут наступать в случаях,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

предусмотренных в пунктах «а», «б» и «в»»[26]. *Эти последствия более опасны для общества, чем освидетельствование того или иного лица без достаточных оснований,* которое не приводит к существенному ущемлению прав личности» (курсив мой. – Е.Р.) [там же, с. 159]. Возможные в результате такого освидетельствования принудительное стационирование и «лечение» описанными выше способами, признание недееспособности и назначение опекунства, влекущие за собой поражение в основных человеческих и гражданских правах, квалифицируются как «несущественный ущерб правам личности». Тем самым утверждается приоритет общественного интереса (который в чистом неполитизированном виде является лишь культивированным концепцией criminal и moral insanity архаичным страхом безумия) перед интересами человеческой личности. Но это входит в противоречие, прежде всего, с этическими нормами медицины: во-первых, клятва Гиппократа обязывает врача действовать *исключительно в интересах пациента* (а не общества, государства, кесаря, Бога и т.п.), а, во-вторых, врача вынуждают выходить за пределы собственной компетенции – предметом его профессиональной деятельности является поддержание жизни организма, на него же возлагается ответственность за социальное (и асоциальное) поведение человека. Даже если формально решение о стационировании в недобровольном порядке выносит суд, ответственность за это все равно лежит на враче. Ведь установление

---

[26] «а) его (пациента – Е.Р.) непосредственную опасность для себя и окружающих, или б) его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи» [91, с. 156].

социальной опасности душевнобольного базируется на психиатрической концепции criminal и moral insanity («душевной болезни»); суд лишь принимает к сведению мнение врачей-экспертов, удостоверяющих соответствие ей конкретного случая.

Вместе с тем ограничение гражданских прав человека вплоть до его принудительной изоляции на основании лишь *возможности* совершения им противоправных действий, которая к тому же определяется, исходя из представлений на сей счет медицинской психиатрии – дисциплины, весьма далекой не только от правоведения, но вообще от социогуманитарного знания, очевидным образом нарушает важнейший принцип демократического правосудия – презумпцию невиновности. Поскольку же, с одной стороны, в качестве потенциальных причин преступного помешательства психиатрия рассматривает огромное множество органических аномалий (любые поражения мозга, нарушения гормонального баланса, инфекционные болезни и т.д.), а с другой – диагностика психических расстройств базируется на весьма расплывчатых дескрипциях

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

аномального поведения, практически любого человека можно подвергнуть недобровольной госпитализации по критерию социальной опасности, причем в строгом соответствии с законом. Во всяком случае, препроводить по решению суда в психбольницу Монтекки или его собрата по безумию любви юного Вертера не составило бы ни малейшего труда. В официальном комментарии к 29-й статье Закона «О психиатрической помощи...» принудительное рационирование рекомендуется в случаях, «когда клиническая картина определяется наличием бредовых идей любовного содержания с нарастающей активностью бредового поведения и нелепыми домогательствами в отношении «объекта любви» или в случаях подростковой парафрении с нелепым поведением и высказываниями. Эти последние состояния в рамках приступа, обострения болезни, характеризуясь выраженностью, разнообразием и определенной остротой психопатологических расстройств... обычно не обусловливают непосредственной опасности для окружающих. Однако развитие клиничес-

кой картины психоза с нелепым поведением больного, находящегося во власти болезненных переживаний, свидетельствует о необходимости психиатрической помощи и, поскольку он не отдает себе в этом отчета и отказывается от лечения, госпитализации в недобровольном порядке» [там же, с. 192].

Было бы преувеличением утверждать, что в наши дни классические романтики европейской литературы непременно были бы подвергнуты лечению в недобровольном порядке. Но до тех пор, пока легальным основанием для принудительной изоляции является не *факт* правонарушения, установленный путем гласного судебного разбирательства, а субъективные (оценочные, апеллирующие к количественным параметрам, опыту психиатра и т.п.) *медицинские описания* «опасного для окружающих поведения», у современных монтекки и вертеров есть все шансы оказаться в объятиях смирительной рубашки.

*** * ***

«По существу, каждая норма данного Закона прямо или косвенно направлена не только на оказание психиатрической помощи в собственном смысле, но и на соблюдение прав человека и гражданина», – утверждает комментарий к Закону «О психиатрической помощи...» [там же, с. 25]. Однако, как показал наш анализ, de facto положения закона входят в противоречие с гражданскими правами, гарантированными Конституцией РФ, общепризнанными нормами международного права, профессионально-этическими нормами медицины, презумпцией невиновности.

Как же могло случиться, что явные, в общем-то, несоответствия остались незамеченными? Странность эта усугубляется тем обстоятельством,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

что положения о принудительном освидетельствовании, изоляции и др., содержат психиатрические законодательства подавляющего большинства *демократических* государств, считанные из них запрещают недобровольное применение электросудорожной «терапии», а уж об использовании нейролептиков и говорить не приходится.

134

Нам представляется, что гуманитарной слепоте законодателей может быть дано лишь одно рациональное объяснение: вопреки официальным заявлениям, а часто и осознанным убеждениям, фактически они руководствуются двойным стандартом, в соответствии с которым психически больные «развиваются «по биологическим рельсам»», тогда как становление всякого нормального человека определяется законом социального развития и формирования [41, с. 117]. В этом контексте становится понятным либеральный пафос психиатрических законодательств демократических стран – ограничить оказание психиатрической помощи исключительно кругом душевнобольных, с тем чтобы *не допустить нарушения прав нормальных людей.* Другими словами, противоречия этих законодательств правам человека и гражданина остаются незамеченными потому, что гарантии последних изначально распространяются только на нормальных людей. Последнее, увы, означает, что, получив психиатрический диагноз, *человек перестает рассматриваться в качестве человека, по крайней мере, полноправного.* Вот, чем не желают рисковать наши сограждане, не обращающиеся за психиатрической помощью добровольно[27], несмотря на все юридические гарантии: а вдруг окажешься по ту сторону черты...

К счастью, существует все же одно исключение. Замечательно и символично, что им является психиатрическое законодательство Италии – первоотчизны свободной независимой личности и культуры гуманизма. В 1978 г. Италия отклонила принудительную госпитализацию на основании опасности для себя и других лиц. В ее законодательстве подчеркивается безусловный приоритет инте-

---

[27] В отличие от России и других стран, Германия решила эту проблему радикально: прохождение психиатрического освидетельствования объявляется законодательством страны обязанностью пациента, и принято, что результат направляется должностным лицам. Кроме того, если в других государствах решение суда необходимо для недобровольной госпитализации, то в Германии только суд может разрешить выписку пациента, а принудительная госпитализация может продолжаться 1-2 года. Психиатрическое законодательство Германии открыто провозглашает приоритет интересов общества над интересами личности.

135

ресов личности перед интересами общества. Другой важнейший принцип требует проводить психиатрическое лечение вне больницы, насколько это возможно. Во избежание дискриминации все психиатрические пациенты про-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ходят лечение и стационируются в общих больницах.

В Италии впервые «с полной силой заявляет о себе субъективное начало, человек становится духовным индивидом и познает себя таковым. ...С конца XIII века в Италии уже множество тех, кого можно считать личностями; оковы, в которые была заключена индивидуальность, сломлены... Этот факт выступает в истории во всей своей целостности и решительности; Италии XIV века неведомы ложная скромность и лицемерие, никто не боится быть и казаться иным, чем другие», – писал Я. Буркхардт [28, с. 88–89]. Сегодня Италия отстаивает право каждого человека «быть и казаться иным» с решимостью ничуть не меньшей, чем шесть столетий назад.

Анализ гуманитарных и правовых следствий концепции «душевной болезни» позволяет подвести некоторые итоги:

1. Объявляя аморальное и преступное поведение симптомами «душевной болезни», клиническая психиатрия лишь подкрепляет и культивирует обыденное представление о безумии людей, совершающих девиантные поступки. Это представление и придает убедительность опровергнутой наукой концепции нравственного и преступного помешательства, определяющей в качестве априорной истины психиатрическую теорию и практику.

2. Психофизический дуализм клинической психиатрии, или положение о том, что поведение нормальных людей определяется социокультурными закономерностями, а «сумасшедших» – биологическими, обосновывает двойной стандарт в области права, а именно – противоречие психиатрических законодательств демократических стран их Конституциям, Всеобщей декларации прав человека, правовым и этическим нормам медицины. Таким образом, концепция «душевной болезни» выступает псевдонаучным оправданием нарушения прав человека.

...И все же, как должно обходиться общество с девиантными личностями в том случае, если их инаковость становится правовой или нравственной проблемой. Есть ли пределы у толерантности? Отрицательный ответ подразумевает готовность из любви к ближнему расстаться не только с кошельком, но и с жизнью, положительный – смирение с приоритетом общественного интереса... А может быть вопрос просто неверно поставлен?

Глава 3
ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО КАК СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

В настоящей главе будут рассмотрены аргументы противников клинической психиатрии. В опровержение психиатрических постулатов внесли свой вклад практически все ведущие направления

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

социогуманитарного знания XX в. Это обусловлено тем, что, будучи легализованной в качестве объективного «научного» знания, обладающего монополией на вынесение вердиктов об утрате человеком свободы воли, психиатрия является пенитенциарным институтом, превращающим «болезнь» в основание для поражения в гражданских правах. В этом качестве она затрагивает интересы широких социальных слоев и, прежде всего, представителей маргинальных групп, чье поведение, мышление, образ жизни противоречат общепринятым стандартам.

Выявляя научную беспочвенность, антигуманный характер и идеологическую предвзятость психиатрической теории, критики искали альтернативную систему базисных идеализации, с помощью которой можно было бы понять природу «душевных» расстройств и психотерапевтический способ их преодоления. Внутренняя логика этих поисков, с одной стороны, обнаруживает сложность и неоднозначность проблемы психических расстройств, а, с другой, является своеобразным «тестом на реальность» различных философских и психологических концепций. Оба аспекта представляют для нас огромный интерес.

3.1. Личность и социальная норма

До сих пор в центре нашего внимания находились противоречия, возникающие в результате применения концептуального горизонта биологии к человеческому поведению. Однако гуманитарные и правовые следствия биологического редукционизма вплотную подвели нас к проблеме психической, нравственной, правовой – словом,

социальной нормы. В самом деле, концепция «душевной болезни», как мы выяснили, ни в коей мере не сводится к констатации биологических аномалий мозга, биохимических процессов или организма в целом, но состоит в утверждении обусловленности такими изменениями отклоняющегося от нормы поведения, мышления, чувств человека. Поэтому диагностика душевных болезней представляет собой по преимуществу *оценивание психических функций* индивида. В связи с этим неминуемо возникает вопрос об основаниях: ведь признание вещей в качестве более или менее совершенных с необходимостью предполагает идеал, образец совершенства, как прекрасно понимал еще отец схоластического богословия Ансельм. «Даже невежда (insipiens) будет, следовательно, убежден, что существует нечто в мысли, больше чего нельзя помыслить, ибо, как только, он услышит это суждение, он его поймет, а все, что мы понимаем, существует в уме» [цит. по: 50, с. 199]. Словно бы в пику бесхитростной ансельмовой логике в клинической психиатрии конкретный случай сравнивают не с нормой (образцом), а с аномалией, точнее – весьма обширными описаниями типичных аномалий. Норма же, в отличие от

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

патологии, не артикулируется как нечто самоочевидное.

Говорят, Ансельм, архиепископ Кентерберийский, живший в XII в., не мог спать по ночам мучимый мыслью о необходимости рационального обоснования постулатов веры, и не успокоился до тех пор, пока милостью Божьей не сформулировал логическое доказательство объективного существования эталона совершенства – Бога. «Мне кажется небрежением, если мы тверды в вере, не стараемся также и постигнуть то, во что мы веруем», – писал он в «Cur Deus homo» [там же, с. 198]. В отличие от Ансельма, современная медицинская психиатрия, считающаяся естественнонаучным и эмпирическим знанием, в своих нозологических концепциях следует, скорее, апофатической диалектике средневековых мистиков: «психическая норма» имеет в ней исключительно негативный смысл отсутствия патологии, т.е. остается за пределами рационального осмысления, отклонения же от нормы не только опре-

деляются положительно, но и выходят далеко за границы организма, охватывая по существу все стороны, человеческого существования. Парадоксальный, хотя и совершенно закономерный результат этой логики заключается в том, что психически здоровых людей в соответствии с ней попросту не существует: для душевного здоровья *отсутствует процедура дискурсивного определения,* так же как и для Бога христианских мистиков. Душевная же болезнь может быть идентифицирована по множеству качественных и количественных критериев, т.е. практически у каждого человека. «...В таком, с одной стороны, хрупком и тонком, а с другой – в таком сложном аппарате, каким является человеческая психика, можно у каждого найти те или иные, подчас диффузные, конституционально-психопатические черты», – писал известный отечественный психиатр П.Б. Ганнушкин[1] [цит. по: 25, с. 12].

Имея в виду гуманитарные и юридические следствия статуса «психического девианта», нет ничего удивительного в том, что проблема социальной нормы оказалась в центре напряженной дискуссии, в которой приняли участие представители различных областей общественно-гуманитарного знания.

3.1.1. «Норма – это патология, а патология – это норма»

Проблематизации понятия «норма-аномалия» в середине столетия, а именно на это время приходится пик общественного и научного интереса к ней, без сомнения,

---

[1] Это убеждение определяет понимание П.Б. Ганнушкиным задач психиатрического образования: «Главная цель и изучения, и преподавания психиатрии должна состоять в том, чтобы научить молодых врачей быть психиатрами и психопатологами не только в больнице или клинике, но, прежде всего, в жизни, т.е. относиться к так называемым

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

душевно здоровым, так называемым нормальным людям с тем же пониманием, с той же мягкостью, с той же вдумчивостью, но и с той же прямотой, как к душевно нездоровым; разница между теми и другими, если иметь в виду границы здоровья и болезни, вовсе не так уж велика» [цит. по: 25 с. 12]. Итак, если В. Шекспир сравнил мир с театром, то П.Б. Ганнушкин уподобляет его психбольнице...

140

способствовало осмысление шокирующих событий Второй мировой войны. Холокост, геноцид «неполноценных» народов и групп населения, к числу которых принадлежали и психиатрические пациенты[2], «безотходные» технологии концентрационных лагерей по превращению людей в рабов, а рабов – в сырье для производства – было от чего, по выражению Симоны де Бовуар, «потерять почву под ногами», и, потеряв, задуматься о тех принципах классификации людей, которые были доведены до абсурда практикой фашизма. Особенно поразителен в этом отношении тот установленный историками факт, что кампанию чистки генофонда арийской расы, которая в 30-е годы привела к изменениям законодательства и массово проводимым операциям по прерыванию беременности и искусственному бесплодию, а в 40-е годы – к физическому уничтожению душевнобольных, была инициирована не национал-социалистами, а ведущими немецкими психиатрами. Среди «их были профессор психиатрии Вюрцбургского университета В. Хайде, крупнейший специалист в области эпилепсии В. Виллингер и даже обладатель нобелевский премии 1974 г. за работы в области этологии К. Лоренц. Всего за годы пребывания национал-социалистов у власти физическому уничтожению подверглись около 275 тыс. людей, страдавших психическими расстройствами [207, с. 18-19].

Были, разумеется, и теоретические предпосылки. По степени вовлеченности в дискуссию на первом месте стоит, пожалуй, психоанализ, которому принадлежала почетная историческая роль ниспровергателя буржуазных сексуальных норм. Сведя эти нормы к интериоризованным запретам, угрозам и наказаниям, которым индивид

---

[2] А.М. Руткевич обращает внимание на то обстоятельство, что у истоков истребления душевнобольных в 40-е гг. стоял Э. Крепелин, обозначивший душевные болезни, биологические причины которых психиатрии не известны (эндогенные психозы, эпилепсию и др.), двусмысленным термином «Einfache Seelestorung» («простое душевное расстройство»). Крепелин считал эти болезни, во-первых, неизлечимыми, и, во-вторых, связанными, прежде всего, с дурной наследственностью. В 20-е гг. эти идеи подхватили сторонники евгеники, а в 30–40-е – нацисты [169, с. 24].

141

подвергался в детстве родителями, Фрейд лишил их священного религиозно-нравственного ореола и неприкосновенности. В книге «Врачевание и психика» С. Цвейг описывает эмансипирующее воздействие психоанализа в начале XX в. В течение всего предшествующего столетия в сфере общественной нравственности безраздельно господствовали нормы

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

буржуазной морали, превращенные христианством (главным образом, протестантизмом) в Божьи заповеди, преступая которые человек теряет надежду на спасение. Половой вопрос находился в Европе «под карантином». Воздержание, обуздание плотских страстей рассматривалось как первейшая религиозная обязанность человека, невыполнение которой влечет за собой неизбежное суровое наказание. Неудивительно, что в этой атмосфере запретов, угроз и ханжества создавался «целыми сериями тип неврастеника, всю жизнь влачащего в себе свои отроческие страхи в форме неизжитых задержек» [206, с. 174]. Особенно тяжелым было положение людей, «ненормально предрасположенных» – государство считало их преступниками, психиатрическая «наука» клеймила диагнозом «морального помешательства», церковь грозила Страшным Судом. Всю жизнь должны были они прятать свою «постыдную» тайну. О том, чтобы сделать ее предметом общественного и научного обсуждения, не могло быть и речи.

«Целое столетие, ужасающе длинное столетие, владеет Европою этот малодушный заговор «нравственного» молчания, – пишет С. Цвейг. – И вдруг это молчание нарушает один, единичный голос. Не помышляя о каком-либо перевороте, поднимается однажды с места молодой врач в кругу своих коллег и, исходя из своих исследований истерии, заводит речь о расстройствах и задержках наших инстинктов и о возможности их высвобождения» [206, с. 175].

В 30-50-е гг. XX в. ницшеанский пафос классического психоанализа был многократно усилен нео- и постфрейдистами. Отталкиваясь от различных теоретических и эмпирических посылок, Э. Фромм и К. Хорни в США, С. Нашт, Д. Лагаш и др. во Франции утверждали, что

поскольку невротический стиль распространен в жизни современных людей чрезвычайно широко, невозможно провести различие между неврозом и нормой [203, с. 214]. «Когда же мы осознаем, что в нашей культуре *невротики движимы теми же самыми основными конфликтами, которым также подвержен нормальный человек, хотя и в меньшей степени,* мы... сталкиваемся с вопросом... какие условия в нашей культуре ответственны за это» (курсив мой – Е.Р.) [там же, с. 215]. Такая постановка вопроса буквально выворачивала наизнанку позитивистское понимание психической нормы: разрушая границу отчуждения между безумцами и нормальными людьми, снимая с душевнобольных нравственную и правовую ответственность за их недуг, причем не по причине их невменяемости или неполноценности, а потому, что сам недуг трактовался как симптом социальной патологии, неофрейдизм превращал *аномалию в норму, а норму в аномалию.* Многие критиковали Фрейда и его последователей за эту инверсию, не усматривая в ней ничего, кроме «распространения свойств мотивации невротика на здорового индивида» [25, с. 15]. Однако ее истинный смысл гораздо глубже: психоаналитики обнаружили абстрактную пустоту психиатрических норм, в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

виду которой всякое подлинное личностное развитие, неминуемо сопряженное с конфликтами, противоречиями, кризисами мотивации, приступами «беспричинной тоски» и «экстатического счастья» попадает в разряд патологии. Поборница феминизма и экзистенциализма С. де Бовуар выразила это открытие в литературной форме. Именно оно ошеломляет героиню ее повести «Прелестные картинки» размышляющую вместе с собственным отцом об «эмоциональной неуравновешенности» своей двенадцатилетней дочери:

«Я подумала о Катрин, которую убивали сейчас.

Внезапно я сказала: «Я не должна была соглашаться вести Катрин к психологу». <...>

–...Вполне нормально, что у человека возникает чувство ужаса, когда он начинает познавать мир. Так было во все времена.

143

– Значит, успокаивая, его делают анормальным, – сказала я.

Я вдруг поняла это необыкновенно ясно, меня как громом поразило. Под предлогом избавления от «сентиментальности»... ее искалечат. Мне хотелось завтра же вернуться, отнять ее у них» [20, с, 109].

Попадая на почву различных психологических и философских учений, парадоксальный тезис фрейдистов получал все новые и новые обоснования. Феноменологически ориентированные психологи указывали на бесплодность попыток позитивно определить норму средствами статистики – такими, например, как популярный Миннесотский многопрофильный личностный тест (MMPI), измеряющий здоровье личности по 10 шкалам – ипохондрии, депрессии, истерии, психопатии, паранойальности, психастении, шизоидности, маскулинности-феминности, гипомании и социальной интроверсии. Не говоря о том, что в основание подобных методов заложено негативное определение здоровья как отсутствия патологии, степень которой, собственно, и измеряется, культивируемый ими абсолютно-нормальный-среднестатистический-индивид, если бы он наличествовал в реальности, был бы существом стопроцентно адаптированным к среде, бесконфликтно приспосабливающимся к любым ее метаморфозам, уравновешенным в каких угодно жизненных обстоятельствах, – словом, образцом скорее кишечного паразита, нежели личности... Впрочем, в реальности этот среднестатистический индивид, конечно же, не существует, и это еще один парадокс.

Сторонники философии жизни и гуманистической психологии (Г. Олпорт, Э. Фромм, Дж. Л. Морено, Р. Мэй, А. Маслоу, К. Роджерс и др.), во-первых, заострили внимание на внешнем характере социальных норм по отношению к личностному развитию («самоактуализации», «спонтанности» и т.п.). Суть их аргументов можно выразить следующим образом: нормы консервируют[3] ставшее состояние, а человек – существо становящееся, находя-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

[3] Я.Л. Морено ввел даже специальный термин – «консерв» – культурный, ролевой и т.д.

щееся в беспрестанном спонтанном изменении; ставший человек – это труп. Поскольку социальные и психиатрические нормы фиксируют лишь ставшее, то они выражают аномалию, так как труп – это аномалия и в прямом (медицинском), и в переносном («живой труп», «Я подумала о Катрин, которую убивали сейчас») смысле.

Во-вторых, фактические[4] нормы современного западного общества, такие как частная собственность, потребительство, карьеризм, агрессивность, конформизм и др., препятствуют позитивной свободе, или «спонтанной активности всей целостности человеческой личности» [192, с. 215]. Поэтому, с точки зрения европейской гуманистической традиции, ставящей во главу угла свободную самодеятельную личность, они являются «некрофильскими нормами», содействующими «дисфункции и патологии» [193, с. 289]. Тем не менее именно эти негласные и чаще всего неосознаваемые нормы противополагаются как нечто само собой разумеющееся «анормальному» поведению в психиатрических, психологических и педагогических теориях, а также практике лечения и воспитания.

Знаменитая книга Э. Фромма «Бегство от свободы» подводит социально-психологическое основание под страхи героини повести С. де Бовуар. Описывая психологический механизм «автономизирующего конформизма», посредством которого индивид в современном демократическом обществе «сливается» с окружающей социальной средой, Фромм анализирует динамику враждебности в детском возрасте. В силу того, пишет он, что ребенку – слабой стороне – часто приходится уступать, подчиняться, жертвовать своими интересами, он испытывает враждебные, а то и мятежные чувства. Это – адекватная реакция на ограничения, с которыми он сталкивается. Однако воспитатели видят свою задачу в том, чтобы во что бы то ни стало отучить его от проявлений «агрессивности». В ход идут самые разные средства – от угроз и наказаний до убеждения. В итоге ребенок отказывается от выраже-

[4] В отличие от официально провозглашенных и неэффективных гуманистических норм таких, как индивидуальность, свобода развития личности, сострадание и т.п.

ния чувств, затем от самих чувств и, наконец, учится проявлять социально приемлемые и поощряемые чувства – любить (всех) людей, скорбеть по поводу (чьей угодно) смерти и т.п. Это дается ему нелегко, подчеркивает Фромм, потому что дети обладают способностью распознавать фальшь, «их не так просто обмануть словами, как взрослых. ...Такая реакция скоро притупляется; не так уж много времени требуется для того, чтобы ребенок

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

достиг «зрелости» среднего взрослого и потерял способность отличать достойного человека от мерзавца» [192, с. 203].

Экзистенциалисты объявили психологические, психиатрические и вообще социальные нормы результатом и одновременно средством объективирующего (инструментального) подхода к человеку, которому соответствует анонимность отчуждающего массового порядка (Das Man). Усредненное существование, стремление «быть как все», апологией которого как раз и являются психиатрические нозологии и психодиагностические методы, с точки зрения аналитики Dasein, – безусловная аномалия, хотя и свободно человеком выбираемая. С точки же зрения объективирующего рассудка[5] патологией является как раз подлинное – целостное, уникальное, незавершенное, проектирующее себя – бытие. В самом деле, уже «тревога», или «онтологический» страх, с которого начинается, согласно экзистенциализму, подлинное существование, идеально соответствует психиатрической симптоматике. Страх без причины, парализующий ужас перед ничто, в «мертвенном свете» которого «становится очевидной бесполезность любых усилий» [82, с. 31] – что это, если не картина «витальной тоски», главного симптома депрессивного психоза?..

---

[5] Экзистенциализм отождествляет рассудочное знание с наукой: «У науки в противоположность повседневной практике есть та характерная особенность, что она присущим только ей образом подчеркнуто и деловито дает первое и последнее слово исключительно самому предмету» (198, с. 17). Исследование, исходящее не из единичного (предмета), а из целостности, в которой единичное обретает генезис, развитие и разрешение, т.е. диалектика, оказывается, таким образом, за пределами «науки».

Итак, мы можем подвести первые итоги: смысл инверсии нормы и патологии экзистенциально-персоналистскими направлениями философии и психологии состоит в критике определения уникальной человеческой личности (единичного) через внеположенное ей общее (нормы). Именно такой способ определения предмета Гегель называл *внешней рефлексией.* Его неустранимым недостатком, напомним, является формальный и случайный характер отношения между общим и единичным, в виду которого собственная логика предмета, закон его существования не только остаются непознанными, но и противоречат его рассудочным дефинициям. Обнаружив и продемонстрировав с художественной убедительностью ограниченность внешней рефлексии в психологии и психиатрии, приверженцы персоналистской философии отстаивают противоположную точку зрения *полагающей рефлексии.* Последняя определяет предмет, соотнося его с ним самим, а не с иным, т.е. во-первых, устанавливает его самотождественность по формуле первого закона мышления – А есть А, и, во-вторых, противопоставляет иному. Как раз с таким ходом мысли мы сталкиваемся в понимающей (verstehende) и экзистенциалистской интерпретации фрейдовского тезиса об тождестве нормы и аномалии. Описывая нивелирующее

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

воздействие «некрофильских» социальных норм, Фромм противополагает им аутентичное творческое начало, *исконно* заложенное в личности ребенка и позволяющее ему, в частности, безошибочно «отличать достойного человека от мерзавца». Развитие личности трактуется, таким образом, как актуализация некоего витального или бытийного начала, по отношению к которому любое внешнее вмешательство, выходящее за рамки *эмпатии* [6], является аномалией.

Тенденция противопоставления личности и общества еще более усиливается во французском экзистенциализме. Сартр, например, объявляет человека абсолютно сво-

---

[6] Эмпатия (воспитателя, психолога, психотерапевта) сводится при этом к чутью опытного садовника, который производимыми во время подкормками, обрезкой кроны и т.п. содействует естественному развитию растения.

бодным существом, самостоятельно и одиноко творящим не только собственную уникальную сущность, но и уникальную сущность мира. «Человеческое бытие – есть то, посредством чего ценность привходит в мир» [295, с. 132]. Любые социальные интересы, моральные и правовые нормы, формы культуры рассматриваются в рамках этой установки как средства отчуждения.

Такое отрицание социально-исторической и культурной обусловленности личности, равно как и отвержение науки, подготовленное ее отождествлением с рассудочной рефлексией и чреватое мистицизмом, было подвергнуто в середине столетия основательной критике антропологией.

3.1.2. Психиатрические нормы с точки зрения антропологии

Фактически антропология приняла участие в обсуждении проблемы социальной нормы еще в начале XX столетия. Л. Леви-Брюль сформулировал знаменитый закон мистической партиципации, из которого, в частности, следовало, что первобытному человеку не доступна сама возможность классификации людей и предметов в соответствии с законом tertium non datur (А или не-А, норма или аномалия), не говоря уже об абсолютной неприложимости к нему «коллективных представлений» современных европейцев о психическом здоровье.

Для нас, например, одним из главных критериев объективной истинности восприятия является его общезначимость (интерсубъективность). Если среди нескольких присутствующих лишь один человек слышит звук или видит предмет, то его восприятие называют иллюзией или галлюцинацией. Это общепринятое мнение закрепляется и обосновывается патопсихологией и психиатрией. Но в первобытных обществах, пишет Леви-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Брюль, привычный нам «тест на реальность» не имеет никакой доказательной силы. Там постоянно случается так, что некоторые индивиды видят и слышат нечто такое, что недоступно восприятию других людей, и это никого не смущает. «Гауит, например, пишет: «Само собой разумеется, что нгаранг был невидим всем, кроме вирарапа (колдуна)». ...Ав-

148

стралийцы... думают, что солнце во время ночи отправляется в то место, откуда оно восходит утром. Знахари поискуснее могут видеть солнце в этом месте ночью; тот факт, что обыкновенные люди не видят его там, доказывает только, что они не обладают необходимыми способностями, а вовсе не то, что солнца там нет» [103, с. 50]. И тем более не то, что видящее его безумны.

Во многом благодаря соответствию классическому понятию мифа, предложенному Шеллингом в «Философии искусства», а также популяризаторской деятельности К.Г. Юнга, концепция дологического мышления Л. Леви-Брюля получила широкое распространение и за пределами антропологии – в философии, религиоведении, культурологии. Так, Э. Доддс, автор превосходной книги «Греки и иррациональное» (1951), показал, что на всем протяжении истории Греции – от гомеровских времен до эллинистической эпохи, дологическое (иррациональное) мышление оставалось незыблемой «нормальной» основой религиозного опыта, одной из форм которого было «благословенное безумие»[7]. Поэтому даже в V–IV вв. до н.э., когда рационализм достиг в Греции пика развития, перед безумием трепетали не потому, что оно противоречило привычному общественному порядку, а ввиду его сверхъестественного, божественного происхождения. По той же причине «психических девиантов» не подвергали изоляции или изгнанию – их странные мысли и поступки трактова-

---

[7] «Наши величайшие благословения приходят к нам путем безумия», – говорит Сократ в «Федре» (Федр, 244а). Причем в данном случае дело вовсе не в обычной его иронии: «...если только безумие является божественным даром», – так заканчивает он свой парадокс. Платон выделяет четыре вида «божественного безумия», возникшего благодаря «внесенным богами изменениям наших общественных порядков» [там же, 265а]. Эти четыре вида таковы: 1) пророческое безумие, патронируемое Аполлоном; 2) телестическое, или ритуальное безумие, опекаемое Дионисом; 3) поэтическое безумие, вдохновительницами которого были Музы; 4) эротическое безумие, насылаемое Афродитой и Эросом [там же, с. 265]. Каждый вид «благословенного безумия» был организован соответствующими религиозными культами и ритуалами, например, Дельфийским, Вакхическим, Орфическим. Подробнее см.: [237, с. 64-82].

149

лись как проявление недоступной человеческому разумению воли богов. Классической блаженной олимпийской мифологии была Кассандра, наделенная Аполлоном даром пророчества вкупе с проклятием, согласно которому никто не будет верить ее вещаниям. Классическим историческим примером отношения к «благословенному безумию» в античности может

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

служить почтение, которое греки питали к Пифии, несмотря на «спутанность» ее мыслей и слов, вплоть до Римского периода. Престиж Дельфийского культа и репутацию Пифии и не смогло подорвать даже ее скандальное поведение во время Персидских войн: «Аполлон не проявил по этому случаю ни точности, ни патриотизма» [237, с. 75]. Тем не менее, «его народ не отвернулся от него с недоверием; напротив, неуклюжие оправдания бога были приняты без единого вопроса» [там же]. «Греки верили своему оракулу, – резюмирует Доддс, – не потому, что они были наивными глупцами, а потому, что они не могли обойтись без веры в него. И когда значение Дельф упало, как это произошло в эллинистические времена, основная причина... заключалась не столько в росте критичности людей (как считал Цицерон), сколько в том, что им стали доступны другие формы религиозного утешения» [там же]. Сходные идеи высказывали Ж.-П. Вернан, К. Кереньи [260, 305] и др. В выводах Эрика Доддса отчетливо слышны отзвуки и другого влиятельнейшего направления антропологии XX в. – функционализма.

Если Леви-Брюль и его последователи продемонстрировали культурно-историческую обусловленность норм мышления, чувств и поведения, совершенно исключающую предположение об их универсальной значимости, то социальная (структурно-функциональная и культурная) антропология указала на внутреннюю связь этих норм с жизнедеятельностью общественного организма. Абстрагируясь от различий отдельных концепций, общую установку Э. Дюркгейма, А.Р. Радклифа-Брауна, Б. Малиновского можно выразить так: нормы, как и любые другие культурные феномены, могут быть поняты лишь, исходя из функций, которые они выполняют в поддержании и развитии того или иного общества. Поэтому, например, не-

смотря на внешнее сходство поведения и речи Пифии с картиной шизофренической амбивалентности, а оргиастического танца менад – с коллективной истерией, психиатрические аналогии, столь любезные сердцу многих современных авторов[8], здесь не уместны. Институт индивидуальных пророчеств и оракулов, частью которого был Дельфийский культ, выполнял в Греции, так же как и во многих других обществах, определенную социально-психологическую функцию: предсказывая будущее, давал человеку уверенность, что за кажущимся произволом судьбы скрываются знание и цель. Без этой уверенности «разрушительное чувство человеческого невежества и уязвимости, трепет перед божественным *phtonos* и страх *miasma*... были бы [для индивида] невыносимыми» [237, с. 75]. Мантическая функция религиозных культов и получила обоснование в сакральном мифологическом событии – даре прорицания, высказываемого в спутанной «бредовой» форме, полученном Кассандрой от отвергнутого ею Аполлона. Кассандра и была *эталоном* божественной пророчицы, которому следовала Пифия – ее профанное воплощение, а также множество других менее

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

знаменитых вещунов и вещуний Греции. Столь же глубокие потребности лежали в основе Дионисийского, Орфического и других культов, посредством которых античное общество интегрировало «психических девиантов», делегируя им исполнение социально значимых функций.

Э. Эриксон приводит любопытные свидетельства универсальности социокультурных практик включения деви-

---

[8] Доддс упоминает в этой связи несколько психиатрических объяснений экстатического безумия Пифии: «эндогенную» версию «раздвоения личности», как у знаменитой Miss Beauchamp, и три «токсические» – гипотезу острого психоза в результате отравления ядовитыми испарениями реки, в которой купалась Пифия, Кларосского источника, из которого она пила, а также предположение о наркотическом действии лавровых листьев, которые она жевала перед медиумными сеансами. «Профессор Остеррайх однажды сжевал в интересах науки изрядное количество лавровых листьев и был страшно разочарован, обнаружив себя в состоянии не более экстатическом, чем обычно», – замечает в связи с эти Доддс [237, с. 73].

антных личностей в сообщество у первобытных народов. Вплоть до последнего времени у индейцев-сиу существовало специальное имя и соответствующий ему ритуал для людей, страдающих психическими расстройствами. Безумие считалось проклятьем, насылаемым духами на все племя. Человек, отмеченный им, получал имя «beyoka». Он должен был вести себя как можно глупее и смешнее, фиглярствовать, до тех пор, пока старейшины не сочтут, что он исцелился от проклятья. Beyoka унижал себя перед духами, выставлял себя дураком, и тем искупал не только собственную вину, но и вину племени в целом. Поэтому почти презираемый beyoka мог оказаться столь ловким в своем фиглярстве, что в последствии мог получить даже имя вождя племени [220, с. 218-222].

Отдельные ученые и целые научные школы могут спорить о природе функций, выполняемых первобытными культами и ритуалами, но объяснять их психическими расстройствами участников, установленными в соответствии с современными нозологическими представлениями, как делают некоторые историки психиатрии, значит подменять конкретный социокультурный анализ внешней рассудочной рефлексией.

В отличие от функционализма, культурная антропология, представленная исследованиями А.Л. Кребера, П. Рад-дина, Р. Бенедикт, М. Мид и др., уделяла ритуально-мифологической проблематике гораздо меньше внимания. Импульсом к оформлению этого направления стала дискуссия о соотношении биологического и социального в человеке, в которой в 20-е гг. XX в. приняли участие ведущие антропологи, социологи и психологи. Доводам сторонников биологического детерминизма, крайним выражением которого были евгеника и расизм, утверждавшие доминирующее значение наследственных факторов, культурные антропологи противопоставили множественные полевые исследования семейно-бытовых,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

экономических и социальных отношений, определяющих differentia specifica индивида в различных примитивных обществах. Так, М. Мид изучала формирование психологических особенностей человека, которые традиционно считались обус-

ловленными биологическими закономерностями, а именно конфликтного в силу активизации гормональных процессов поведения подростков, маскулинных и фемининных свойств, якобы вытекающих непосредственно из природных половых различий, темперамента, детерминированного типом телосложения (Кречмер) или характером нервных процессов (Павлов). Мид показала на примере нескольких первобытных обществ, что все эти особенности формируются в ходе социализации индивида, отражающей характер разделения труда, родовых, производственных и других социальных отношений. В этом смысле культура подчиняет себе и перерабатывает биологические предпосылки человека, превращая их в условия существования общества определенного типа.

«Мы вынуждены заключить, – писала Мид, – что человеческая природа почти невероятно пластична, аккуратно и контрастно реагирует на различные социальные условия. Различия между индивидуумами, членами разных культур, как и различия между индивидуумами внутри одной и той же культуры, почти полностью сводятся к различиям в условиях их жизни, особенно в раннем детстве, причем форма, в которой реализуются эти условия, детерминирована культурой. Именно таковы стандартизированные личностные различия между полами: они являются порождениями культуры, требованиям которой учится соответствовать каждое поколение мужчин и женщин» [125, с. 411].

Таким образом, антропология первой половины XX в. доказала, что универсальных биологических или эндогенно-личностных норм человеческого мышления, поведения или чувств *не существует,* что *эти нормы определяются целостностью условий жизнедеятельности того или иного общества,* по отношению к которой медицинские критерии психического здоровья также пусты и абстрактны, как и по отношению к целостности уникальной человеческой личности.

Порой антропологам социальной ориентации вменяют в вину «руссоизм» – идиллическое изображение общественной жизни «счастливых дикарей», замалчивающее конф-

ликты и противоречия [92, с. 407], или даже «гегельянство»: «то, что у Гегеля было «хитростью» абсолютного духа, использующего конкретных людей как материал для вышивания тончайшего диалектического полотна, у Малиновского становится «хитростью» общества, использующего людей в качестве винтиков, обеспечивающих нормальное функционирование

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

системы» [55, с. 31]. Притом, что оценка полевых исследований отдельных антропологов – дело специалистов, а «хитрость» разума, во всяком случае, та, о которой писал *Гегель* в «Феноменологии духа» и «Философии истории», вовсе не исключает признания ценности человеческой личности, ее свободы и субъективных целей, стоит напомнить, что предметом изучения этнографической антропологии является *традиционное общество, которое еще не знает самодеятельного индивида,* существующего отдельно от семьи, рода, общины и могущего противопоставить им интересы собственной личности. Поэтому стремление рассмотреть индивидуальное существование человека в таком обществе сквозь призму родовых потребностей и выражающих их социальных институтов нам представляется гораздо более аутентичным, нежели оценка этих институтов с точки зрения свободной, уникальной, трансцендирующей, внутренне противоречивой, словом, *современной* личности.

Другое дело, если нормы родового и современного западного общества подвергают *непосредственному сравнению* с дидактической целью, к чему питали пристрастие Ж.-Ж. Руссо и М. Мид, или выравнивают по отношению к «объективной» деятельности рассудка, что делал Леви-Строс, и чего *никогда не делал* Гегель...

3.1.3. Нормы, которые управляют людьми «без их ведома»

Методологический подход К. Леви-Строса противостоит как «функционализму» социальной антропологии, так и субъективной диалектике философии экзистенциально-персоналистского направления и, при множестве различных философских референций, более всего, на наш взгляд, созвучен идеям аналитической философии. А.Н. Уайтхед

и В. Рассел пытались свести к формальной логике математику, Р. Карнап, М. Шлик, О. Нейрат и другие члены «Венского кружка» – научное знание в целом. Оба усилия, как известно, закончились поражением, неизбежность которого доказал К. Гёдель[9]. Тем не менее французский социолог и этнограф К. Леви-Строс предпринял еще одну попытку формализовать... миф. Воистину «есть много тяжкого для духа... исполненного благоговения и силы: ибо сила его ищет труднейшего и тягчайшего» [130, с. 49].

Прежде всего, Леви-Строс стремился к максимальной *объективности* антропологических исследований, однако понимал последнюю по-декартовски – как согласие разума с самим собой. Фантастичность мифологических сказаний свидетельствует, утверждал он, об их независимости от внешней действительности, «порядок» которой определяет, согласно общепринятому представлению, логику человеческого мышления. «Тут разум кажется совершенно свободным и следующим собственной творческой спонтанности. Поэтому, если удастся доказать, что за кажущейся

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

произвольностью, свободой и ничем не связанной изобретательностью лежат законы, действующие на более высоком уровне, то заключение станет неизбежным: разум, оставшись наедине с самим собой и освободившись от обязанности компоновать объекты, сводится к тому, чтобы в каком-то смысле имитировать себя как объект» [104, с. 19]. Мифология, таким образом, – идеальный предмет трансцендентальных исследований.

Из этого программного заявления Леви-Строса ясно, что путь к объективным «ментальным структурам» мифологии и всякого мышления вообще, лежит, с его точки зрения, через двойное абстрагирование: во-первых, от конкретного содержания, служившего предметом изучения антропологии от Тэйлора до Леви-Брюля и Малиновского, во-вторых, – от деятельного субъекта, которого экзистенциализм провозгласил универсальным критерием ценности мироздания.

---

[9] А именно, доказав теорему о неполноте формализованных систем (арифметики натуральных чисел и аксиоматической теории множеств).

Посредством довольно изощренной аналитики Леви-Строс сводит содержание группы мифов к некоторому числу элементарных суждений – аналогов «атомарных предложений», которые затем выражает в виде функций и сравнивает. Хотя значение этих «логических конструкций» и задается специфическими «экономическими и технологическими обстоятельствами» [105, с. 12], связи между ними постоянны, равно как и правила преобразования, в соответствии с которыми из одного – референтного – мифа вдоль расходящихся ассоциативных осей образуются другие мифы той же группы. Эти связи и правила, собственно, и составляют, по Леви-Стросу, объективные «ментальные структуры», детерминирующие всю совокупность отношений и институтов того или иного общества. Так что, вычленив их из огромного массива мифологического материала, исследователь получает нечто вроде *символического ключа* от культуры. Что же представляет собой последний? Строго говоря, законы формальной логики – тождества, запрета противоречия и основания, в соответствии с которыми Леви-Строс аналитически препарирует мифы, отбрасывая все *лишнее,* и которые с удовлетворением обнаруживает в остатке. «Антрополог, следуя лингвисту, -пишет он, – стремится возвести эмпирические идеологии к взаимодействию бинарных оппозиций и к правилам трансформации» (там же). Правда непосредственно, т.е. до подобного препарирования, мифы, равно как и живое мышление их носителей, обнаруживают совсем другую логику, в соответствии с которой человек в одном и том же отношении является животным (ягуаром, птицей, свиньей), убийство – спасением, а безумие – нормой. Леви-Строс устраняет этот *произвол* расставлением значков логической дизъюнкции («человек V животное», «убийство V спасение», «сумасшествие Vнорма») и объявляет получившийся *порядок*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

универсальной «необходимостью, имманентной иллюзиям свободы» [104, с. 19].

«Анализ мифов не направлен и не может быть направлен на то, чтобы показать, как мыслят люди, – разъясняет он. – В частных случаях... по меньшей мере, сомнительно, чтобы аборигены Центральной Бразилии действи-

156

тельно усматривали в мифологических рассказах, столь их очаровывающих, те системы связей, к которым мы их сводим. ...Мы пытаемся показать не то, как люди мыслят в мифах, а то, как мифы мыслят в людях без их ведома. И может быть стоит пойти еще дальше, абстрагируясь от всякого субъекта и рассматривая мифы как в известном смысле мыслящие сами себя. Потому что речь здесь идет не столько о том, что есть *в* мифах (не будучи при этом в сознании людей), сколько о системе аксиом и постулатов, определяющих наилучший возможный код, способный придать общее значение бессознательным продуктам, являющимися фактами разумов, обществ и культур, наиболее удаленных друг от друга» [там же, с. 21].

Поскольку структурная антропология возводит закон исключенного третьего в ранг всеобщего объективного[10] закона, то рассудочные нормы наделяются ею *архетипическим* статусом Платоновых эйдосов, предопределяющих не только всякое индивидуального сознание, но и *экстипические* формы социокультурной деятельности людей. Неизвестно откуда взявшаяся в языке и перекочевавшая оттуда в «эмпирические идеологии» и социальные установления «система аксиом и постулатов» правит жизнью отдельных людей и целых обществ с неотвратимостью судьбы в мифе об Эдипе, преобразованной Леви-Стросом в категорический императив здравого смысла: «Всего в меру!» [106, с. 133]. Тем самым отрицанию подвергается, во-первых, тезис экзистенциальной философии о приори-

---

[10] «Я попытался показать, – писал Леви-Строс, – что, далекий от того, чтобы быть развлечением для изощренных интеллектуалов, структуральный анализ, проникая внутрь, достигает разума только потому, что его модель уже существует внутри тела. С самого начала зрительное восприятие покоится на бинарных оппозициях; и неврологам, вероятно, следует согласиться, что такое утверждение справедливо и для других областей деятельности мозга. Следуя стезей, порой ошибочно обвиняемой в том, что она чрезмерно интеллектуальна, структурализм открывает и доводит до осознания более глубокие истины, которые в скрытом виде уже имеются в самом теле; он примиряет физическое и духовное, природу и человека, разум и мир и направляется к единственному роду материализма, согласующемуся с актуальным развитием научного знания» [105, с. 13].

157

тете человеческого существования (деятельности), во-вторых, утверждение социальной антропологией первичности общественных (профанных) институтов по отношению к идеологическим (сакральным) образцам, и, в-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

третьих, – историзм школы Леви-Брюля, рассматривавшей законы формальной логики в качестве продукта, а не предпосылки *развития* человеческого мышления[11].

Словом, структурная антропология вернула постижение проблемы нормы-аномалии к полюсу внешней рефлексии...

Таким образом, дискуссия первой половины XX в. выявила абстрактный и антигуманный характер господствующих в психиатрии, общественном сознании и правовых институтах представлений о норме-патологии, а также поставила на повестку дня задачу исследования социогенеза этих представлений. Эта задача была реализована М. Фуко в «Истории безумия в классическую эпоху».

3.2. Критика «разума» философией «франкфуртской школы»

Главная цель «Истории безумия в классическую эпоху» (1961) М. Фуко заключалась в том, чтобы доказать, что «"психически больной" как определенная культурная реальность... есть продукт новейшего времени» [195, с. 13]. Книга эта стала началом большого исследовательского проекта, названного автором в 1966 г. археологией гуманитарных наук. Замысел этого проекта наиболее рельефно проступает на фоне кантовской философии, к кото-

[11] «История остается для французского теоретика камнем преткновения, – замечает в этой связи Б.Л. Губман, – еще и потому, что он неминуемо должен разъяснить свое понимание в ней мыслящего и действующего субъекта, который изначально «вынесен за скобки» при синхронном анализе бессознательных структур» [63, с. 160]. Действительно, проблема развития сводится Леви-Стросом к трансформации «ментальных структур»: «За каждой идеологической конструкцией встают более старые конструкции. И они отдаются эхом во времени, назад к гипотетическому моменту, когда сотни тысяч, а может, и более лет тому назад человечество, запинаясь, придумало и выразило свои первые мифы» [105].

рой Фуко относился с подлинно эдиповой амбивалентностью.

В конце 60-е гг. XVIII в. И. Кант – преподаватель метафизики Кенигсбергского университета, известный специалистам своими работами в области математики и естествознания, сформулировал вопрос, ставший лейтмотивом не только его собственной, но и последующей европейской философии. «Что такое человек?» – спрашивал Кант, или «Что я могу знать?», «Что я должен делать?» и «На что я могу надеяться?». Дело философии, утверждал он, не в изучении устройства мира, а в исследовании «устройства» человека – всеобщих форм его познания, поведения, художественного творчества, веры в Бога.

В 60-е гг. XX в. М. Фуко поставил под вопрос сам кантовский вопрос о человеке. Существовал ли «человек вообще», о котором спрашивает Кант, и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

вслед за ним философские школы XIX-XX вв. – феноменология, экзистенциализм, персонализм и др., скажем, в I в. до н.э.? А в I в. н.э.? А в XIII в.? Был ли он кому-нибудь тогда интересен? Стали бы тогдашние ученые люди отворачиваться ради него от мира?

«Человек вообще», человек как предмет жизненного опыта и гуманитарного знания, конечно же, историчен – он возникает, точнее, формируется, в ходе социальной истории. Открытие это, впрочем, было сделано задолго до Фуко продолжателями дела Канта – Шеллингом, Гегелем, Марксом. Фуко интересовало другое – сама форма кантовского вопроса, не столько история, сколько *историография* человека. Следуя традициям неокантианства, французского науковедения и структурализма, он видел свою задачу в том, чтобы, отвернувшись от человека, исследовать его *генезис в гуманитарном знании,* или происхождение тех мыслительных a priori («ментальных структур»), в обрамлении которых возникает *понятие* человека, начиная с эпохи Ренессанса. «Странным образом человек, – писал он, в предисловии к книге «Слова и вещи», – познание которого для неискушенного взгляда кажется самым древним исследованием со времен Сократа, есть, несомненно, не более чем некий разрыв в поряд-

ке вещей, во всяком случае конфигурация, очерченная тем современным положением, которое он занял в сфере знания. Отсюда произошли все химеры новых типов гуманизма, все упрощения «антропологии», понимаемой как общее полупозитивное, полуфилософское размышление о человеке. Тем не менее утешает и приносит глубокое успокоение мысль о том, что человек – всего лишь недавнее изобретение, образование, которому нет и двух веков, малый холмик в поле нашего познания, и что он исчезнет, как только оно примет новую форму» [197, с. 36]. Это заявление характерно для Фуко: в нем отчетливо слышны голоса двух различных традиций – *немецкой классики* с ее историзмом, принципом развития и критикой догматизма – даже стилистика разоблачения «человека вообще» оживляет в памяти «Тезисы о Фейербахе» Маркса и Примечания гегелевских логик, и *структурализма* с его неизменным стремлением свести многообразие живой развивающейся действительности к априорным структурам, кодам и их трансформациям. С течением времени соотношение этих традиций в работах Фуко менялось, к сожалению, не в пользу классики. Но в «Истории безумия...» ее голос еще слышен и иногда даже солирует.

Однако прежде, чем мы перейдем к анализу «археологии психиатрии», несколько слов должно быть сказано еще об одном ее теоретическом и социально-историческом источнике – философии «франкфуртских левых», которая во многом определила сверхзадачу исторических штудий Фуко и выводы, сделанные из них радикалами от антипсихиатрии. Фуко был чрезвычайно политизированным человеком. Он не только старательно изучал работы Маркса, но несколько лет был членом ФКП, выйдя из нее спустя

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

несколько месяцев после смерти Сталина. Однако (левом) центре политической жизни он оставался всегда.

*** * ***

Не только в середине XX в., но и в наши дни самой популярной версией марксизма на Западе является его интерпретация философами «франкфуртской школы» – Т. Адорно, М. Хоркхаймером, Г. Маркузе, Э. Фроммом и

Ю. Хабермасом, или «новыми левыми», как их еще называют в связи с влиянием, которое они оказали на «бунтарей» шестидесятых. Истолкование марксизма «франкфуртской школой» – сводится к *абстрагированию* из всего наследия К. Маркса концепции отчуждения в том виде, в каком она изложена в «Экономическо-философских рукописях 1844 года», и последующему ее преобразованию. Напомним, в этой ранней работе 26-летний Маркс синтезирует гегелевский метод и антропологию Фейербаха *непосредственно:* в качестве субстанции истории он полагает родовую сущность человека. Следуя рефлективной логике саморазвития, эта деятельная родовая сущность опредмечивается в теле человеческой цивилизации, отчуждается на стадии товарного производства, а в эпоху капитализма ее опредмечивание совпадает с отчуждением (самоотрицанием). Упразднение частной собственности при коммунизме знаменует снятие отчуждения и положительное утверждение предметно-деятельной общественной сущности человека (отрицание отрицания).

Год спустя Маркс отказался от *философского объяснения* истории в пользу ее материалистического понимания (и преобразования), в полной мере реализованного в работах цикла «Капитала»[12]. Понятие отчуждения, хотя и употребляется в «Немецкой идеологии» (1845–1846 гг.), но с очевидным смущением, то заключается в кавычки, то сопровождается ироничными оговорками: «Это *«отчуждение»,* говоря понятным для философа языком, может быть уничтожено, конечно, только при наличии двух *практических* предпосылок» и т.п. [122, с. 36]. Ничего удивительного – ведь «миропотрясающим фразам» левых гегельянцев Маркс и Энгельс противопоставляют понимание истории, исходящее из «действительных», устанавливаемых «чисто эмпирическим путем» предпосылок: «живых человеческих индивидов», их деятельности и материальных условий их жизни [там же, с. 22]; любое отступление от заявленной цели на оставленные философские позиции, очерченные абстракцией «отчуждение», вызывает чувство неловкости.

---

[12] См.: [150, с. 62-112].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Франкфуртские же «левые», напротив, не только возвратились к этим позициям, но и продолжили движение в обратном направлении. Все «ужасы» современной цивилизации, включая Вторую мировую войну, тоталитарные режимы, ядерную угрозу, «дегуманизацию» и т.п. они провозгласили следствием *отчуждения,* источником которого является... разум [13].

Стержневая идея франкфуртской школы состоит в следующем: рационализация действительности, противопоставляющая субъект и объект и нацеленная на практическое господство человека над природой, приводит к порабощению самого человека: «люди платят за рост своей власти отчуждением от той сферы, к которой она применяется» [256, с. 15]. Происходит это потому, что разуму присуща потенция *репрессивности,* или «воли к власти», которая актуализируется в направлении извне внутрь: в начале предметом покорения является природа, затем – природа человека (другие люди) и, наконец, в результате интериоризации «цензуры разума» индивид подавляет себя сам. Поэтому любая форма теоретического мышления – наука, рационалистическая философия, техническое зна-

---

[13] В этой связи мне вспоминается забавный случай из моей преподавательской практики. Однажды я попросила студента-первокурсника из Китая подготовить к семинару небольшое сообщение по «Дао Дэ Цзин». Лицо его озарилось радостной улыбкой, и, оживленно закивав головой, он тут же дал согласие. Поблагодарив его, я собралась уходить, как вдруг за моей спиной раздался вопрос: «А это вещь или человек такой?» «Да, нет же, – отвечаю, с трудом сообразив, в чем дело, – «Дао Дэ Цзин» – это книга, а человека звали Лао-Цзы». Вежливая улыбка, но в глазах все тот же вопрос. В растерянности рассказываю о даосизме, потом о конфуцианстве. «Понятно, – говорит, – а что такое э... как Вы сказали?» Судорожно и беспорядочно выпаливаю все китайские слова, мне известные: «Дао, Жэнь, Дэ, Шань Ди, ... Конфуций». Его лицо выражает невероятные потуги мысли. Внезапно мучительная гримаса сменяется умиротворенной улыбкой – он произносит несколько звуков, напоминающих то ли приглушенные удары гонга, то ли звон оборвавшихся струн: «тан-н-н-н тан-н-н- чн-н-н... Очень старая книга!» Когда я слышу или читаю, о «репрессивности», «претензиях», «господстве» и т.п. разума, мне невольно приходит на ум вопрос того китайского студента: «[Разум] это вещь или человек такой?..»

ние – выполняет, по убеждению «франкфуртских левых», властные функции и отождествляется ими с идеологией.

Первая промышленная революция, пишет Фромм в книге «Революция надежды», заменила живую энергию (людей и животных) механической. Это привело к бурному развитию мелких и средних предприятий, владельцы которых подвергали нещадной эксплуатации рабочих и боролись за прибыль друг с другом. Тем не менее они были хозяевами своих предприятий, своих домов и своих судеб. Вторая промышленная революция заместила живую человеческую мысль машинным мышлением. Внедрение «умных» машин в производство привело к тому, что управление им превратилось в чисто

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

техническую задачу. В результате руководство предприятиями, которые юридически принадлежат сотням тысяч акционеров, перешло в ведение «самовоспроизводящейся бюрократии», которая действует в своих интересах независимо от законных владельцев. Положение жителей современных индустриальных стран подобно участи римского плебса. Обеспеченные жильем, пищей и развлечениями, они отдают свою свободу во власть «технической бюрократии». «Мы продолжаем исповедовать индивидуализм, свободу и веру в Бога, но наши проповеди звучат неубедительно в сравнении с подлинной сущностью «человека организации», одержимого конформизмом, который направляется принципом гедонистского материализма» [193, с. 238].

Т. Адорно и М. Хоркхаймер не ограничиваются полемикой с новоевропейским рационализмом – в «Диалектике просвещения» (1948) они выдвигают обвинение даже против Гомера, усматривая в *хитроумном* Одиссее прообраз алчного буржуа [256, с. 52-53]. Но поскольку разумное освоение действительности все же конституирует специфически человеческий способ жизнедеятельности, отчуждение приобретает в их построениях характер *ananke* греков – неумолимого рока, преследующего людей на всем протяжении их истории. Такой вид принимает истолкованная в духе философий жизни гегелевская «хитрость разума»: человек теряет контроль над продуктами соб-

ственного духовного производства и постепенно превращается в сподручное средство анонимной «технической рациональности», которая есть «рациональность самой власти», «принудительная сила отчуждения от себя общества» и т.п. [там же, с. 129].

Самым популярным философом «франкфуртской школы», без сомнения, является Г. Маркузе, предпринявший в своей знаменитой книге «Эрос и цивилизация» (1956) попытку синтезировать марксизм с психоанализом. Отталкиваясь от статьи З. Фрейда «Неудовлетворенность культурой» (1930), Маркузе выделяет две формы эксплуатации природы человека. *«Основное подавление инстинктов»* является необходимым условием существования человеческого общества, так как благодаря ему становится возможным использование энергии либидо для совместного производства людьми необходимых им для жизни предметов. *«Прибавочное подавление инстинктов»* налагается на либидо «рациональной властью», которая руководствуется уже не принципом реальности, а «принципом производительности», т.е. стремлением к прибыли. Этот принцип обеспечивает расширенное воспроизводство общества, а следовательно, и улучшение условий повседневного существования жителей индустриальных стран. Поэтому долгое время «интересы господства» объективно совпадают с интересами общества [124, с. 38]. Но постепенно труд, являющийся единственным источником удовлетворения потребностей для «огромного

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

большинства индивидов», отчуждается от них и переходит под абсолютный контроль «аппарата». Энергия либидо теперь используется для производства прибыли в увеличивающихся масштабах, поэтому «прибавочное подавление инстинктов» становится первейшей задачей власти, которая прибегает к беспрецедентной по размаху идеологической интервенции. «Ограничения, налагаемые на либидо, – пишет Маркузе, – кажутся тем рациональнее, чем универсальнее они становятся и чем в большей степени они пронизывают целое общество. Они воздействуют на индивида и как внешние объективные законы, и как ин-

164

тернализованная сила: власть общества проникает и в сознание, и в бессознательное индивида и оказывает влияние на его желания, моральные мотивы и поступки» [там же, с. 39-40].

Тотальное подавление сексуальности обессиливает создавший культуру Эрос и освобождает разрушительные импульсы инстинкта смерти (Танатоса), угрожающие самому существованию человечества. Вот почему, утверждает Маркузе, прогресс научно-технической цивилизации сопровождается ростом «жестокости, ненависти и научного истребления людей, который становится тем более стремительным, чем реальнее возможность уменьшения степени угнетения» [там же, с. 85].

Но что же все-таки подвергается отчуждению «рациональной властью»? В гегелевской системе, равно как и в «Экономическо-философских рукописях 1844 года» Маркса, отчуждение является отрицательным моментом саморазвития субстанции – абсолютного духа или предметно-деятельной сущности человека. Этой логики более менее последовательно придерживается лишь Э. Фромм, призывающий к восстановлению утраченной в ходе буржуазного развития целостности личности. Т. Адорно, М. Хоркхаймер и Г. Маркузе идут по другому (картезианскому) пути, рассматривая сущность человека в качестве единства двух противоположных субстанций: *наряду* с зародышем буржуазной разумности они полагают в ней *природножизненное* начало, которое и подлежит освобождению. Совсем, как у Платона: правит душой-повозкой пара коней, один из которых воспаряет к небесам, другой же, «причастный злу, всей тяжестью тянет к земле и обременяет своего возничего, если тот плохо его вырастил. От этого душа испытывает муки и крайнее напряжение» [141, с. 260]. Правда, подлинно человеческим «франкфуртские левые» объявляют противоположность всего того, в чем усматривала сущность человека классическая философская традиция от Платона до раннего Маркса, а именно: созерцательное, чувственное в половом смысле, *естественное* существование – словом, Орфея и Нарцисса, а не Про-

165

метея[14]. Поэтому и миссию ниспровержения буржуазной цивилизации, или

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«господства разума», наиболее радикальный представитель «франкфуртской школы» Г. Маркузе возлагал не на скомпрометировавший себя участием в капиталистическом производстве пролетариат, а на маргинальные социальные слои – люмпенов, студенчество, богему, «свободную» интеллигенцию. В конце 60-х этот пафос был подхвачен «новым левым» движением, водрузившим на свои знамена наряду с лозунгами типа «Долой капитализм!» кредо, увековеченное *The Beatles:* «All we need is love, // Love is all we need».

Итак, в осмыслении как сущности человека, так и социальной истории, «франкфуртская школа» оставила позиции не только марксизма и гегельянства, но и немецкой классической философии в целом, возвратившись от диалектики, историзма и принципа конкретности к абстрактному противопоставлению культуры и натуры, разума и природы в Rousseau style. Психологической подпочвой этого отступления, вне всякого сомнения, были шок, унижение и чувство вины, испытанные немцами после Второй мировой войны: некоторые теоретические конструкции Хоркхаймера, Адорно и Маркузе изрядно напоминают древний обряд козлоотпущения, в котором роль жертвенного животного отводится абстракции Разума [15].

---

[14] «Если в Прометее мы находим культурного героя тяжелого труда, производительности и прогресса путем подавления, – писал Маркузе, – то символ иного принципа реальности следует искать на противоположном полюсе. Такие фигуры, представляющие совершенно иную действительность, мы видим в Орфее и Нарциссе (которые родственны Дионису: антагонисту бога, санкционирующего логику господства и царство разума). Они не стали культурными героями Западного мира, а превратились в образ радости и удовлетворения: голос, который не произносит команды, а поет; жест, который предлагает и принимает; деяние, которое ведет к миру и останавливает труд покорения; освобождение от времени, соединяющее человека с богом и природой» [24, с. 166].

[15] «Наше время продемонстрировало, – писал К.Г. Юнг в конце 50-х гг. незадолго до своей смерти, – что происходит, когда распахиваются врата подземного царства. События, чудовищность которых невозможно было даже вообразить в идиллически-благополучном первом десятилетии нынешнего столетия, тем не менее произошли и вывернули мир наизнанку. С тех пор он про-

Чрезвычайно популярный в XX в. философский миф о Разуме, отчуждающем от человека его истинную «природу», определил как замысел, так и архитектонику «Истории безумия...» М. Фуко.

3.3. Генезис и социальная функция института клинической психиатрии в «Истории безумия в классическую эпоху» М. Фуко

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Французское слово *aliene* означает одновременно «сумасшедший» и «чужой», «отчужденный». В «Истории безумия в классическую эпоху» Фуко стремится показать, что психиатрическая концепция «душевной болезни» лишь обосновывает и идеологически закрепляет фактическое отчуждение безумия, свершившееся в ходе утверждения капиталистического «рационального порядка» в XVII-XIX вв. Позже в работах 70-80-х гг. и, прежде всего в книге «Надзирать и наказывать: рождение тюрьмы» он введет понятие «нормативной власти», на которую и возло-

---

должает пребывать в состоянии шизофрении» [25.8, с. 93]. Фашизм, коммунизм, ядерная угроза, кризис перенаселения, – все это плоды рационализма: «сама природа обернула против человека созидательные силы его разума» [там же, с. 101]. Вплоть до 1939 г. автор процитированного пассажа издавал нацистки ориентированный «Журнал психотерапии», обличавший «еврейскую психологию», восхвалявший Гитлера и национал-социалистическую партию, а также выражал симпатию популярной среди нацистских психиатров идее физического уничтожения душевнобольных. «А в период максимального расцвета Холокоста Карл Густав Юнг в свои зрелые 65 лет почувствовал призвание к созданию труда «Арийская психология»». Такая психология больше подходила, с его точки зрения, немецкому народу, чем «еврейская» психология Зигмунда Фрейда [140, с. 45]. В ту же не лучшую пору своей жизни отец аналитической психологии публично обвинил Пикассо в «демонической привязанности к уродству и злу», предварительно поставив ему диагноз латентной шизофрении [там же].

жит ответственность за отчуждение человека от самого себя в новейшее время. Но «История безумия...» – это первая большая книга чрезвычайно талантливого, амбициозного и к тому же личностно вовлеченного в тему[16] молодого человека, который, следуя логике огромного материала, невольно говорит больше, чем намеревался, выходит за рамки собственного «концептуального горизонта» и намеченных заранее выводов, – все это придает книге глубину и неоднозначность, отсутствующие, как нам кажется, в более поздних работах Фуко. Итак,

3.3.1. In statu quo ante[17]: если это и не верно, то все же хорошо придумано

Ни в средневековье, ни в эпоху Ренессанса, несмотря на то, что сумасшествие внушало страх, подчас доходивший до ужаса, и многие европейские города изгоняли умалишенных за свои границы, а в иных – таких как Нюрнберг, их даже сажали в тюрьму, безумие, утверждает Фуко, не было предметом отчуждения. Отношение к нему, во всяком случае, в том виде, в каком оно обнаруживает себя в ритуалах, изобразительном искусстве, литературе, философии XIV–XVI вв. было *целостным,* неотделимым от христианской онто – и мифологии. На исходе средних веков сумасшествие отождествлялось с небытием: излюбленный сюжет средневекового искусства – безумный танец Смерти; Пляска мертвецов на кладбище Невинных в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Париже[18], – типичный образ. Умалишенный

---

[16] Происходивший из семьи врачей, Фуко писал историю медицины с точки зрения ее пациентов. Его личное знакомство с психиатрией состоялось в 1948 г., когда после попытки самоубийства, отец отвез его в госпиталь св. Анны на консультацию к одному из лучших психиатров Франции. Кроме того, Фуко был гомосексуалистом и весьма остро переживал свою «неполноценность», которую компенсировал на редкость продуктивным образом: пытаясь разобраться в причинах собственной «ненормальности» он получил помимо базовой степени лиценциата по философии (1948), такую же степень по психологии и диплом Парижского института психологии (1949), диплом по психопатологии того же института (1952), работал психологом в госпитале св. Анны, а с 1951-го по 1955-й сам преподавал психологию в Лилльском университете и Эколь Нормаль.

[17] В прежнем положении (лат.).

[18] И. Хейзинга описывает эту композицию следующим образом: «Черепа и кости были навалены в гробах, которые стояли вдоль окружавших место с трех сторон галерей и были открыты

в этом контексте – знамение, предвещающее скорый конец света и указывающее на его имманентный миру источник. В конце XV столетия страх и напряжение, сопровождавшие эсхатологические ожидания, получили разрешение в ироническом отрицании смерти-глупости. «Небытие в смерти отныне – ничто, потому что смерть уже всюду. Потому что сама жизнь была всего лишь тщеславным самообманом, суесловием, бряцаньем шутовских колокольчиков и погремушек. Голова превратится в череп, но пуста она уже сейчас. Безумие, глупость – это присутствие смерти здесь и теперь» [195, с. 36].

Космическое (И. Босх, А. Дюрер, Г. Маршан и др.) и критически-насмешливое (С. Брандт, Э. Ротердамский, М. Сервантес, В. Шекспир, М. Монтень и др.) восприятие сумасшествия, переплетаясь и отрицая друг друга, доминируют в сознании европейцев вплоть до начала XVII в. Фуко настойчиво подчеркивает диалектический характер этого синтетического опыта – безумие ни в коей мере не рассматривается в качестве внешнего, привходящего, изолированного явления. Оно включено в бесконечное круговое движение и неотделимо от разума: оба утверждаются и отрицаются друг в друге [там же, с. 52].

Что же касается практической стороны дела, а именно источников и условий содержания умалишенных в XIV– XVI вв., способов лечения, рода их занятий, социальной принадлежности и т.п., то на сей счет Фуко высказывается весьма немногословно: приводимые им данные скудны и бессистемны. Особенно явственна эта «небрежность» при

для обозрения тысячам людей, преподавая всем урок равенства... В галереях Пляска смерти представала в ее образах и позах. Никакое другое место не было лучше приспособлено для обезьяньей фигуры ухмыляющейся Смерти, волочащей за собой папу и императора, монаха и шута. Герцог Беррийский, пожелавший, чтобы его похоронили в этом месте, повелел вырезать на портале историю трех мертвых и трех живых. Столетием

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

позже эту выставку погребальных символов завершила огромная статуя Смерти, находящаяся сегодня в Лувре, – единственная вещь, сохранившаяся из этого собрания. Таким было мрачное место, которое парижане XV века посещали подобно тому, как они посещали Пале Рояль в 1789 году. День за днем толпы людей гуляли по галереям, смотрели на фигуры и читали простые вирши, напоминающие о приближающемся конце» [цит. по: 153 с. 63].

169

сопоставлении с обстоятельными, изобилующими множеством подробностей и ссылок описаниями практики изоляции безумия в классическую эпоху. Некоторые средневековые города высылали сумасшедших, другие брали на свое попечение, третьи – лечили «именно от безумия, причем в те времена, когда для них еще не строили специальных домов» [там же, с. 31], четвертые – бросали за решетку, пятые – были местами их паломничества; часто умалишенные вверялись заботам моряков или купцов, очищавших от них европейские города, – вот, пожалуй, и все... Пытаясь укоренить модный в литературе и искусстве XV в. образ *Narrenschiff* – корабля-скитальца, заполненного дураками, Фуко предполагает «нечто вроде ритуала исключения из сообщества» [там же, с. 32], однако в чем именно этот ритуал состоял, кто и по каким основаниям подвергался изгнанию, не уточняет. Посему совершенно не ясно, были ли сумасшедшие в средневековье «лишними людьми», маргиналами, или, подобно «благословенным» безумцам классической античности, интегрировались институтом религии. Кроме того, Фуко обходит молчанием вопрос об отношении к умалишенным Святой Инквизиции, пик активности которой приходится как раз на конец XV – начало XVII вв. Остается только догадываться, сколько психических девиантов было сожжено на ее кострах по обвинению в одержимости дьяволом и демонами, ведьмовстве и колдовстве. Между тем Я. Буркхардт сообщает некоторые детали. В 1484 г. папа Иннокентий VIII издал буллу, которая узаконила «охоту на ведьм» и придала ей статус «гигантской отвратительной системы». Поскольку инициаторами «борьбы с язычеством» были немецкие монахи-доминиканцы, наибольший размах она получила в Германии и прилегающих к ней районах Италии. Только в первые годы после выхода буллы в Комо, по свидетельству Шпрангера, была сожжена 41 ведьма. Толпы потенциальных колдуний покинули родные места и кочевали в поисках пристанища и защиты. Вскоре, однако, охота на ведьм охватила не только Германию и Италию, но и Францию, Испанию и другие европейские страны, да к тому же приобрела характер настоящей мании. Буркхардт обращает в связи с этим внимание на ее спрово-

170

цированность действиями светских и религиозных властей[19]: «Лишь в результате устраивавшихся на протяжении сотни лет слушаний и допросов воображение народа было доведено до такого состояния, когда вся эта гнусность, как нечто целое, стала чем-то само собой разумеющимся и, более того,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

продолжала якобы порождать саму себя» [там же, с. 445].

Молчание Фуко объясняется, конечно же, не небрежностью – просто замысел и пафос его исследования в известном смысле противоположны концепции Буркхардта, в фокусе которой находится процесс *высвобождения* человека из тисков средневековой социальной структуры, церкви, суеверий и превращение его в свободную самодеятельную личность – «ведьмомания», в этом контексте, – гнусный и отвратительный пережиток средневековья, преодоленный последующим развитием. Фуко же, напротив, предстоит показать, что это разумное и прогрессивное развитие *порабощает* психических девиантов; Ренессанс для него – явственно проступающее в критическом осмыслении безумия Э. Ротердамским, Сервантесом, Шекспиром начало конца их свободы. Поэтому он предпочитает не углубляться в практические вопросы и не замечать всего, что разрушает созданный им образ исходной цельности средневекового восприятия безумия – ведь, несмотря на «теоретический» характер «Молота ведьм», усмотреть в этом сочинении предтечу буржуазного рационализма весьма затруднительно... Впрочем, все это, разумеется, не меняет того обстоятельства, что синтетический христианской опыт безумия совмещался как с физическим уничтожением носителей темной стороны мироздания (ведьм, колдунов, одержимых и т.п.), так и с практикой их исключения из сообщества.

---

[19] «...Удалось установить, – пишет Буркхардт, – что своей буллой от 1484 он (папа Иннокентий VIII – Е.Р.) снова переадресовал церковному суду процессы о ведьмах, которые Парижский парламент в 1398 постановил считать подсудным суду светскому. Мы далеко не уверены, что светский суд оказывался в этих делах сколько-нибудь гуманнее церковного, скорее наоборот. И вообще «ведьмоманией» страдала не одна католическая церковь, но вся эпоха: достаточно вспомнить, что жарче всего полыхали костры в Германии XVI–XVII вв., т.е. уже при установлении протестантизма на большей части ее территории» [28, с. 445].

3.3.2. Исключая то, что следует исключить

Соблюдая науковедческую традицию, Фуко называет условную дату «великого заточения» безумия – 1656 г., когда Людовик XIV подписал декрет об основании в Париже Общего госпиталя [195, с. 66]. Этот законодательный акт легализовал уже оформившийся к тому времени институт домов-изоляторов – общественных учреждений, в которых содержались представители люмпенизированных слоев населения – нищие, бродяги, падшие женщины, умалишенные, преступники и т.п. Скачкообразное распространение таких заведений по всей Европе в XVII в. – *Zuchthausern* в Германии, *houses of correction, Bridwells* и *workhouses* в Англии – свидетельствует о насущной потребности в них. Но в чем она состояла? Ответ можно искать в идеологических репрезентациях института изоляции – документах, уставах, законодательных актах, религиозной, морально-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

этической, научной рефлексии и т.п. – подвергать все эти источники критическому и компаративному анализу в надежде обнаружить некоторую общую им *семантическую структуру,* или, проще говоря, – смысл; это – путь структурализма. В целом Фуко следует по нему, но иногда, словно бы отдавая должное увлечению Гегелем и Марксом, соскальзывает с поверхности текста *zum Grunde,* к анализу формообразующего процесса, порождающего социальные потребности и смыслы. Исследование генезиса исправительных учреждений – типичный пример такого «соскальзывания».

Итак, основанием практики изоляции «лишних людей» в XVII в., является, как показывает анализ Фуко, становление капиталистического способа производства, которое, с одной стороны, разрушив базис традиционного хозяйства, создало массу безработных, а с другой – сделав куплю-продажу рабочей силы основой общественной жизни, превращало эту «пеструю толпу» в *асоциальную* силу.

В действительности, королевский эдикт от 27 апреля 1656 г. был последней в ряду чрезвычайных мер, предпринимавшихся европейскими монархиями, начиная с эпохи Возрождения, для того чтобы положить предел без-

работице или, по крайней мере, попрошайничеству [там же, с. 80]. В XVI в. им предшествовали аресты нищих, отправление их на принудительные работы, изгнание. В результате религиозных войн, прокатившихся по Европе в XV-XVI вв., масса «подозрительных личностей» – согнанных со своей земли крестьян, отставных солдат и дезертиров, лишившихся заработков мастеровых, бедных студентов, больных, калек и т.п. – неуклонно возрастала. По свидетельству Т. Платтера, в 1559 г., когда Генрих IV предпринял осаду Парижа, в городе насчитывалось более 30 000 нищих, что составляло треть его населения [там же]. Последовавшая за недолгим экономическим подъемом начала XVII в. Тридцатилетняя война не только еще более увеличила число пауперов, но и создала революционную ситуацию. В 1621 г. происходят бунты в Париже, в 1639-м – в Руане, в 1652-м – в Лионе. Особую остроту ситуации придавало то обстоятельство, что рабочий мир был совершенно дезорганизован, с одной стороны, натиском мануфактурного производства, а с другой, запретами профессиональных организаций (рабочих обществ, союзов подмастерьев, лиг и т.п.). Учреждение исправительных домов, поглотивших массу потенциальных бунтовщиков, и стало ответом на этот кризис, охвативший к середине XVII в. большинство европейских стран.

В XVII-XVIII вв. институт изоляции выполнял двоякую социальную функцию. В периоды экономических кризисов он изымал из общества «праздношатающихся» и тем предотвращал волнения и бунты, а во времена полной занятости и высоких заработков был поставщиком дешевой рабочей силы. Именно эта базисная функция обусловила как эклектизм социального

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

состава подопечных исправительных домов, так и позднейшее выделение из их числа и обособление умалишенных.

Практика изоляции получила, естественно, и идеологическое обоснование. Его краеугольным камнем стало наделение труда статусом моральной ценности [там же, с. 85]. Речь идет не о том возвышенном прославлении творческой деятельности в любых ее проявлениях, которым гуманисты утверждали открывшийся им смысл челове-

ческой свободы; как раз свободы в новом понимании труда было меньше всего. Высшей ценностью провозглашался труд как долг, первейшая нравственная и религиозная обязанность человека и вместе с тем основа общественного порядка и благосостояния, словом, *наемный* труд, который к концу XVII в. стал общепризнанным мерилом моральной и социальной благонадежности человека[20]. Соответственно, всякий, кто в силу тех или иных обстоятельств жил, не трудясь, аттестовался как безнравственная, распущенная, в высшей степени подозрительная, опасная личность, подлежащая наказанию и исправлению. Так бедность, нищета, а вместе с ними и физическая или умственная неполноценность были облечены в термины вины и преступления. Нужно отдать должное интеллектуальной честности Фуко: сколь бы сильным ни был соблазн объявить «великое заточение» следствием «морального способа восприятия мира» [там же, с. 88], он все же указывает на типичную для идеологической рефлексии инверсию причины и следствия. Когда Board of Trade, – пишет он, – обнародовала свой доклад о бедняках, включавший предложения «как сделать их полезными для общества», она не преминула уточнить, что *«бедность происходит не от недостатка в продуктах питания и не от безработицы, но от ослабления дисциплины и падения нравов»* [там же]. Точно так же в эдикте 1656 г., наряду с разного рода моральными разоблачениями содержалось предупреждение о довольно странной угрозе: «Разврат нищих, вызванный пагубной их склонностью ко всяческим преступлениям, достиг ныне предела и, буде остаются они безнаказанными, то навлекает он проклятие Божье на целые государства» [там же].

Поэтому Общий госпиталь, как и все подобные учреждения, рассматривался не просто как приют для тех, кто

---

[20] Анализ превращения труда в этическую категорию Фуко воспроизводит основные положения классического исследования М. Вебера [34]. Фуко лишь показывает, что аналогичное переосмысление роли труда имело место также за пределами протестантизма, причем как в религиозной сфере, так и в политической, что указывает на универсальность этого процесса.

в силу старости, болезни или увечья не может зарабатывать на жизнь своим трудом, но как исправительный институт, призванный устранять

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

нравственные изъяны, не подлежащие обычному суду. Для исполнения этой миссии в распоряжение управляющих был предоставлен юридический и материальный аппарат – «столбы, железные ошейники, камеры и подземные темницы» [там же, с. 89].

3.3.3. Testimonium paupertatis[21]

Этическое обоснование принудительной изоляции безработных в середине XVII в. сформировало во Франции, Англии и других европейских странах общественное мнение об обитателях исправительных учреждениях, так что, попадая в них, отдельный человек и целый социальный тип автоматически обретал статус «антиобщественного элемента». Последний и был создан, полагает Фуко, практикой изгнания из общества всех тех, кто не вписывался в «прокрустово ложе» буржуазного экономического, политического и морального порядка. «Изолировали не каких-то «чужих», которых не распознавали раньше просто потому, что к ним привыкли, – чужих создавали, искажая давно знакомые социальные обличья, делая их странными до полной неузнаваемости. ...Одним словом мы можем сказать, что именно этот жест породил понятие отчуждения и сумасшествия (alienation)» [195, с. 96].

Действительно, вплоть до конца XVIII в. безумие и реально – в пространстве изоляции, и идеально – в социальном восприятии, соседствовало с множеством других видов маргинального поведения, которое в классическую эпоху, эпоху Разума, определялось идеологами буржуазного остракизма как Неразумие. Помимо нищих и сумасшедших в исправительные дома заключались разного рода *нарушители сексуальных и семейных устоев* – венерические больные, гомосексуалисты, содомиты, расточительные и неверные мужья, развратные сыновья, падшие женщины; *вероотступники и святотатцы* – богохульники, колдуны, самоубийцы; и, наконец, *либертины,* чье нера-

[21] «Свидетельство о бедности», показатель скудоумия (лат.).

зумие являло себя в вольности речей и нравов. Бесполезно искать то, что объединяло эту «пеструю толпу», подчеркивает Фуко, в общем признаке, якобы одинаково присущем поведению нищего, сумасшедшего, развратника и т.д. Такого признака попросту не существует, точнее он *внеположен* всем этим типажам и состоит в *отклонении от новых социальных норм;* по этому единственному критерию полицейские, судьи, чиновники и другие представители «общества», а на самом деле – буржуазного государства, отправляли в ссылку и делали чужаками «лишних» для капиталистического уклада людей. Тем самым Фуко признает, что практика изоляции маргиналов в Новое время обусловлена не утверждением «господства Разума», «морального порядка»,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

сколь бы соблазнительным ни было такое объяснение в контексте рационалистического пафоса европейской философии XVII-XVIII вв., с одной стороны, и иррационалистического пафоса «франкфуртских левых» – с другой; подлинной почвой и этой практики, и ее идеологических обоснований, и новых социальных норм было стремительное развитие капиталистического способа производства, подчинявшего себе посредством системы государственной власти как собственные *исторические предпосылки, так* и свежеиспеченные «девиации».

В почти двухсотлетнем опыте совместной изоляции маргиналов и коренятся присущие позитивистской психиатрии нозологические представления, в частности, концепция *criminal* и *moral insanity*, обнаруженная нами в фундаменте современной психиатрической теории в априорном виде. Включая в сферу неразумия наряду с безумием нарушение сексуальных табу и религиозных запретов, вольномыслие и вольночувствие, классическая эпоха выработала моральный опыт неразумия, который позже определил «научное» познание «душевной болезни» психиатрией.

Вместе с тем, сопрягая сумасшествие с понятием преступления и моральной вины, классицизм был гораздо последовательнее современной психиатрии поскольку трактовал неразумие как *акт свободного выбора* человека.

176

Примерно так же рассуждали древние греки: «Когда у людей дело идет о недостатках, которые они считают врожденными или возникшими по вине случая, – убеждал Сократа Протагор, – никто ведь не сердится, не наставляет и не наказывает тех, кто имеет этот недостаток, и не увещевают, чтобы от него избавились, – напротив, их жалеют» [141, с. 91]. «А преступающего законы государство наказывает, и название этому наказанию и у вас и во многих других местностях – исправление, потому что справедливое возмездие исправляет» [там же, с. 95];

Но поскольку человек разумное существо по определению, то, делая выбор в пользу неразумия, индивид по собственной воле перестает быть человеком. Поэтому сумасшествие рассматривалось в XVII–XVIII вв. как чистый, ничем не прикрытый и потому безобразный и поучительный одновременно результат этого выбора – неразумие как таковое, торжество *животного начала.* В то время как другие формы неразумия стыдливо прятали от общества, безумие, напротив, выставляли напоказ – жестокий древний обычай был сохранен и нагружен дидактической функцией. Еще в 1815 г. в Вифлеемском госпитале буйно помешанных по воскресеньям показывали, словно зверей в зоопарке, за один пенни. Предприятие было весьма доходным – годовая прибыль составляла 400 фунтов стерлингов, а это значит, что число посетителей составляло 96 тысяч в год [195, с. 157].

Так безумие, олицетворявшее в средневековье саму Смерть, во-первых, вобрало в себя всю совокупность «эмпирических» признаков асоциального

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

поведения, и, во-вторых, стало символом омерзительных пороков, превращающих человека в дикого зверя. Поэтому в XVII–XVIII вв. относиться к сумасшедшим гуманно, по-человечески было попросту невозможно – идеологическая рефлексия сделала из них своеобразный общественный антиидеал – наглядное и отвратительное напоминание об участи, ожидающей каждого, кто сделает выбор в пользу «животных страстей».

177

3.3.4. Медицинские нозологии и практическая медицина

Тем не менее, в классическую эпоху существовал и другой, нерепрессивный, опыт познания безумия, отчасти юридический: следуя римскому праву, законодательства большинства европейских стран предусматривали освобождение умалишенных, чья невменяемость установлена врачом, от наказания за совершенные преступления, назначение опекунства и т.п.; по преимуществу же это был восходящий к Аристотелю и Гиппократу *медицинский опыт понимания безумия как болезни.* Его прибежищем помимо многочисленных врачебных трактатов, были сохранившиеся со средних веков больницы – такие, как Отель Дье в Париже, – принимавшие сумасшедших на излечение.

Парадокс, однако, заключался в том, что медицинские теории безумия и государственную практику его распознавания и изоляции разделяла непреодолимая пропасть[22] – вплоть до начала XIX в. они попросту не пересекались. Это была пропасть между умозрительным постижением[1] безумия как такового – недуга среди недугов, природного феномена, и утилитарным знанием признаков, по которым можно выделить безумца из толпы. «Непререкаемая очевидность факта: «Этот человек – безумец» ни в коей мере не опиралась на теоретическое осмысление сущности безумия», – пишет Фуко [195, с. 196].

Но зачем тогда были нужны все эти «теории»? Принимая во внимание ничтожные масштабы больничного содержания умалишенных, весьма условную связь между концептуальными построениями медицины и методами лечения сумасшедших, более чем сомнительную терапевтическую эффективность последних [23], – вопрос о raison

---

[22] Таковы истоки «inevitable gap» между теоретиками и практиками психотерапии в наши дни.

[23] Даже во второй половине XVIII в., когда во Франции и Англии появились первые лечебные заведения, предназначенные специально для сумасшедших, уход за больными, пишет Фуко, доверялся в них скорее надзирателям, чем врачам. «Научные» способы лечения безумия, в XVIII в. при внешней связи с соответствующими теориями («животных духов», гуморов и нервной фибры) по существу заимствовались из знахарства. В терапевти-

178

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

d'etre «теоретического» осмысления безумия в XVIII в. не кажется риторическим.

Фуко полагает, что ответ на него следует искать, прежде всего, во внутренних потребностях медицины как научной дисциплины. Дело в том, что позитивистская переориентация медицины, в результате которой она приобрела современные теоретические очертания, произошла как раз в Век Разума. Если Виллизий в трактате «De morbis convulsivis» еще писал о «болезнетворных субстанциях – непонятных, чуждых организму и природе проводниках нездоровья и носителях патологии» [там же, с. 198], то с конца XVII в. эта тема замещается в научных трактатах все более четко выраженным требованием изучения заболеваний, исходя из их чувственно данных проявлений и несомненных симптомов. Идеалом медицинской теории становится полнота ботанических систематик, а любимой аналогией – уподобление проявлений болезни упорядоченному растительному миру. Возникает множество претендующих на соответствующую Системе Природы универсальность нозологических классификаций. Безумие включилось в них без каких бы то ни было затруднений: с одной стороны, потому что без него идеал таксономической полноты был недостижим, а с другой – поскольку осмысливалось оно в тех же терминах, что и любой другой недуг, – как «естественный вид» нездоровья. Именно из медицины (а не наоборот) вошел в английскую и французскую философию материализм, Физикалистский материализм, учивший, «что определенное состояние тела с

ческих справочниках соперничали две методологии – универсальная, воспроизводящая древнюю тему панацеи, воздействующей на организм в целом, и локальные средства, основанные на гомео- и симпатической магии, – укрепление, очищение, погружение в воду и т.п. Скажем, Дубле в своей «Инструкции...» 1785 г., адресованной управляющим госпиталями, рекомендует в тех случаях, когда манию не удается излечить кровопусканиями, промыванием желудка, ваннами и душами прибегать к «прижиганиям, отводным трубкам, наружным абсцессам или к заражению чесоткой» [195, с.313]. «Человеческие волосы хорошо осаждают истерические пары, если их жечь и давать нюхать больным... Свежая моча человека хороша против истерики», – говорится в «Фармакологическом словаре» Лемери (1759) [там же].

необходимостью производит определенные движения души, каковые в свой черед, изменяют состояние тела» [там же, с. 222], опосредствовал опытные наблюдения врачей классической эпохи.

Что же касается логической стороны дела, то в соответствии с законом основания объяснение «буйного помешательства», «мании» или «ипохондрии» так же, как и всякого другого заболевания, давалось на основе понятий ближайшей и отдаленной причины. К ближайшим причинам причисляли расстройства «животных духов», гуморов, флюидов или нервной фибры, к отдаленным – сильные переживания, отравление ядами, патогенное влияние Луны, и, конечно же, пагубное воздействие социальных условий.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Первоначально – в XVII в. – между причинами и симптомами устанавливалась чисто *формальная связь,* опирающаяся на непосредственность восприятия: каждое явление присутствовало одновременно в двух измерениях: с точки зрения следствия оно фигурировало как чувственно воспринимаемое качество, а с точки зрения причины как незримый образ [там же с. 225]. Например, все то, что внешне характеризовало «маньяка» – возбуждение, хаотичные движения, жар при отсутствии горячки, при анализе причин переносилось внутрь: «у маньяка, – разъясняет Виллизий, – духи движутся неистово и бурно, следовательно, они могут проникать и в непредназначенные для них проходы», кроме того, «духи приобретают кислотную природу, становясь более резкими и едкими» [там же, с. 224].

Позже – уже во времена «теории» нервной фибры – медицина стремилась найти и зарегистрировать *реальное основание* безумию. Это дало толчок физиологическим и анатомическим исследованиям, нацеленным на выявление физического (чаще всего механического) повреждения фибры. И хотя на первых порах опыт физиологов и патологоанатомов на каждом шагу входил в противоречие с опытом врачей, именно последний утвердился в качестве аутентичного. Врачи видели «собственными глазами» и слышали «собственными ушами» недоступные восприятию физиологов состояния иссушения, утончения, окостенения, напряжения, пульсации фибры.

И все же, несмотря на цельность и герметичность медицинского опыта безумия классической эпохи, дни его были сочтены. Если нозология соматических болезней выигрывала от позитивистской переориентации: эмпирические исследования содействовали ее уточнению, расширению, опровержению, перестройке, то классификации «умственных болезней» (Линней, 1763), «болезней духа и чувств» (Вейкхард, 1790) при первом же столкновении с тем, что сегодня именуется «конкретным случаем», рассыпались как карточные домики. В поисках несомненных эмпирических проявлений безумия их ученые авторы «не находили ничего, кроме деформаций нравственности» [там же, с. 207]. Но это столкновение с недоступной чувственному восприятию идеальной реальностью противоречило генеральной установке позитивистской медицины. Тот чужеродный принцип, который вклинился между общим замыслом классификации болезней и известными формами безумия, был не чем иным, как идеологической (политической, моральной, религиозной) репрезентацией нового социального опыта буржуазных отношений между людьми.

Противоречие между медицинской «теорией» и социальной практикой познания безумия, разумеется, требовало разрешения. Напрашивается предположение, что клиническая психиатрия как раз и стала результатом пересмотра медицинской теории под давлением «эмпирических» фактов. Такая гипотеза вполне соответствует общепринятой в истории психиатрии версии

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

развития событий, согласно которой в конце XVIII в. благодаря прогрессу науки европейские врачи сделали судьбоносное открытие: сумасшествие является болезнью, поэтому страдающие им люди не несут ответственности за свое асоциальное поведение и нуждаются в лечении, а не наказании.

Фуко считает официальную версию возникновения психиатрии не более чем мифом. Он показывает, что психиатрическая концепция «душевной болезни» *(criminal* и *moral insanity)* в том виде, в каком она сложилась от Пинеля до Блейлера, представляет собой *синтез социальной практики изоляции маргиналов и позитивистского*

представления о болезнях как естественных видах. Однако движение к синтезу было инициировано вовсе не врачами, якобы разглядевшими в безумцах пациентов, пришедшими в ужас[24] от условий их содержания и добившимися их перемещения из пенитенциарных в лечебные учреждения. Фуко убежден, что в действительности этот синтез был обусловлен и предрешен трансформацией института изоляции, а, в конечном счете – капиталистического способа производства.

3.3.5. Необходимые изменения

Во второй половине XVIII в. появляются отчетливые признаки кризиса системы исправительных учреждений – то вдруг обществом овладевает панический страх перед сумасшествием, надежно, как казалось, упрятанным в дома-изоляторы, то возникает необходимость выделить безумие из массы неразумия, определить его исходя из него самого, то, как из-под земли, вырастают специальные заведения для умалишенных, в которых, они, правда, как и прежде, доверены заботам надзирателей, а не врачей. Во всех этих новациях обнаруживала себя социальная потребность в преобразовании института изоляции. Ее основанием был реальный метаморфоз феодализма в европейских странах, выразившийся с одной стороны, в

---

[24] Фуко приводит множественные документальные свидетельства «сумятицы, царившей в умах» в конце XVIII в.: «"Человечность" превращалась в высшую ценность, и в то же время крайне затруднительно было определить, как должно соотноситься с ней безумие» [195, с. 418]. Общество, в самом деле, протестовало против содержания сумасшедших в тюрьмах и смирительных домах, но возмущение было вызвано, главным образом, тем, что вольнодумцев, растратчиков, малолетних проституток и прочих незакоренелых преступников помещают среди безумцев. «Безумец воспринимается не как первая и невиннейшая из жертв изоляции, а как самый темный... самый назойливый символ той силы, которая подвергает изоляции других» [там же, с. 394]. Что же касается врачей, то вплоть до 90-х гг., когда государство призвало их в тюрьмы, «ни один из создателей нозографии в XVIII в. никогда не сталкивался с миром общих госпиталей и смирительных домов» [там же, с. 207].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

проникновении буржуазного способа производства практически во все сферы жизни, становлении специфических для капитализма форм разделения труда (*расчленения* и *перемещения* труда), подготовивших технологическую почву крупной промышленности, а с другой – в перестройке политической системы общества.

В XVIII в. узников исправительных домов начали регулярно отправлять в колонии. «С этого времени, – пишет Фуко, – изоляция выполняет уже не просто функцию рынка рабочей силы во Франции, но определяет положение дел и уровень колонизации Америки: влияет на движение товаров, развитие плантаций, соперничество между Францией и Англией, войны на море, ограничивающие как торговлю, так и эмиграцию» [там же, с. 397], – словом, включается в мировую экономику с ее чередованием периодов подъема и спада производства.

Во второй половине столетия произошли фундаментальные изменения в сельском хозяйстве: общинные земли во Франции и Англии планомерно уничтожались. Лишаясь собственной земли, часть крестьян превращалась в сельскохозяйственных рабочих, другая же – неизмеримо большая их часть – пополнила ряды пауперов. В итоге в предреволюционное двадцатилетие нужда и безработица перестали быть сугубо городским явлением. Масса «социально опасных» элементов возросла.

Первый кризис грянул в 40-х гг. XVIII в.: приток в города обезземеленных крестьян, закрытие мануфактур, возвращение солдат, – все это создало реальную возможность бунтов. Государство попробовало предотвратить их традиционными картельными мерами (арестами, высылками нищих и попрошаек и т.п.), но они не принесли желаемых результатов – лишь последующий экономический подъем ослабил социальную напряженность. Второй кризис охватил европейские страны в 1765 г. – изоляцию попытались расширить, т.е. основать смирительные дома в сельской местности и даже покрыть ими всю территорию отдельных стран, однако большая часть этих учреждений исчезала так же быстро, как и появлялась. Наконец, ответом на третий кризис, разразившийся в конце

70-х гг., стало не ужесточение изоляции, а ее радикальное преобразование.

Прежде всего была осознана экономическая нецелесообразность исправительных учреждений. Немалую роль в этом прозрении, без сомнения, сыграло колониальное «приложение» пенитенциарной системы, с одной стороны, и потребности крупной промышленности в дешевой рабочей силе – с другой. Ни минуты не сомневаясь в виновности заключенных «знаменитых государственных тюрем», Мирабо, тем не менее сурово судит изоляцию: всем этим людям, пишет он, «не место в... дорогостоящих домах, где они ведут бесполезную жизнь»; зачем находятся в заключении «девицы легкого поведения, каковые, будучи переведены на мануфактуры в провинцию, могли бы стать, девицами работящими»? Или злодеи? Почему бы ни ис-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

пользовать их, «заковав в подвижные цепи, на тех работах, которые могут повредить здоровью вольнонаемных рабочих? Они бы послужили примером для других...» [там же, с. 395].

С развитием капитализма было сделано эпохальное открытие роли труда в производстве. Теоретически его сформулировали физиократы, выдвинувшие тезис о главенствующей роли (сельскохозяйственного) труда в созидании богатства. И физиократы, и их британские оппоненты экономисты (сторонники Д. Риккардо), сходились в том, что бедность и трудоспособное население соотносятся обратно пропорциональным образом. Поэтому изоляция квалифицировалась ими как грубая экономическая ошибка – под предлогом борьбы с нищетой власти «изымают из оборота» и содержат за счет государства *население,* способное своим трудом производить богатство. Тем самым, ограничивая рынок рабочей силы, да еще и в кризисный период, они мешают избавиться от нищеты. Истинное решение проблемы состоит в противоположной политике: бедное население следует во что бы то ни стало снова включить в производственный оборот и снять с государства тяжкое бремя заботы о нем.

В результате указанных изменений – в обществе и в сознании – нищие, бродяги, падшие женщины и прочие

здоровые бедняки были выпущены из исправительных домов; часть их поглотили мануфактуры, остальные составили резервную армию труда.

Вместе с люмпенами бремя остракизма несли, как мы помним, разного рода либертины и вольнодумцы – этих освободили в ходе политических преобразований. В 1790 г. после «великого расследования» во Франции была провозглашена Декларация прав человека, внедрившая в повседневную практику презумпцию невиновности. Вслед за ней были приняты декреты, в которых Декларация находила применение. Один из них, в частности, предписывал в полуторамесячный срок выпустить из тюрем, монастырей, арестантских и исправительных домов всех содержащихся в них узников, чья вина не была доказана в ходе открытого судебного разбирательства. Это предписание было исполнено, и «те, кто, не совершив ничего такого, что могло бы повлечь суровые меры, к коим были они приговорены законом, предавались чрезмерному вольнодумству, разврату и мотовству» [там же, с. 414] были освобождены.

В конце концов, вокруг сумасшедших в исправительных домах образовалась пустота, точнее, они остались там вместе с осужденными приговором суда преступниками, в альянсе, ассоциативная прочность которого выдержала испытание и временем, и неоспоримостью теоретических и эмпирических опровержений. На исходе Века Разума, *ассимилировав весь комплекс значений* «неразумия», безумие, наконец, отделилось от него. Но вот вопрос: что с ним делать? Из Декларации прав человека явствовало, что сумасшедших следует отделить от содержащихся в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

заключении по приговору суда преступников. Соответствующий декрет 1790-го года предписывал с помощью врача выявить «слабоумных» в трехмесячный срок и либо отпустить на свободу, либо препроводить в госпитали, где им будет обеспечен надлежащий уход [там же, с. 415]. Проблема, однако, состояла в том, что специальных госпиталей не существовало, медицина, несмотря на универсальность ее нозологических систематик, перед лицом реальных, а не умозрительных безумцев обнаруживала полную теоретическую беспомощность, наконец, распространяются ли на сумасшедших права *человека,* также было не ясно...

185

В обстановке всеобщего смятения с новой силой вспыхнул страх перед безумием: в Национальное собрание Франции стали поступать многочисленные прошения о принятии закона, обеспечивающего защиту от умалишенных, надзор за ними поручался то одному исполнительному органу, то другому (вплоть до муниципальных подразделений, отвечающих за «вредных бродячих или диких животных») [там же, с. 416]. Чаще же всего за неимением специальных учреждений местные власти помещали безумцев в тюрьмы, в которых в то время царил неописуемый беспорядок.

Неопределенность социального статуса сумасшедших дала толчок оживленной общественной дискуссии. Особой популярностью пользовались проекты идеальных исправительных домов, в которых, например, женщинам, детям и должникам предоставлялись бы «приемлемые постели и пища», комнаты на солнечной стороне и общественно полезные виды деятельности, а убийцам, развратникам и буйно помешанным – холодные помещения, скудная пища и вредный для здоровья труд [там же, с. 421].

Итак, в ходе демократических преобразований конца XVIII в. был осознан волюнтаристский, неправовой характер изоляции безумцев. Вместе с тем, оставаясь в плену предрассудков, культивированных двухсотлетней практикой остракизма «социально опасных» маргиналов, французы – причем мнение «народа» совпадало в этом вопросе с мнением «просветителей» – не могли допустить их освобождения. Это противоречие требовало незамедлительного разрешения.

3.3.6. Timeo danaos[25]...

Между тем, практическое решение проблемы было найдено, как свидетельствуют архивные изыскания Фуко, еще в 1785 г., а именно, в «Инструкции, по указанию и на средства правительства напечатанной, касательно способа управлять поведением помешанных и пользовать их», написанной Дубле и Коломбье. Авторы прекрасно сознавали всю сложность и деликатность ситуации: частная

---

[25] «Боюсь данайцев...» (лат).

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

благотворительность, которой государство препоручило заботу о *больных* бедняках после крушения изоляции, зиждется на естественном для человека чувстве сострадания, но можно ли требовать его в отношении лиц, чей облик внушает отвращение? Безусловно нет. Все мы, сетуют Дубле и Коломбье, принуждены избегать сумасшедших, «дабы избавить себя от душераздирающего зрелища тех омерзительных примет забвения ими собственного разума, какие запечатлены на лице их и теле; к тому же боязнь их неистовства удаляет от них всех, кто не обязан оказывать им поддержку» [195, с. 425]. Поэтому авторы предлагают компромиссное решение проблемы: по их мнению необходимо учредить особый вид медицинской помощи, организованной так же, как в больницах для богатых пациентов, но предоставляемой бесплатно. Уход и надзор за безумцами следует осуществлять за государственный счет. Пространственно совместив *врачебный уход с практикой исключения из общества,* Дубле и Коломбье заложили краеугольный камень в фундамент института клинической психиатрии.

Кстати говоря, «Инструкция...» с замечательной откровенностью обнаруживает истинные мотивы привлечения врачей к попечению о сумасшедших. Увы, «диалектика просвещения» и «дух гуманности» занимают в них весьма скромное место. Главный довод авторов в пользу собственного проекта представляет собой argumentum ad hominem – они указывают на опасность безумцев для общества: «Множество примеров свидетельствуют о сей опасности, а совсем недавно нам напомнили о ней в газетных статьях[26], из коих узнали мы историю маньяка, каковой,

---

[26] Характерно, что Дубле и Коломбье, претендующие на роль экспертов в том, что касается «управления поведением помешанных и пользования их», ссылаются на газетную статью. В Новое время средства массовой информации стали проводниками не только общественного мнения, но и «городского фольклора» – от леденящих кровь историй о Джеке-Потрошителе до свидетельств приземления инопланетян. Превратившись в конце XVIII в. в символ антиобщественного поведения, сумасшедшие – сексуальные маньяки, «раздвоенные личности» и пр. заменили собой вампиров, вурдалаков и прочую нечисть классического фольклора.

задушив жену свою и детей, спокойно уснул на жертвах кровавого своего бешенства» [там же, с. 426].

Больница – подходящее место для заключения лиц, не совершивших ничего такого, за что они могли бы быть осуждены по приговору суда, и, тем не менее признающихся государством *потенциально опасными;* госпитализация снимает противоречие такого заключения с презумпции невиновности. Собственно врачебная помощь играла в проекте Дубле и Коломбье весьма неопределенную роль – традиционные представления о безумии медицины

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

классической эпохи соединялись в ней с опытом остракизма «асоциальных элементов» чисто внешним, почти механическим образом.

Второй и решающий шаг в направлении психиатрической больницы был сделан Теноном и Кабанисом в 1791 г. Их идея состояла в том, чтобы, надежно изолировав умалишенных в замкнутом пространстве больницы, предоставить им некоторую свободу, степень которой определялась бы спецификой того или иного вида болезни, т.е. разрешить безумию открыто *проявлять себя под надзором.* Тем самым решались две насущные задачи – обеспечивалась общественная безопасность и создавалась лабораторная база эмпирического изучения «несомненных симптомов» безумия, необходимого для его включения в дисциплинарное поле позитивистской медицины. Кроме того, Тенон и Кабанис открыли «терапевтическое» значение изоляции, усмотрев в ней основное, если не единственное, средство врачевания безумия, открывающие ему путь к исцелению. Тенон приводит в этой связи пример госпиталя Сен-Люк, в котором днем сумасшедших, как правило, выпускали из камер. «...Для тех, кому неведомы бразды разума, такая свобода уже сама по себе лекарство, приносящее умиротворение воображению расстроенному или сбившемуся с пути», – замечает он [там же, с. 429]. Свобода под надзором, или, скорее, подконтрольность свободного проявления безумия излечивает его.

Работы Тенона и особенно Кабаниса знаменуют, полагает Фуко, *интериоризацию отчуждения* в нарождающейся психиатрической теории, или превращение внешних

(социально-исторических) форм отчуждения «неразумия» во внутреннюю (природно-биологическую) сущность безумия (alienation). Кабанис придерживался либеральных взглядов и был убежденным сторонником неприкосновенности личности. Никто, даже все общество в целом не в праве покушаться на свободу человека, если он не представляет угрозы жизни и безопасности других людей. Ограничить свободу человека можно лишь, если вследствие «искажения» его умственных способностей возникает такая угроза. Отсюда он делает неожиданный вывод, оправдывающий нарушение презумпции невиновности в отношении безумцев: «все то, что с точки зрения закона, не позволяет человеку находится на свободе, неизбежно должно было уже прежде исказить те естественные формы, которые она в нем принимает» [там же, с. 431]. Следовательно, изоляция лишь юридически санкционирует существующее (в силу природного детерминизма) положение дел. *Утрата свободы становится* в результате этой инверсии *имманентной сущностью безумия.* Поэтому-то его носители и нуждаются в надзоре и руководстве со стороны не меньше аристотелевских рабов, ведь для всех тех, «кто причастен к рассудку в такой мере, что способен понимать его приказания, но сам рассудком не обладает», лучший удел – быть в подчинении [12, с. 383]. Тенон и Кабанис впервые теоретически обосновали отсутствие у

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

сумасшедших свободы воли, превратив их – пока лишь на бумаге – в *объект* изучения и излечения.

Итак, в ходе трансформации системы изоляции «асоциальных элементов», т.е. лишних для капитализма, не вписывающихся в его рамки людей, в конце XVIII в. сложились необходимые и достаточные условия клинической психиатрии – «узнавание безумия стало осуществляться в рамках процесса, благодаря которому общество ограждало себя от него», [там же, с. 452] и в рамках единого социального института.

Спустя всего несколько лет предвосхищенная Теноном и Кабанисом психиатрическая больница появилась в реальности: в 1795 г. Пинель переустроил Бисертр, годом позже Тьюк создал в Англии *Убежище* – лечебницу, в

которой безумие излечивалось Трудом и Взглядом [там же, с. 509]. Естественнонаучное обоснование «несомненных проявлений» безумия (девиантного поведения), составляющее суть концепции душевной болезни, потребовало гораздо больше времени – от Эскироля до Блейлера. Фуко убежден, что самая возможность позитивного, точнее, позитивистского, познания человека в психиатрии, психологии, социологии и других антропологических науках была создана психиатрической клиникой[27], в которой изъятый из общества, вырванный из человеческого окружения индивид превращался в самодостаточный объект «эмпирического» наблюдения. Этим обстоятельством объясняется негативность психиатрических и психологических норм, предполагающих позитивное познание обузданного изоляцией – недобровольным стационированием и умозрительным абстрагированием – безумия (аномалии). «Отнюдь не случайно и не вследствие простого исторического совпадения, – пишет он, – XIX век, задаваясь вопросом, что есть истина воспоминания, желания и индивидуума, обратился, прежде всего, к патологии памяти, воли и личности» [там же, с. 453].

Таким образом, здание клинической психиатрии было возведено на фундаменте противоречия между социально-исторической природой безумия (потребностью в изоляции людей, представлявших для капиталистического способа производства потенциальную опасность) и биологическим его истолкованием. Это базисное противоречие проявляется во множестве дочерних антиномий – вот лишь некоторые из них: душевнобольной должен чувствовать свою ответственность за нарушения моральных и общественных установлений и вместе с тем не может отвечать за свои поступки в силу их природной обусловленности;

---

[27] Кабанис предвидел и это: в своем проекте он предлагал фиксировать в особом «больничном журнале» «картину болезни каждого отдельного человека, действие лекарств, результаты вскрытия трупов» и т.п. Будучи опубликованным, «сей сборник, доставляющий из года в год новые факты, новые наблюдения, новые и истинные опыты,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

станет неиссякаемым источником и кладезем богатств для физической и нравственной науки о человеке [195, с. 434].

190

умалишенные представляют опасность для общества и являются невинными жертвами его противоестественного развития; их необходимо наказывать и перевоспитывать, одновременно обеспечивая им лечение и уход, и т.д. и т.п. Двойственность безумия предопределила раскол психиатрии, а вслед за ней психологии и других антропологических наук на «объективную» и «субъективную» половинки.

* * *

Итак, анализ «Истории безумия в классическую эпоху» позволяет сделать некоторые выводы:

1. Фуко убедительно доказал, что основоположения клинической психиатрии являются *априорными* разве что для неокантианцев и структуралистов. На самом же деле они представляют собой результат опыта, но отнюдь не в позитивистском смысле, в их основе – *социально-исторический* опыт утверждения буржуазных отношений в западноевропейских странах.

К концу XVIII в. в Европе завершилась мануфактурная стадия развития капитализма. Главная особенность этого этапа заключалась в интенсивной переработке буржуазным способом производства своих исторических предпосылок. Простое отношение купли-продажи по мере превращения его во всеобщее отношение нового способа производства выравнивало индивидов по единому основанию: на место многочисленных корпоративных регламентов, силой традиции определявших статус индивида в системе социальной иерархии средневековья, капиталистическое развитие поставило закон стоимости, перед которым равны все индивиды без исключения. *Цена рабочей силы.* – вот, что стало мерилом ценности (нормой) отдельного человека. Именно этот критерий лег в основу формирования новых социальных норм. Соответственно индивидуальные особенности человека, влияющие на отклонение цены его рабочей силы от средних значений, превратились в *аномалии, девиации.* В случае, если они повышали эту цену, как, например, выдающиеся способности к музыке, литературе, наукам, их обладатель обретал более высокий социальный статус. В философии аномалии та-

191

кого рода были зафиксированы понятиями «творческой личности», «творческих меньшинств», «исторических личностей», «гения и толпы» и др. В тех же – гораздо более многочисленных, массовых случаях, когда индивидуальные особенности человека снижали *цену* товара, каковым стала его рабочая сила, он становился *аномальной* личностью, *неполноценным*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

человеком, маргиналом, а появления института клинической психиатрии – душевнобольным, представляющим опасность для общества.

Вместе с тем, формально освободив индивида, открыв простор стремительному развитию производительных сил общества, ведущему к универсализации связи между людьми, сокращению необходимого времени и появлению свободного времени для культурного развития каждого человека, капитализм создал действительные предпосылки становления целостной самодеятельной личности. В философской рефлексии эта тенденция представлена понятием «всесторонне и гармонично развитой личности», выработанным европейской гуманистической традицией, начиная с эпохи Ренессанса.

Конкретно-историческое противоречие между принципом стоимости, отождествляющим человека с товаром (рабочей силой, имеющей определенную цену), и реальной социально-экономической возможностью личностного развития каждого человека и было зафиксировано в ходе междисциплинарной дискуссии о норме-патологии середины XX в. в качестве извечного экзистенциального противостояния уникальной личности и общественных установлений. Поскольку капиталистический способ производства создает автономного субъекта (формально свободного индивида), указанное противоречие приобретает также форму личностных, или психологических, конфликтов, отсутствие которых в примитивных обществах зафиксировали антропологи.

2. Фуко установил, что сложившийся в XVII-XIX вв. институт клинической психиатрии и по генезису, и по социальной функции был средством изоляции и консервации маргинальных слоев населения европейских стран.

192

3. Показав, что источником «психических расстройств» являются противоречия «неорганической», социальной, жизни, Фуко очертил не только предметное поле психотерапии, но и систему ее базисных идеализации. Однако лишь косвенно и ...невольно. Позитивной разработке этой темы препятствовала установка, которую он разделял с «франкфуртскими левыми», возложившими ответственность за отчуждение человека в современном обществе на [репрессивный] Разум.

В предпоследней главе своей книги он цитирует Примечание к 408 параграфу «Энциклопедии философских наук»: «подлинная психиатрия (psychische Behandlung) придерживается поэтому той точки зрения, что помешательство не есть абстрактная потеря рассудка – ни со стороны интеллекта, ни со стороны воли и ее вменяемости, но только противоречие в еще имеющемся налицо разуме...» и далее [там же, с. 471]. Фуко наделяет это незначительное, в общем-то проходное, замечание Гегеля статусом формулировки «великого мифа об отчуждении в сумасшествии», объявляет его теоретическим результатом «того, что происходило в Убежище и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Бисертре» [там же]. Фейербаховский пафос по столь мелкому поводу, созданному к тому же самим Фуко весьма произвольным истолкованием гегелевского примечания, в котором речь идет о *противоречии, а не* об *отчуждении* в разуме, подчеркивает подспудный лейтмотив «Истории безумия...» – полемику с «Феноменологией духа». Если у Гегеля, познавая необходимость своего происхождения, разум преодолевает самоотчуждение и обретает свободу, то у Фуко необходимым условием познания безумия становится его отчуждение, изоляция, а разум в своей противоположности безумию сводится к идеологически ангажированному тюремщику-рассудку. Гегелевская «Феноменология духа» завершает, полагает Фуко, процесс исключения безумия разумом в классическую эпоху, у истоков которого стоял, не кто иной, как Декарт, достигший уверенности, что «безумие больше не имеет к нему касательства» [там же, с. 64] и ...олицетворяющий европейский рационализм. В этом контексте итоговая антропологическая формула Фуко –

«человек, его безумие и его истина» [там же, с. 509] приобретает совершенно определенный смысл: безумие и есть отчужденная разумом (моральным порядком) сущность человека; «впадая в безумие, человек впадает в свою истину», но равным образом и утрачивает ее [там же, с. 503]. Соответственно альтернативой психиатрической теории (и позитивистской антропологии вообще) является иррационализм, а альтернативой психиатрической практики – ее [революционное] упразднение. И если в «Истории безумия...» подобная негативистская логика едва обозначена, то в книге «Надзирать и наказывать: рождение тюрьмы» она выходит на первый план. Эта логика и станет предметом нашего дальнейшего анализа.

3.4. Фуко и Хайдеггер: есть ли будущее у наук о человеке?

«Читатели Фуко, – пишет Р. Рорти, сам отдавший дань и «левой» политике, и «левой» философии, – часто закрывают его книги с убеждением, что за последние двести лет никакие кандалы не были разбиты: грубые цепи просто сменились на несколько более удобные. ...Те, кого убеждают Фуко и Хайдеггер, часто видят Соединенные Штаты ... как нечто, что, как мы должны надеяться, будет замещено, чем скорее, тем лучше, чем-то абсолютно иным» [168, с. 15]. Чем, однако, Фуко не разъясняет, пренебрегая даже столь любимыми им намеками и жестами. Его исторически укорененный всеразрушающий пафос обнаруживает полное безразличие к позитивной альтернативе любого рода. Это, без сомнения, революционно, но очень не практично.

Замечание Рорти имеет отношение, разумеется, не только к патриотизму американцев. В психиатрии, психотерапии и психологии

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

влияние Фуко не менее амбивалентно. Освобождая от догматических иллюзий, Фуко оставляет с убеждением, что смысл существования современных наук о человеке заключается исключительно в изготовлении более удобных оков, посредством которых анонимная власть вершит невиданное по размаху насилие.

194

Вместо грубых кандалов психология и психиатрия надевают на индивида корсет многочисленных норм, формирующих его тело и душу по образу стадного буржуазного животного – *нормальной личности.* Кандалы следует разбить и...

Отказаться от психологии, психиатрии, психотерапии? Отбросить социальные нормы вообще?

А может создать новые, точнее ввести в норму «маргинальные способы существования», о которых поведали миру де Сад, Мазох, Де Квинси, Набоков, Ерофеев?

И Чикатило?..

Предоставить каждому человеку свободу выбора способа существования?

Включая или *исключая* слепоглухонемых детей и олигофренов?

Или...?

В политике столь много думающие о Другости «культурные левые», считающие Фуко своим духовным отцом, все еще перепрыгивают через подобные вопросы. «Это следствие, – пишет Рорти, – их предпочтения вести речь скорее о «системе», чем о специфических социальных практиках... Их беззаботное употребление терминов типа «поздний капитализм» предполагает, Что мы, по всей видимости, можем просто ожидать коллапса капитализма, а не прогнозировать, каким образом при отсутствии рынков будут устанавливаться цены и регулироваться распределение. Но избиратели, которые должны победить, если левые выйдут из стен академии на публичную площадь, резонно желают, чтобы им рассказали детали. Они хотят знать, как все будет работать после того, как рынки и представительные демократии останутся позади» [там же, с. 115].

А каковы психотерапевтические и шире – гуманитарные приложения «археологии психиатрии»? Какими будут, точнее должны быть, свободные от дисциплинарной функции науки о человеке? Представителям этих наук хочется знать это ничуть, не меньше, чем американским избирателям. Попробуем найти ответы в самой известной книге М. Фуко «Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы» (1975).

195

3.4.1. Проблема социальной нормы в «генеалогии власти» М. Фуко

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

В «Рождении тюрьмы...» Фуко следует уже не за Марксом, методологическое влияние которого в «Истории безумия...» было значительным, а за Ницше, Лаканом и Маркузе. Повествуя о многочисленных метаморфозах системы власти в XVIII в., выдвигая все новые и новые доводы, он ведет напряженный спор с европейской гуманистической традицией – от Э. Роттердамского до К. Маркса и Я. Буркхардта. Фуко стремиться доказать, что концепция, согласно которой в ходе развития капитализма складываются условия становления свободной самодеятельной личности – не более, чем идеологический миф. Человек как микрокосм, как единство интериоризованного многообразия выработанных человечеством «сущностных сил» представляет собой иллюзорное образование, подобное инстанции «Я» в «оптических» опытах Ж. Лакана. На самом же деле он – лишь постоянно изменяющая своё местоположение точка схождения означающего (социальных норм) и означаемого (управляемого тела).

Археологические изыскания Фуко, касаются ли они психиатрии, психологии, медицины или пенитенциарной системы неизменно сфокусированы на XVIII столетий, отделяющем то, что было, от того, что есть, прошлое от современности. Восемнадцатый век – Век Разума, Просвещения, Канта, и это превращает его в символический рубеж. Что же разделяет он в истории наказания?

По ту сторону границы – *неразумное насилие:* публичные казни на площадях средневековых городов, анархия «противозаконной» толпы, привыкшей видеть, как льется кровь, и жаждущей отмщения кровью своих притеснителей [196, с. 106], физические пытки, всевластие суверена, обладающего правом на имущество, жизнь и смерть подданных. По эту – «политическая анатомия», или «механика власти», подчиняющая себе «тела» граждан для того, чтобы заставить их не только делать что-либо определенное, но и действовать при этом строго установленным способом, с оптимальной быстротой и эффективнос-

тью; дисциплинарные режимы, производящие послушные и упражняемые тела [там же, с. 201]. В XVIII в., утверждает Фуко, почти цитируя «Эрос и цивилизацию» Маркузе, в Европе начал складываться принципиально новый тип власти, основанный не на физическом, а на *нормативном* насилии.

В истории культуры Век Разума традиционно считается эпохой *гуманистических* преобразований, таких, например, как психиатрическая реформа Пинеля или замена пыток и публичных казней системой *исправления и предупреждения* правонарушений. В этих и подобных им реформах усматривают начало и залог эмансипации человека, утверждения его прав и т.п. Фуко же настаивает на том, что в процессе трансформации системы власти в XVIII в. человек не только не был освобожден, но, напротив, стал объектом беспрецедентного *тотального* порабощения. «Тотального» – в смысле открытости всех жизненных проявлений индивида

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

контролю со стороны «микрофизики власти». Такая власть функционирует как постоянно действующий и стремящийся к максимальной эффективности механизм всеобъемлющего надзора и подчинения.

Это утверждение Фуко противоречит как историческим документам, так и многочисленным свидетельствам антропологов и этнографов жесткой и универсальной регламентации индивидуального существования в «традиционных», докапиталистических обществах. Например, развивая генеральную идею Конфуция о том, что «ритуал-ли – основа порядка, а порядок – основа общества и государства», авторы «энциклопедии конфуцианской мысли» трактата «Ли цзы» описали 3300 единиц ли (правил поведения), система которых охватывала все стороны жизнедеятельности отдельного человека. В трактате, например, предписывается, как положено сидеть (напротив двери, лицом к свету), как мыться (руки мыть 5 раз в день), как принимать ванну, причесываться, как есть, что носить, как заботиться о родителях и т.п. В течение столетий конфуцианство играло в Китае роль своеобразной государственной религии, и правила ли предполагали бес-

прекословное исполнение. Многие из них сохраняют свою императивность и в наши дни.

«Безусловно, тело не впервые становилось объектом... жестких и назойливых посягательств. В любом обществе тело зажато в тисках власти, налагающей на него принуждение, запреты или обязательства», – замечает Фуко [там же, с. 199], и тем не менее считает «нормативную власть» современного западного общества беспрецедентной. Ее специфицирует, с его точки зрения, масштаб контроля: «нормативная власть» не рассматривает тело «в массе, в общих чертах, как если бы оно было неразделимой единицей», а прорабатывает его «в деталях», следит за его формированием, готовя его к подчинению «на уровне самой механики – движений, жестов, положений, быстроты» [там же, с. 200]. Суверен прежних времен мог всего лишь убить непокорного подданного, нормативная власть педантично вырабатывает все его жизненные ресурсы.

Однако легко сказать – *тотальный* контроль над человеческим телом. Как добиться такого контроля? Чтобы понять Фуко, необходимо вернуться к тем всеобщим условиям знания, с проблематизации которых он начал свои археологические изыскания.

В отличие от других живых существ человек – животное говорящее. Его поведение управляется извне, посредством знаков, или искусственных стимулов, которые первоначально используются другими людьми (родителями, воспитателями и т.п.), а затем интериоризуются. Будучи усвоенными, искусственные стимулы становятся внутренними средствами регуляции мышления, чувств, всей системы поведения индивида. Но первоначально они противостоят ему как внешние объективные правила, требования, формы отношений и вещей, к которым ему необходимо

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

приспособиться. Как и другие структуралисты, Фуко отвлекается от социального и психологического происхождения этих стимулов. Он фиксирует их в снятом виде, в качестве наиболее общих схем мышления, языковых «структур», норм и т.п., а затем устанавливает их значение по отношению к тому материалу, из которого они были извлечены процедурой абстракции.

198

Следуя этому методу, он акцентирует внимание на том (общеизвестном) обстоятельстве, что в XVIII в. в самых различных сферах деятельности возникает тенденция к всеобъемлющей систематизации и упорядочению. Но поскольку предметом его анализа является пенитенциарная система, то само собой выходит, что именно в ней эта тенденция и утверждается, одерживая победу над двумя другими [там же, с. 186]. Причем рассудочное познание непосредственно выполняет властные функции (применяется-то оно в *тюрьме* [Уолнат Стрит]). Тюрьма, утверждает Фуко, становится чем-то вроде обсерватории, в которой выявленные путем эмпирического наблюдения «пороки и слабости» тщательно описываются, классифицируются и сводятся в систему «антропологического знания», предназначенного для наказания и исправления заключенных. «Организуется целый корпус индивидуализирующего знания, область значения которого... потенциальная опасность, сокрытая в индивиде и проявляющаяся в его наблюдаемом каждодневном поведении. С этой точки зрения тюрьма действует как аппарат познания» [там же, с. 186].

Таким образом, получается, что в эпоху Просвещения рассудочная логика впервые применяется к познанию человека в *пенитенциарных учреждениях* специально для того, чтобы сделать индивида послушным объектом подчинения. Исключительно для этой цели. Дело вовсе не в том, что буржуазные преобразования XVI-XVIII вв. создали реальные предпосылки индивидуализации (формального равенства) человека, а значит и открытия личности, ее внутреннего мира, творческих способностей и т.п., и именно это обусловило интерес к проблеме человека в философии, литературе и искусстве. Дело также не в том, в XVII-XVIII вв. интенсивно развивались опытное естествознание и механика, из которых философия Нового времени выделила рассудочную логику, сделала ее предметом своей рефлексии и применила в изучении человека – отсюда и любовь к классификациям. Дело, наконец, не в том, что механицизм позволил просветителям, коих Фуко цитирует как образец рационалистического авторитаризма, секуляризировать познание человека и тем открыть в

199

него двери не только Конту, но и Канту, Ницше, Марксу, Хайдеггеру. Эти и многие другие социально-исторические *детали* отходят в книге Фуко на

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

задний план и растворяются в тени *системы* нормативной власти, которая рождается, а точнее, конструируется посредством проекции на все остальные сферы общественной жизни той функции, которую выполняет рассудочная логика в исправительных учреждениях.

Другими словами, обнаруживая детальные классификации («логические структуры») в армейских уставах, расписаниях учебных заведений, медицинских справочниках, архитектурных стилях, философских учениях и т.п. XVIII в., Фуко наделяет их значением *дисциплин,* или нормативных систем, при помощи которых осуществляется тотальный контроль и подчинение индивида. Вот, например, во что превращается в результате процедура школьного экзамена:

«Экзамен не просто знаменовал конец обучения, но был одним из его постоянных факторов; он был вплетен в обучение посредством постоянно повторяемого ритуала власти. Экзамен позволял учителю, передавая знания, превращать учеников в целую область познания. В то время как испытание, которым завершалось ученичество в цеховой традиции, подтверждало полученный навык – итоговая «работа» удостоверяла состоявшуюся передачу знания, – экзамен в школе был постоянным обменом знаниями: он гарантировал переход знаний от учителя к ученику, но и извлекал из ученика знание, предназначенное и приготовленное для учителя. Школа становится местом педагогических исследований. ...Экзамен вводит целый механизм, связывающий определенный тип формирования знания с определенной формой отправления власти» [там же, с. 273-274].

Посредством таких «механизмов» дисциплинарная власть и «укладывает», утверждает Фуко, тела подданных в ячейки системы социального порядка. Он уличает «код дисциплины» повсюду: колледж – это не просто учебное заведение определенной профессиональной и социальной ориентации, больница – не просто клиника того или

иного профиля, научного направления и т.п., мануфактура – не просто производство, основанное на расчленении труда внутри предприятия, но все они являются *дисциплинарными институтами,* орудиями нормативной власти. Различие между ними, равно как и специфика каждого из них, не имеют значения. Поэтому описание устройства этих учреждений в книге так монотонно: замкнутое – для удобства муштры – пространство (интерната, больницы, казармы); дробление и «классификация» индивидов в рамках этого пространства (классы, градация учеников по успеваемости, роды и виды войск, воинские подразделения и звания, распределение больных по отделениям и

палатам в соответствие с диагнозами и т.п.); постоянный анонимный надзор (посредством экзаменов, анамнеза, открытости взгляду в казармах и т.д.). Фактически речь идет о переменных единой (пенитенциарной) функции, которая, будучи экстраполированной за пределы тюрьмы,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

превращает – лишь в построениях Фуко, естественно, – в тюрьму все общество. И не только. Конечная цель «нормативных режимов» заключается в том, чтобы в результате воспитания (муштры) внешний контроль стал внутренним никогда не дремлющим оком, переместился в сознание индивида. Тюрьма, стало быть, и снаружи, и внутри.

Но кто, собственно, вершит «нормативную власть» ? Cui bono? Cui prodest? Каков враг в лицо?

В том-то все и дело, что нет у него ни лица (социального, классового, индивидуального), ни интересов, более специфичных, чем «формирование отношения, которое в самом механизме делает тело, тем более послушным, чем более полезным оно становится» (там же, с. 201), ни выгод, кроме садистского удовольствия от «тотального контроля» за телами. Паноптикум – действительно, точный образ философской конструкции Фуко:

«Это важный механизм, ведь он автоматизирует власть и лишает ее индивидуальности. Принцип власти заключается не столько в человеке, сколько в определенном, продуманном распределении тел, поверхностей, света и взглядов; в расстановке, внутренние механизмы которой производят отношение, вовлекающее индивидов. ...Сле-

довательно, не имеет значения, кто отправляет власть. Любой индивид, выбранный почти наугад, может запустить машину: в отсутствии начальника – члены его семьи, его друзья, посетители и даже слуги. Точно так же неважно, каков движущий мотив: нескромное любопытство, хитрость ребенка, жажда знаний философа, желающего осмотреть этот музей человеческой природы, или злость тех, кто находит удовольствие в выслеживании и наказании» [там же, с. 296].

И начальник, и его слуги, и философы, и любопытный ребенок – все чохом превращаются в поработителей, как только им случается проявить интерес к эмпирическому познанию человека. Ведь *знание есть власть*. Насилие, таким образом, вершит логическая структура, хитрый и коварный Разум, пользующийся людьми (телами) для утверждения своего господства. Вот почему занятия психиатрией, психологией и психотерапией (а также, педагогикой, социологией, антропологией) столь политически неблагонадежны в глазах тех, «кого убеждает Фуко», – назначение этих наук видится им лишь в том, чтобы обеспечить управление человеком как объектом. В этом и состоит главный вывод археологии гуманитарных наук: «Безусловно, справедливо было бы поставить, – пишет Фуко, – аристотелевский вопрос: возможна ли и законна ли наука об индивиде? Вероятно, великая проблема требует и великого решения. Но есть маленькая историческая проблема – проблема возникновения в конце XVIII века того, что, вообще говоря, можно было бы назвать «клиническими» науками; проблема введения индивида (уже не вида) в поле познания; проблема введения индивидуального описания, перекрестного опроса, анамнеза,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«дела», в общий оборот научного дискурса. Несомненно, за этим простым фактическим вопросом должен последовать ответ, лишенный величия: надо присмотреться к процедурам записи и регистрации, к механизмам экзамена, формированию дисциплинарных механизмов и нового типа власти над телами. Является ли это рождением наук о человеке? Вероятно, его надо искать в этих малоизвестных архивах, где берет начало современная игра принуждения тел, жестов, поведения» [там же, с. 279].

202

* * *

Итак, что же представляет собой «микрофизика власти», если отвлечься от разоблачительного пафоса и революционной риторики Фуко, усыпляющих критическую бдительность мышления не хуже блестящего шара Брейда?

Мир, созданный Рассудком посредством систематизирующего Логоса, оформляющего по образу и подобию Творца материальные тела и управляющего ими, подобно помещенному в пространство шишковидной железы Ego cogito; гигантского Левиафана, составленного из «послушных» тел граждан; *мифологическую конструкцию,* в которой роли богов и героев распределены между логическими абстракциями «Нормативной власти», «Дисциплины», «Дисциплинарных режимов», «Тела», его «Механики» и т.д.; неоплатонизм за вычетом диалектики.

Вот чему принесена в жертву европейская гуманистическая традиция. Впрочем, жест этот имеет значение лишь в рамках фукианского мифа. Традицию «генеалогический» анализ не затрагивает ни в логическом, ни в содержательном плане. Все дело в том, что деконструкция традиции – альфа и омега любого политического мифа, начиная со сказания о том, как Зевс воцарился на олимпийском престоле, свергнув с него своего кровожадного отца и принеся в жертву закону-Nomos'у золото традиции своей матери.

Бесполезно задавать автору «Надзирать и наказывать...» практические вопросы, включая сакраментальный – «Что делать?». В его мифе ответы на них попросту не предусмотрены. Мир, превращенный в тюрьму снаружи и изнутри, на уровне макро- и микрокосма некому даже разрушить... Но можно, разумеется, поставить книгу Фуко на полку и попытаться найти ответы в самой действительности с помощью интеллектуальных ресурсов классической философии, как поступает и сам Фуко в «Истории безумия...». К сожалению, большинство его последователей пошло по другому проторенному еще «франкфуртскими левыми» пути. Увы, своей феноменальной популярностью во второй половине XX столетия Фуко обязан не кропотливым социально-историческим исследованиям,

203

вдохновителями которых были классики европейской философии, а негативистской логике деконструкции. Эта логика, точнее ее реализация в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

психотерапевтической рефлексии, и станет предметом дальнейшего анализа.

3.4.2. Антипсихиатрия: борьба за права психиатрических пациентов

Важнейшим психотерапевтическим приложением «археологии гуманитарных наук», без сомнения, является антипсихиатрия, ставшая местом встречи главных философских соперников XX в. – экзистенциализма и структурализма, Хайдеггера и Фуко.

Термин Дэвида Купера «антипсихиатрия» точно выражает суть этого идейного и социально-политического учения, родившегося на волне «нового левого» движения в начале 60-х гг. прошлого века. Его колыбелью стала не Франция, как можно было бы ожидать, и даже не Соединенные Штаты, а приверженная эмпирическим традициям и «здоровому» консерватизму Великобритания. Вскоре, однако, антипсихиатрия получила распространение на континенте, затем в США, и уже в конце 60-х превратилась в массовое движение, объединявшее психиатров, медсестер, бывших психиатрических пациентов, юристов, журналистов, а также широкие слои сочувствующей общественности. В 1975 г. – как раз в год выхода «Надзирать и наказывать...» – была создана «Интернациональная сеть» – организация, ставившая целью ликвидацию клинической психиатрии как пенитенциарного института буржуазного общества.

Приоритет в отношении духовного отцовства антипсихиатрии принадлежит экзистенциализму. В 1957 г. ставший впоследствии знаменитым молодой врач-психиатр Тавистокской клиники Рональд Лэйнг опубликовал книгу «Разделенное Я: экзистенциальный анализ психического здоровья и безумия» [265], в которой, опираясь на доводы М. Хайдеггера и Л. Бинсвангера, очертил поле деятельности противников психиатрии. Во-первых, Лэйнг критиковал клиническую психиатрию за «объективиру-

ющий» подход к душевнобольным. Психиатры, писал он, относится к своим пациентам, как к сломавшимся механизмам, которые можно починить с помощью электрического тока, химических веществ и т.п., тогда как психическое расстройство являются расстройством личности, способа бытия человека в мире. Во-вторых, за мнимой объективностью нозологических симптомов безумия, утверждал Лэйнг, стоят общепринятые (субъективные) представления о нормальном мышлении, поведении и т.п. Только, если суждения, оценки, чувства индивида радикально расходятся с мнением большинства, психиатр начинает подозревать у него психическое заболевание, исследовать его мочу, интересоваться показателями электрической активности его мозга. В-третьих, он указывал на необходимость замены психиатрических методов лечения душевных расстройств адекватным методом, с помощью которого можно было бы «артикулировать»

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

целостность человеческого существования – экзистенциальной феноменологией. Эти проблемы и стали содержательными ориентирами различных направлений антипсихиатрии.

Наиболее успешной и продуктивной оказалась критика теоретических и терапевтических концепций клинической психиатрии. Исследователи различных специальностей – врачи, биохимики, психологи, правоведы подвергли скрупулезному анализу патогенетические гипотезы, методы лечения душевных расстройств, эмпирические данные, которыми психиатры обосновывают свои представления, а также правовую базу их деятельности. В 70-90-е гг. XX в. появилось множество публикаций, авторы которых[28], опираясь на огромное количество собранных благодаря деятельности антипсихиатрических организаций данных, показали, что большинство так называемых традиционных методов лечения душевных расстройств – психохирургия, шоковая и медикаментозная терапия не только не устраняют этих расстройств, но и наносят, существенный вред здоровью пациентов, унижают их и на-

---

[28] К лидерам этого направления относятся Питер Бреггин, Вильям Саргэнт, Лотар Калиновский, Пол Хох, Карл Прибрам, Джефри Мэйсон и др. См.: [172, 228, 229, 233, 299, 303, 304].

рушают их гражданские права. Несомненным достоинством этих публикаций была доступность изложения, позволившая широкому кругу читателей, минуя препоны «психиатрического жаргона», разобраться в сути дела. В результате совместных усилий ученых и общественности некоторые психиатрические методы были преобразованы, применение других ограничено рядом правовых условий, а третьи перешли в анналы истории психиатрии.

Например, после Второй мировой войны широкое распространение на Западе получили операции лоботомии. Метод этот был открыт португальским психиатром Эгасом Монисом в 1935 г. и заключался в рассечении пред-лобных или лобных долей головного мозга в гипотетическом месте, скопления «пораженных» клеток. Поскольку после таких операций буйные пациенты успокаивались и становились послушными, Монис был удостоен титула победителя шизофрении и награжден Нобелевской премией в области медицины. В 40-е гг. с фронтов Второй мировой войны начали возвращаться тысячи надломленных, опустошенных, а часто и агрессивных солдат. Их содержание в психиатрических отделениях госпиталей для ветеранов было связано со значительными расходами, больничных коек не хватало. В этой ситуации «Клиники Управления по делам ветеранов, – пишет С. Чавкин, – в срочном порядке приступили к организации специальных курсов для ускоренного обучения хирургов технике лоботомии. Пользуясь этим, многие слишком ретивые врачи, ,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

вооружившись скальпелем, стали действовать на свой страх и риск. Так была открыта настоящая охота на незадачливых «буйных» душевнобольных. При этом никто уже не обращал внимания на то, кто они – бывшие фронтовики или обычные обитатели всеми забытых и заброшенных палат провинциальных психиатрических больниц» [207, с. 41–42]. Некоторые хирурги производили до 50 операций ежедневно, всего же лоботомии подверглись около 50 тысяч человек.

Уже к началу 50-х гг. обнаружились негативные последствия психохирургии: у 30 % пациентов она инициировала эпилепсию, от 1 до 3 % – погибали от кровоизли-

яния в мозг, но главное – практически у всех происходили резкие перемены в поведении, которые получили название «синдрома фронтальной лоботомии». Прооперированные пациенты становились пассивными, инертными, безразличными к своему внешнему виду, инфантильными, у многих отмечалось значительное культурное снижение. Несмотря на это, лоботомию продолжали применять. И лишь открытие в то же время транквилизаторов, заменивших собою, по выражению Чавкина, «смирительные рубашки», привело к ограничению оперативного вмешательства, однако не потому, что была признана его опасность, а в виду преимуществ (простоты применения, надежности) химических препаратов. Из-за этой недоговоренности, на смену лоботомии вскоре пришли усовершенствованные технологии удаления «дефективных» клеток мозга – комиссуратомия, воздействие током посредством вживления в «больной» участок электродов, предлобная звуковая терапия (ПЗТ). Последствия их были не менее пагубными для пациентов.

И только, попав в конце 60-х гг. в поле деятельности антипсихиатрии, психохирургия стала предметом общественного обсуждения и экспертизы. На волне борьбы за гражданские права в Америке и движения «новых левых» в Европе проблема ее применения приобрела политическую окраску. На первый план выдвинулись уже не медицинские, а социальные аспекты хирургических экспериментов с мозгом. Обнаружив более чем сомнительное «теоретические» основания хирургического вмешательства в мозг, его многочисленные негативные последствия, а также тот факт, что они квалифицировались как «побочные действия», оппоненты психиатрии пришли к заключению, что единственной целью массового использования лоботомии было *усмирение* пациентов (а не их излечение). Психохирургия была идентифицирована как насилие над личностью, нарушающее ее неотъемлемые человеческие и гражданские права. В результате инициированного и организованного антипсихиатрами протеста общественности от ее использования практически отказались. В наше время психиатрические законодательства большинства стран

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

либо вообще не упоминают психохирургию как разрешенный метод лечения, либо запрещают ее применение в недобровольном порядке.

Важнейшее достижение антипсихиатров состояло в том, что благодаря их социально-политической и просветительской деятельности была разрушена стена отчуждения между обществом и душевнобольными. И стоило гражданам, преодолев страх, предрассудки, равнодушие, взглянуть на клиническую психиатрию глазами ее пациентов, допустив для себя возможность оказаться на их месте, как необходимость преобразований тут же стала очевидной. В ряде стран (Италии, Германии, Швеции и др.) в 70-80-е гг. была начата реформа системы психиатрической помощи, к тому же времени относится пересмотр и разработка психиатрических законодательств большинства западных государств. Тем, кто снисходительно именует антипсихиатрию [всего лишь] ответвлением «контркультуры», стоит чаще об этом вспоминать.

Другое направление деятельности противников психиатрии содержательно вытекало из борьбы за права психиатрических пациентов, но оформилось под влиянием идей Маркузе и Фуко. «Франкфуртские левые» объявили социальные нормы главным орудием господства в эпоху [позднего] капитализма, Фуко представил нозологические концепции психиатрии в качестве наиболее изощренного и вместе с тем репрезентативного примера «дисциплинарного режима». В этом контексте психиатрические пациенты обретали статус диссидентов, которых «нормативная власть» подвергает репрессиям при помощи института психиатрии, так и не сумев превратить в «послушные» тела; подлинных личностей, не пожелавших поступиться своей уникальностью и стать такими, как все; безвинных жертв общественной нетерпимости и шовинизма. Соответственно, их освобождение переставало быть исключительно научной (юридической, социально-психологической и т.п.) проблемой, превращаясь в первостепенную *политическую* задачу. Ее суть прекрасно выразил З.Сокулер: «Поскольку власть оперирует нормой, нормой начинает оперировать и оппозиция. Вследствие этого борьба

против существующей системы ведется теперь уже во имя права на нормальное существование, которое должна обеспечить власть. Целью была жизнь, понимаемая как фундаментальные потребности, как реализация конкретной сущности человека и осуществление его возможностей. И уже не важно, говорит Фуко, является ли все это утопией или нет. Борьба вполне реальна; жизнь как объект политики была воспринята оппозиционными течениями буквально и обращена против системы, пытающейся осуществить ее регулирование. «Право» на жизнь, на тело на здоровье, на счастье» на удовлетворение своих потребностей стало лозунгом движений, направленных против нового типа власти» [171, с. 19]. Наряду с феминизмом, защитниками прав «сексуальных меньшинств», борцами за

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«политическую корректность» и «мультикультурность» к числу этих движений принадлежит и антипсихиатрия.

Главная цель «политических» критиков психиатрии состояла в том, чтобы доказать ее социальную ангажированность. Понятие «душевной болезни», утверждают они, является мифом, за которым скрывается непонимание и неприятие необычного, выходящего за рамки общепринятых стандартов поведения. Психиатрия лишь легализует «диктатуру большинства», придавая жизненным установкам современного западного обыватели видимость научно обоснованных норм человеческого существования. Приводя множество исторических, этнографических, «кросс-культурных» примеров, антипсихиатры демонстрируют условность параметров «психического здоровья». Скажем, самоубийство, рассматривающееся на христианском Западе как симптом душевного расстройства, в Японии являлось *привилегией* самураев; гомосексуализм не только не осуждался законом и моралью в Древней Греции, но считался высшим видом любви; состояние транса, в которое шаман входит сам и погружает своих «клиентов» с помощью психоактивных веществ, трактуется представителями коренных народов Сибири как условие общения с духами, а не симптом токсического психоза и т.д. и т.п.

Однако наиболее впечатляющим свидетельством условности представлений о «душевном здоровье» являются

изменения его «медицинских» параметров в современных диагностических руководствах и справочниках. В третьем издании DSM[29], например, было отброшено классическое понятие невроза, в 1973 г. полномочные представители Американской Психиатрической Ассоциации (АПА) про-голосовали за исключение из Справочника почти всех упоминаний о гомосексуализме как расстройстве. До голосования «голубая» ориентация считалась серьезной психической патологией, после него – частным делом граждан, одной из законных, а значит и нормальных форм индивидуального существования.

Опираясь на подобные факты и сопоставления, антипсихиатры «либерального» направления утверждают, что диагностические справочники клинической психиатрии являются чем-то вроде оперативных перечней актуальных . форм девиантного поведения, с помощью которых *боль шинство утверждает и поддерживает свою власть над меньшинством.* «Душевная болезнь, – пишет в этой связи Л. Стивенс, – представляет собой просто отклонение от желаемого или ожидаемого в том или ином обществе... *объединяет все, что вызывает активное неприятие у описывающего ее лица»* [172]. Психиатрическая теория отождествляется, таким образом, с идеологией, а психиатрическая терапия – с пенитенциарной практикой.

В чем же состоит решение проблемы? Приверженцев антипсихиатрии часто упрекают в негативизме: отрицая понятие душевной болезни, отвергая

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

традиции медицинской психиатрии, в том числе по уходу за пациентами, они не предлагают альтернативы. Строго говоря, это не так – предлагают и не одну. Другое дело, насколько эти предложения адекватны проблемам психиатрических пациентов...

Наиболее радикальный проект освобождения «психических девиантов» предполагает ликвидацию не только института психиатрии, но и «нормативной власти» в целом: либеральное государство обязано гарантировать каждому человеку право быть Другим – мыслить, выглядеть,

---

[29] Diagnostic Standard Manual – американский диагностический справочник; являющийся также основой международной классификации болезней, принятой в нашей стране.

вести себя, выражать свои чувства, любить не так, как это делает большинство; поощрять плюрализм норм, «культур», жизненных стилей, способов существования, не допуская господства одного из них над остальными. Проблема безумия, таким образом, трансформируется в проблему толерантности и «политической корректности». Идейной опорой адептов «либерального проекта» стал постмодернизм. Родившись в конце 60-х гг. в среде французских филологов, он претендовал ни много ни мало на «ниспровержение новоевропейской культуры». Провозгласив любое знание относительным и связав эту относительность со способом речевого (дискурсивного) выражения, французские отцы постмодернизма (Ж. Делез, Р. Барт, Ж. Деррида и др.) инициировали пересмотр (деконструкцию) ценностей и представлений, казавшихся прежде незыблемыми. В отличие от скептиков прошлых времен, постмодернисты сосредоточили свои усилия на критике не научных, а идеологических постулатов, к которым, правда, они причисляли и научные теории, усматривая в них «дискурсивные практики» господства над природой. «Деконструкции» были подвергнуты также основоположения истории, искусства, литературы. Важнейшим направлением постмодернизма была и остается феминистская критика многих аспектов «маскулинной культуры» Нового времени – от языка до методов теоретического мышления. Если в середине XX в. феминисты отстаивали социально-экономические и политические права женщин, то в конце столетия они переключились на борьбу за право «женского дискурса» на пропорциональное идеологическое представительство. И подобно тому, как с движением за гражданские права в 60-70-е гг. солидаризировались самые разные меньшинства, аргументация «культурного» феминизма была использована другими группами для пересмотра общепринятых представлений о красоте, устройстве семьи, сексуальности, состоятельности и, конечно же, психическом здоровье. Антипсихиатры, в частности, объявили понятие душевной болезни идеологическим мифом и потребовали предоставить девиантным личности свободу «быть и казаться иными»,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Однако, несмотря на безукоризненное соответствие «либерального проекта» постмодернистскому императиву толерантности, всякий, кто попытался бы реализовать его на практике, столкнулся бы с существенными затруднениями. Увы, помимо гомосексуализма, нарушений «половой идентификации» и «социального поведения» в психиатрических справочниках описано довольно много расстройств. Некоторые из них – паркинсонизм, фенилкетонурия, синдром Дауна и т.п. – являются безусловными болезнями (биологическими аномалиями мозга, обмена веществ и т.п.), другие – такие, как отдельные формы олигофрении, афазии, эпилепсии, сопровождаются органическими дефектами, третьи – при отсутствии биологических аномалий сопряжены с физическими (конверсивные расстройства) и психологическими (фобии, депрессии) страданиями, четвертые – препятствуют страстно желаемому социальному утверждению (тревожное расстройство), при пятых (аутизме, шизофрении, депрессии) человек теряет способность самостоятельно удовлетворять даже простейшие жизненные потребности и нуждается в посторонней помощи, при шестых (острых психозах, маниакальных эпизодах) – буйствует и представляет опасность для окружающих и т.д.

Как следует поступать во всех этих случаях? Признать их право на существование? Отбросить психиатрические классификации и попытаться понять их как альтернативные способы бытия? Но какими интеллектуальными ресурсами располагает для этого постмодернизм? Отрицательная диалектика, с помощью которой еще древние софисты с блеском выявляли противоположность любого догматического утверждения, тут бесполезна в виду позитивного характера задачи. Остаются средства лингвистической философии, составляющие the spirit постмодернизма. Однако при всей своей изощренности анализ шизофренического, истерического, паранойяльного «дискурсов», их сопоставление с «универсальным дискурсом», парадоксами Рассела, Кэрролла и Лакана представляют интерес главным образом для филологов, готовых оценить изящество интеллектуальных упражнений такого рода. Что же

касается психиатрических пациентов, то они с их страданиями остаются за пределами герметичного универсума лингвистической философии, в котором означающее соотносится только с означаемым, но не с предметом. На них задача понимания не распространяется, они, в общем-то, никого и не интересуют – истолкованию-то подлежит *текст,* «и уже не важно... является ли все это утопией или нет».

Порой все же даже антипсихиатрам постмодернистской ориентации приходится иметь дело с девиантными личностями в реальном, а не символическом регистре. «Когда речь идет о нарушении прав других людей, – пишет автор памфлета «Существует ли душевная болезнь?» Л. Стивенс, –

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

нарушение социальных норм должно пресекаться различными средствами, одним из которых является уголовное законодательство. Однако называть нонконформное или нежелательное поведение «болезнью» или утверждать, что оно вызвано болезнью только потому, что оно неприемлемо с точки зрения господствующих социальных норм – бессмысленно. ...Решение состоит в том, чтобы научить людей социально приемлемым формам удовлетворения их потребностей и желаний, эффективному поведению и *использовать силу и, если необходимо, принуждение, чтобы заставить их уважать права других»* (курсив мой. – Е.Р.) [172].

Итак, в развернутом виде безупречно политкорректный «либеральный проект» освобождения психиатрических пациентов предполагает либо отстранение от их проблем либо/и привлечение силы государственной власти для «фасилитации» усвоения ими «универсального дискурса»; либо безразличие либо «нормальное» насилие. Такая вот толерантность...

Неизменный итог «интеллектуального анархизма», разновидностью которого является постмодернизм, замечательно выразил Фрейд в 35-й «Лекции по введению в психоанализ»: «анархическое учение звучит так неопровержимо,- писал он, – пока дело касается мнений об абстрактных вещах; но оно отказывает при первом же шаге в практическую жизнь» [там же, с. 412].

3.4.3. Философские основания и практическая реализация «феноменологического» направления антипсихиатрии

В отличие от «либерального» «феноменологический» проект преодоления психиатрии имеет сугубо позитивную направленность и заключается в том, чтобы, отказавшись от объективирующей «научной» методологии, с помощью экзистенциальной феноменологии понять психические расстройства как специфические способы бытия-в-мире. Как раз в этом видел свою задачу основатель антипсихиатрии Рональд Лэйнг, эволюция взглядов которого выявляет как внутреннюю логику этой программы, так и ее отношение к «практической жизни».

Первые работы Лэйнга написаны в традиции, начало которой было положено К. Ясперсом. В ее основе лежит своего рода «презумпция осмысленности», в согласии с которой, мышлению, чувствам, поведению душевнобольных, квалифицируемым позитивистской психиатрией как «бред», «галлюцинации», «иллюзии», словом, *безумие,* присуща имманентная логика. Большинство нормальных людей даже не пытается разобраться в ней в силу «личностной дизъюнкции»: «Наша культура, – пишет Лэйнг, – позволяющая определенные вольности, весьма жестко относится к людям, для которых не существует никаких границ внешнего/внутреннего, реального/нереального, я/не я, личных/общественных границ там, где считается здоровым, правильным и нормальным их иметь»

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

[112, с. 33]. Между тем, психическое расстройство представляет собой особую конфигурацию Dasein, или целостность, связывающую воедино отдельные модусы бытия, онтически – «патологические» чувства, установки, мысли, желания, поступки. Клиническая психиатрия потому и не видит в них смысла, что рассматривает их абстрактно, в отрыве от способа существования, ипостасями которого они являются.

Мы уже имели возможность убедиться[30], что теоретическая эффективность феноменолого-герменевтического подхода определяется не терминологией учений, на язы-

[30] См.: Гл. I, § 3.

ке которых его приверженцы заявляют о своих намерениях, а исследовательской логикой. Причем часто в одной и той же терминологии выражаются различные, а то и противоположные, познавательные стратегии, иногда даже в работах одного автора, в зависимости от того, анализирует ли он конкретный материал или формулирует правила своего метода. В работах психотерапевтов и психиатров экзистенциалистского направления читатель при желании найдет немало противоречий такого рода. У Лэйнга, в частности, сосуществуют две методологические установки: при разборе конкретных случаев (преимущественно шизофрении) он прибегает к *анализу системы отношений* пациентов с другими людьми, выявляет патогенные конфликты, стремится реконструировать их генезис, тогда как при разъяснении специфики своего подхода по отношению к «естественнонаучной» методологии занимает позицию «интеллектуального анархизма», а в поздних работах и откровенного мистицизма. С точки зрения выработки позитивной альтернативы клинической психиатрии эти стратегии, конечно же, не равнозначны.

В первой своей книге «Разделенное Я: экзистенциальный анализ психического здоровья и безумия» Лэйнг противопоставил психиатрической концепции шизофрении как болезни психологический анализ противоречия «онтологической небезопасности», приводящего к шизоидной деперсонализации. Он описал «modus vivendi»[31] пациентов, страдающих различными формами тревожности и отчаяния. Испытывая постоянный страх перед миром, они прибегают к своеобразному способу защиты, заключающемуся в разделении собственной личности на внутреннее «истинное» и внешнее «ложное» Я, на «бесплотную душу» и «обезжизненное тело». «Мы пытались объяснить это как отчаянную попытку справиться с одной из форм «онтологической неуверенности», – пишет Лэйнг [там же, с. 541. Иначе говоря, деперсонализация рассматривается им как результат патогенных компенсаций, посредством которых человек старается преодолеть свое чувство опасности, исходящей отовсюду и ниоткуда конкретно (Лэйнг,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

[31] Образ жизни (лат.).

215

разумеется, пишет о переживании небытия). В итоге шизоид возводит вокруг своего «истинного» Я оборонительную систему «ложных» Я, посредством которых он взаимодействует с представляющим угрозу миром, и чем больше он теряет связь с другими людьми, тем больше отчуждается от себя самого; «а, в конце концов – в гипотетическом конечном состоянии хаотического небытия – человека ждет полная потеря связи с собой и другими» [там же, с. 56].

Заметим, Лэйнг считает шизофрению *расстройством* личности, а не просто альтернативной «картиной мира», оценивает «внешние» Я пациентов как *«ложные»,* но вместо абстрактных психиатрических норм использует в качестве критерия деперсонализации степень разрушения межличностных отношений, в которые включен индивид. «По моему мнению, – пишет он в книге «Я и другие», – самым значительным теоретическим и методологическим прогрессом в области психиатрии за последние двадцать лет стало усиление негативного отношения к любым теориям и исследованиям, которые рассматривают личность вне контекста». Терапевт «не должен обращаться с «личностями» как с «животными» или «вещами», но глупо пытаться вырвать человека из связи с другими существами, ведь это его матрица» [там же, с. 88]. Из этого манифеста следует вполне определенная программа терапевтических действий, предполагающая системный анализ modus vivendi пациента, но не для того, чтобы узаконить его «право быть Другим», а для того, чтобы обнаружить противоречие, препятствующее его взаимодействию с окружающими, и попытаться восстановить или создать заново его (меж)личностную «матрицу». При этом экзистенциальный терапевт, подчеркивает Лэйнг, – не должен потворствовать ни индивидуальным, ни групповым «фантазиям» пациентов, вступать с ними в «сговор», или использовать их для воплощения собственных «фантазий» [там же, с. 140]. Но поступая так, терапевт руководствуется не уникальностью экзистенциальных переживаний психотиков и не директивами либеральной толерантности, а объективными, т.е. независящими от восприятий,

216

представлений, установок отдельных индивидов, законами их социального взаимодействия. Именно в этой стратегии кроется причина впечатляющих терапевтических достижений Р. Лэйнга и его единомышленников. В1965 г. ими была создана терапевтическая община в Кингсли Холл, ставшая образцом для других «антипсихиатрических» коммун. По некоторым данным в таких коммунах излечивалось до половины страдавших шизофренией пациентов.

В нескольких работах – написанной совместно с Д. Купером книге

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«Разум и насилие: декада философии Сартра 1950-1960», «Я и Другие», коллективной монографии «Межличностное восприятие: теория и метод исследования» и других Лэйнг попытался выявить социально-психологические источники шизофрении. Он опирался, с одной стороны, на работы американских исследователей (Л. Винна, А. Рикова, Дж. Дея, С. Мирша, Д. Джэксона и др.), изучавших «шизофреногенные» семьи, а с другой – на «Критику диалектического разума» Сартра. Исходная гипотеза состояла в том, что большая частота случаев шизофрении в определенных семьях обусловлена не генетическими факторами, а традицией отношений, постоянно воспроизводящих ситуацию «двойной связи». Такая ситуация подобна ловушке, в которую «жертва» попадает, силясь выполнить парадоксальное требование. Какой бы выбор она не сделала, действие тут же оттормаживается противоположным стимулом. Ситуация «двойной связи» подобна «безвыигрышной лотерее», от участия в которой невозможно отказаться и которая организуется для того, порождать и поддерживать у вовлеченных лиц стойкое чувство вины. В «шизофреногенных» семьях, которые Лэйнг обозначает сартровским термином нексус[32], только чувство вины и взаимное манипулирование удерживают людей вместе.

Типичным примером ситуации «двойной связи» может служить диалог между матерью, пришедшей в больницу навестить только что оправившегося от нервного срыва сына. Увидев его в дверях приемного покоя, она

---

[32] Nexus (лат.) – узел.

«(а) распахивает объятия, приглашая его обнять себя, и/или

(б) [собираясь] обнять его.

(в) Когда он подходит ближе, она замирает, каменеет.

(г) Он нерешительно останавливается.

(д) Она говорит: «Разве ты не хочешь поцеловать мамочку?» – и, пока он все еще не двигается с места в нерешительности,

(е) она говорит: «Но, дорогой мой, ты не должен бояться своих чувств»» [112, с. 169].

Ребенок получает противоречивые предписания, причем из-за того, что некоторые из них высказываются прямо, а другие – посредством жестов, взглядов, тона и т.п., конфликт не может быть разрешен открыто и провоцирует типичное для шизофрении амбивалентное поведение. «Человек, которого затягивает эта трясина, – пишет Лэйнг, – уже не понимает, что он делает. В такой ситуации то, что мы называем психозом, может быть всего лишь отчаянной попыткой удержаться на плаву» [там же, с. 165].

К сожалению, исследования социально-психологических условий возникновения шизофрении, не получили дальнейшего развития, отчасти в виду неоднозначности их результатов и отсутствия у заинтересованных психотерапевтов, включая Лэйнга, теоретической гипотезы, с помощью

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

которой можно было их осмыслить, отчасти же под давлением «нового левого» движения, предлагавшего простые, быстрые и популярные решения вместо сложных, долговременных и рискованных.

Наряду с социально-психологическим анализом психических расстройств и лежащих в их основе противоречий в работах Лэйнга присутствует и другая методологическая установка, сформированная совместным влиянием франкфуртской школы, Хайдеггера, Сартра, Фуко и Юнга. Согласно этой установке любая «ставшая» форма общественных отношений препятствует аутентичному развитию личности тем, что императивно навязывает ей правила «внутреннего распорядка». Эти правила совершенно произвольны, однако с их помощью группа подчиняет себе индивида, а «объективирующий рассудок» – целостное

историчное бытие-в-мире. Поэтому (1) оценка поведения индивида как «ненормального», «сумасшедшего» и т.п. имеет смысл лишь в рамках групповых «фантазийных систем», с точки же зрения подлинного существования (сущности человека) такое поведение является нормальным; (2) понять внутренний мир (душевно больного) человека можно лишь средствами эмпатии, экзистенциальной феноменологии, интуиции, мистических инсайтов, но никак не науки, которая является орудием господства объективирующего рассудка.

«Все группы, – пишет Лэйнг в книге «Я и другие», – действуют на основе фантазий. Тип переживания, который дарит нам группа, – ...одна из главных причин, а для некоторых людей едва ли не единственная, нашего пребывания в группе» [там же, с. 40]. Этот тип переживаний он называет «псевдореальностью», в том смысле, что воображаемые связи и отношения принимаются членами группы («нексуса») за реальность. Фантазийная система связей, словно паутина опутывает индивида, лишая его не только свободы, но и возможности адекватно оценить ситуацию, в которой он находится. Он срастается с нексусом настолько, что отождествляет с ним свое Я – «обычно это называется «идентичностью» или «личностью»», – саркастически замечает Лэйнг [там же, с. 41]. Всякий, кто начинает осознавать ошибочность «социального чувства реальности» и пытается вырваться из системы групповой фантазии, представляет для остальных ее членов экзистенциальную угрозу, поскольку ставит под сомнение их верования и вытекающий из них modus vivendi. Таких людей группа клеймит ярлыком «сумасшедшие» и тем ограждает себя от их влияния. «Как только расхождение в действиях и отличия в восприятии доходят до определенной точки, – пишет Лэйнг, – «большинство» начинает считать «меньшинство» «другими». ...Чем больше человек, которого мы считаем совершенно неправым, уверен в своей абсолютной правоте и полной нашей неправоте, тем скорее этого человека следует уничтожить, не дав ему уничтожить себя или нас. Мы, разумеется, не говорим о том, что хотим его уничтожить. Мы

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

хотим вырвать

219

его из лап ужасного заблуждения, вот, что мы имеем в, виду» [там же, с. 43].

Система социальных связей индивида, которую сам Лэйнг определял как его личностную «матрицу», под новым углом зрения оказывается ужасным и коварным Левиафаном, властно подчиняющим человека своей воле и жестоко карающим за неповиновение. Психиатрическим пациентам отводится в этой мифологической конструкции роль то ли диссидентов, то ли воплощений подлинной экзистенции – все зависит от того, признается ли «реальность», за которую они терпят муки, социальной конвенцией, или рассматривается как забытая, за-ставленная, отчужденная «массовым порядком» истина бытия. Из двух этих истолкований, естественно, вытекают различные программы действий. Соратник и соавтор Лэйнга Дэвид Купер избрал стратегию «новых левых» и посвятил себя отстаиванию политических прав психиатрических пациентов. Этой теме посвящены его работы 70-х гг., особенно последняя книга «Язык безумия». Что же касается Р. Лэйнга, то в 1967 г. он разрубил «гордиев узел» собственных методологических противоречий обращением к иррационализму.

В книге «Политика опыта и райская птица» вслед за Хайдеггером он отождествляет научное познание с рассудочной логикой, а затем объявляет его итог совокупностью абстрактных гипотетических построений. Такое знание соответствует, утверждает он, «одномерному», фрагментарному человеку технологической цивилизации, является предпосылкой и результатом тотального отчуждения личности в современном мире. Для того чтобы вырваться из порочного круга отчуждения, нужно отбросить «мистифицирующий занавес» науки и начать испытывать мир заново. Лэйнг призывает, положившись на фантазию и интуицию, совершить «духовное путешествие» к истоку всех вещей – целостному бытию. С деталями этой типичной для конца 60-х гг. концепции, в которой бытие-к-смерти экзистенциализма переплетается с политической риторикой «новых левых», буддистские мотивы – с психоделической революцией, христианство – с гностициз-

220

мом и юнгианством, читатель может познакомиться непосредственно в книге Лэйнга. Нас же она интересует исключительно в связи с ее психотерапевтическими приложениями. А они таковы: психические расстройства, главным образом, шизофрения рассматриваются в «Политике опыта...» как «духовные путешествия» к глубинам сокровенного, как мистический опыт «других измерений», возвращающий человеку полноту подлинного существования. Лэйнг называет шизофрению «естественным процессом выздоровления» [266, с. 127], в ходе которого неподлинное, адаптировавшееся к социальной реальности Ego распадается и на его

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

обломках рождается целостность Самости (Self). Считающие себя «нормальными» люди на самом деле тяжело больны, утверждает он, а психически больные – на пути к выздоровлению. Поэтому в том, что касается внутреннего мира, шизофреники могут научить психиатров гораздо большему, чем психиатры своих пациентов [там же, с. 109].

Вместо психиатрических больниц Лэйнг предлагает создать терапевтические сообщества принципиально иного типа, в которых успешно окончившие «духовное путешествие» помогали бы тем, кто его совершает. Ту же роль он отводит терапевтам – быть «сталкерами», ориентирующимися в пространстве и времени внутреннего мира и способными вывести из него личность [там же, с. 139]. Терапевтические («антипсихиатрические») коммуны уподобляются, таким образом, древним мистическим союзам, средневековым монашеским орденам, религиозным сектам Нового времени, в которых посвященные отгораживались от погрязшего в грехе мира ради спасения своих душ. Но это означает, что на место физической изоляции в психиатрических больницах, которая, по мысли ее адептов, является главным условием излечения безумия, «феноменологический проект» ставит «духовную» изоляцию в пространстве «внутреннего мира», или «иллюзорных переживаний» пациентов, в терминологии ранних работ Лэйнга. И в том, и в другом случае залог выздоровления душевнобольных видят в *их обособлении от жизни общества,* «нормального» взаимодействия с другими людьми

и т.п. В связи с этим стоит напомнить лейтмотив «Истории безумия...» Фуко: *отчуждая человека от общества, его делают сумасшедшим (aliene).* А ссылаются ли при этом на «животный» характер неразумия, выставляя его носителей в паноптикумах напоказ, опасность сумасшедших для общества, подвергая их госпитализации в недобровольном порядке, или угрозу общества для психиатрических пациентов, пряча их в «духовном» пространстве «антипсихиатрических монастырей», сути дела отчуждения это не меняет.

Не в первый раз мы столкнулись с парадоксальным обстоятельством: несмотря на противоположность намерений, «концептуальных горизонтов» и символов веры, клиническая и феноменологическая психиатрия (антипсихиатрия) предлагают идентичную программу действий по отношению к душевнобольным, лозунг которой – «Терапия изоляцией».

* * *

Анализ попыток выработать позитивную альтернативу клинической психиатрии на основе философских учений, которым принадлежит лидирующая роль в ее критике, позволяет сделать следующие выводы:

1. Философия «франкфуртской школы» и «генеалогия власти» М. Фуко

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

не выработали гуманистической альтернативы пенитенциарному институту клинической психиатрии, поскольку совершили отход от научно-теоретического изучения психических расстройств к мифотолкованию социальных противоречий.

2. Руководствующееся идеологией «новых левых», «генеалогией власти» и философией постмодернизма «политическое» направление антипсихиатрии отрицает само существование психических расстройств, сводя их к идеологическому конфликту между общепринятым и маргинальными образами жизни. Практическое следствие этой установки состоит в том, что под лозунгом толерантности и мультикультурности «политический проект» предлагает соответствующее идеологии либерализма устранение общества от решения проблем психиатрических пациентов.

3. Базирующееся на философии экзистенциализма «феноменологическое» направление антипсихиатрии противопоставляет психическое расстройство социальному «массовому порядку» в качестве своеобразного и целостного способа человеческого существования (Dasein) и усматривает цель психотерапии в его аутентичном понимании. В итоге терапевтическая программа «феноменологического» направления идентична программе клинической психиатрии. Обе они предлагают изоляцию от общества психиатрических пациентов.

Приходится признать, что в деле критики «концептуального горизонта», гуманитарных последствий и «политической миссии» клинической психиатрии, западная философия XX в. преуспела гораздо больше, чем в теоретическом осмыслении альтернативного способа преодоления психических расстройств, выработанного психотерапией.

Вместе с тем, шла ли речь об обсуждении проблемы нормы-аномалии, реконструкции генезиса психиатрии в «Истории безумия...» М. Фуко, терапевтической практике Р. Лэйнга и его коллег, постоянно возникал образ логики познания человека, адекватной «делу» психотерапии. В следующей главе мы рассмотрим эту логику в ее классическом выражении.

Глава 4
КОНЦЕПЦИЯ СУЩНОСТИ ЧЕЛОВЕКА КЛАССИЧЕСКОЙ ЕВРОПЕЙСКОЙ ФИЛОСОФИИ КАК ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

В наши намерения не входит сколько-нибудь подробный анализ становления понятия человека в немецкой классической философии и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

марксизме – в этом нет нужды: в отечественной философии существует замечательная традиция такого анализа, представленная работами В. Ф. Асмуса, П. П. Гайденко, А. В. Гулыги, Э. В. Ильенкова, Н. В. Мотрошиловой, Т. П. Матяш, А. В. Потемкина, Е. Я. Режабека и многих других. Тем не менее теоретическая ситуация в психотерапевтической рефлексии довольно часто порождает ощущение deja vu: то картезианская проблема возвестит мир о своей неразрешимости, то замаячит призрак человека-машины, то вдруг платоновы эйдосы посулят чистую и готовую истину. Все это заставляет думать, что достижения немецкой диалектики либо не известны представителям позитивных наук о человеке, либо основательно ими забыты. Поэтому мы все же обратимся к диалектическому пониманию человека, но рассмотрим лишь те (важнейшие) его моменты, которые необходимы для последующего обоснования психотерапии.

4.1. Психофизиологический дуализм в современных науках о человеке

Авторы коллективной монографии «Мозг, разум, поведение» Ф. Блум, А. Лэйзерсон и Л. Хофстедтер прекрасно выразили лежащую в основе клинической психиатрии «центральную догму нейробиологии». «Все, что

будет говориться в этой книге, – пишут они, – основано на предположении, что *все нормальные функции здорового мозга и все их патологические нарушения, какими бы сложными они ни были, можно, в конечном счете, объяснить исходя из свойств основных структурных компонентов мозга.* Мы называем это утверждение нашей «центральной догмой»» [18, с. 32]. Авторы осознают различие и даже «противоречие» между низшими и высшими психическими функциями, между «движением, ощущением, едой, питьем» и «думами, мечтами, мыслями и озарениями, надеждами и чаяниями». Но это не останавливает их в решимости с помощью науки и эмпирической методологии одолеть мистицизм в понимании человеческой психики. «В прежние времена считалось, – продолжают они, – что психические акты отделены от функций мозга и связаны с нематериальной и таинственной областью, называемой «сознанием». В этой книге проводится точка зрения, согласно которой «сознание» возникает в результате совместных действий множества клеток мозга, так же как пищеварение есть результат совместных действий клеток пищеварительного тракта» [там же].

Представители «наук о духе» вовсе не обязательно отрицают связь между деятельностью мозга и психическими актами, как то утверждают нейробиологи. Они только полагают, что церебральные процессы не имеет ни малейшего отношения к *существу* сознания, что мозг является всего лишь инструментом, с помощью которого оно осуществляется, так же как рука

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

является орудием (а не причиной) деятельности живописца, хирурга или скрипача. «Наши думы, мечты, мысли и озарения, надежды и чаяния» имеют собственную историю развития и определяются идеальными (а не материальными) феноменами – трансцендентальными эйдосами, всеобщими структурами языка, архетипами «коллективного бессознательного», экзистенциальными a priori. В связи с этим неизбежно возникает вопрос о *происхождении* этих феноменов. Откуда, в самом деле, берутся все эти «психические акты», ментальные структуры, языковые коды, с чего начинается их история?

225

И в этом пункте «науки о духе» удивительным образом конвергируют с физикалистским материализмом. Прежде всего методологически, о чем неоднократно шла речь выше: оба подхода следуют эмпирико-аналитической логике, в соответствии с которой вопрос о происхождении заменяется вопросом о присутствии общих признаков – в нашем случае differentia specifica человека – во всех предметах данного класса. «Науки о духе» фиксируют «психические акты», а нейробиология – особенности строения и функционирования центральной нервной системы. Поскольку и то, и другое у индивидов рода Homo имеется, доступно наблюдению/эмпирическому познанию, и опыт «генезиса сознания», как показал Гуссерль, ничуть не менее (и не более) достоверен, чем восприятие чувственно данных фактов, то выбор признаков, по которым осуществляется генерализация понятия сущности человека, определяется исключительно мировоззренческими пред-почтениями, традициями различных дисциплинарных областей и т.п. На этой почве и рождается неокантианский параллелизм «картин мира», «концептуальных горизонтов» и т.п., из которого, между прочим, следует, что лоботомия или электрошок являются столь же приемлемыми методами терапии психических расстройств, как и экзистенциальный анализ. Все зависит от того, что берется за точку отсчета, – «объективные» телесные или «субъективные» душевные феномены. Неокантианство является, таким образом, всего лишь исторической формой выражения картезианского дуализма мыслящей и протяженной субстанций.

Есть и еще одна точка пересечения «номотетического» и «идиографического» подходов. Для того чтобы обнаружить ее, достаточно снять запрет на «метафизический» вопрос о происхождении отличительных признаков человека. Классический ответ на этот вопрос для «наук о духе» дал Декарт в «Размышлениях о Первой Философии...». Обосновав во Втором размышлении абсолютную достоверность акта самосознания (Ego cogito), в Третьем он доказывает невозможность его существования без идеи «все-совершенного и бесконечного существа», без идеи Бога

226

[70, с. 39]. «Во мне, – пишет Декарт – некоторым образом первичнее

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

восприятие бесконечного, нежели конечного, или, иначе говоря, мое восприятие Бога более первично, нежели восприятие самого себя» [там же, с. 43]. На место понятия «Бога» современная философия ставит интуицию Жизни, Трансцендентального Субъекта, априорную структуру Dasein и т.д., но способ рассуждения остается неизменным: эксплицитно или имплицитно отличительные признаки человека обосновываются утверждением некоторой первичной реальности, являющейся их причиной. Эти признаки рассматриваются в качестве энтелехий, вложенных в материальные тела высшей субстанцией. В понятийном виде этот способ обоснования впервые выразил Аристотель, поставивший «форму» в каузальную зависимость от божественной Первоформы, а человеческий разум – от божественного Nous. В средневековой схоластике он получил название онтологического доказательства бытия Бога.

Клиническую психиатрию, исповедующую «центральную догму нейробиологии» в склонности метафизике, схоластике и мистицизму как будто заподозрить трудно. Но стоит отвлечься от многоуровневых описаний устройства мозга и вернуться к противоречию, на которое указали Ф. Блум, А. Лэйзерсон и Л. Хофстедтер, а именно к вопросу о природе «удивительной целесообразности» «магического инструмента», давшего нам «способность создавать орудия – от каменного топора до ядерного реактора, изобретать машины, с помощью которых мы движемся быстрее, чем гепард и летаем выше и дальше, чем орел», «сохранять и передавать информацию об этих изобретениях будущим поколениям» посредством языка, словом, делать «то, к чему не способно ни одно животное» [18, с. 194–196], и без чуда божественного вмешательства не обойтись.

Действительно последовательное решение проблемы происхождения differentia specifica человека для наук, руководствующихся «центральной догмой нейробиологии», содержится в книге французского палеоантрополога П. Тейяра де Шардена «Феномен человека». Шарден рассматривает антропогенез как завершающий этап эво-

люционного развития нашей планеты, в результате которого она обретает ноосферную оболочку. Процесс этот предопределен божественным провидением: развитие каждой вещи реализует заложенную в нее в момент творения потенцию и подчинено общему замыслу Творца. Ноосферный скачок – возникновение рода Homo Sapiens – является актуализацией дарованной Богом материи энтелехии разумности.

«Обе энергии, – пишет Шарден, – физическая и психическая, находящиеся соответственно на внешней и внутренней сторонах мира... постоянно соединены и некоторым образом переходят одна в другую» [174, с. 60]. Более совершенной ступени психического развития соответствует адекватное ей материальное выражение. Это общее усложнение организации осуществляется во множестве форм, составляющих различные таксоны, или

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

эволюционные ряды. В начале каждого из них сознание присутствует лишь в потенции, которой суждено проявиться в будущем. Однако при всем многообразии эволюционных рядов, существует, утверждает Шарден, стержневой ствол развития жизни – направление, которое привело к человеку, остальные же филы утратили свою самостоятельность. Критерием выделения стержневой линии эволюции Тейяр считает *цефализацию,* возрастающее усложнение нервной системы и прежде всего головного мозга. «Верно, что с органической точки зрения вся гоминизантная метаморфоза, пишет он, – в конечном счете, сводится к вопросу о лучшем мозге. ...Мозг смог увеличиться лишь благодаря прямой походке, освободившей руки, и вместе с тем благодаря ей глаза, приблизившись друг к другу на уменьшившемся лице, смогли смотреть в одну точку и фиксировать то, что брали, приближали и показывали – внешний жест самой рефлексии! Само по себе это чудесное сочетание не должно нас удивлять. Не является ли все, что образуется в мире, продуктом поразительного совпадения – узлом волокон, всегда идущих из четырех сторон пространства» [там же, с. 140]. «Удивительная» целесообразность человеческого мозга объясняется, таким образом, божьим промыслом, позаботившем-

ся о том, чтобы потенция разума могла реализоваться в адекватной материальной оболочке, а эволюция форм жизни на Земле сводится к «завуалированному морфологией» развитию сознания [там же, с. 138].

Хотя орден иезуитов и преследовал Тейяра де Шардена, усматривая в его концепции угрозу христианским догматам, «Феномен человека» отвечает самому духу учения Фомы Аквинского. Так же как «ангельский доктор», Шарден стремился примирить религию (доктрину креационизма) и науку (палеоантропологию), опираясь при этом на имманентную эволюционизму и физиологическому материализму логику, выявляя ее и доводя до конца.

Итак, и психофизический дуализм, и мистицизм, с которыми мы постоянно сталкивались в теоретической рефлексии о психотерапии, являются закономерными следствиями определенного способа мышления, который заключается в том, что специфика сознания, высших психических функций – словом, сущности человека определяется, исходя из отдельного индивида. Таким путем ответить на вопросы, поставленные Бинсвангером (а до него Кантом) *научно просто невозможно* – это доказано историей мысли, историей науки и философии. Для того чтобы понять ««что означает» и «как быть» человеком» [16, с. 56], необходимо рассмотреть отношение между, по крайней мере, двумя индивидами, между «Я» и «Ты», как говорил Фейербах, а значит, необходим иной способ мышления, берущий за основу не единичные факты (устройство мозга, акты самосознания, и т.п.), а их взаимосвязь в рамках исторически понимаемого целого. Такой способ мышления еще в Древней Греции был назван диалектикой, методологически же его разработала немецкая классическая философия и марксизм. С точки

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

зрения диалектики, понятие сущности человека тождественно понятию закона, или конкретной взаимосвязи между множеством отдельных (уникальных, неповторимых и т.п.) индивидов, которая реализуется в поведении каждого из них и объединяет их в одно целое. Иными словами, род Homo специфицирует тот качественно своеобразный способ жизнедеятельности, благодаря которому человек выделился

из живой природы. Именно он является основанием возникновения и сознания, и сапиентных структур мозга, представляющих собой противоположные формы его проявления, или «модусы», как сказал бы Спиноза. Именно он, а не биологический закон естественного отбора, определяет существование каждого отдельного человека. Честь открытия этого обстоятельства принадлежит немецкой классической философии.

4.2. Культурный генезис человека: Кант, Гердер

Фактически «центральная догма нейробиологии» была опровергнута уже в «Критике чистого разума» И. Канта. «...Мы можем и должны считать безуспешными все сделанные до сих пор попытки *догматически* построить метафизику» [85, с. 43], – писал Кант во Введении к главному своему труду. И эмпиризм, и рационализм новоевропейской философии исходили из предпосылки объективности и независимости от человека внешнего мира, а сознание трактовали как субъективную его противоположность, в которой действительность либо отражается (воздействуя на органы чувств и запечатлеваясь в идеях различной степени сложности), либо со своей существенной, закономерной стороны потенциально содержится с самого начала (в качестве врожденных идей). И в том, и в другом случае «речь идет о *созерцании* предметов» [там же, с. 18]. Кант показал, что если бы эта базисная идеализация была верной, то сознание вообще не могло бы осуществляться, потому что, начиная с «элементарного» акта ощущения оно не отражает («созерцает») «объективный мир», а *осваивает его активно, формирует его*.

Действительно, если бы процесс мышления сводился к «физиологии человеческого рассудка» [там же, с. 8] – передаче сенсорных стимулов от периферических нервных окончаний к «великой серой мантии» коры мозга, то «нейронные карты» внешнего мира должны были бы состоять из хаотической совокупности зрительных, тактильных, слуховых, вкусовых и обонятельных ощущений, в луч-

шем случае объединенных ассоциативной (условно рефлекторной) связью. Однако же взрослый человек воспринимает мир иначе – разделенным на

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

отдельные предметы, каждый из которых предстает в целостном единстве своих чувственно данных качеств (благодаря чему и возможно различение самих этих предметов). Это происходит, утверждает Кант, потому что материя ощущений (сенсорные стимулы) *синтезируется* с помощью определенных форм восприятия, которые являются необходимыми предпосылками человеческого опыта. «Так как восприимчивость субъекта, способность его подвергаться воздействию предметов необходимо предшествует всякому созерцанию этих объектов, то отсюда понятно каким образом форма всех явлений может быть дана в душе раньше всех действительных восприятий, следовательно, a priori» [там же, с. 52-53].

Сознание и представляет собой, по Канту, ряд последовательных синтезов *материи* опыта, каждый из которых осуществляется посредством особых вспомогательных средств – априорных форм созерцания, рассудка (категорий, схем) и разума (идей, принципов); оно, следовательно, по своей природе *деятельно*[1]. Позже в «Критике практического разума», «Критике способности суждения» и других работах Кант показал, что таким образом функционируют все без исключения специфически человеческие способности: реализуя собственные цели и желания, испытывая чувства удовольствия и неудовольствия и даже вознося молитву Богу, человек утверждает себя в качестве деятельного существа, *оформляющего* действительность.

Но откуда берутся в сознании опосредствующие его активность априорные формы и не являются ли они врожденными идеями? Это – одна из тех проблем, которые оплодотворили развитие немецкой философии XVIII-XIX вв. и, будучи передаваемы из рук в руки и разрешенными коллективным движением мысли ее творцов, сделали эту философию классической.

---

[1] Открытие Канта получило экспериментальное подтверждение в отечественной психологии. См., например: [110, с. 56-73, 133-149].

У Канта, стоявшего у истоков немецкой диалектики, проблема происхождения всеобщих форм деятельности, поставлена лишь в самом общем плане. Автор трансцендентальной философии указывает, причем скорее невольно, нежели намеренно, на их историчность и очерчивает контуры рефлективного отношения, в рамках которого эти формы транслируются и осваиваются.

Природа человека характеризуется, по Канту, двумя классами свойств: *всеобщими деятельными способностями* – познавательной способностью, чувством удовольствия и неудовольствия и способностью желания [84, с. 112], конституирующими differentia specifica рода Homo, и *животными задатками,* которые, как явствует из названия, мы разделяем с другими видами. Развитие индивида протекает в острейшем противоборстве двух этих начал. Но если животные задатки не требуют для своей актуализации

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

никаких специальных усилий и проявляются автоматически, то становление человеческих способностей обусловлено *культурой воспитания.* Последняя заключается в освоении индивидом всеобщих (априорных) форм деятельности. Только, обратив родовые «сущностные силы» в собственные умения и навыки, индивид становится человеком.

Ученик и неортодоксальный последователь Канта И.Г. Гердер выразил эту идею еще рельефнее. В отличие от «кенигсбергского мудреца»[2], ограничившего свой анализ рамками данного в опыте, Гердер предпринял попытку исследования природы человека в контексте общего развития природы. Всеобщие человеческие способности, писал он в «Идеях к философии истории человечества» двоякообусловлены: с одной стороны, они являются результатом длительной эволюции природных «органических сил», достигших в анатомо-физиологической организации человека оптимума соразмеренности и гармонии, с другой, – следствием специфически человеческой линии эволюции, предполагающей закрепление и передачу от поколения к поколению открытых человечеством форм жизнедеятельности. Поэтому «воспитание человеческого рода –

---

[2] Так называли Канта современники.

это процесс и генетический, и органический» [54, с. 230]. Достигая пика развития в способности ребенка к подражанию, естественный (инстинктивный) механизм преемственности, снимается социальным процессом воспитания (культурой). «Человек – первый вольноотпущенник творения... инстинкт и призвание его в том, чтобы всему учиться», именно поэтому «он может искать, может выбирать» [там же, с. 101], т.е. действовать свободно.

Отвечая на вопрос: «Инстинктивен ли разум?», – Гердер замечает: «...у человека не отняты инстинкты, но они у него *подавлены, подчинены* (курсив мой. – Е.Р.) господству нервов и более тонких чувств» [там же, с. 99]. Сущность культуры состоит не в том, что она отнимает у индивида *животные задатки,* но в том, что она подчиняет их всеобщим человеческим определениям, вырывая его из цепи биологического детерминизма. Природное развитие подготавливает *предпосылки* становления человека – «сам зародыш – наши задатки – генетического происхождения, как и строение нашего тела», однако только в обществе, благодаря воспитанию человек становится тем, к чему его предназначила природа[3] [там же, с. 245]. Поэтому культура – это «второй генезис человека»: «Поскольку специфическая черта человека состоит как раз в том, что мы рождаемся почти лишенные даже инстинктов, и только благодаря продолжающемуся целую жизнь упражнению становимся людьми... то вместе с тем и история человечества необходимо становится целым, цепью, не прерывающейся нигде, от первого до последнего члена, – цепью человеческой общности и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

традиции воспитания человеческого рода» [там же, с. 229].

Стало быть, в индивидуальной «душе» всеобщие формы деятельности появляются по мере освоения ребенком родовых достижений, выступающих необходимой предпосылкой становления его человеческих способностей. А как эти формы возникают в *филогенезе?* Откуда они берутся в языке, правовых и экономических институтах, произведениях искусства, орудиях труда и т.п.?

---

[3] Концепция культурного развития человека Гердера получила психологическое развитие и экспериментальное подтверждение в работах Л.С. Выготского и его коллег. См. Гл. 5.

4.3. Диалектика всеобщего и единичного в становлении человека (Гегель)

Уже в «Феноменологии духа», полемизируя с Шеллингом, Гегель сформулировал главное «правило» метода, позволяющего ответить на эти вопросы: «все сводится к тому, чтобы понимать и выражать *истинное* не только как субстанцию, но в такой же мере и как *субъект»* [253, с. 19]. Прежде всего, это означает, что готовой истины нет ни в мышлении, ни вне мышления. Любое определение – идет ли речь об Абсолюте Шеллинга, человеке Канта или психотерапии, являющейся предметом нашего собственного исследования, – само по себе не может содержать ничего иного, кроме «корректного выражения» «известного и общепризнанного» представления об изучаемом явлении; свое доказательство оно обретает исключительно в движении мысли, воссоздающем «необходимость происхождения» этого явления [51, с. 102]. Поэтому истину выражает не одно (абстрактное) определение, а система определений, логически реконструирующая историческое развитие предмета.

Однако понять Гегеля адекватно, т.е. понять его философскую систему как метод научного познания (в нашем случае – сущности человека), можно лишь разобравшись в сути закона *тождества мышления и бытия,* вокруг которого разгоралось столько споров, выстраивалось столько спекуляций и рождалось столько философских систем – от учения о мировой воле Шопенгауэра до экзистенциальной онтологии Хайдеггера и герменевтики Гадамера. Сведение идеи *содержательной логики* к «тотальному диалектическому самоопосредствованию» духа [44, с. 405], «спиритуалистическому истолкованию христианства» [там же, с. 408] или «телеологическому объективизму» закрывает доступ к эвристическому потенциалу гегелевской диалектики, который был в полной мере реализован в «Капитале» Маркса. В интересующей нас области этот потенциал был разработан Э.В. Ильенковым, на работы которого мы и будем опираться.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«Чистая наука, – пишет Гегель, – ...предполагает освобождение от противоположности сознания [и его предмета]. Она содержит в себе *мысль, поскольку мысль есть также и вещь (Sache) сама по себе,* или *содержит вещь самое по себе,* поскольку вещь *есть также и чистая мысль.* В качестве науки истина есть чистое развивающееся самосознание и имеет образ самости, [что выражается в том], что *в себе и для себя сущее есть осознанное* (gewusster) *понятие,* а *понятие как таковое, есть в себе и для себя сущее.* Это объективное мышление и есть *содержание* чистой науки» [51, с. 103]. Гегель, разумеется, называет «объективное мышление» также «Абсолютным духом» и «Богом», но разве еще Фейербах в «Сущности христианства» (1841) не показал, что «Логика» Гегеля изображает в качестве деятельности сверх- и надприродного Субъекта человеческое мышление, что Абсолютный дух есть не что иное, как абстрактный, отмежеванный от себя самого конечный дух?

С учетом этого обстоятельства утверждение Гегеля приобретает следующий смысл: всеобщие логические формы, которые Кант зафиксировал в качестве a priori сознания, представляют собой законы самой действительности, познанной и преобразованной человеком с помощью мышления. Мышление объективно, поскольку воплощено в предметах окружающего мира, *«опредмечено».* Предмет осмыслен, поскольку либо является продуктом «мышления» (целесообразной деятельности человека), либо, будучи природным объектом, освоен им (что возможно, только если мышлением выявлены его существенные определения).

Гегель впервые опроверг распространенный и в наши дни предрассудок, согласно которому мышление тождественно говорению и этим отличается от практической деятельности, создающей реальные, а не идеальные предметы. «Мышление, о котором говорит Гегель, – пишет в этой связи Э.В. Ильенков, – обнаруживает себя в *делах* человеческих отнюдь не менее очевидно, чем в словах, в цепочках терминов, в кружевах словосочетаний. Более того, в реальных делах человек демонстрирует подлин-

ный способ своего мышления гораздо более адекватно, чем в своих повествованиях об этих делах[4]» [78, с. 117]. Логика человеческих дел «застывает» в продуктах этих дел, даже если люди не способны выразить ее в языке (что случается весьма часто не только с представителями «примитивных» народов). И поскольку это так, постольку предметное тело человеческой цивилизации – здания, технические сооружения, орудия труда, научные трактаты, своды законов, произведения искусства, заповеди морали и т.д. и т.п. – не только может, но и должно рассматриваться как материальное выражение мышления, создавших его людей, а точнее их «сущностных сил» – ведь гегелевское понятие мышления фиксирует идеальное содержание – всеобщие *формы,* человеческой деятельности любого рода.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Но это означает, что «сущность человека», которую предшествующая философия считала признаком, свойственным индивиду, на самом деле во всем своем многообразии и историческом развитии воплощена в объективной и внешней по отношению к отдельному человеку действительности социально-культурного мира. Эту действительность Гегель и сделал предметом содержательной логики («мышления о мышлении»). «Панлогизм», в которым столь часто обвиняют его критики, является требованием конкретного, системного изучения мышления как сущности человека.

В силу того, что формы деятельности (мышление) «опредмечены», индивидуальное сознание сталкивается с ними как с противоположной себе реальностью, воспринимает их как формы самих вещей и явлений – орудий труда, государств, технологий, моральных норм и т.д., не осознавая их отношения к собственной «сущности». Однако, поскольку предметное тело цивилизации является необходимым условием существования отдельного человека, освоение положенных в нем форм (человеческого) мышления, имеет для него в известных пределах неизбежный и принудительный характер. Живя в обществе,

---

[4] В чем мы имели возможность убедиться, анализируя определения психотерапии в научной и учебной литературе.

индивид овладевает родовыми «сущностными силами» даже, если и не подозревает об этом.

«...Мы встречаем... взгляд, – писал Гегель, критикуя руссоизм, – согласно которому человек от природы свободен, но должен ограничивать эту естественную свободу в обществе и в государстве, в которые он должен в то же время непременно вступать» [52, с. 91]. Но свобода ни коим образом не является непосредственным природным свойством человека. Она обретается им посредством «бесконечного воспитания, дисциплинирующего знание и волю», в ходе которого он усваивает всеобщие формы человеческих отношений. Поэтому, как это ни парадоксально, ограничения, которые устанавливает общество, способствуют утверждению «такой свободы, какою она оказывается на самом деле, т.е. разумной и соответствующей своему понятию» [52, с. 91-92]. Подчиняясь социальным нормам, запрещающим убийство человека, воровство или уничтожение редких видов животных, индивид реализует в своем поведении свободу в тех всеобщих формах, которые были выработаны человечеством. Сам он при этом может руководствоваться различными мотивами или же действовать автоматически, «по привычке».

И все же, несмотря на то, что множеством форм деятельности – от прямохождения и речи, до воспитания детей и разрешения конфликтов с начальством – человек овладевает неосознанно, симпрактически, Гегель считает этот способ присвоения родовых достижений «рабским»[5]. Подлинно

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

человеческий, *культурный,* – способ индивидуаль-

[5] Его суть Гегель излагает в разделе «Господство и рабство» «Феноменологии духа». Раб вынужден производить предметы, подчиняясь господской воле. Обрабатывая вещи, он следует приемам и правилам ремесла, технологиям, хранящим (много-)вековой опыт человечества. «...Работающее сознание, таким образом, приходит к созерцанию самостоятельного бытия как себя самого» [253, с. 149]. Гегель не случайно использует для определения степени «образованности» раба термин созерцание. Раб и шире -индивид, осваивающий формы деятельности непосредственно в ходе производства, не осознает их: не может выразить в понятийном виде, отделить от материальных носителей (вещей, тела учителя, себя самого).

ного развития предполагает познание «необходимости происхождения» предметного тела цивилизации, постепенно открывающее индивиду ту «простую» мысль разума, что «разум господствует в мире» [52, с. 64]. Лишь воспроизведя процесс возникновения окружающего мира теоретически, индивид способен понять и его человеческое происхождение, и его истину. Этой реконструкции – а именно ее Гегель называл *образованием индивида* – нет нужды следовать всем бесконечным деталям, обстоятельствам и поворотам реального исторического развития, потому что его всеобщие формы были осознаны и выражены в «чистом», понятийном виде предшествующими поколениями. Продукты этого осознания, а именно категории и законы логики, понятия и методы науки играют в образовании индивида роль вспомогательных интеллектуальных орудий, подобно тому, как орудия труда опосредствуют образование (производство) материальных вещей[6].

Освоение интеллектуальных орудий осуществляется по тем же законам, что и освоение любого другого предмета: сначала индивид сталкивается с ними как с чем-то внешним, затем начинает применять в своей деятельности и, наконец, овладевает ими, превращает в собственную деятельную способность (мышления): «...Тот, кто только приступает к науке, – пишет Гегель, – находит сначала в логике изолированную систему абстракций, ограничивающуюся самой собою, не захватывающую других знаний и наук. ...Лишь на основе более глубокого знания других наук логическое возвышается для субъективного духа не только как абстрактно всеобщее, но и как всеобщее, охватывающее собой также богатство особенного... Этот опыт являет духу логическое как всеобщую истину, являет его не как некоторое *особое* знание *наряду* с другими материями и реальностями, а как сущность всего этого прочего содержания. Хотя логическое в начале [его] изучения не существует для духа в этой сознательной силе, он благодаря этому изучению, не в меньшей мере вбирает в себя ту силу, которая ведет его ко всякой истине» [51, с. 111-113].

[6] Поэтому, если естественный человек является «сподручным средством» Духа, то в образовании индивида «сподручным средством» оказывается Дух.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Итак, познание духом (человеком) всеобщих форм собственного творчества опосредствовано искусственными интеллектуальными орудиями, совокупность которых составляет методологию мышления. Будучи усвоенной первоначально как «абстрактно всеобщее», она позволяет индивидуальному сознанию двигаться от непосредственного – созерцания, представления, мнения к его раскрывающейся в движении противоречий сущности, и, наконец, к системе определений, поставленных в закономерную связь, – к целостности понятия, или истины.

В «Феноменологии духа» Гегель представил этот путь в форме одиссеи индивидуального сознания, дерзнувшего задаться вопросом об истинности своего непосредственного (чувственно данного) содержания. Самопознание конечного духа осуществляется через разворачивание противоречий предметного сознания: от абстрактной противоположности субъекта и объекта к осознанию лежащей в основании обоих *необходимости* и социальной природы последней; от противоположности общественной необходимости и индивидуальной свободы к пониманию того, что предстающий в непосредственном созерцании чуждым и внешним мир создан совместной деятельностью людей, каждым из которых двигали субъективные «страсти» и их образы – «благородное», «низкое», «разорванное», просвещенное» и т.д. сознание, в результате же возникла объективная действительность истории и общества.

В параграфе «Духовное животное царство и обман или само дело» Гегель характеризует «хитрость разума» следующим образом: *«Целое, как таковое,* исчерпывается и представляется лишь раздельным чередованием то сохранения, то выявления для себя. ...Таким образом возникает игра индивидуальностей друг с другом, в которой они как себя, так и друг друга столько же обманывают, сколько и находят себя обманутыми. ...Те же, кто в силу такого вмешательства считают или претворяются обманутыми, скорее хотели сами обманывать подобным же образом. Они выдают свои дела и поступки за нечто такое, что существует лишь для этих дел и поступков, в чем они имеют целью только себя и свою собственную сущность. Но, де-

лая нечто и этим выявляя и обнаруживая себя, они непосредственно противоречат своим действием своему намерению исключить всеобщее сознание и общее стремление всех принимать участие. Ведь осуществление есть, скорее всего, выставление своего во всеобщую сферу, вследствие чего оно становится и должно становится делом всех» [253, с. 298-299].

Завершается самопознание собственно теоретической стадией (в «Феноменологии...» ей соответствуют разделы, условно названные «абсолютным духом»), на которой индивидуальное сознание осмысливает открытые им «линии» исторического развития как моменты становления

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

единого целого и выражает их в форме понятия. На этом *образование* индивида заканчивается, но лишь в строго определенном смысле: уяснив, что окружающий мир создан по тем же законам, по которым функционирует и его «образованное» мышление, и познав эти законы, человек признает в нем результат своей собственной деятельности. «Субстанция» становится «субъектом». Вместе с тем это означает, что *конкретная целостность производства, государства, права, науки, техники, искусства, религии, философии есть не что иное, как в-себе и для-себя истина человека, или исторически развернутая и предметно воплощенная действительность его сущности.* «Субъект» становится «субстанцией» и именно поэтому (а не потому, что его сущность заключается в чувственно данном субстрате его органического тела) может быть познан и объективно, и исторически одновременно.

Но это вовсе не тот мертвый схоластический конец, которым столь часто упрекали Гегеля его критики, хотя, справедливости ради следует сказать, что у них были к тому основания. Вот, например, характерное для Гегеля разъяснение: «...Дух знает самого себя: он является рассмотрением... своей собственной природы, и в то же время он является деятельностью, состоящей в том, что он возвращается к самому себе, и таким образом он сам себя производит, делает себя тем, что он есть в себе. После этого отвлеченного определения можно сказать о всемирной истории, что она является обнаружением духа в том

виде, как он вырабатывает себе знание о том, что он есть в себе, и подобно тому, как зародыш содержит в себе всю природу дерева, вкус, форму плодов, так и первые проявления духа виртуально содержат в себе всю всемирную историю» [52, с. 71].

В заключение суммируем важнейшие итоги переосмысления проблемы человека немецкой классической философией. Э.В. Ильенков видит ее главную заслугу в том, что впервые после Платона она «перестала понимать «идеальность» столь узко психологически, как английский эмпиризм», и хорошо поняла, что *идеальное вообще* ни в коем случае не может быть сведено к сумме «психических состояний отдельных лиц и тем самым истолковано просто как собирательное название для этих состояний» [78, с. 236]. Идеальное, или всеобщие формы мышления, воплощенные в предметном теле цивилизации, хотя и создано людьми, но существуют независимо от сознания каждого из них как объективная реальность, с которой они вынуждены считаться, и освоение которой является необходимой предпосылкой их культурного, т.е. человеческого, творческого, личностного, а не абстрактно биологического[7] развития. По отношению к отдельному индивиду «коллективно созидаемый людьми мир духовной культуры» [там же, с. 235] – *«абсолютный дух»* – выступает законом существования.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

4.4. Разрешение психофизиологической проблемы К. Марксом

Но вернемся к противоречию гегелевской философии, состоящему в том, что развитие конечного (человеческого) духа по законам, выраженным в «Науке логики», ограничивается *воспроизведением* процесса созидания Абсолютным духом (объективным мышлением) действитель-

---

[7] «Абстрактно», поскольку отделить биологическое развитие человека от социального можно разве что в воображении – даже прямохождение является результатом культурного принуждения, не говоря уже о более сложных функциях, выполняемых биологическим телом человека.

ности. По мере того, как дух посредством человека познает формы собственной деятельности, он преодолевает отчуждение и возвращается из своего инобытия (природы и общества) к себе самому. «Наука логики», в которой всеобщие формы его творчества эксплицированы в «чистом» виде, завершает путь его самопознания. Поэтому логику Гегель определяет как царство истины, «какова она без покровов, в себе и для себя самой», как «изображение бога, каков он в своей вечной сущности до сотворения природы и какого бы то ни было конечного духа» [51, с. 103]. Развитие человека заключается, таким образом, в «заколдованный круг» рефлексии.

Гадамер, как и многие другие критики Гегеля, усматривает причину такого положения дел в несовершенстве научного метода: «По Гегелю... необходимо, чтобы путь опыта, совершаемого сознанием, привел к такому знанию – себя (Sichwissen), которое уже вообще не имеет вне себя ничего другого чуждого. Завершением опыта является для него «наука», уверенность в себе, в знании. ...Сущность опыта с самого начала мыслится здесь с точки зрения того, в чем он будет превзойден. Ведь сам опыт не может быть наукой. Существует неснимаемое противоречие между опытом и знанием, а также теми наставлениями, которые дает всеобщее, теоретическое или техническое знание» [44, с. 418].

Но телеологическая конструкция гегелевской системы заимствована вовсе не из науки, теоретического или технического знания, а из *мифа,* очищенного философией и преобразованного средневековым богословием. Ее суть сводится к следующему: сверхъестественная субстанция порождает из себя самое мир, который после актуализации всех заложенных в него потенций, возвращается в материнское лоно божественного первоначала. Именно эту логику воспроизводят тексты Вед: «Поистине, от чего рождаются эти существа, чем живут рожденные, во что они входят, умирая, то и стремись распознать, то и есть Брахман», – сказано в Упанишадах [цит. по: 208, с. 133]. Греческая философия заменила богов безличными arche[8], од-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

[8] Arche – первоначало (греч.).

нако и способ построения из них мироздания, и логическая форма обоснования его «закона» остались неизменными[9]. Классическое выражение телеологизм получил в «Метафизике» Аристотеля – в учении о божественной Первоформе, творящей мир по своему образу и подобию.

Из античной философии – главным образом стоицизма, неоплатонизма и аристотелизма – он была воспринят средневековой теологией. Мы снова встречаем его в концепции божественного провидения Августина Блаженного[10], учении о потенции и акте Фомы Аквинского, апофатической диалектике Ареопагитик, доказательствах вечности мира суфиев, доктрине сотворенности мира Аль-Фараби, пантеизме Николая Кузанского и Джордано Бруно и т.д. Философская система Гегеля – всего лишь звено – и отнюдь не заключительное – в мифо-богословской традиции объяснения происхождения предмета и закона его существования посредством предполагания ему разумной субстанции, которая оплодотворяет его энтелехией (формой, идеей), содержащей в себе программу его развития («сущность»). Выполнение этой программы означает, что предмет осуществил цель, предначертанную ему субстанцией, и развитие его окончено. Прототипом телеологического объяснения является органическая природа, жизненный цикл, а основанием – социальная ситуация в кото-

[9] «Этот космос, – говорил Гераклит, – один и тот же для всех, не создал никто из богов, никто из людей. Но он всегда был, есть и будет вечно живой огонь, мерно возгорающийся, мерно угасающий» [183, с. 217]. «Гераклит [полагает], – замечает Симпликий, – что все [происходит] согласно судьбе, которая тождественна необходимости. Так он пишет: «Ибо [все?] предопределено судьбой всецело» [там же, с. 201].

[10] «Почему же, спрашиваю я, Господи Боже мой? Я как-то это вижу, но не знаю, как выразить. Может быть, все, что начинает быть и тогда перестает, когда должно ему начаться и перестать, и это известно вечному разуму, в котором ничто не начинается и не перестает быть. Этот разум и есть Слово Твое, а Он есть начало, – пишет Августин в своей «Исповеди», – ...Потому-то он и есть «Начало»: если бы Он не пребывал, пока мы блуждали, нам некуда было бы вернуться. Когда мы возвращаемся от заблуждений, мы, конечно, возвращаемся потому, что узнали их и учит нас Он, ибо Он Начало и говорит нам» [3, с. 164].

рой целеполагающая деятельность отделена от физического труда и «оплодотворяет» его извне. Детальный анализ трансформации мифа в логос философского конструирования, одной из форм которого является телеологизм, содержится в работах А.Ф. Лосева, А.В. Потемкина, Ж.-П. Вернана.

В учении Гегеля телеологизм оформляет философскую систему, мифологическую по самой своей сути, поскольку ее (формальным) предметом является мир в целом. Однако, поскольку он рассматривается с

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

закономерной стороны, как развитие всеобщих форм бытия и мышления, (реальным) предметом исследования Гегеля становится содержательная логика, или понятийная история освоения (человеческим) мышлением окружающей действительности. Будучи выраженной в «чистом» виде в «Науке логики» и «Энциклопедии философских наук», она может быть использована в качестве вспомогательного интеллектуального орудия в исследовании самых разных (реальных, а не мифологических) предметов, т.е. служить *методом научного мышления.* Но для этого необходимо отделить ее от мифологического телеологизма.

«Вся мистика гегелевской концепции мышления, в конечном счете, сосредоточивается в одном пункте, – пишет Э.В.Ильенков. – Рассматривая все многообразие форм человеческой культуры как обнаружение действующей в человеке способности мыслить, Гегель утрачивает всякую возможность понять, а откуда же вообще взялась в человеке эта уникальная способность с ее схемами и правилами? Возводя мышление в ранг божественной силы и энергии, изнутри побуждающей человека к историческому творчеству, он просто-напросто выдает отсутствие ответа на этот резонный вопрос за единственно возможный на него ответ. ...Поэтому внешний мир выглядит как «сырье» для производства понятия, как внешний материал, который нужно обработать... Мышление, таким образом, превращается в единственно активную и творящую силу, а внешний мир – в поле ее применения» [78, с. 155]. Поэтому, чтобы разорвать порочный круг самоопосредствования гегелевской философии, нужно прежде всего отка-

заться от *абсолютного духа* как предпосылки действительного развития, допустив, что этот «дух», или богатство и разнообразие форм человеческого мышления, воплощенных в предметном теле цивилизации, является результатом, а не исходным пунктом истории рода Homo Sapiens. Поступив именно таким образом, Маркс лишь следовал истине гегелевского метода.

Научное исследование предмета («сущности» человека) с необходимостью предполагает предварительное осознание целостности, в которую включены его различные (единичные, абстрактные) проявления (индивиды). Этим диалектическая логика принципиально отличается от логики «дурного» эмпиризма. Дальнейшая задача заключается в том, чтобы выявить специфическую связь, объединяющую абстрактные моменты в конкретное, т.е. внутренне расчлененное, целое, и обнаружить реально существующее единичное явление (всеобщее), развитие которого порождает это целое. Искомое единичное явление возникает в свою очередь не из Ничто, а образуется в составе другой (предшествующей) целостности, со свойственным ей законом и т.д. Абсолютное начало развития есть поэтому такая же абстракция как и его абсолютный конец. Историческим завоеванием диалектики является открытие системности любого предмета. Немецкая классическая философия разработала метод, позволяющий теоретически

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

воспроизводить становление, функционирование и метаморфозы систем различного типа. Она же доказала, что «сущностью» человека, или системой, в рамках которой индивид биологического рода Homo превращается в человека, является социальное тело культуры. Марксу оставалось выяснить, какой реальный процесс лежит в основе его формообразований.

Уже в «Немецкой идеологии» вместе с Энгельсом они намечают логический путь решения этой проблемы. Имея в виду конкретную целостность – индивидов, взятых «не в какой-либо фантастической замкнутости и изолированности, а в своем действительном, наблюдаемом эмпирически процессе развития, протекающем в определенных условиях» [122, с. 29], они выявляют простейшее, *отно-*

шение между людьми, которое в качестве всеобщего порождает систему их социальных взаимосвязей. Начинают они с того, что исключают из рассмотрения все «признаки» человека, которые возникли в ходе общественного развития – разум, «стремление к государственному общению»[11], самосознание и т.п. В результате остаются предпосылки человеческого существования, от которых, несмотря на их элементарность, можно отвлечься *лишь в воображении,* поскольку речь идет о поддержании самой жизни человека как биологического организма. Для того, чтобы «делать историю», люди должны иметь возможность жить, а значит им нужны «пища и питье, жилище, одежда и еще кое-что» [там же, с. 30]. Естественные, или материальные, потребности и составляют первую предпосылку социальной истории.

Второй эмпирически данный факт состоит в том, что люди удовлетворяют свои естественные потребности принципиально иначе, чем это делают другие виды. «Людей можно отличать от животных по сознанию, по религии – вообще по чему угодно. Сами они начинают отличать себя от животных, как только начинают производить необходимые им средства к жизни» [там же, с. 23]. Производство является единством естественного и общественного отношений в том смысле, что жизненные, первоначально всецело животные потребности людей удовлетворяются путем «сотрудничества многих индивидов» [там же, с. 31]. Взаимодействие этих противоположностей задает импульс социальному развитию: потребность, удовлетворенная посредством разделения труда и общения многих людей порождает новые уже не только естественные потребности, вызывающие к жизни новые формы разделения труда и общественных отношений и т.д. Именно поэтому Маркс рассматривал производство в качестве специфического процесса, лежащего в основании социальной истории.

---

[11] «Во всех людей природа вселила стремление к государственному общению, и первый, кто это общение организовал, оказал человечеству величайшее благо», – писал

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Аристотель в «Политике» [12, с. 379].

246

В отечественной литературе этот тезис получил различную интерпретацию. Прежде всего, производство (труд, деятельность) может быть истолковано человеком как признак, исконно отличающий его «сущность» от «сущности» животных, подобного, например, Ego cogito Декарта. Соблазн тем более велик, что сам Маркс поступает так в «Экономическо-философских рукописях 1844 года». В начале этого пути возникает, правда, затруднение: производство, в том числе с использованием орудий, свойственно многим видам животных. Некоторые из них (пчелы, муравьи, термиты и др.) осуществляют его посредством сложной системы разделения труда, иные (высшие приматы) обнаруживают при этом высоко развитый интеллект. Так что отличительный признак оказывается не очень-то отличительным.

Молодой Маркс разрешает эту проблему *прямым* противопоставлением животного (инстинктивного) и человеческого способов жизнедеятельности: животное производит лишь то, в чем непосредственно нуждается оно само или его детеныш, человек производит даже, будучи свободным от естественной потребности; оно производит односторонне, человек производит универсально; им руководит инстинкт, человек производит целесообразно и т.д. [121, с. 93]. Смысл всех этих антитез сводится к следующему: «Сознательная жизнедеятельность *непосредственно отличает человека* от животной жизнедеятельности. Именно лишь в силу этого он есть родовое существо. Или можно сказать еще так: *он есть сознательное существо...* Только в силу этого его деятельность есть свободная деятельность» (курсив мой. – Е.Р.) [там же]. Деятельность (свободная, сознательная, универсальная) рассматривается, таким образом, в качестве родовой (врожденной) сущности человека, развитие которой подчинено телеологической схеме, заимствованной Марксом из гегелевской философии: (1) деятельная сущность в себе – (2) ее актуализация посредством отчуждения и «овещнения» при капитализме – (3) снятие отчуждения и присвоение человеком собственной сущности при коммунизме (деятельная сущность в себе и для себя).

247

В соответствии с этой логикой проблема сущности человека разрабатывалась оформившимся в 60-е годы прошлого века «деятельностным подходом»[12]. Б.Ф. Поршнев точно определил его узкое место: «Многим авторам... кажется подлинно материалистической только такая психология или антропология, которая начинает с девиза: «в начале было дело». Однако эта формула берет зачастую за исходный пункт деятельность отдельного изолированного первобытного человека. Отсюда анализу никогда не перейти к специфике человеческого «дела», его социальной детерминированности, не

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

совершая сальто-мортале, не допуская втихомолку, что это было уже одухотворенное, небывалое в природе «дело»» [148, с. 165].

Задача антрополога, замечает в этой связи Поршнев, заключается не в том, чтобы указать на признаки, отличающие человека от животного, а в том, чтобы объяснить их происхождение. Сделать это непросто в силу сугубо объективных обстоятельств. Полагая предмет становящимся и предпринимая его исторический анализ (что необходимо для его полного объяснения), теоретическое мышление отправляется от его *исходной формы.* Последняя «соединяет в себе несоединимые черты: она является сплавом «формы, исходной для предмета» (зародыша) и «формы самого предмета» (элементарной клеточки)» [149, с. 29]. Даже самая простая, архаичная, примитивная форма человеческого труда все же *качественно* отличается от производства животных наличием идеального плана, общественным характером, знаковым опосредствованием и т.д. Так и возникает иллюзия абсолютного начала (arche): развитие предмета (человека) представляется актуализацией потенциально присутствующего в его исходной форме («одухотворенном» труде дикаря) содержания. Объективной почвой этой иллюзии выступает процесс реального становления предмета, в ходе которого его предпосылки (материнские объекты) преобразуются в самостоятельно воспроизводимые им условия собственного существования.

---

[12] К числу наиболее известных его сторонников принадлежали Г.С. Батищев, Л.П. Буева, В.Е. Давидович, М.С. Каган, В.Н. Сагатовский и др.

«Предмет повторяет форму исходного начала, – пишут А.В. Потемкин и С. Г. Бастричев, – потому что порожденный предмет сам превращается в активно действующего субъекта. Он подчиняет себе породившее его образование, делает себя его содержанием, «внедряется» в него и заставляет двигаться по своим законам. ...При «внедрении» предмета в обусловившее его образование последнее модифицируется и превращается в принципиально новое образование – «исходную форму предмета», которая «начинает демонстрировать «чудо непорочного зачатия» » [там же, с. 30]. Реликтовый же объект, давший предмету жизнь, в результате этого метаморфоза перестает существовать в первоначальном облике, уходит в основание, т.е. сохраняется в исходной форме предмета в «снятом» виде. Чтобы обнаружить его нужно выйти за пределы системы развитого предмета и выявить в предшествующей ему («доисторической») целостности отношения между объектами, на которые «намекает» его исходная форма.

Именно этой логикой руководствовался при исследовании начала человеческой истории Б.Ф. Поршнев. Выделив моменты, связанные исходной формой труда – общественные отношения, сознание и речь, он выдвинул следующую гипотезу: «Историческое развитие, понимаемое как превращение противоположностей, допускает мысль, что исходное начало...

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

превратилось в противоположное. В этом смысле оно исчерпано, окончено, «вывернуто»» [148, с. 40-41]. Другими словами, в признаках, специфицирующих человеческий труд, оно присутствует в форме своей противоположности. Но в соответствии с тем же законом развития животный способ жизнедеятельности (включающий в себя инстинктивный труд) также выступает его противоположностью. Таким образом, в целостности животного мира (биоценотической системе) начала истории *еще* нет, а в социальной целостности мира человека его *уже* нет[13]...

Суть предложенного Поршневым решения этой проблемы такова: превращение обезьяны в человека делится на

---

[13] Из этого в частности следует невозможность непосредственного происхождения человека от обезьяны.

два последовательных процесса: во-первых, генезис в нейрофизиологии ископаемого семейства палеоантропов (Homo Troglodites, по Линнею) нейрофизиологического механизма, противоположного нейрофизиологии животных (первой сигнальной системы), и, во-вторых, его переход в свою противоположность – возникновение знакового опосредствования поведения (второй сигнальной системы), которое придает труду, общению и мышлению человеческую форму и закрепляется в сапиентных структурах мозга неоантропов.

Традиционно палеоантропологи причисляли представителей семейства троглодитид (австралопитеков, синантропов, неандертальцев и др.) к роду Homo в качестве его ископаемых видов. Основанием для этого служило то обстоятельство, что их останки находили в окружении оббитых камней – орудий труда, а сами они, в отличие от приматов, были прямоходящими. Однако реконструкция морфологии мозга палеоантропов по эндокранам черепов выявила отсутствие у них специфически человеческих отделов мозга, в частности верхних передних формаций лобных долей. Получалось, что отличительный признак человека – изготовление искусственных орудий труда, совместим с вполне обезьяним мозгом... Но, в отличие от орудийного интеллекта речь и целесообразный труд никак не могли бы возникнуть на базе мозга обезьяны даже антропоморфной. Сначала должны были сложиться другие функциональные системы, потребовавшие морфологической перестройки клеток и структур головного мозга приматов. Это и произошло на протяжении эволюции семейства троглодитид.

Следы «переходного» механизма регуляции поведения палеоантропов Поршнев находит в основании речи, а именно в ее «прескриптивной», предписывающей, функции. Им, с его точки зрения, является суггестия – явление принудительной силы слова, выражающееся в том, что «слова, произносимые одним неотвратимым, "роковым" образом предопределяют поведение другого» [там же, с. 187]. Опираясь на исследования физиологии

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

высшей нервной деятельности, биологии, психологии, лингвистики, палео-

250

антропологии, Поршнев демонстрирует физиологическую возможность возникновения у представителей семейства троглодитид в дополнение к симбиозу способности воздействовать на поведение других животных, входящих в биоценотическую систему, *посредством знака.*

При том, что в исходной форме знаковая интердикция (запрещение действия при помощи искусственного стимула) выполняла сугубо биологическую функцию[14], она являлась противоположностью первосигнальной регуляции поведения, поскольку, «чтобы расчистить себе дорогу», должна была отменить естественные стимулы, исходящие от интеро- и экстерорецепторов организма [там же, с. 199]. В плане борьбы за существование интердикция давала огромное преимущество практикующим ее видам и вынуждала другие виды приспосабливаться или вырабатывать средства защиты. «Перемежающиеся реципрокные усилия воздействовать на поведение другого и противодействовать этому воздействию» Поршнев считает движущей силой прогрессирующей трансформации первой сигнальной системы во вторую. «Эта пружина, – пишет он, – развертываясь, заставляла двигаться с этапа на этап развития второй сигнальной системы, ибо ни на одной из противоположных друг другу побед невозможно было остановиться» [там же, с. 334].

В ходе соперничества между палео- и неоантропами у последних сложилась нейрофизиологическая система взаимного оттормаживания и стимулирования определенных действий. Эта система, представлявшая собой результат перенесения отношений дивергенции в мир неоантропов, побуждала индивида делать что-либо, что не диктуется собственными сенсорными импульсами его организма. На

---

[14] Эта функция, полагает Б.Ф. Поршнев, заключалась в торможении посредством искусственных стимулов – звуков, подобных тем, которые использует современный человек при «общении» с животными, – «Брысь!», «Кыш!» и т.п., нападения хищников, в симбиозе с которыми жили предки человека. Интердикция давала палеоантропам возможность питаться добычей своих соседей – в основном остатками мяса на костях и костным мозгом, для извлечения которого и были нужны орудия труда – заточенные камни.

251

ее основе произошло становление общественных отношений между людьми [там же, с. 415].

Дальнейшее развитие второй сигнальной системы, а именно формирование функции обозначения (сознания и языка), происходило уже в рамках взаимодействия различных *человеческих* групп. Универсальность системы взаимного оттормаживания-побуждения в первичных человеческих сообществах обусловливала хорошо известный антропологам коллективизм

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

первобытной экономики. Древнейшим способом распределения продуктов труда было одаривание. «На заре истории лишь препоны родового, племенного, этнокультурного характера останавливали в локальных рамках «расточительство» и тем самым не допускали разорения данной первобытной общины или группы людей» [там же, с. 405]. Потребность в создании таких «препон» и вызвала стремительное усложнение знаковой регуляции поведения неоантропов: вовлечение в нее вещей (генезис образов, функции отражения, понятийного мышления), а также становление системы языка (от фонетического до логико-семантического уровня). Первые сигнальные комплексы возникли для выражения принадлежности к данному коллективу. «Первые слова... обозначали примерно то же, что мы теперь выражаем местоимением «мы», «наше», в противоположность «не-мы», «не-наше»... В этих первых социально-символических наречениях познавательный момент был нераздельно слит с оценочно-эмоциональным: «наше» означало «хорошее», «не-наше» – «дурное». ...Противопоставление «мы» и «не-мы», будучи первой социальной классификацией, было и первой лексико-семантической оппозицией» [там же, с. 457].

Концепция Б.Ф. Поршнева, разумеется, является не более чем фундаментально обоснованной гипотезой, опирающейся на имеющиеся в распоряжении современной науки реальное знание. И все же ее автору удалось на основании этого знания, не прибегая к deus ex machina, теоретически реконструировать самую возможность естественного происхождения человека, а заодно и реликтовых феноменов («искусства» эпохи оленя, «потлача», «бинар-

ности» первобытного мышления, принудительности языка и др.), которые до него лишь описывались и объяснялись преимущественно на основе современных философских, психологических и лингвистических учений. Решающей составляющей этого успеха стал метод, который Маркс называл единственно «правильным в научном отношении» [120, с. 38]. Главный вывод исследований Б.Ф. Поршнева можно выразить так: качественное отличие человека от животного состоит не в сложности индивидуального мозга, но в *связи между мозгами,* которая опредмечена в морфологических новациях человеческого мозга, структурах языка, категориальных схемах мышления, общественных институтах и т.д.

Этот вывод возвращает нас к Марксу. В «Немецкой идеологии» и последующих работах он рассматривает производство не как отличительный признак человека, а как *закон,* в силу которого отдельные индивиды вступают между собой в определенные объективные отношения, формирующие конкретную, т.е. внутренне расчлененную и развивающуюся целостность общества. Производство – это то *всеобщее дело,* – а в наши дни так же, как и тысячи лет назад, оно «должно выполняться ежедневно и ежечасно – уже для одного того, чтобы люди могли жить» [122, с. 30], – которое

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

лежит в основании беспрецедентной и все более универсальной «связи между мозгами» в системе человеческого общества в любой момент его существования. Такой подход демистифицирует концепцию культурного развития человека немецкой классической философии, поскольку вскрывает земной источник всеобщих форм «объективного мышления». Они представляют собой не что иное, как опредмеченные в орудиях труда, законодательных актах, религиозных представлениях, научных теориях, моральных, психологических и медицинских нормах, структурах языка, законах логики и т.д. формы общественного производства людьми условий своей жизни. Отсюда ясно, что значение этих форм задается функцией, которую они выполняют в системе общественного целого и что вне этого целого, «чистые эйдосы» могут быть определены лишь формально, тавтологически.

253

Таким образом, Маркс завершил столетнюю историю постижения немецкой диалектикой той целостности, по отношению к которой и телесность человека, и его сознание выступают абстрактными моментами, которая формирует и связывает их в to Holon человеческого существования. Квинтэссенцию своего подхода Маркс выразил гак:

«Эта концепция показывает, что история не растворяется в «самосознании», как «дух от духа», а что каждая ее ступень застает в наличии определенный материальный результат, определенную сумму производительных сил, исторически создавшееся отношение людей к природе и друг другу, застает передаваемую каждому последующему поколению предшествующим ему поколением массу производительных сил, капиталов и обстоятельств, которые, хотя, с одной стороны, и видоизменяются новым поколением, но, с другой стороны, предписывают ему его собственные условия жизни и придают ему особое развитие, особый характер. Эта концепция показывает, таким образом, что обстоятельства в такой же мере творят людей, в какой люди творят обстоятельства. Та сумма производительных сил, капиталов и социальных форм общения, которую каждый индивид и каждое поколение застают как нечто данное, есть реальная основа того, что философы представляли себе в виде «субстанции» и в виде «сущности человека», что они обожествляли и с чем боролись... »[там же, с. 40].

* * *

Итак, психофизиологическая проблема, обусловившая кризис психиатрии в начале XX в., была разрешена немецкой классической философией и марксизмом, доказавшими, что развитие отдельного человека определяется «ансамблем» общественных отношений, выработанных человечеством в ходе истории. Этот «ансамбль» формирует как психику

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

индивида, так и его телесность, связывая их в целостность человеческого существования. Немецкая диалектика доказала, что личность может и должна быть предметом научного и целостного анализа одновременно, и разработала метод, адекватный этой задаче.

254

Глава 5
ПРЕДМЕТ И ЗАДАЧИ ПСИХОТЕРАПИИ В СВЕТЕ КОНЦЕПЦИИ КУЛЬТУРНО-ИСТОРИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПСИХИКИ (Л.С. ВЫГОТСКОГО)

В работах Л.С. Выготского и его коллег (А.Р. Лурии, А.Н. Леонтьева, Л.И. Божович, Р.Е. Левиной, Н.Г. Морозовой, Ж.И. Шиф и др.) антропология немецкой классической диалектики[1] получила психологическое развитие и экспериментальное подтверждение. Период с 1924 по 1934 г. без малейшего преувеличения можно назвать звездным десятилетием отечественной психологии. На базе Психологического института при Московском университете, Академии коммунистического воспитания им. Н.К. Крупской, Экспериментального дефектологического института, клиники нервных болезней 1-го Московского медицинского института Выготский и его сотрудники разработали концепцию культурно-исторического развития психики, а также ее применения в различных областях, к числу которых относится психиатрия и психотерапия.

Тем не менее, научная судьба учения Л.С. Выготского весьма неоднозначна. С одной стороны, оно считается – причем и официально, и фактически – классикой психологии, входит в ее «золотой фонд». Экспериментальные исследования Выготского, разработанные им методики и в наши дни широко используются психологами всего мира, что само по себе «необычно для XX в., которому свойственны бурные темпы развития науки», и «многие идеи устаревают на другой день после того, как они были высказаны» [109, с. 9]. В связи с развитием семиотики, фи-

[1] Глубокое – на уровне автоматизмов мышления – знание немецкой диалектики бросается в глаза уже в ранних работах Л.С. Выготского. По свидетельству А.Н. Леонтьева, он изучил классическую немецкую философию и марксизм «на профессиональном уровне» еще, будучи студентом (1913-1917).

255

лософии языка и структурализма переживают нечто вроде ренессанса исследования Выготского, посвященные речи, проблеме знака и значения, хотя до популярности М.М. Бахтина их автору далеко.

Гораздо хуже обстоит дело с теоретическим наследием ученого: несмотря на общепризнанную классичность, в большинстве западных

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

учебников по психологии культурно-историческая концепция либо отсутствует вообще, либо излагается в усеченно-формализованной манере. Например, в своей почти тысячестраничной монографии по психологии развития Г. Крайг уделяет Л.С. Выготскому полторы страницы, на которых речь идет преимущественно о зоне ближайшего развития [96, с. 81-82]. В фундаментальном труде по истории психологии Д. и С.Э. Шульц (526 с.) [218] Выготский не упоминается вовсе, точно так же как и в «одном из лучших в мире» учебников по психологии личности Л. Первина и О. Джона [136], «воспитавшем не одно поколение американских студентов» учебнике Д. Майерса «Социальная психология» (685 с.) [114]. Парадоксальность этой ситуации заключается в том, что применяемые сегодня как нечто само собой разумеющееся экспериментальные, прикладные, семиотические и другие исследования Выготского являются лишь «первым этапом» и подтверждением его «теоретико-методологической программы» [109, с. 10]. Использование их в «снятом» виде, в отрыве от этой программы и стоящей за ней антропологической теории немецкой диалектики носит исключительно технический характер и вряд ли имеет научную ценность. Нельзя не согласиться с А.Н. Леонтьевым, писавшим еще 20 лет назад: «Как один из крупнейших психологов-теоретиков XX в., он поистине опередил свое время на десятилетия. Именно в теоретико-методологическом плане сегодняшняя актуальность работ Выготского» [там же]. Увы, этот план до сих пор остается задним...

Однако печальнее всего, на наш взгляд, судьба дефектологического наследия Л.С. Выготского: западной психотерапией оно так и не открыто, отечественной – глубо-

ко вытеснено[2]. В итоге в напряженный поиск самоопределения психотерапии второй половины XX – начала XXI вв. это наследие не вовлечено, во всяком случае, сколько-нибудь заметным образом. Между тем, психотерапевтическое значение работ Выготского по дефектологии трудно переоценить, и заключается оно прежде всего в *«теоретико-методологическом плане».* Применяя теорию культурно-исторического развития психики в области дефектологии, Выготский фактически открыл закон психотерапии, или функцию, которую многообразными способами выполняют ее различные направления. В изложении этого закона мы будем придерживаться логики его открытия: начнем с важнейших положений культурно-исторической теории, затем рассмотрим в ее свете случаи биологически обусловленных (и по этой причине кажущихся сугубо медицинскими) проблем развития высших психических функций и их распада, и, наконец, перейдем предмету и задачам психотерапии.

5.1. Социокультурные закономерности формирования высших психических

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

функций человека
и его психологических систем

Итак, в конце 20-х гг. XX в. блестяще образованный гуманитарий и неофит в психологии Лев Выготский распознал и точно выразил узловую проблему дисциплины. *Какова природа высших психических функций, или специфически человеческого поведения,* – от ответа на этот вопрос зависела не только научная репутация, но и практическая эффективность психологии. Доминировавшие в

---

[2] Роковую роль в судьбе дефектологических исследований сыграло печально знаменитое Постановление ЦК ВКП (б) «О педологических извращениях в системе наркомпросов» от 4 июля 1936 г., фактически перечеркнувшее бурное развитие психологии (педологии, психотехники, психоанализа, дефектологии) в России начала века. Когда же в 60-е годы психология снова была легализована, обратились не к оборванному собственному, а к зарубежному опыту.

начале века «объективный» (рефлексология, бихевиоризм) и «субъективный» (интроспекционизм, понимающая психология, феноменология) подходы, несмотря их *оппозиционность,* не оставляли надежды на решение этой проблемы. Выготский раньше других понял почему, и в этом состоял его первый шаг к успеху.

«При всем глубочайшем принципиальном отличии старой и новой психологии, – писал он в «Истории высших психических функций», – ...оба направления роднит один общий формальный методологический момент». Этот момент состоит в их аналитической установке, «в отождествлении задач научного исследования с разложением на первоначальные элементы и сведением высших форм и образований к низшим, в игнорировании проблемы качества, не сводимого к количественным различиям, т.е. в *недиалектичности научного мышления»* » (курсив мой. – Е. Р.) [39, с. 10]. Дело, таким образом, не столько в том, *что* берется в качестве первоэлемента сознания – реакция на стимул или акт переживания, а в том, что эти элементы рассматриваются абстрактно, как абсолютные начала (arche) психического. Однако и отдельные психические способности человека, и их совокупность представляют собой не конгломераты тех или иных элементов, но гораздо более сложно устроенные целостности.

Само по себе открытие системности психических функций в (новой) психологии не принадлежало Выготскому. Под давлением логики исследования в начале XX в. сразу несколько ученых, ставших впоследствии отцами ведущих психологических направлений, выступили с критикой атомистической установки «старой» психологии. Так в своей последней статье «Теория рефлекторной дуги в психологии» (1896) Д. Дьюи опроверг общее для В. Вундта, Э. Гитченера и их последователей представление о том, что любой психический процесс состоит из (суммы, последовательности)

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

элементарных ощущений или реакций. Опираясь на эволюционную теорию, Дьюи объявил сознание и поведение функциями, посредством которых организм приспосабливается к среде, и тем положил начало функционализму. В 10-20-е гг. М. Вертхеймер, К. Коф-

258

фка и В. Келлер, развивая идеи феноменологической психологии, опытным путем подтвердили теоретически обоснованную еще Кантом идею о несводимости восприятия к сумме различных ощущений. Восприятие организуется целостной формой – *гештальтом,* который предшествует отдельным элементам психического, причем не только у человека, но и у высших приматов. Чуть позже К. Левин ввел понятие психологического поля, или системы различных социальных влияний (валентностей), которыми определяется поведение личности в каждый данный момент.

Выготский был прекрасно знаком с этими и другими новейшими исследованиями, высоко оценивал их экспериментальные результаты, однако теоретически они его удовлетворить не могли. В самом деле, и функционализм, и гештальтизм обнаружили, что сознание и поведение человека представляют собой некоторую систему, наглядно и убедительно продемонстрировали это эмпирически, зафиксировали свое открытие в терминах биологии, феноменологии и физики. Вот, пожалуй, и все... Но понятие «системы и функций» тем и отличается от «арифметической суммы и механической цепи реакций», что «предполагает известную *закономерность в построении системы, своеобразную роль системы как таковой,* наконец, *историю ее развития и образования»* (курсив мой. – Е. Р.) [39, с. 11]. Функционализм и гештальтпсихология оставляли эти ключевые проблемы без внимания. Причину их теоретической узости Выготский видел в том, что, так же как «старая» психология, они, во-первых, ограничивались исследованием индивидуальной психологии, игнорируя «социальную природу этого процесса», и, во вторых, рассматривали связь деятельностей сознания в качестве постоянной и неизменной [там же, с. 28]. *Метафизичность* обоих подходов закрывала им самую возможность выяснения природы высших психических функций.

Исходное методологическое преимущество Выготского состояло в основательном знании немецкой диалектики. Для него была очевидна бесплодность попыток найти закон взаимосвязи психических функций человека внутри

259

его сознания или тела[3]. Этот закон следует искать в том способе существования, который был выработан человечеством на протяжении истории. Трудно предположить, писал он, что качественно своеобразная форма взаимодействия человека с природой, исключающая самую возможность простого перенесения законов животной жизни в науку о человеческом

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

обществе, могла бы существовать без новых форм поведения, «этого основного механизма уравновешивания организма со средой». «Новая форма соотношения со средой, возникшая при наличии определенных биологических предпосылок, но сама перерастающая за пределы биологии, не могла не вызвать к жизни принципиально иной, качественно отличной, иначе организованной системы поведения» [39, с. 30].

Объективная трудность психологического исследования системы поведения человека заключается в том, что в эмпирически данном развитии индивида (онтогенезе) созревание «биологических предпосылок» и становление социально обусловленных способностей слиты в единый процесс. Поэтому наблюдателю кажется, что элементарные функции, такие, как ощущение, восприятие, память, естественным образом перерастают в высшие – понятийное мышление, произвольное запоминание и т.п., что с качественной стороны они однородны[4]. Однако в филоге-

---

[3] Равно как и сведение французской философской традицией социального в человеке к усвоенным коллективным представлениям, структурам опыта т.п. – идея которая, в конце концов, выразилась у Фуко в противопоставлении человечности безумия и бесчеловечности (любых) общественных норм и установлений.

[4] Самым логичной патогенетической гипотезой расстройства высших психических функций в этой перспективе является предположение нарушения «естественного» процесса органического созревания человека. «Люди с задержкой умственного развития не являются психически больными в точном значении этого слова, – пишет М. Т. Хэзлем. – Они страдают от недоразвитости мозга, которая может быть вызвана многими причинами, способными воздействовать на растущий в утробе плод до рождения ребенка, во время его рождения или в послеродовой период. Такие люди изначально не могут стать полноценными, если только не удается каким-то образом уменьшить степень недоразвитости, что в большинстве случаев невозможно. Поэтому они на всю жизнь остаются умственно отсталыми» [205, с. 37].

незе различие между ними открывается явственным и несомненным образом: история, антропология, философия предоставляют множество свидетельств не только разнообразия, но и *развития* мышления, чувств, поведения у *биологически неизменного* человека. «Мы знаем, что каждый животный вид имеет свойственный ему и отличающий его тип поведения, соответствующий его органической структуре и функциям, – пишет в этой связи Выготский. – Мы знаем, далее, что каждый решительный шаг в биологическом развитии поведения совпадает с изменениями в структуре и функциях нервной системы. ...Но примитивный человек не обнаруживает никаких существенных отличий в биологическом типе, отличий, за счет которых можно было бы отнести все огромное различие в поведении» [там же, с. 27]. Это обстоятельство само по себе доказывает, что развитие высших психических функций лежит вне сферы действия биологических, законов и включено в иной – социально-исторический – ряд изменений. А значит, *ключом к пониманию закономерностей генезиса и функционирования психической*

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

системы отдельного человека является социальная история человечества (а не наоборот).

Следуя этой методологической установке, Выготский выделил в онтогенезе две взаимосвязанные, но все же качественно различные линии – биологическую и культурную. *Биологическое развитие* человека в «чистом виде» [5] принципиально подобно развитию животных, отличается от него лишь количественными показателями,

---

[5] У человека взрослеющего в обычных условиях абстрагировать биологическую линию развития от культурной можно лишь экспериментально. Однако известно несколько случаев взросления детей в условиях социальной депривации. Самый известный – история Джин, девочки, найденной в Калифорнии в 1970 г. До 13-летнего возраста родители держали ее привязанной к сидению в маленькой комнатке собственного дома, кормили лишь молоком и детским питанием – этим, собственно, и ограничивалось «социальное влияние». Когда девочку обнаружили и освободили, она не только не владела речью, но и не контролировала физиологические функции своего тела (мочеиспускание, дефекацию). После шести лет интенсивных занятий с психологами и

и благодаря этому было (и остается) наиболее изученной психологией областью человеческого поведения. Оно включает в себя инстинктивную, условно-рефлекторную и орудийную ступени. Последняя привлекла к себе особое внимание психологов в связи с публикацией в начале 20-х годов прошлого века исследований Вольфганга Келера. Опираясь на обширный и детально описанный экспериментальный материал, собранный во время семилетнего пребывания на о. Тенериф (Канарский архипелаг), Келер доказал наличие у шимпанзе довольно высоко развитого интеллекта, позволяющего использовать орудия для достижения цели, воспринимать целостность ситуации и т.п. Его книга «Интеллект человекообразных обезьян» с новой остротой поставила вопрос о соотношении мышления и речи. Из экспериментов Келера явствовало, что целесообразная деятельность высших приматов осуществляется без участия знаков, следовательно, мышление возможно и без речи. Этот вывод ставил под сомнение не только павловскую концепцию первой и второй сигнальных систем, но саму спецификацию человека в качестве Homo *Sapiens*. Разделение двух линий развития человека позволило найти решение и этой проблемы.

Так называемые низшие психические функции, включая орудийный интеллект, представляют собой результат эволюционного развития нервной системы, и вместе с тем (всего лишь) *предпосылку* собственно человеческого способа жизнедеятельности. Эти функции не выходят за пределы биологического (первосигнального) механизма регуляции поведения и поэтому, хотя и обеспечивают гибкость

педагогами Джин научилась пользоваться обиходными вещами, рисовать, в отдельных ситуациях связывать причину и следствие, говорить на уровне 2-3-летнего ребенка. Большего, насколько нам известно, добиться не удалось. Энцефалографическое иссле-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

дование мозга Джин не выявило у нее каких-либо биологических аномалий. Однако речевая функции, так же как и неречевые, осуществлялись ею при помощи правого полушария, хотя девочка была правшой. Это обстоятельство заставило даже адептов «центральной догмы нейробиологии» признать, что «нервная система человека должна развиваться в условиях человеческой жизни, чтобы порождать «человеческое» поведение» [18, с. 171].

262

реакций на внешние и внутренние стимулы, остаются *натуральными,* природными, первичными. До 9 месячного возраста поведенческий репертуар ребенка всецело ограничен структурой его органов и представляет собой комплекс безусловных и условных рефлексов. Позже ребенок достигает орудийного уровня человекообразных обезьян и превосходит его. 9–11-месячный ребенок помимо врожденных реакций и условных рефлексов обладает довольно развитым интеллектом, позволяющим ему легко приспосабливаться к новой ситуации. В отличие от шимпанзе, он способен не только использовать какой-либо случайный предмет в качестве орудия для того, чтобы пододвинуть другой предмет, т.е. уловить связи между предметами, но и создать новую связь. «Немцы называют это «Werkzeugdenken», – замечает Выготский, – в том смысле, что мышление появляется в процессе употребления простейших орудий» [39, с. 263].

«Werkzeugdenken», физиологически возможное благодаря образному, эйдетическому представлению, – вершина и предел биологической регуляции поведения. В дальнейшем развитии ребенка совершается настоящий переворот, суть которого состоит во вторжении в его поведенческие механизмы знака (а не условного раздражителя). С этого, собственно, и начинается становление его высших психических функций, или его *культурное развитие.* Знак представляет собой, как показал Выготский, искусственный стимул, который либо добавляется к естественному, либо замещает его, изменяя реакцию и открывая индивиду новые неизмеримо более широкие психологические возможности. Классический пример поведенческих изменений в результате знакового опосредствования – человек в буридановой ситуации. Животное отвечает на два одинаковых по силе противоположных раздражителя срывом, впадает в невроз [там же, с. 66]. Человек, находящийся даже на низшей ступени культурного развития, реагирует принципиально иначе – бросает жребий и с его помощью совершает выбор. При этом к одному из стимулов (А) добавляется другой – искусственный (а), который и обусловливает реакцию. Реакция, таким образом вызы-

263

вается стимулом, который не составлял части ситуации, а был введен в нее человеком. Обстоятельства были изменены, «и притом тем же человеком, который как буриданов осел, был принудительно... обречен на бездействие или срыв». В активном вмешательстве человека в ситуацию посредством

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

введения новых стимулов, его деятельности, направленной на овладение собственным поведением «заключается новый принцип, новое своеобразное отношение между поведением и стимуляцией», – подчеркивает Выготский [там же, с. 71].

Ничего не меняя в самом объекте, знак «дает иное направление, или перестраивает психическую операцию» [там же, с. 123], преобразует способ деятельности. Экспериментальным путем Выготский и его сотрудники проследили характер трансформаций, происходящих в развитии отдельных психических функций – речи, арифметического счета, мышления, внимания, памяти и др. по мере освоения ребенком знаков, или искусственных орудий. Всякий раз изменение состоит в том, что знак внедряется в естественную целостность ситуации, служившую, в частности, предметом исследования гештальтпсихологов, *разрушает* ее и затем снова *воссоздает,* но понятийным путем, на основе познания ее закономерности. При этом применяющий знак человек (ребенок) может и не знать этой закономерности. Когда взрослый показывает указательным пальцем на какой-либо предмет, из синкретической целостности ситуации тут же выделяется один объект или признак, который приковывает к себе внимание ребенка. «...Тогда вся ситуация приобретает новый вид. Отдельный предмет выделен из целой глыбы впечатлений, раздражение сосредоточивается на доминанте и, таким образом, ребенок впервые переходит к расчленению глыбы впечатлений на отдельные части. ...В этом акте ребенок от эйдетического, синкретического, наглядного образа, от определенной ситуации переходит к нахождению понятия» [там же, с. 270].

Культурный скачок в развитии ребенка обусловлен введением в его жизнедеятельность идеального плана. Вторгаясь в натуральное поведение, знак направляет его

по обходному пути, сообщая ему – причем императивно, независимо от воли и сознания индивида – целесообразный и осмысленный характер. Удивление перед силой и объективностью знака породило, как мы помним, структурализм: «Мы пытаемся показать не то, как люди мыслят в мифах, а то, как мифы мыслят в людях без их ведома» [104, с. 20]. В отличие от Леви-Строса, Выготский стремился показать источник психологической силы знака и лишить его мистического ореола интеллектуального фетиша.

Суть принципа сигнификации заключается в том, что «человек извне создает связи в мозгу, управляет мозгом и через него – собственным телом» [39, с. 80]. Знак – это особое орудие, при помощи которого искусственно регулируется поведение. Однако сначала – и онтогенез здесь совершенно подобен филогенезу – это орудие применяется в отношениях *между* людьми, т.е. для воздействия на поведение *другого* человека и лишь затем индивидуализируется[6]. Система совместного производства людьми условий своей жизни породила, с одной стороны, необходимость подчинить

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

поведение индивида общественным требованиям, а с другой – «сложные сигнализационные системы – средства связи, направляющие и регулирующие образование условных связей в мозгу отдельного человека» [там же, с. 81]. Иначе говоря, генетически первичными по отношению к знакам являются формы взаимодействия людей, сложившиеся в ходе их совместного преобразования действительности. Этот коллективный опыт, свернутый в слове, логической структуре, а то и просто в указательном жесте, и придает искусственным стимулам силу, властно направляющую деятельность индивида по пути, проторенному предшествующими поколениями. «Всякий знак, если взять его реальное происхождение,– пишет Выготский, – есть средство связи... известных психических функций социального характера. Перенесенный на себя, он является тем же средством соединения функций в самом себе... без этого знака мозг и первоначальные

---

[6] На этом открытии Л.С. Выготского базируется, в частности, гипотеза происхождения человека Б.Ф. Поршнева.

связи не могут стать в те сложные отношения, в которые они становятся благодаря речи» [40, с. 116]. Сам по себе, в отрыве от отношений между людьми, знак мертв и не способен не только совершить чудо культурного обращения, но и выполнить функцию номинации[7].

С учетом вышесказанного культурное развитие можно определить как освоение индивидом с помощью психологических орудий (знаков) всеобщих форм деятельности, в результате которого они превращаются в средства саморегуляции его поведения (интериоризуются). Изучая становление высших функций у детей, Л.С. Выготский выделил три ступени этого процесса: *магическую,* на которой между искусственными стимулами и целью деятельности устанавливается внешняя связь, отношения между вещами принимаются за отношения между мыслями и наоборот; стадию *употребления внешних знаков,* на которой, пользуясь внешней связью, ребенок переходит к созданию новой связи, и *вращивание,* в результате которого внешняя операция становится внутренней. Всем им предшествует естественная ступень, основанная на синкретическом мышлении. Например, в арифметическом развитии ребенка они проявляются следующим образом. На натуральной стадии ребенок на глаз сравнивает разные количества. После решения самых простых задач он переходит к стадии употребления знаков без осознания способа их действия. «Если спросить такого ребенка: «Сколько у тебя пальцев на руке?», – он перечисляет порядковый ряд и говорит: «Пять». А если ему сказать: «Сколько у меня? Пересчитай!» – ребенок отвечает: «Нет, я не умею»» [39, с. 161]. Затем идет стадия использования внешних

---

[7] Немой знак, холодно и насмешливо хранящий свою тайну – любимая тема Борхеса: «...Я хотел описать процесс одного поражения. Сперва я подумывал об архиепископе

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

кентерберийском, который вознамерился доказать, что Бог един; затем об алхимиках, искавших философский камень; затем об изобретавших трисекцию угла и квадратуру круга. Но потом я рассудил, что более поэтичен случай с человеком, ставившим себе цель, доступную другим, но не ему. Я вспомнил об Аверроэсе, который, будучи замкнут в границах ислама, так и не понял значения слов "трагедия" и "комедия"» («Поиски Аверроэса») [23, с. 160].

266

знаков – счет с помощью пальцев, палочек и т.п. Но стоит запретить ребенку использовать руки или палочки, как он оказывается не в состоянии произвести соответствующую операцию [там же, с. 162]. И, наконец, настает черед внутренних знаков: ребенок 9-10-летнего возраста уже считает не на пальцах, а в уме. После вращивания он перестает нуждаться во вспомогательной операции. Подобным образом формируются все высшие психическими функции – опосредствующие операции уходят в основание, и стимул непосредственно вызывает нужный результат [там же, с. 163]. Само собой разумеется, что переход ребенка с одной стадии на другую осуществляется при участии родителей, воспитателей, учителей, сверстников[8].

Таким образом, без культурного опосредствования, включающего в себя знаковые системы, те или иные формы воспитания и образования и обязательное взаимодействие с другими людьми, развитие высших психических функций просто невозможно. Они, собственно, и представляют собой всецело искусственный продукт общественного производства человека, которое, будучи выделенным в особую сферу отношений между людьми, получило название «культура».

Первоначальная гипотеза Выготского состояла в том, что в онтогенезе культурному обращению подвергается отдельные психические функции: синкретическое мышление преобразуется в понятийное, натуральная память –

---

[8] В качестве иллюстрации «потрясшей» его закономерности, согласно которой первоначально всякая высшая функция разделена между двумя людьми и лишь потом трансформируется в способ поведения индивида, Выготский приводит экспериментальные исследования Пиаже, показавшие, что «мышление, особенно в дошкольном возрасте, появляется как перенесение ситуации спора внутрь, обсуждение в самом себе. ...Один процесс происходил в моем мозгу, другой – в мозгу того, с кем я спорю: «Это место мое». – «Нет, мое. – Я его занял раньше». Система мышления здесь разделена между двумя детьми. То же самое и в диалоге: я говорю – вы меня понимаете. Лишь позднее я начинаю говорить сам для себя» [40, с. 116]. Такое понимание мышления, являющееся, по признанию Выготского, результатом переосмысления выводов Пиаже «на свой лад» [там же, с. 115], чрезвычайно близко идеям, которые в 1920-е гг. развивал М.М. Бахтин.

267

в логическую и т.д. Однако уже в 1930 г. он называет, такое представление упрощенным и даже ошибочным [40, с. 110]. Многочисленные факты

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

детского развития, патологического распада психических функций, а также их «загадочного» соединения у примитивных людей, привели его к убеждению, что в процессе исторического развития поведения «изменяются не столько функции... не столько их структура, не столько система их движения, сколько изменяются и модифицируются отношения, связи функций между собой, возникают новые группировки, которые были неизвестны на предыдущей ступени» [там же]. Такие относительно устойчивые комплексы функций, представляющие собой по сути дела исторические формации личности, Выготский назвал психологическими системами. Их существенная особенность заключается в целостности: именно соединение различных, находящиеся на разных ступенях развития психических функций позволяет личности выполнять определенные поведенческие задачи.

Например, у ребенка 5–10 лет операция мышления осуществляется главным образом с помощью (естественной) памяти, мыслить для него – значит вспоминать конкретные случаи или ситуации. В переходном возрасте происходит перестановка функций: благодаря развитию понятийного мышления вспоминать для подростка – «это, прежде всего, разыскивать в известной логической последовательности то, что нужно» [там же, с. 120]. При этом участвующее в запоминании мышление также преобразуется, в частности, совершенно абстрагируется от проблемы истинности. Модифицируются не отдельные функции, но все связи и отношения между ними, в результате чего формируется новая психологическая система [там же, с. 115].

Представление об амплитуде изменений и гибкости психологических систем дает поразившее Выготского[9] наблюдение Л. Леви-Брюля за процессом принятия реше-

[9] И не только его – К. Г. Юнг использует его и подобные наблюдения Леви-Брюля в качестве подтверждения прогностической функции «коллективного бессознательного».

ний у одного кафра. Заезжий миссионер предложил ему послать сына в школу. Поставленный в проблемную ситуацию, кафр ответил: «Я об этом увижу во сне». Сон выполнял у него функцию мышления[10] [там же, с. 117]. С подобной ролью сновидений мы сталкиваемся и в литературе древности, сохранившей для нас структуру этого психологического феномена. Наиболее архаичная форма мышления во сне представляет собой, как полагают антиковеды[11], воспринимаемое в качестве объективного факта явление сновидцу посланца, который сообщает, как следует поступить [237, с. 104-105]. Именно таким образом Агамемнон принимает опасное решение вести в бой «кудреглавых данайцев» во 2 главе Илиады (Илиада, II, 5-75). Гостем его сна (*oneiros'*ом) становится по воле Зевса «более всех Агамемноном чтимый старец» Нестор, психологически играющий роль искусственного стимула.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Чем же определяется форма и видоизменения психологических систем? Все тем же генетическим законом, согласно которому любая функция вначале появляется в отношениях между людьми, а уже потом в качестве формы индивидуального поведения. Первоначально связь функций задается индивиду извне посредством знака – речи, культурных и идеологических систем и лишь впоследствии и далеко не всегда[12] интериоризуется. «Нату-

---

[10] «Кросс-культурными» исследованиями психологических систем первобытных людей в течение нескольких десятилетий занимался американский последователь Л.С. Выготского М. Коул. См.: 94.

[11] Проф. Роуз выделяет три универсальные мифологические формы интерпретации сновидений: 1) в качестве объективного факта; 2) как того, что видела душа, временно покинувшая тело в мире духов; 3) символическое истолкование. Каждая из этих форм, по всей видимости, выполняла функции мышления, овладения собственным поведением и др. [94, с. 104].

[12] Связь функций психологических систем первобытного человека поддерживается при помощи внешних знаков – табу, магических и священных предметов и т.п. Овладение своим поведением не продвигается у него дальше «магической» стадии. Решение, «подсказанное» сновидцу oneiros'ом, трактовалось в гомеровы времена как воля богов или их злой умысел (случай Агамемнона).

ральную» память 7-летнего ребенка нагружает мыслительной функцией задача, словесно сформулированная взрослыми. Сновидения кафра становятся орудием принятия решений под влиянием коллективных представлений его племени и т.п. Знак же в свою очередь выражает определенную *социальную связь функций,* или исторически выработанную форму регуляции поведения, опосредствующую взаимодействие индивидов в том или ином обществе. Специфическая функция знака заключается в перенесении социальных связей (способностей) в мозг индивида, позволяющем ему выполнять те или иные задачи, выдвигаемые его социальным окружением. Знак является орудием, с помощью которого поведенческие возможности человека приспосабливаются к требованиям общества, в котором он живет. Завершение процесса интериоризации у примитивных народов символизирует обряд инициации. В современном обществе оно отмечено становлением в подростковом возрасте самосознания, которое, как показали Выготский и Леонтьев, есть не что иное, как саморегуляция поведения на основе понимания связей между явлениями и процессами, прежде задававшихся извне.

* * *

Таким образом, культурно-историческая теория развития психики доказала что:

1. Высшие психические функции, которые клиническая психиатрия редуцирует к «совместной деятельности множества клеток мозга», являются

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

результатом освоения каждым отдельным человеком в «снятом» виде всеобщих, т.е. выработанных человечеством в ходе социального преобразования действительности, форм деятельности. Это освоение осуществляется посредством регуляции поведения индивида другими людьми с помощью искусственных стимулов, или знаков. Поскольку знаковое опосредствование направляет и регулирует образование каналов связи между нейронами, именно оно формирует биологический субстрат – «удивительную целесообразность» человеческого мозга не только в фило-, но и в онтогенезе. Стало быть, социальный способ существования обуслов-

ливает устройство мозга человека, а не наоборот, как утверждает «центральная догма нейробиологии».

2. Поведение человека регулируется не отдельными разрозненными психическими функциями, «отвечающими» за те или иные виды его деятельности, а системами функций, единство и «сотрудничество» которых позволяет ему выполнять определенные поведенческие задачи. Форма и изменение психологических систем человека детерминируются его «интерпсихологическим» взаимодействием с другими людьми, или «связью между мозгами», в которую он включен с момента рождения. Отсюда следует, в частности, возможность психологического замещения, восполнения и т.п. функций, отсутствующих или недоразвитых у индивида в силу каких-либо биологических аномалий.

5.2. Органический дефект и развитие личности

Теперь, когда мы знаем закономерности, управляющие нормальным психологическими процессами, мы можем обратиться к процессам аномальным. Исследовательский интерес Выготского в этой области был сфокусирован на патологии детского развития: в связи с реформой системы образования в 20-е годы прошлого века это направление имело огромное практическое значение. Что же касается теоретического контекста, то, с одной стороны, дефектология испытывала сильное влияние психоанализа[13] (Выготский, в частности, опирался на идеи А. Адлера), а

[13] Психоанализ определялся в учредительных документах Наркомпроса как «один из методов изучения и воспитания человека в его социальной среде» [221, с. 228]. Членами общества были крупнейшие отечественные реформаторы педагогики С.Т. Шацкий, П.П. Блонский и др. Педагогическое применение психоанализ получил в организованном И. Ермаковым и супругами Шмидт «психоаналитическом детском саду» (1921), куда, как пишет А. Эткинд, «партийные функционеры, «не могущие», или не желающие воспитывать своих детей, сдавали их в хорошие руки» [там же, с. 243]. Среди воспитанников был, по-видимому, и родившийся в 1921 г. Василий Сталин.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

с другой – была ареной ожесточенных споров о соотношении биологического и социального в человеке[14].

Итак, обусловливает ли органический дефект – мозга, зрения, слуха и т.п. – психологическое развитие? Или ущербность *дефективных детей* – всецело результат социальной стигматизации и изоляции, как считают адепты «либерального проекта» антипсихиатрии? А может быть, все дело в негативной педагогике «школ для дураков», «идейное» оправдание которой со всей откровенностью высказал в свое время А.С. Грибоедов: «Цель единой трудовой школы создать строителя новой жизни на коммунистических началах. Цель вспомогательной школы такой быть не может, так как умственно отсталый, хотя бы и получивший образование и приспособленный относительно к обществу, его окружающему, и вооруженный средством для борьбы за свое существование, не может быть строителем, творцом новой жизни, от него требуется лишь не мешать другим строить [15]»?[цит. по: 41, с. 31].

Последовательно отстаивая концепцию культурно-исторического развития психики человека, Выготский тем не менее никогда не становился на позицию голого отрицания, свойственную «новым левым» от психиатрии. Поскольку высшие психические функции формируются на биологической, в том числе нейрофизиологической, основе, органические поражения, конечно же, оказывают влияние и на развитие ребенка, и на поведение взрослого человека. Но в чем это влияние состоит, каковы его границы и – главное – предопределяет ли оно личностное развитие – вот, в чем суть проблемы.

В дефектологии, клинической психиатрии и эмпирической психологии, которые, по выражению Выготского,

---

[14] Важная роль в обосновании социальной природы человека принадлежала американским школам – прагматизму и бихевиоризму.

[15] Это установка чрезвычайно сильна и в наши дни, особенно de facto. Предикат «коммунистический» лишь заменяется предикатами «современный», «либеральный», «индустриальным», «научно-технический» и т.п.

«считать и мерить... начали раньше, чем экспериментировать, наблюдать, анализировать, расчленять и обобщать, описывать и качественно определять» [там же, с. 6], доминировал количественный подход, сводивший проблему органических поражений к «уменьшенному в пропорциях развитию» [там же]. Слепой ребенок рассматривался как нормальный ребенок, лишенный зрения, умственно отсталый – как (частично) лишенный интеллекта и т.д. При этом основной, а порой и единственной целью обследования *дефективных детей* становилось выяснение того, в чем они уступают нормальным людям, что у них отсутствует, *чего у них нет.*

Подобный арифметический метод сохраняет свои позиции и в наши дни. Так, авторы основанного на международной классификации болезней 10

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

пересмотра (МКБ-10) руководства по психиатрии завершают подробный перечень изъянов, характерных для разных степеней умственной отсталости [145, с. 356–358], следующими диагностическими ориентирами: «Легкая степень расстройства (F70) диагностируется при тестовых данных IQ в пределах 50–69, что в целом соответствует психическому развитию ребенка 9-12 лет. Умеренная степень (F71) диагностируется при IQ в пределах 35–40 (6–9 лет), тяжелая степень (F72) – при IQ в пределах 20-34 (3-6 лет), глубокая (F73) – при IQ ниже 20 (ребенок до 3 лет)» [там же, с. 358].

Между тем психологическое развитие человека не является ни простым, ни однолинейным, ни непрерывным. На любом этапе оно характеризуется системностью и качественным своеобразием. А значит, дети с физическими дефектами не только (в той или иной степени) лишены способностей «нормальных» людей, но и обладают способностями, которых у «нормальных» детей нет и которые формируются в связи с наличием у них изъянов. Главная задача дефектологии заключается, полагал Выготский, в выяснении закономерностей перестройки психологических систем под влиянием органических дефектов.

Системообразующей основой психологии человека является «ансамбль общественных отношений», в рамках

которого формируется его личность. Это – важнейшая предпосылка понимания природы патологических процессов. Можно сколько угодно гадать, как влияют на развитие индивида те или иные органические аномалии в «чистом виде», смог бы выжить без посторонней помощи слепой, глухой или слабоумный ребенок, как бы он приспосабливался к окружающей среде и т.п. Но все это – целиком и полностью умозрительные предположения, поскольку любой человек изначально включен в контекст отношений с другими людьми.

Сам по себе физический недостаток, точно также, впрочем, как и достоинство, не имеет никакого психологического значения. Слепой от рождения никак не ощущает своей слепоты, и «состояние его психики нисколько не испытывает боли от того, что его глаза не видят» (там же, с. 68]. Слабоумный вследствие хромосомной аномалии (синдрома Дауна, например) или пренатальной инфекции не чувствует дефекта своего мозга, не страдает от его наличия. Страдание, чувство собственной неполноценности, ущербности, отверженности порождаются не органическим дефектом, а его социальными следствиями – ограничениями культурного и профессионального развития, стигматизирующим или преувеличенно заботливым отношением окружающих, одиночеством, вынужденной маргинальностью – словом, снижением общественной значимости человека. Но те же негативные чувства становятся стимулом психологического развития индивида, заставляют его искать пути замещения отсутствующих у него способностей. «Предположим, – пишет Выготский, – что органический

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

дефект не приведет по *социальным причинам* к возникновению чувства малоценности, т.е. к низкой психологической оценке своей социальной позиции. Тогда не будет и психологического конфликта... Решает судьбу личности в последнем счете не дефект сам по себе, а его социальные последствия, его социально-психологическая реализация» [там же, с.14].

Социально-психологическая реализация дефекта есть не что иное, как его компенсация, или психологический процесс, восполняющий физиологический изъян и, как

274

показал А. Адлер, протекающий отнюдь не всегда в социально приемлемом или(и) развивающем личность направлении. Ввиду того, что компенсаторные механизмы начинают формироваться практически с момента рождения индивида, отделить их от «натуральных» проявлений органической недостаточности *непосредственно* не менее сложно, чем разделить культурное и биологическое развитие человека. Их спаянность выступает, в частности, эмпирическим основанием представления о детской дефективности, а также концепции «душевной болезни», подвидом, которой оно является. В самом деле, в фокусе осуществляющегося в рамках специализированных учреждений (больниц, инспекций по делам несовершеннолетних, тюрем и т.п.) наблюдения психиатров, психологов, дефектологов, находятся по преимуществу асоциальные и болезненные формы компенсации – девиантное поведение, отставание в учебе, нетрудоспособность, эмоциональная тупость, агрессивность и т.п. – в их *единстве с физиологическими дефектами.* Позитивистское истолкование превращает их далее в нозологические признаки (следствия) этих дефектов.

Источником заблуждения является здесь не столько сам по себе физиологический редукционизм, сколько произвольность и (прямо-) линейность абстрактного мышления, вырывающего два ряда признаков из системы целого и связывающего их непосредственным причинно-следственным отношением.

Предостерегая от прямолинейных выводов при диагностике олигофрений «специфические этиологические факторы» которых «остаются неизвестными» [145, с. 355], т.е. при отсутствии органических поражений, авторы МКБ-10 указывают на *обходные пути негативной компенсации, ведущие к образованию симптомов умственной отсталости.* Пассивность, подчиняемость, безынициативность дебильных детей провоцируется, пишут они, с одной стороны, гиперопекой родителей, а с другой – обезличивающим, авторитарным обращением с ними в специализированных учреждениях, и поэтому «является скорее больничным артефактом, а не истинной характерис-

275

тикой поведения этих лиц». «Артефактом» они объявляют также

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

агрессивность таких детей, поскольку она может быть вызвана окружающими и являться единственно доступным способом «преодолеть всеобщее безразличное отношение и обратить на себя внимание» [там же, с. 354]. Тем самым авторы МКБ-10 признают, что картина умственной отсталости представляет собой комплекс вторичных, третичных и т.д. психологических реакций и развитии, понять которые можно лишь путем генетического анализа взаимоотношений ребенка с другими людьми. Остается пожалеть, что такой подход не применяется в МКБ-10 последовательно, т.е. также в отношении расстройств, сопровождающихся актуальными или гипотетическими (как в случае шизофрении, например) органическими дефектами.

Феномен компенсации очевидным образом предполагает систему, причем систему органическую, обладающую свойством самоизменения, благодаря которому становится возможным восполнение или замещение функции пораженного органа. В животном мире компенсация является важнейшим средством приспособления организма к окружающей среде. Тело человека – также биологическая система, в которой действуют естественные компенсаторные механизмы. При удалении одного из парных органов (почки, легкого), например, другой берет на себя его функции, введение ребенку малой дозы болезнетворных микробов влечет за собой выработку антител и т.д. «В медицине все больше укрепляется взгляд, согласно которому единственным критерием здоровья или болезни является Целесообразное или нецелесообразное функционирование целого организма, а единичные ненормальности оцениваются лишь постольку, поскольку нормально компенсируются или не компенсируются через другие функции организма» [41, с. 39].

Отсюда может возникнуть мнение, что социально-психологическая реализация дефекта в развитии личности представляет собой не что иное, как разновидность либо *универсально-витального,* либо *биологического* феномена компенсации. В обоих случаях ее осуществление должно

мыслиться как спонтанный процесс саморазворачивания (потенции жизни или выработанного в ходе естественного отбора инстинкта), как своего рода автоматизм. Именно такое представление преобладает у А. Адлера, который хоть и опосредствует отношение физический дефект – психологическая компенсация *осознанным чувством неполноценности,* однако же, саму компенсацию рассматривает как проявление пробужденного этим чувством социального инстинкта личности – воли к власти. В таком случае задача дефектолога (психотерапевта, педагога) сводится исключительно к *фасилитации* этого (естественного) процесса.

Между тем, разделение культурной и биологической линий развития человека дает возможность не только различить органическую и психологическую компенсацию, но и выявить закон, управляющий

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

последней. Наиболее полно и последовательно исследования Выготского в этой области представлены в работах начала 30-х гг., но уже в 1924-м он сформулировал ключевые критические аргументы в адрес натуралистического и виталистского понимания психологической компенсации.

Во-первых, Выготский развенчивает миф о биологической природе психологического восполнения дефекта. Существует весьма распространенное представление, пишет он, о том, что мудрая и предусмотрительная природа вознаграждает человека за дефект одного органа большей чувствительностью другого, словно бы исправляя допущенную ею ошибку. «Так часто рассказывают получудесные истории о необыкновенном чувстве осязания у слепых или зрения у глухонемых» [там же, с. 64]. Специальные исследования опровергают это представление – никаких значительных физиологических особенностей восприятия у людей с дефектами слуха и зрения нет. Незаурядность зрения глухих и осязания слепых обнаруживается лишь на уровне высших психических процессов: глухие, например, считывают человеческую речь при помощи зрения (по губам), слепые читают посредством осязания (пальцами) и т.д. «Иными словами, причины этому не конституциональные и органические, заключающиеся в особен-

ности строения органа или его нервных путей, а функциональные, появляющиеся в результате длительного использования данного органа в иных целях, чем это бывает у нормальных людей» [там же, с. 65]. Экстраординарно у слепых не осязание, а то, что при формировании высших психических процессов, оно замещает собой другую – отсутствующую – низшую функцию (зрение), выступающую физиологической основой способности чтения у нормальных людей; необычны, следовательно, *межфункциональные связи их психологических систем.*

Что же касается инстинктов вообще и «социального инстинкта» в частности, якобы подталкивающих детей с органическими дефектами к поиску обходных путей развития, то наиболее впечатляющим свидетельством против них является опыт воспитания слепоглухонемых детей в знаменитом «мещеряковском» детском доме[16]. И хотя звенигородский эксперимент был осуществлен через много лет после смерти Л.С. Выготского, он по праву может рассматриваться в качестве детища ученого, поскольку проводился в соответствии с культурно-исторической концепцией развития психики. По свидетельству Э.В. Ильенкова, следившего за взрослением слепоглухонемых детей в течение многих лет, в «исходном» естественном состоянии у них не было не только «мифических» рефлексов свободы, цели, поисково-ориентировочного рефлекса и т.п., но даже потребности в движении. Потребность в пище была, а инстинкта, который позволил бы найти находящуюся рядом бутылочку с молоком, нет. «Любое

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

животное, – пишет в этой связи Ильенков, – ищет и находит путь к пище, к воде, активно сообразуя траекторию своего передвижения с формами и расположениями внешних тел, с геометрией окружающей среды. Слепоглухо-

---

[16] В звенигородском детском доме под руководством А.И. Мещерякова и И.А. Соколянского в 1960-70-е гг. впервые в мировой практике был проведен успешный эксперимент по полноценному развитию слепоглухонемых детей. «Старшая группа» – Сергей Сироткин, Александр Суворов, Наталья Корнеева и Юрий Лернер – в полном составе окончила впоследствии психологический факультет МГУ.

рожденный человек и этого не умеет. И этому его приходится учить (как, впрочем, и зрячеслышащего; только при «норме» мы делаем все необходимое не задумываясь, а потом начинаем думать, что поисково-ориентировочная деятельность (или «воля к власти». – Е.Р.) возникла «сама»)» [79, с. 34].

Во-вторых, Выготский указывает на ошибочность представления о том, что психологическая компенсация как амбитенденция дефективности содержит в себе все необходимое и достаточное для ее преодоления. Это неверно прежде всего потому, что компенсация весьма часто бывает неудачной – столкновение с трудностью приводит не к развитию, а к невротизации, болезни, деградации, порой и к распаду личности. «Неудавшаяся компенсация превращается в защитную борьбу при помощи болезни, в фиктивную цель, направляющую весь жизненный путь по ложному пути» [41, с. 42].

Честь открытия компенсаторных механизмов образования психических и соматических расстройств, безусловно, принадлежит З. Фрейду, показавшему, что невротические симптомы представляют собой результат многоступенчатого разрешения противоречий, возникающих при столкновении личности с затруднениями или препятствиями. Симптом замещает вытесненные, нарушенные или прерванные психологические процессы. В классическом случае Анны О., например, не нашедшие выхода и разрешения в силу жестких моральных запретов сильные чувства омерзения (к гувернантке), страха смерти и любви к отцу трансформировались в симптомы спастического паралича обеих правых конечностей с отсутствием чувствительности, расстройства зрения, отвращения к приему пищи, нарушения речи, состояния спутанности, бреда, изменения всей личности девушки [186, с. 347]. Истерическая конверсия, вытеснение, проекция, отрицание, замещение, рационализация, реактивное образование, регрессия – все эти хорошо изученные психоанализом «механизмы защиты» являются не чем иным, как различными обходными путями патогенной компенсации. Органические дефекты представляют собой лишь один из видов

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

затруднений, с которыми сталкивается человек в своем развитии.

Таким образом, компенсация – это универсальный способ перестройки психологических систем. Она может вести как к росту, творческому и социальному утверждению личности, так и к неврозу, болезни, изоляции и даже смерти. В связи с этим неизбежно возникает вопрос о природе той целесообразности, которая обнаруживается при анализе не только позитивной, но и патогенной компенсации. Как раз эту проблему затрагивает третий критический аргумент Выготского, сформулированный во всей полноте в работах начала 30-х гг. В его фокусе находится представление об индивидуально-субъективной природе компенсации.

А. Адлер и его последователи, полагали, что обязательным условием психологического преодоления дефекта является осознанное чувство неполноценности, придающее процессу замещения функций позитивное (социально приемлемое) направление. Источником целесообразности и фонда компенсации они считали, таким образом, *автономного субъекта.* Если же у человека нет чувства и сознания собственной ущербности, то путь позитивной компенсации для него закрыт. На этом основании адлеровская школа скептически оценивала потенции развития умственно отсталых детей, которые не признают своей отсталости, не замечают своей недостаточности, довольны собой, а значит, не испытывают чувства неполноценности, лежащего в основе компенсаторных процессов у нормальных детей.

Фактически такой подход отрицает возможность обходных путей личностного развития для всех случаев, в которых психологические конфликт не приводит к низкой самооценке или, несмотря на наличие затруднений (органических дефектов, например), отсутствует вовсе. Полноценное развитие воспитанников «мещеряковского» детского дома может быть объяснено с этой точки зрения разве что как чудо, равно как и известное многим обществам прорицательство слепых и блаженных (одной из которых была дельфийская Пифия). «У некоторых народов, – пи-

шет Выготский, – скажем, вследствие суеверно-мистического отношения к слепым, создается особое почитание слепого, вера в его духовную прозорливость. Слепой там становится прорицателем, судьей, мудрецом, т.е. занимает вследствие этого дефекта высшую социальную позицию. Конечно, при таких условиях не может быть и речи о чувстве малоценности, дефективности и т.д.» [там же, с. 14]. Тем не менее социально-психологическое преодоление дефекта происходит и весьма успешно.

Субъективистское понимание компенсации характерно для многих школ психотерапии. Не только адлеровское, но и юнгианское, феноменологическое, когнитивное и другие направления психотерапии связывают разрешение личностных противоречий исключительно с процессом их (так или иначе понимаемого) осознания. Даже Фрейд, открывший множество хитроумных способов, коими в обход индивидуального сознания

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

формируются невротические симптомы, считал, что необходимым и достаточным условием их исчезновения является их осознание пациентом. Между тем это не объясняет не только успешного преодоления дефекта умственно отсталыми или слепоглухонемыми детьми (развитием которых Фрейд не занимался), но и феномена сублимации, который Фрейд изучал и описывал как *бессознательно* протекающий процесс компенсаторного развития.

Все эти противоречия разрешимы только, если отказаться от субъективистского толкования компенсации и допустить, что ее цели и фонд находятся за пределами индивидуального сознании, попадая (или не попадая) в его поле точно так же, как любые другие предметы и явления. Из этого и исходил Выготский, утверждавший, что психологическая компенсация обладает *объективной* целеустремленностью ничуть не в меньшей степени, чем биологическая [там же, с. 121]. Различие между ними не в степени объективности, а в природе целостностей, в рамках которых они происходят. Иными словами, *биологическая и психологическая компенсации определяются качественно различными системами и осуществляются в соответствии с разными закономерностями.* От-

крыв закон естественного отбора, Ч. Дарвин материалистически обосновал телеологизм органических компенсаторных процессов и тем опроверг виталистское представление о предустановленной гармонии энтелехий (монад) жизни. Теория культурно-исторического развития психики позволила совершить такой же прорыв в понимании психологической компенсации.

Стимулом к формированию любых компенсаторных механизмов служат объективные трудности, с которыми сталкивается в ходе жизни та или иная органическая целостность. Биологический организм восполняет дефект парного органа, потому что это позволяет ему как целому взаимодействовать с окружающей средой определенным выработанным в процессе эволюции способом, который и положен в форме его телесности. Специфика человеческого способа существования заключается, как было показано выше, не в строении тела или мозга, а в связи между телами и мозгами представителей вида Homo Sapiens. Именно эта связь, или ансамбль отношений между людьми, является целостностью, определяющей образ жизни и мысли – *форму* – человеческой личности, а также цели ее компенсаторных процессов. Вот почему у детей с одними и теми же органическими недостатками «компенсация протекает в совершенно разных направлениях в зависимости от того, какая ситуация создалась, в какой среде ребенок воспитывается, какие трудности возникают для него из этой недостаточности» [там же, с. 121]. «Если бы развитию дефективного ребенка не были поставлены социальные требования (цели), если бы эти процессы были отданы во власть биологических законов, если бы дефективный

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ребенок не стоял перед необходимостью превратиться в определенную социальную единицу, социальный тип личности, тогда его развитие привело бы к созданию новой породы людей. Но... цели развитию поставлены заранее (необходимостью приспособиться к социально-культурной среде, созданной в расчете на нормальный человеческий тип)» [там же, с. 15].

Поскольку форма индивидуальной психики социально обусловлена, при наличии органических дефектов или

282

иных объективных трудностей, препятствующих взаимодействию человека с другими людьми, его психологическая система перестраивается таким образом, чтобы он мог преодолеть эти препятствия. В необходимости приспособиться к социокультурной среде коренится телеологизм как успешной, так и неудачной, патогенной компенсации: замещение зрением слуха дает возможность глухому считывать речь других людей, т.е. общаться с ними, но и болезнь истерика позволяет обходным путем привлечь к себе внимание окружающих, стать объектом их забот и попечения. Отсюда следует, во-первых, что объективный смысл компенсаторных процессов может быть выявлен лишь на основе анализа системы отношений человека с другими людьми. Объективность при этом вовсе не препятствует пониманию пациента как субъекта, личности. Л. Бинсвангер, например, как и другие экзистенциальные терапевты, признавал ее в качестве *априорности* конфигурации Dasein. Во-вторых, дефектолог (психотерапевт, педагог) не может рассматривать компенсаторные процессы, во всяком случае сами по себе, как главный организующий принцип своей работы; его задача ни в коей мере не сводится к их фасилитации. В чем же она состоит? Она заключается в том, чтобы, используя различные социокультурные средства, помочь ребенку преодолеть затруднения в освоении всеобщих форм деятельности и стать полноценным, т.е. включенным в сообщество людей, человеком.

* * *

Итак, опровергнув традиционное представление о том, что органические аномалии обусловливают личностное развитие и показав, что даже при наличии таких аномалий источником психических расстройств (детской «дефективности»), а, следовательно, и предметом коррекции, являются противоречия социальной, «неорганической» жизни, Л.С. Выготский заложил систему базисных идеализации психотерапии. Нам остается определить ее предмет и задачи.

283

5.3. Противоречия «неорганической» жизни человека как предмет психотерапии

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

В свете культурно-исторической концепции и дефектологического наследия Л.С. Выготского *задача психотерапии заключается в том чтобы, на основе познания закономерностей патогенной компенсации, в результате которой противоречия между людьми трансформируются в психические расстройства, помогать пациентам преодолевать такие расстройства посредством «вспомогательных психологических орудий», или социо-культурных практик.*

Противоречие развития «дефективных» детей как раз и является «чистым» примером проблем, входящих в компетенцию психотерапии. Суть этого противоречия Л.С. Выготский выразил так: «Те две линии развития (биологическая и культурная. – Е.Р.), которые у нормального ребенка совпадают, у ненормального расходятся. Средства культурного поведения исторически создавались в расчете на нормальную психофизиологическую организацию человека. Именно эти средства и оказываются негодными для ребенка, отягощенного дефектом. У глухонемого ребенка расхождение обусловлено отсутствием слуха и характеризуется, следовательно, чисто механической задержкой, которую встречает на своем пути развитие речи, а у умственно отсталого ребенка слабость заключается в центральном аппарате...» [39, с. 237]. Указанное расхождение и является источником отставания в развитии «дефективных» детей, их отчуждения от сверстников, а в перспективе – от мира культуры и социального взаимодействия.

Понимание культурной отсталости детей с органическими недостатками в качестве *противоречия личностного развития* предполагает признание ценности свободного самодеятельного субъекта, которое, с одной стороны, является продуктом буржуазных преобразований, а с другой – несовместимо с обусловленным этими преобразованиями отождествлением человека с товаром (рабочей силой, имеющей рыночную цену). Это понимание выражает квинтэссенцию европейской гуманистической традиции.

«Противоречие Выготского» показывает также тупиковость той линии рассуждения, которой придерживались «франкфуртские левые», Фуко в «генеалогии власти», а также адепты «политического» направления анти-психиатрии. Если решение проблемы психических расстройств сводится к ликвидации «контроля над сознанием» со стороны «дисциплинарной власти» и отстаивания права таких расстройств на нормальное существование, то нормой для глухого, слепого или умственно отсталого человека следует признать ограничение целого ряда его человеческих и гражданских прав, включая право на образование, выбор профессии, участие в выборах и собраниях, свободное выражение своего мнения и т.д. Формально они, разумеется, сохраняются, но реализовать их даже при условии назначения государством особых чиновников, которые будут приносить урны для голосования на дом, читать тексты бюллетеней, записывать мнения и учитывать претензии таких

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

людей, вряд ли удастся. Все эти меры, соответствующие либеральным идеалам толерантности и Political Correctness, недостаточны именно в виду их формализма. Они направлены даже не на вторичные, а в лучшем случае на третичные осложнения «дефективности». Базисное же противоречие, выражающееся, в частности, в том, что осуществление гражданских и человеческих прав предполагает «нормальное» культурное развитие личности, достичь которого самостоятельно слепые, глухие, умственно отсталые люди не в состоянии, не затрагивается вовсе. Поэтому при таком подходе они обречены оставаться *объектом* опеки и заботы других. Не помогут здесь и ни обычные «социальные» (такие, например, как квоты в учебных заведениях), ни экономические (пенсии, пособия, дотации и т.п.) программы, во всяком случае, сами по себе.

Для того чтобы ликвидировать «дефективность» детей с органическими недостатками необходимы «особые, специально созданные культурные формы» [41, с. 23], включающие в себя как «искусственные культурные системы», подобные осязательному алфавиту слепых и дактилологии, так и специфические приемы и методы обучения,

поскольку «процессы овладения и пользования этими культурными вспомогательными системами отличаются глубоким своеобразием» [там же, с. 24]. Разработкой социокультурных практик, позволяющих формировать позитивную компенсацию органических недостатков, и занимается психотерапия (дефектология).

Вместе с тем органические изъяны, как уже подчеркивалось, являются лишь частным, хотя и репрезентативным, примером трудностей, приводящих при определенных условиях к возникновению противоречий в развитии личности. К существу других психических расстройств, требующих психотерапевтического вмешательства, органические аномалии вообще не имеют никакого отношения. При истерии, например, столкновение желаний индивида с противодействием других людей (отказами, запретами и т.п.) всякий раз «разрешается» зафиксированным в детстве способом – манипулированием окружающими людьми вплоть до формирования мучительных для самого истерика конверсионных симптомов и попыток самоубийства. При наркотических зависимостях возникает порочный психологический круг – жизненные трудности «преодолеваются» посредством психоактивных средств, а употребление этих средств усугубляет жизненные трудности. При фобических расстройствах страх определенной ситуации не позволяет индивиду овладеть ею, даже если он обладает необходимыми для этого навыками и умениями, страх превращает ситуацию в непреодолимое препятствие, которое в свою очередь порождает страх. Во всех подобных случаях «душевное» расстройство представляет собой не совокупность и даже не комплекс *симптомов,* но целостную психологическую систему, сформировавшуюся в процессе патогенной

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

компенсации. Страдающие такими расстройствами люди теряют контроль над собственным поведением, отчуждаются от своего социального окружения, становясь рабами обстоятельств, которые они снова и снова воспроизводят собственными действиями. Им нужна помощь, но обычные культурные практики не дают желаемого результата – это знает каждый, кто пытался *объяснить* истерику неадекватность его жизненных

установок, *убедить* алкоголика бросить пить, или *научить* страдающего фобией человека справляться с пугающей его ситуацией.

Адепты клинической психиатрии часто ссылаются на то, что ее методы *помогают* душевнобольным: смягчают их страдания, снижают агрессивность и т.п. С этим вряд ли стоит спорить... «Помогают» не только антидепрессанты и ЭСТ, но и наркотики, алкоголь. В известном смысле «помогает» сама «душевная болезнь». В том то все и дело, что действие психиатрической «терапии» принципиально подобно механизму патогенной компенсации: устраняя различными способами внешние проявления психических расстройств, она *консервирует, герметизирует,* а часто и *усугубляет* их основу. Внушая пациентам, что они больны, приучая их к транквилизаторам, антидепрессантам, пособиям по инвалидности, изолируя их от общества, клиническая психиатрия не только не содействует, но *препятствует* выявлению и разрешению противоречий, обусловливающих возникновение психических расстройств, формированию у людей, страдающих такими расстройствами, способности самостоятельно справляться с жизненными трудностями, включению их в сообщество людей.

* * *

Открытие социальной природы психических расстройств было сделано Фрейдом, хотя выразил он его на языке медицины. Под психоанализом он понимал содержательный анализ процесса трансформации противоречий между людьми в интрапсихические конфликты (желаний установок и т.п.), а этих последних – в невротические *симптомокомплексы*[17], или психологические системы, подчиненные цели патологического (асоциального, болезненного и т.п.) «разрешения» таких конфликтов. «Сравнительное исследование поводов заболеваний, – писал он

[17] Сам термин «комплекс» и, соответственно, «симптомокомплекс» был введен в психоанализ К.Г. Юнгом, но, начиная с «Толкования сновидений», Фрейд рассматривает симптом как внешнее проявление системного расстройства, или невротической перестройки «психологического аппарата».

о пациентах, страдающих от «неврозов перенесения» (конверсионной истерии, невроза навязчивых состояний и истерии страха), – дает результат,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

который можно сформулировать следующим образом: эти лица заболевают вследствие вынужденного отказа от чего-то, когда реальность не дает им удовлетворения их сексуальным желаниям» [189, с. 191]. Их симптомы имеют целью либо исполнение таких желаний «окольным путем», либо защиту от них. «...Они являются результатами компромисса, происшедшего из борьбы двух противоположных стремлений, и представляют как вытесненное, так и вытесняющее, участвовавшее в их образовании» [там же].

Задача психоаналитика, полагал Фрейд, заключается в том, чтобы выявить путем реконструкции компенсаторных механизмов того или иного невроза, лежащее в его основании противоречие, а затем помочь пациенту преодолеть сопротивление анализу и тем устранить вытеснение, препятствовавшее осознанию конфликта между желанием и запретом. В этом случае патогенное противоречие, находившее «разрешение» в невротических симптомах, превратиться в нормальную психологическую ситуацию выбора, борьбы мотивов. В этот момент, полагал Фрейд, психоаналитику следует закончить терапевтические отношения с пациентом и предоставить ему свободу действий. Он считал недопустимым использование терапевтом своего авторитета для менторского руководства поведением пациента [там же, с. 276-277]. Жесткость позиции Фрейда в этом вопросе во многом обусловлена сознательным стремлением строго разграничить психоанализ (психотерапию) и сферу общественной нравственности (идеологии). Психотерапия ни в коей мере не предназначена для управления поведением человека в религиозных, политических, экономических целях, она – средство восстановления и развития его способности к самостоятельной регуляции своего поведения. Психоанализ учит пациентов критически относится как к императивам общественной нравственности, так и к собственным «естественным» желаниям. Он приучает их к «свободному от предрассудков обсуждению сексуальных вопросов, как и

всяких других». «И если они, став самостоятельными после завершения лечения, решаются по собственному разумению занять какую-то среднюю позицию между полным наслаждением жизнью и обязательным аскетизмом, – пишет Фрейд, – мы не чувствуем угрызений совести ни за один из этих выходов. *Мы говорим себе, что тот, кто с успехом выработал истинное отношение к самому себе, навсегда защищен от опасности стать безнравственным, если даже его критерий нравственности каким-то образом, и отличается от принятого в обществе*» (курсив мой. – Е.Р.) [там же, с. 277]. Таким образом, отказ Фрейда от использования открытых им закономерностей для формирования позитивной компенсации пациентов был обусловлен принципиальными с точки зрения профессионального самоопределения психотерапии соображениями.

Теоретическая и методическая непроясненность того, можно ли применить закономерности образования невротических симптомов в целях

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

переориентации психологических систем пациентов, и нужно ли это делать, стала мощным стимулом развития психоанализа. Именно эта проблема была выдвинута Лаканом в качестве основания отделения «французской группы» в 1953 году[18], послужила толчком к продолжению психотерапевтических исследований во второй половине столетия, сохраняя, как мы имели возможность убедиться, свою актуальность и в наши дни. Практическое же ее решение было найдено еще в начале XX в. учениками Фрейда, основавшими «еретические» школы, специфика которых в огромной мере определялась характером терапевтического переосмысления психоаналитической техники.

Так, история отделения цюрихской школы психоанализа началась с того, что, применив вслед за Э. Блейле-

---

[18] «...Происходит, – писал Лакан в «Римской речи», о теоретической ситуации в «ортодоксальном» психоанализе середины XX в., – передача техники – унылой, полной затемняющих дело умолчаний и панически боящейся всякой свежей критики. По сути дела она превратилась в формализм едва ли не церемониальный...» [102, с. 14].

ром[19] метод Фрейда к исследованию *психоза* – dementia praecox (шизофрении), К.Г. Юнг высказал уверенность в ее излечимости – в этом отношении он был большим оптимистом, чем сам Фрейд. «Что ее открыли психиатры, – писал Юнг в первой своей книге «Либидо: его метаморфозы и символы» (1911), – является большим несчастьем для этой болезни: она обязана этому обстоятельству плохим прогнозом; dementia praecox означает почти то же, что терапевтическая безнадежность. Как обстояло бы дело с истерией, если бы ее захотели обсуждать с точки зрения психиатра! Психиатр видит в своей больнице естественно лишь самое отчаянное и вынужден поэтому быть пессимистом: терапевтически он обессилен. До чего безнадежным оказался бы туберкулез, если бы клиническую картину его дал врач убежища для неизлечимых!» [222, с. 86].

В «Либидо...» Юнг не только предпринял одну из первых попыток понять шизофрению как результат негативной компенсации – регрессии при столкновении с затруднением к архаичному способу мышления (Traumen)[20], но и обосновал собственный терапевтический метод, использующий законы невротической переработки сновидений (Traumen) для разрешения патогенных противоречий. В юнгианском психоанализе такие противоречия проецируются на мифологически истолкованные сновидения, что позволяет – благодаря универсальности и надличностному характеру мифологических образов («архетипов») – преодолевать сопротивление пациентов анализу и главное – находить «подсказанные» архетипами «коллективного бессознательного» обходные пути позитивной компенсации (личностного развития). В результате психологическая система пациента перестраивается таким образом, что сновидения начинают выполнять функцию искусственных стимулов, при помощи которых пациент справляется с

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

жизненными трудностями.

---

[19] Э. Блейлер начал применять психоаналитический метод в лечении пациентов, страдающих шизофренией (термин был введен именно Блейлером) в 1902 г.

[20] Подробнее об этом см.: [165].

290

В индивидуальной[21] психологии метод Фрейда получил не только терапевтическое, но и педагогическое применение. На основе изучения механизмов психологической защиты, формирующихся у ребенка при столкновении в ходе социального самоутверждения с трудностями А. Адлер разработал психотерапевтические средства пропедевтики и коррекции личностных расстройств. Он показал, что ошибочное восприятие ребенком неординарной ситуации или неадекватная оценка собственной способности справиться с нею, довольно часто генерализуется и начинает определять всю систему его поведения. Во всех сложных ситуациях ребенок действует по прецеденту и этим, во-первых, обостряет первичную проблему (комплекс неполноценности), а во-вторых, отсекает себе возможность разрешить ее на основе нового опыта. Адлер сравнивает обходные пути патогенной компенсации с горными тропами, ведущими, несмотря на их проторенность, в тупики. «Ошибки, совершаемые детьми, очень часто бывают похожи на такие соблазнительные тропинки. Кажется, что по ним легко идти, и потому они привлекают ребенка» [7, с. 107].

Сужая диапазон психоаналитического интереса до психологической реализации «стремления к превосходству», Адлер вместе с тем включает в рассмотрение множество социокультурных факторов, которыми определяется формирование комплекса неполноценности. Среди них такие, например, как материальное положение семьи ребенка, его отношение к школе и в школе – к нему, его позиция в семейном созвездии (является ли он единственным, первым, младшим ребенком), открытость в общении с детьми и взрослыми, характер возникавших в его жизни про-

---

[21] Индивидуальной Адлер назвал ее, желая подчеркнуть ее конкретный, отправляющийся от целостности индивидуальной судьбы, характер: «В развитии ребенка есть всегда что-то субъективное (скорее «особенное». – Е.Р.) и именно эту индивидуальность и должны изучать педагоги. Именно эта индивидуальность мешает применению общих методов в воспитании различных категорий детей» [7, с. 107]. И теоретически, и методически индивидуальная психология гораздо более социально ориентирована, чем классический психоанализ.

291

блем и затруднений, его профессиональные планы, был ли он предметом насмешек и страдал или от этого и т.д. [там же, с. 186-192]. Исследование взаимосвязи этих факторов в личной истории ребенка позволяет понять, когда и почему он избрал «соблазнительные тропинки» негативной

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

компенсации, и что необходимо для того, чтобы вернуть его на нелегкий путь личностного развития.

Адлер описывает, например, случай 13-летнего мальчика-заики, который проходил лечение у различных врачей (общей практики, невропатолога, логопеда) в течение 6 лет, однако после непродолжительных периодов улучшения всякий раз наступало отключение функции. В двенадцатилетнем возрасте у него случился паралич правой стороны лица. Мальчик был вспыльчивым дома, постоянно ссорился с младшим братом, школьные же учителя характеризовали его как трудолюбивого, воспитанного ребенка, который не претендует на лидерство и ладит с одноклассниками, хотя, перед экзаменами и контрольными бывает вспыльчив и раздражителен.

В ходе генетического анализа системы отношений мальчика с его социальным окружением выяснилось следующее. Заикание появилось после несчастного случая – мальчик упал с лестницы. Впоследствии оно было закреплено страхом агрессивного отношения родителей, ругавших сына за его недостаток. Позже, когда в семье появился второй – здоровый – ребенок, и старшему сыну стали уделять намного меньше внимания, заикание превратилось в средство борьбы за родительскую любовь. Из-за неблагоприятной атмосферы дома, где на первых ролях всегда был его брат, мальчик с радостью (у-)ходил в школу. Однако чувство неполноценности и там препятствовало позитивному самовыражению: он был пассивен, избегал ситуаций, чреватых возможностью проигрыша (отказывался от претензий на лидерство, например), а в тех случаях, когда участие в них было неизбежным (экзамены, контрольные) испытывал сильное напряжение, выражавшееся в приступах заикания, вспыльчивости, раздражения. «Вряд ли физический дефект или страх стали причиной заикания, но каждый из них по-своему от-

рицательно сказался на его внутренней смелости. Наиболее сильной причиной стал младший брат, который оттолкнул его на задний план в семье», – резюмирует Адлер [там же, с. 63].

Этот анализ обнаруживает, с одной стороны, безнадежность попыток избавить мальчика от заикания средствами медицины и логопедии, а с другой – недостаточность доведения до его сознания причин его «болезни». Ребенку следует, конечно, объяснить, что ревность к младшему брату вывела его на ложный путь личностного развития, но затем нужно вернуть ему уверенность в себе, научить его преодолевать жизненные трудности. Его «можно вылечить, – пишет Адлер, – только поддержкой и поощрением, а также научив быть независимым. Можно также поставить перед ним задачи, которые он смог бы решить, и благодаря этому достижению вновь обрел бы веру в себя» [там же, с. 63-64]. В этом и заключается позитивная переориентация его психологической системы, являющееся, по убеждению Адлера, первостепенной задачей индивидуальной психологии.

Во многом, опираясь на идеи Адлера, Выготский применил такой –

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

комплексный – подход к анализу компенсаторных процессов в развитии умственно отсталых детей (что стало возможным благодаря доказательству объективности этих процессов). Прежде всего он показал, что олигофрения представляет собой сложное исторически (онтогенетически) сформировавшееся образование, результат личностного развития. Картина умственной отсталости, обнаруженная у ребенка на пороге школьного возраста, ни в коей мере не может быть отнесена к первичному ядру, даже если у него наличествует органический дефект. В ходе развития причина и следствие меняются местами, высшие психические функции подчиняют себе и перерабатывают низшие процессы, на основе которых они возникли, «изменяются не только сами по себе физиологические функции, но в первую очередь изменяются межфункциональные связи и отношения между отдельными процессами» [41, с. 244]. Например, в ходе исследования людей, обладающих незаурядной памятью, А. Вине обна-

ружил феномен ее «симуляции»: у большой группы испытуемых средняя натуральная память замещалась процессом комбинирования, мышления, своими выдающимися способностями они были обязаны не природе, а мнемотехнике; высшая функция перестраивала, таким образом, низшую. При шизофрении часто происходит обратный процесс распада высших психических образований и их подчинения низшими, а именно интеллектуально-волевого комплекса (логического мышления, произвольной памяти, овладения своим поведением) – эмоциям и страстям, *аффектам.*

Поэтому первое, что необходимо сделать при обследовании умственно отсталого ребенка – разделить посредством изучения его личной истории, а также при помощи специальных тестов первичные (вытекающие из биологической недостаточности) и вторичные, третичные и т.д. особенности олигофрении. Задача заключается в том, чтобы выяснить природу и структуру культурной отсталости ребенка, закономерности строительства этой структуры, «динамическое сцепление ее отдельных симптомов, комплексов, из которых складывается картина умственной отсталости ребенка и различие типов умственно отсталых детей» [там же, с. 128].

Полемизируя с К. Левином, Выготский экспериментальным путем доказал, что специфика психологической системы умственно отсталого ребенка заключается в тугоподвижности процессов превращения «динамики аффекта, динамики реального действия» в жизненной ситуации в динамику мышления, и наоборот, «текучей динамики мысли – в целесообразную и свободную динамику практического действия» [там же, с. 252]. Однако внутренняя структура и соответствующие ей типы олигофрении различны. Выготский выделял две главные формы: одна из них характеризуется значительным развитием высших функций, которое маскирует (замещает) бедное развитие элементарных, вторая, встречающаяся гораздо чаще, представляет собой непропорционально слабое развитие высших функций по

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

сравнению с органическими [там же, с. 129].

294

Анализ этих форм указывает на причины и пути преодоления культурной отсталости дебильных детей. В самом деле, если бы отсталость высших и низших функций равным образом вытекала из биологической первопричины, то они развивались бы пропорционально (друг другу и недостатку). Их неравноценность, а также замещение в первой форме свидетельствуют о том, что «недоразвитие высших функций связано с культурным недоразвитием умственно отсталого ребенка, с выпадением его из культурного окружения, из «питания» среды» [там же, с. 129]. Из-за интеллектуальной недостаточности он вовремя не был включен в процесс культурного развития, вследствие чего его отставание увеличивалось и усугублялось вторичными осложнениями – социальным недоразвитием, педагогической запущенностью и т.п. В той обстановке, в которой он рос, он «взял меньше, чем мог бы; никто не пытался соединить его со средой» [там же].

Отсюда следует, что главное направление психотерапевтической и педагогической работы с олигофренами состоит в развитии их высших психических способностей. Этот парадоксальный вывод – традиционная дефектология исходила как раз из обратного, полагая, что ввиду недостаточности интеллекта и бедной способности к понятийному мышлению дебильных детей, их обучение должно быть наглядным и чувственно-конкретным, нацеленным на тренировку элементарных процессов, – был доказан экспериментально, в том числе методом исследования близнецов [41, с. 131]. Высшие психические функции оказываются наиболее податливыми педагогическому воздействию, наиболее воспитуемыми, а их развитие замещает недостаточность низших процессов. Это, однако, не означает, что при работе с умственно отсталыми детьми достаточно обычных педагогических средств, даже при условии большего времени занятий, особого внимания и т.д. Таким детям необходимы *качественно* своеобразные методы и приемы обучения, учитывающие Туго-подвижность их психологических процессов и вместе с тем ориентированные на замещение одних функций другими, которое позволяет максимально использовать все

295

их возможности. В этом смысле они нуждаются во *вспомогательной* школе.

Но и *только в этом,* поскольку позитивная компенсация дебильных детей предполагает их включенность в отношения с нормальными детьми и [нормальным] миром, из которых они черпают формы и мотивы преодоления культурной отсталости. При оптимальном различии интеллектуального уровня входящих в коллектив детей этот коллектив является источником и питательной почвой *потенциального развития*[22] умственно отсталого ре-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

бенка, которое служит главным ориентиром психотерапевтической и педагогической работы с ним.

Так на основе культурно-исторической концепции развития психики и закономерностей перестройки психологических систем олигофренов Выготский разработал терапевтическую стратегию преодоления умственной отсталости. Причем, если биологическая психиатрия обрекала олигофренов на инвалидность, то программа Выготского была нацелена на то, чтобы «дать умственно отсталому ребенку научное мировоззрение, вскрыть перед ним связи между основными жизненными явлениями, связи неконкретного порядка, выработать у него в школе сознательное отношение к будущей жизни» [там же, с. 136]. На место приспособления к дефекту она ставит разносторонне развитие личности, на место «школ для дураков» – полноценное образование. Остается сожалеть, что подлинно

---

[22] «Ребенок начинает раньше понимать речь, чем говорить. Мы способны понять книгу, написанную гением, но передать ее содержание часто не в состоянии. Отсюда был сделан ценный методический вывод: чтобы правильно судить о возможностях развития и действительном уровне развития отсталого ребенка нужно учитывать не только то, что он может сам сказать, но и то, что он может понять. Но понять мы можем лишь то, что лежит в пределах нашего понимания, это гораздо больше того, что составляет говорение» [41, с, 125]. Поле понимания, за которым стоит опыт взаимоотношений и взаимодействия, и составляет зону ближайшего развития ребенка. Психотерапевт актуализирует ее при помощи специальных социокультурных практик. Например, в случае Элен Келер эта зона была сформирована в ходе общения девочки со служанкой, а затем стала основой освоения английского языка.

научное гуманистическое и в высшей степени плодотворное развитие отечественной дефектологии было абортировано в 1936 г. грубым вмешательством государства. Сходная программа М. Монтессори была, как известно, весьма успешно реализована во многих западных странах.

Вообще проблема умственной отсталости в настоящее время является не столько научной (в силу ее принципиальной решенности), сколько социально-политической. Эта проблема, как никакая другая, служит индикатором истинных приоритетов того или иного общества – ведь ее решение зависит главным образом от вложения общественных средств в программы культурного развития умственно отсталых детей, включая финансирование вспомогательных школ, психотерапевтической деятельности, исследований в этой области и т.п. «Терапевтический интерес к умственно отсталым является несколько немодным в наш век, ориентированный на эффективность и продуктивность», – пишут авторы основанного на МКБ-10 руководства по психиатрии. И, сетуя на стигматизирующее отношение общества к олигофренам, добавляют: «не следует забывать о том, что энергичное вмешательство, не будучи способным изменить хроническую природу страдания, в состоянии продлить не только жизнь этим больным, но что особенно важно, и улучшить ее качество» [145,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

с. 362]. Тем самым авторы закрепляют расхожее представление об олигофренах как о неизлечимых инвалидах, взывают к чувству сострадания сограждан и к их благотворительности. При такой установке преодолеть умственную отсталость и стигматизирующее отношение к ее носителям в обществе вряд ли возможно...

В заключение обратимся к бихевиоральной психотерапии, которая, согласно программному заявлению Дж. Уотсона, «представляет собой чисто объективную экспериментальную отрасль естественных наук» и «в своем стремлении выработать унитарную схему реакций животного не видит никакой разделительной черты между человеком и животным» [218, с. 282]. Тем не менее, логика психических расстройств вынуждает бихевиористов считаться с этой «разделительной чертой», вопреки собствен-

ному символу веры. Характерен в этом отношении случай маленького Альберта.

В начале 20-х годов Дж. Уотсон предпринял экспериментальное исследование возникновения фобий на основе генерализации условного рефлекса. В наши дни опыты Уотсона могут, пожалуй, показаться не вполне этичными – достаточно сказать, что реакция страха формировалась у одиннадцатимесячного младенца, ребенка кормилицы сына автора эксперимента. Справедливости ради следует заметить, что опыты, планировались таким образом, «чтобы не нанести ребенку слишком большого ущерба» [179, с. 476].

Суть эксперимента сводится к следующему. Альберту предъявляли любимую белую крысу и одновременно производили за его спиной громкий шум, которого он боялся (безусловный раздражитель). Спустя некоторое время у него выработался условный рефлекс страха – при виде белой крысы малыш вздрагивал, падал на четвереньки и уползал, спасаясь бегством. Этот эксперимент продемонстрировал, каким образом в раннем детстве в обычной домашней обстановке могут возникать страхи, кажущиеся впоследствии необъяснимыми и «иррациональными» [там же, с. 477].

Затем находившемуся в безмятежном состоянии Альберту вместо крысы предъявляли с небольшими временными интервалами кролика, собаку, шубу, вату и т.д. Во всех случаях он реагировал беспокойством и бегством. Страх иррадиировал, причем немедленно и самопроизвольно, на похожие (белые и/или пушистые) предметы, ставшие условными раздражителями. «В этих перенесенных эмоциональных реакциях, – пишет Уотсон, – мы можем найти объяснение широко распространенных перемен в личности детей, а возможно и взрослых, после того как у них выработалась реакция на какой-нибудь объект или ситуацию. Они дают объяснение многим беспричинным страхам, а также и большинству случаев повышенной чувствительности индивидов к объектам, для которых в прошлой жизни индивидуума нельзя найти достаточных оснований» [там же, с. 479].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Однако главная цель Уотсона, как и его последователей, заключалась в предупреждении и устранении подобных неподконтрольных индивиду поведенческих реакций. Тут-то и выяснилось, что перенесенные эмоциональные реакции (страха, ярости, любви) не оттормаживаются при отсутствии подкрепления, как обычно происходит с условными рефлексами. Размышляя над этим обстоятельством, Уотсон фактически признал, что поведение человека регулируется гораздо более сложным, и главное опосредствованным способом, чем тот, который предполагается формулой стимул-реакция. Образование эмоциональных реакций, пишет он, определяется характером общественных норм, социальной позицией и психологической конституцией индивида, особенностями его воспитания и т.д. [там же, с. 480–481]. Констелляция этих факторов *преобразует натуральные поведенческие реакции* – а именно такие реакции были выявлены экспериментальным путем у одиннадцатимесячного Альберта, – включая их в сложные системы поведения. Если, например, общество устанавливает слишком много ограничений и запретов на проявление социально неприемлемых чувств – злости, ярости, ненависти, страха и т.п., то в кризисных ситуациях у «неуравновешенных индивидов» такие чувства могут найти выход в антисоциальных действиях[23] – вандализме, убийствах, кражах, а у «уравновешенных» – в цинизме, озлобленности и т.п. У некоторых же людей в силу определенных личностных особенностей выход наружу негативных чувств оказывается невозможным. «Эмоциональный сток» принимает у них форму какой-нибудь установки: воздержания или уклонения от контакта с определенными людьми, пьянства или наркомании, конструирования воображаемой реальности и т.п. [там же, с. 481].

---

[23] Обстоятельство, которое игнорирует Фуко – активность «нормативной власти» уравновешена в его философской конструкции абсолютной пассивностью индивидов, которые реагируют на подавление беспрекословным подчинением. До XVIII в. эти индивиды были толпой, отвечавшей на репрессии бунтами и восстаниями, после XVIII в. они превращаются в лишенные воли «тела».

Итак, речь идет о том, что при столкновении с объективными трудностями натуральные эмоциональные реакции перерабатываются высшими (социально сформированными) психическими процессами и направляются по обходным путям компенсации или же сами выступают в роли таких путей. Вот почему от них нельзя избавиться простым оттормаживанием рефлекса – даже если первичный условный страх угасает, вторичные и третичные (генерализованные) образования продолжают выполнять компенсаторную функцию в системе целого.

Терапия тревожно-фобических расстройств может быть успешной только, если учитываются социальные, т.е. специфические для человека,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

закономерности их возникновения. Отказываясь de jure от признания этих качественного своеобразия этих закономерностей, de facto бихевиоризм открывает и использует их, правда, скорее технически, нежели теоретически. Например, разработанная в 50-60-е гг. XX в. Джозефом Вольпе поведенческая терапия страхов базируется на двух системных психологических законах – компенсации и овладения своим поведением.

На первый из них обратил внимание еще Уотсон, так, правда, и не сделавший из своих наблюдений прикладных выводов. Разумное объяснение иррационального на первый взгляд агрессивного, избегающего и т.п. поведения заключается в том, замечает он, что, «действуя подобным образом, индивидуум достигает смягчения и освобождения эмоционального давления. Обычно мы говорим, что эмоция «забывается за работой», что «ярость охлаждается» тем или другим образом» [там же]. В плане физиологии высшей нервной деятельности это выражается в угасании условных эмоциональных реакций в результате реципрокного торможения, или возбуждения такого центра коры головного мозга, который находится в «обратной» нейрофизиологической связи к центру условного страха, ярости и т.п. Таким образом reason d'etre асоциального и невротического поведения в том, что оно «разрешает» некоторые противоречий в развитии личности, выступает формой патогенной компенсации.

Второй закон так и не стал предметом теоретической рефлексии бихевиоризма, зато оказался в центре внимания других направлений психологии и психотерапии (функционализма, гештальтпсихологии, культурно-исторической теории). Его квинтэссенцию Л.С. Выготский выразил так: «Парадокс воли... заключается в том, что воля создает невольные поступки» [39, с. 283]. Специфически человеческий феномен произвольного поведения состоит в том, что человек формирует у себя самого искусственный условный рефлекс, который в соответствующей ситуации функционирует автоматически – заставляет, например, каждое утро просыпаться по будильнику; звонок будильника замыкает сознательно созданную заранее условнорефлекторную дугу. Человек, таким образом, овладевает своим поведением, так же как и природными процессами, используя его естественный закон, согласно которому реакция вызывается стимулами. Овладевая посредством знаков стимулами, он изменяет свое поведение.

Предложенные Вольпе методы терапии фобий как раз и представляют собой различные способы овладения условными стимулами, вызывающими реакцию страха. *Контр обусловливание* состоит в целевом формировании замещающего (компенсаторного) условного рефлекса, который срабатывает в ситуациях, порождающих страх, и (реципрокно) оттормаживает последний. Чаще всего в качестве стимула-заместителя используется прогрессивная мышечная релаксация так, что чем большую тревогу провоцирует ситуация,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

тем в более расслабленное и спокойное состояние погружается человек. *Десенсибилизация* основана на сознательном оттормаживании условного рефлекса страха. С помощью различных техник (моделирования – демонстрации терапевтом уверенного поведения в «опасной» ситуации, имажинации – конфронтации с опасностью в воображении, ролевых игр и т.д.) пациент постепенно приучает себя к стимулу, вызывающему страх (например, паукам, высоте и т.п.), и этот стимул перестает играть роль условного раздражителя. Десенсибилизация эффективна в терапии монофобий, но бессильна против генерализованных и комплексных страхов, поэтому чаще всего оба метода используются вместе.

301

* * *

Итак, мы можем сделать следующие выводы:

1. Становление психотерапии связано с разрешением противоречия психофизиологического дуализма.
2. Предметом психотерапии как теоретической деятельности выступают закономерности возникновения и преодоления психических расстройств, источником которых признаются противоречия «неорганической», социальной, жизни человека. Психотерапия как практика вырабатывает социокультурные техники, помогающие каждому человеку разрешать такие противоречия.
3. Стало быть, по самому своему предмету психотерапия является не разделом медицины, в ведении которой находятся аномалии биологического, органического тела человека, а гуманитарной наукой и видом социокультурной деятельности.

Глава 6
ПСИХОТЕРАПИЯ: ФУНКЦИЯ И СОЦИАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ

Одно из направлений психотерапевтических исследований, как мы помним, ставило целью выявление всеобщих («неспецифических») факторов психотерапии. Руководствуясь логикой эмпирической индукции, исследователи видели свою задачу в том, чтобы выделить и обобщить признаки (компоненты), присутствующие во всех видах психотерапии. Результатом стал перечень формальных и, в общем-то, очевидных характеристик, вроде компетентности психотерапевта, поддержки, эмпатии, научения которые, давали весьма смутное представление о «механизме» эффективной психотерапии и не позволяли понять ее своеобразия не только по отношению к медицине (психиатрии, деонтологии), но и по отношению к педагогике, религии, «шаманизму».

Следуя диалектическому методу и логике предмета психотерапии,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

выявленной ведущими направлениями социо-гуманитарного знания XX в., мы определили понятие психотерапии, или функцию, которая реализуется различными видами психотерапии, несмотря на их неодинаковость и даже благодаря ей, объединяет их в одно целое и составляет сущность каждого из них. В настоящей – последней – главе будет раскрыто всеобщее, или социальное, значение этой функции, обусловившее выделение психотерапии в особую сферу профессиональной деятельности. Мы рассмотрим действительные и исторические предпосылки психотерапии, а затем реконструируем ее исходную форму – психоанализ.

6.1. Концепция монистической сущности человека и социальная функция психотерапии

Клиническая психиатрия, как мы имели возможность убедиться, зиждется на дуалистическом представлении о человеке, согласно которому в норме его личностное раз-

витие определяется *(также)* социокультурными закономерностями, в патологии же – исключительно биологическими. Независимо от степени осознанности и эксплицированности этого представления в разные времена существования клинической психиатрии, оно всегда оставалось краеугольным камнем ее фундамента, обосновывающим практику сегрегации и изоляции девиантных личностей (принудительную госпитализацию людей, страдающих психическими расстройствами, помещение «дефективных» детей в «школы для дураков» и т.п.) и нарушения их гражданских и человеческих прав.

В отличие от психиатрии психотерапевтическая деятельность базируется на монистической концепции социальной сущности человека, признании свободы воли и ответственности личности. Это, разумеется, не означает, что все психотерапевты являются сознательными последователями Канта, Гердера, Гегеля, Маркса, что они вообще знают классическую европейскую философию, Пак, впрочем, и обратного. Люди часто занимаются разнообразными видами деятельности, не зная закономерностей, которым она подчиняется[1], не умея выразить их теоретически, или не ставя перед собой такой цели – психотерапевты в этом отношении не являются исключением.

Монистическая концепция природы человека, признание свободы личности представляют собой *действительные,* т.е. постоянно воспроизводимые в качестве условий собственного существования, предпосылки психотерапии. Эти предпосылки сложились в Новое время, с одной стороны, в результате буржуазных преобразований, обусловивших процесс индивидуализации человека, политическое закрепление его «неотъемлемых» прав, а, с другой – в рамках европейской гуманистической

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

традиции, преодолевшей психофизиологический дуализм и выявившей

---

[1] Разве знали, например, древнерусские строители деревянных церквей законы сопротивления материалов, строительных конструкций и т.п. Но это не означает, что их деятельность не подчинялась этим законам, теоретически выраженным значительно позже в связи с потребностями промышленного строительства.

противоречие между формальной свободой личности и ограничениями, налагаемыми на ее развитие принципом стоимости.

Поскольку даже при наличии органических дефектов психотерапия усматривает источник психических расстройств в противоречиях «неорганического» тела человека и помогает разрешать такие противоречия посредством социокультурных практик, формируя у пациентов способность ауторегуляции поведения – способность разрешать конфликты в отношениях с окружающими, действовать сообразно ситуации, изменять условия и обстоятельства собственной жизни, а не быть ее рабом, постольку ее действительной предпосылкой является монистическая концепция социальной сущности человека. При этом психотерапевты, воспроизводящие эту концепцию в качестве условия своей деятельности, могут руководствоваться различными символами веры или даже принципиально отказываться от таковых.

Принцип единства природы человека реализуется прежде всего в понимании психотерапией *источника и объективного смысла психических расстройств.* Последние рассматриваются как «расстройства» системы отношений индивида с другими людьми, и именно эта *система,* а не физиология мозга пациента или (само по себе) значение его болезненных переживаний, становится предметом «этиологического» анализа психотерапевтов разных направлений. Стратегия такого анализ заключается в развертывании интрапсихического конфликта в интерпсихологическое противоречие, в «ту драму, которая происходит между людьми» [39, с. 145]. Психическое расстройство рассматривается при этом не как «вещь», причинно и фатально обусловленная органическим дефектом (или общественной средой), а как процесс взаимодействия человека с его социальным окружением, процесс возникновения и разрешения противоречий, в ходе которого складывается и изменяется уникальная психологическая система его личности. Органические аномалии и переживания пациентов обретают в этом контексте свое подлинное «патогенное» значение факторов, которые при определенных

условиях и обстоятельствах стали толчком к образованию защитных психологических механизмов, привели к отставанию в культурном развитии, асоциальному поведению, т.е. обусловили возникновение и болезненное «разрешение» противоречий «неорганической жизни» индивида.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Суть монистического подхода к анализу психических процессов человека замечательно выразил Фрейд: «...Главный результат, к которому мы пришли на основании нашего психоаналитического исследования [состоит в том, что] неврозы не имеют какого-либо только им свойственного содержания, которого мы не могли бы найти у здорового, или, как выразился К.Г. Юнг, невротики страдают теми же самыми комплексами, с которыми ведем борьбу и мы, здоровые люди. Все зависит от количественных отношений, от взаимоотношения борющихся сил, к чему приведет борьба: к здоровью, к неврозу, или к компенсирующему высшему творчеству» [186, с. 378].

Принцип единства социокультурных закономерностей развития человека высвечивает *источники и фонд психологической компенсации.* Все высшие функции, деятельные способности, культурные умения и навыки первоначально возникают в отношениях между людьми и лишь затем становятся психологическим достоянием отдельного человека. В этом заключается всеобщий генетический закон культурного становления человека. Из него следует, что формы компенсаторных путей развития при столкновении с затруднениями индивид также черпает из отношений с окружающими людьми либо (стихийно-)имитативно, либо с помощью понятия, выражающего закономерные связи между явлениями. Осознание этого обстоятельства как раз и позволило И. Соколянскому и А. Мещерякову совершить «чудо» полноценного развития слепоглухонемых детей.

Ко времени начала звенигородского эксперимента в мировой практике был лишь один успешный случай «очеловечивания» слепоглухонемого ребенка: американская девочка Элен Келер овладела речью и достигла достаточно высокой степени культурного развития. Работавшие с

девочкой психологи, также как и ее учительница Анна Салливан, считали, что ключом, открывшим для нее дверь в «царство человеческой культуры», был язык. «Однако повторить «чудо Элен Келер» на основе такого понимания не удавалось никому. Тогда уникальность этого факта, истолкованного как «акт пробуждения бессмертной души силой божественного глагола»... стали объяснять феноменальной гениальностью девочки, неповторимыми особенностями ее мозга, невоспроизводимой генетической одаренностью ее натуры...» [79, с. 351]. Иначе говоря, исследователи полагали, что источник и фонд психологической компенсации Элен Келер находятся в ней самой.

После множества, безуспешных попыток научить слепоглухонемых детей языку с путем выработки у них условных рефлексов[2] Соколянский продолжил исследования на основе концепции культурно-исторического развития психики. Совместно с Мещеряковым они предприняли анализ тех обстоятельств существования Элен Келер, которые казались их предшественникам второстепенными и малозначительными, а именно – повседневных условий ее жизни на отцовской ферме, контактов с окру-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

жающими людьми и т.д. Эта стратегия дала возможность понять принцип «очеловечивания» Элен и успешно применить его в воспитании звенигородской четверки. Первичным фондом компенсации девочки, как выяснили Соколянский и Мещеряков, были ее отношения с маленькой чернокожей служанкой, ставшей «вспомогательным я» Элен и практически обучившей ее «всем нехитрым делам, связанным с жизнью и бытом отцовской фермы» [там же, с. 37]. Во взаимодействии подруг и была стихийно найдена, точнее, изобретена искусственная культурная система, позволявшая им общаться и ставшая основой последующего освоения Элен английского языка.

Социальные отношения являются фондом также патогенной компенсации. Суицидологам хорошо известно, что широкое освещение в средствах массовой информации какого-нибудь самоубийства приводит к скачкообразному

---

[2] В 1920-е гг. И.А. Соколянский придерживался в работе со слепоглухонемыми детьми методологии бихевиоризма.

росту их числа среди населения. Будучи осмысленным, словесно выраженным и растиражированным в качестве способа преодоления жизненных трудностей, суицид становится (анти-)социальным образцом «разрешения» противоречий, которому в кризисных ситуациях следуют имитативно. Или «модные» неврозы: редко кому из современных психотерапевтов приходилось наблюдать картину главного невротического расстройства XIX в. – «большой истерии», сопровождающейся парезом, гемианестезией, сужением полей зрения, диссоциацией, судорожными припадками, в которых Шарко выделял четыре фазы[3]. Большие истерические припадки встречаются среди жителей современных западных стран настолько редко, что в наши дни классификация Шарко практически не применяется. В связи с этим в психиатрическом мире даже возникла «теория заговора», согласно которой Шарко пал «жертвой обмана со стороны больных», симулировавших истерические симптомы [212, с. 117]. Между тем «психические проявления заразительны, – пишут Шерток и Соссюр, – и больные-истерики часто подражают друг другу», так что провести «четкую грань между подражанием и бессознательной симуляцией очень трудно» [там же]. Ну а масштабы распространения в развитых странах пищевых расстройств (анорексии, булимии) во времена куклы Барби, Мак-Дональдсов и конкурсов красоты решительно опровергают предположение о сугубо истероидном характере патогенного подражания.

Кроме того, огромную роль в образовании путей как патогенной, так и позитивной компенсации играет отношение к ней других людей – подкрепляющее, индифферентное, репрессивное, стимулирующее и т.п. Разве могло бы сформироваться «истероидное расстройство личности», если

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

бы в детстве родители и воспитатели не под-

[3] «Эпилептоморфную» фазу с движениями, напоминающими эпилептические, фазу «большого двигательного возбуждения», сопровождающуюся судорожными поклонами, фазу «страстных поз», на которой пациент принимает позы, соответствующие его галлюцинаторным переживаниям, и, наконец, четвертую фазу «завершающего бреда» [212, с. 116].

308

крепляли плач и другие формы демонстративного поведения ребенка выполнением его требований и/или «успокоительными» ласками? И разве могло бы оно развиться, если бы позже окружающие люди не позволяли истерику манипулировать своим поведением, исполняя его прихоти и желания под влиянием чувств вины, долга, тщеславия и прочих умело используемых им искусственных стимулов. В психотерапии проблема подкрепления нежелательного поведения была впервые теоретически осознана и методически разработана бихевиоризмом – она занимает центральное место уже в работах Дж. Уотсона.

Монистическая концепция сущности человека позволяет выявить социальную функцию психотерапии. Важнейшее условие преодоления психических расстройств заключается в социальной востребованности страдающих ими людей. Позитивная психологическая компенсация с необходимостью предполагает включенность индивида в систему человеческих отношений, которая формирует ее цели.

Это обстоятельство прекрасно осознавал Фрейд решительно возражавший против больничного содержания своих пациентов[4]. Изоляция человека от общества *делает* его дефективным, т.е. не только не способствует, но прямо препятствует преодолению объективных затруднений и связанных с ними противоречий. Причем изоляция вовсе не обязательно предполагает заключение в психиатрическую больницу или под замок «дисциплинарных режимов», в не меньшей мере она является результатом стремления следовать норме дефекта или расстройства.

На этом основании Л.С. Выготский выступал с резкой критикой специальных школ («для дураков»), отгораживающих своих воспитанников от жизни. Поскольку та-

[4] «... Гораздо лучше, писал, в частности, Фрейд, – если больные – поскольку они не находятся в состоянии тяжелого истощения – остаются на время лечения в тех условиях, в которых им предстоит преодолевать поставленные перед ними задачи. Только родные своим поведением не должны лишать их этого преимущества... Вы, конечно, догадываетесь также, насколько шансы; на успех лечения определяются социальной средой и уровнем культуры семьи» [189, с. 295].

309

кие школы ориентированы на то, что отличает слепых, глухих, умственно отсталых детей от нормальных людей, и никоим образом не развивают

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

способности и умения, обусловленные потребностями общественного существования, они по самой своей природе антисоциальны и воспитывают антисоциальность [41, с. 74]. Трудовое обучение в них готовит либо к индивидуальному ремесленничеству – учит плетению безделушек и т.п., либо к выполнению простых механических операций. «Из него тщательно удаляются все элементы социально-организационного порядка» [там же, с. 75], детей не учат ни сотрудничеству, ни планированию своей деятельности, ни, тем более, ее изменению в соответствие с изменившейся ситуацией. Такое «трудовое воспитание» не только не формирует способности, открывающие индивиду дверь в мир человеческой свободы, но атрофирует их. Оно культивирует «дефективность», делает ребенка заложником собственного изъяна, превращает его в инвалида.

Поскольку органический дефект обусловливает отклонение индивидуального развития ребенка от всеобщих форм культурного становления, специальное обучение должно быть направлено на устранение «зазора» между ними, на подчинение биологических предпосылок человеческого существования его социокультурной форме. Это необходимо не для того, чтобы сделать ребенка объектом управления «нормативной власти», но, чтобы освободить его от «кандалов» собственного дефекта. «Воспитание слепого, – пишет Выготский, – должно ориентироваться на зрячего. Вот постоянный «норд» нашего педагогического компаса. До сих пор мы обычно поступали как раз наоборот: мы ориентировались на слепоту, забывая, что только зрячий может ввести слепого в жизнь и что если слепой поведет слепого, то не оба ли они упадут в яму?» [там же, с. 76].

Критика Выготского имеет непосредственное отношение к программам реабилитации и трудоустройства психиатрических пациентов многих современных государств. Разработанные на принципах благотворительности и социальной поддержки инвалидности, эти программы чаще

всего оказываются мало успешными. Так в ходе реформы системы централизованных психиатрических больниц в ФРГ в 60– 70-е гг. прошлого столетия был предложен целый комплекс мер, направленных на социальную интеграцию психиатрических пациентов, включая охрану их квартир, организацию психиатрических пансионатов, жилищных товариществ, центров и производств для профессиональной подготовки и переподготовки, мастерских для инвалидов (WfB), охраняемых рабочих мест и фирм (GmbH) самопомощи. Однако осуществление этих мер в течение двадцати лет так и не привело к качественному изменению социального статуса душевнобольных, до сих пор остающихся *объектом* благотворительности, либо в качестве потребителей социальной помощи, либо как низко квалифицированная рабочая сила, крайне неохотно привлекаемая работодателями, несмотря на предусмотренные Законом о тяжелых инвалидах субвенции и налоговые льготы. В некоторых крупных городах

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ФРГ возникли настоящие гетто для инвалидов, предоставляющие 500 и более рабочих мест и тем не менее критикуемые психиатрическими пациентами за несправедливую оплату труда. Осуществить такую оплату труда в условиях конкуренции тем более обременительно, что «реабилитационные мастерские» превратились в места постоянной работы инвалидов [87, с. 398]. В качестве «особой трудности» профессиональной тренировки психиатрических пациентов в специальных центрах (в Визлохе, Саарбрюккене) Г. Газельбек указывает на то, что «даже успешно завершенные реабилитационные мероприятия не дают инвалиду гарантии трудоустройства на длительный период» [там же, с. 397].

В огромной степени безуспешность реабилитационной программы ФРГ была предопределена заложенным в ее основание убеждением в том, что в психиатрические пациенты обречены в силу собственной неполноценности («того, чего у них нет») на социальную изоляцию, условия которой демократическое общество должно максимально смягчить. Именно поэтому программа изначально рассчитана на инвалидов, которых готовят производства и

центры профессионального обучения, и которые становятся *бременем* для работодателей[5], конкурентами для рабочих и безработных. Ни о какой социальной интеграции, а следовательно, и позитивной компенсации, в таких условиях не может быть и речи.

Германская программа реабилитации, без сомнения, уходит корнями в описанную Фуко капиталистическую практику исключения из общества «лишних людей» и представляет собой один из новейших ее вариантов. Между тем преодолеть «социальную дефективность» людей, страдающих психическими расстройствами, исходя из принципа «производство ради производства» вообще не возможно. Социальная помощь в этом случае направляется не на позитивную компенсацию того или иного дефекта (разрешение противоречия «неорганической жизни») личности, а на компенсацию экономического ущерба, который терпит работодатель, нанимая «дефективную» рабочую силу. Тем самым реабилитация сводится к производству и воспроизводству такой рабочей силы, тогда как ее задача состоит в том, чтобы помочь человеку стать полноценным и самодеятельным членом общества, способным найти свое место в жизни, справляться с трудностями, возникающими при взаимодействии людьми. А это – задача неизмеримо более сложная, чем обучение плетению корзин и стрижке газонов.

Проблема социальной восстребованности ни в коей мере не специфична для пациентов с органическими дефектами. История психотерапии свидетельствует о ее общезначимости – достаточно вспомнить критику личностно ориентированного подхода в конце XX в. Оппоненты А. Маслоу, К. Роджерса, Р. Мэя, Я.Л. Морено указывали на противоречие

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

между принципами гуманистической терапии и педагогики (эмпатии, поощрения личностного развития, принятия, самореализации, конгруэнтности) и *негуманистическими* нормами современного общества, в

[5] По Закону о тяжелых инвалидах работодатели, предоставляющие инвалидам менее 6 % рабочих мест, выплачивают налог в фонд «выравнивания доходов», из которого получают субвенции фирмы, принимающие на работу инвалидов.

312

силу которого «прекраснодушные» питомцы этой терапии оказываются не приспособленными к реальной жизни, выбрасываются ею ad marginem и становятся «профессиональными пациентами». «Один из... вопросов, приобретающих все большее значение, – пишет в этой связи ученица и соавтор К. Роджерса Р, Сэнфорд, – заключается в следующем: если мы больше всего внимания уделяем личностному росту и духу общности, то уменьшает ли это вероятность социальных изменений в репрессивном обществе? (В Южной Африке нас спрашивали: «Но отведет ли это от нас назревающую социальную революцию?») Другой оставшийся без ответа вопрос звучит так: «Отступит ли этот подход перед теми, кто делает ставку на агрессивное доминирование на основе власти»?» [76, с. 92], Иначе говоря, не является ли психотерапия sui generis *социальной утопией,* утверждающей, что социокультурными средствами можно изменить мир, и, подобно всякой утопии, относящей свои неудачи на счет несовершенства мира (в том смысле, что она личностно развивает своих клиентов, учит их понимать и принимать других людей, но общество конкуренции и потребления в силу своей «дурной природы» не нуждается в них, что ее клиенты слишком хороши для этого общества)? Справедливости ради следует сказать, что определенные основания для положительного ответа на это вопрос имеются. Разработал же Морено в своей знаменитой книге «Кто выживет?» (1934) идею социометрического планирования общества; перу Б. Скиннера принадлежит написанная в духе Т. Мора повесть «Будущее два. Образ свободного от агрессии общества» (1948), в которой помимо прочего он изображает армию, состоящую из обученных (средствами бихевиоризма, разумеется) вести переговоры солдат. К. Роджерс не только использовал личностно ориентированный подход для решения социальных проблем (в сфере образования, управления и т.д.), но и считал его универсальным методом социального преобразования и т.д.

Если бы дело психотерапии сводилось к созданию подобных проектов, то ей, можно было бы, пожалуй, переадресовать замечание Гегеля о «Государстве» Платона:

313

«Если некая идея была бы слишком хороша для существования, то это было бы скорее недостатком самого идеала, для которого действительность

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

слишком хороша» [50, с. 191]. Но психотерапия ни в коей мере не сводятся к социальному утопизму и вообще не предназначена для политических целей. Ее миссия заключается в формировании у отдельного человека способности свободы воли, позволяющей ему преодолевать разнообразные трудности, находить единомышленников, способы и средства для преобразования общества в случае, если наличная его форма противоречит его интересам. Что же касается социального утопизма, то «никому... не запрещается выражать пожелания» [там же, с. 190], в том числе психотерапевтам.

Наконец, сам *процесс психотерапии,* как и обучение «нормальных» людей, *основывается на межличностных отношениях,* заменить которые не могут ни учебные пособия, ни компьютерные программы, ни терапевтические мероприятия, проводимые в недобровольном порядке. В наши дни этот принцип является общепризнанным: он фигурировал в качестве главного «неспецифического» условия успешности терапии в психотерапевтических исследованиях, его же мы находим в законодательных актах и профессиональных хартиях разных государств[6]. Это, конечно, не означает, что отношения между терапевтом и клиентом или членами терапевтической группы лечат сами по себе, как полагают некоторые исследователи психотерапии, но они опосредствуют выработку позитивной компенсации. Ж. Пиаже показал, что функция понятийного мышления формируется у ребенка в результате интериоризации спора с другими людьми, что мышление – это

[6] «Фактором – любой психотерапии, – утверждает, например, швейцарская «Хартия по образованию психотерапии», – является терапевтическое отношение, которое может возникнуть только между людьми» [29, с. 110]. «Под психотерапией, – уточняет комментарий, – следует понимать только такой метод, который в центр внимания ставит именно это отношение, то есть не усматривает решающих факторов ни в медикаментозных, ни в механических методах» [там же].

умение возражать самому себе. Точно так же и способность к разрешению противоречий, соответствующим ситуации поступкам и чувствам формируется у индивида в ответ на сопротивление других людей его неадекватным действиям, иллюзорным представлениям и эфемерным чувствам. При том, однако, условии, что стимул не чрезмерен, что он не подавляет творческой активности и не провоцирует защитных реакций. Вот почему знание закономерностей развития («динамики») межличностных отношений столь важно для психотерапии и педагогики.

Специфика терапевтической ситуации заключается в том, что межличностные отношения подчинены в ней цели разрешения *патогенного* конфликта клиента и служат важнейшим инструментом профессиональной деятельности психотерапевта. Впервые это обстоятельство было осознано Фрейдом, который в начале 1890-х гг. зафиксировал отличие терапевтических отношений от обычных человеческих термином «перенос»

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

(«Übertragung»)[7]. Позже ученики и критики Фрейда показали, что перенос является одним из множества отношений, возникающих в процессе психотерапии. Контрперенос, суггестия, эмпатия, притяжение, отталкивание, теле-, тест на реальность, обратная связь, фазы групповой динамики – эти и другие понятия были выработаны психотерапевтами разных направлений для того, чтобы теоретически выразить осо-

[7] «Желание, испытываемое пациенткой в данный момент, – писал Фрейд в «Очерках истерии», – оказалось связанным со мной в силу некоей неизбежной навязчивой ассоциации. В этом «мезальянсе», который я называю ложным раппортом, возникающий аффект тождественен тому аффекту, который когда-то побудил пациентку вытеснить запретное желание. С тех пор, как я это понял, всякий раз при подобной вовлеченности в отношения с пациенткой я могу предполагать существование трансфера и ложного раппорта» [цит. по: 212, с. 163]. Таким образом, при всей своей внешней ложности трансфер выполняет ключевую функцию обнаружения патогенного противоречия, которое и «переносится» на психотерапевта. В последующих работах Фрейд выявил и другие не менее важные функции переноса, в том числе доверие пациента аналитику, без которого «он бы и слушать не стал врача и его аргументы» [189, с. 285].

бенности терапевтических отношений. В связи с подобием этих последних реальным человеческим отношениям, психотерапию нередко обвиняют в том, что, помещая индивида в центр искусственно сконструированного мира, целью, формой и источником движения которого он является, она отвлекает его от действительной (непредсказуемой, жестокой и *очень сложной)* жизни, ставит в зависимость от себя и т.п. Однако психотерапия не заменяет жизнь и не конкурирует с нею. Она лишь помогает человеку посредством искусственных стимулов, одним из которых как раз и являются терапевтические отношения, овладеть ситуацией и собственным поведением, что, правда, в случае успеха позволяет ему активно формировать свою жизнь. «Как метод развития тренинг спонтанности... совершеннее школы жизни, – писал, отвечая на упреки подобного рода в адрес психодрамы, Я.Л. Морено. – Пройдя через обучение поведению в различных потенциальных ситуациях, ролях и функциях, которые возможно ему придется исполнять по отношению к самым разным людям в различных ролях, человек обретает способность реагировать на жизненные ситуации более адекватно. Тренинг делает его более находчивым и гибким» [281, с. 195].

* * *

В первобытные времена люди, не способные в силу тех или иных обстоятельств (органических дефектов, например) участвовать в производстве, были обречены на смерть[8]. В докапиталистических обществах их судьба определялась главным образом принадлежностью к определенной социальной группе (роду, касте, слою, сословию и т.п.). У представителей низших слоев (рабов античности, городских низов средневековых городов и т.п.) практически не было шансов – они погибали. Часть девиантов

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

интегрировалась институтом религии в качестве провид-

[8] Поражающая воображение современных людей своей жестокостью легенда о спартанцах, умерщвлявших слабых младенцев, передает отношение к девиантам в древности.

цев, пророков, блаженных и прочих «божьих людей»[9]. Часть – включалась в «мы» общин, строившихся по семейно-профессиональному принципу, и содержалась ими, по крайней мере в относительно благополучные времена. Существовала и практика изгнания из общества девиантов, отождествлявшихся с «они» (одержимых, колдунов, ведьм, и т.п.). Однако во всех этих случаях участь людей, страдавших психическими расстройствами решалась, исходя из групповых обычаев, устоев, религиозных представлений, их *индивидуальность* не играла при этом никакой роли.

В ходе буржуазных преобразований традиционная структура общества была разрушена, и возникли реальные предпосылки становления человеческой индивидуальности, а, следовательно, и признания развития личности важнейшей общественной ценностью. Но этой тенденции, нашедшей выражение в европейской гуманистической традиции, противостоял принцип стоимости, в соответствии с которым ценность отдельного человека тождественна цене его рабочей силы, а индивидуальные особенности, снижающие эту цену, являются *аномалиями,* превращающими их обладателя в (потенциально) антиобщественный элемент. Именно этот принцип, вызвал к жизни государственную практику изоляции девиантов в XVII-XVIII вв., трансформировавшуюся в XIX в. в институт клинической психиатрии. Концепция душевной болезни, как было показано выше, и является не чем иным как псевдонаучным оправданием этой антагонистической и бесчеловечной практики.

Гуманистический подход к проблеме психических расстройств был реализован значительно позже – в XX столетии. Его экономической основой стало увеличение

[9] «Блаженны нищие духом, ибо их есть царство небес» – так начинается нагорная проповедь (Матфей 5:3). «Нищие духом» приравниваются в ней к праведникам, миротворцам и называются «солью земли». Характерно также следующее место проповеди: «31 Итак, не беспокойтесь и не говорите «Что нам есть?», или «Что нам пить?», или «Во что нам одеться?» 32 Ибо всего этого ищут язычники. Ибо ваш небесный Отец знает, что Вы нуждаетесь во всем этом».

свободного (от производства необходимых условий жизни) времени, а социальным воплощением – психотерапия, институциализация которой происходила в рамках *частной* (врачебной) практики. В отличие от психиатрии, делающей ставку на сегрегацию и изоляцию, психотерапия

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

преодолевает психические расстройства путем возвращения страдающих ими людей в мир культуры и социального взаимодействия. Она не разрешает противоречий «неорганической» жизни, лежащих в основании психических расстройств, а формирует у «пациентов» способность самостоятельно разрешать такие противоречия – *способность ауторегуляции поведения,* позволяющую им разрешать конфликты в отношениях с окружающими, преодолевать трудности, изменять условия и обстоятельства своей жизни. Говоря языком классической философии, психотерапия содействует развитию такой человеческой способности как свобода воли. В этом и заключается ее социальная функция.

«Клиентом» клинической психиатрии является государство, «клиентами» психотерапии – личность и общество. Миссия психиатрии заключается в том, чтобы на основании оперативных классификаций «эмпирических» признаков аномального поведения выявлять девиантов и отделять их от «нормальных» людей – посредством психологического тестирования, психиатрического обследования, освидетельствования, экспертизы, помещения в специальные учебные заведения, госпитализации, присвоения статуса инвалидности и т.п. Миссия психотерапии состоит в том, чтобы помогать людям, страдающим психическими расстройствами (девиантам), преодолевать разнообразные преграды, препятствующие их социальному взаимодействию с окружающими, развивать у них способность разрешать возникающие в ходе такого взаимодействии противоречия и конфликты, находить свое место в жизни, а также единомышленников и эффективные способы ее изменения. Для достижения этой цели психотерапия использует различные социокультурные практики, играющие роль вспомогательных психологических орудий, посредством которых формируется позитивная социально-психологическая компенсация.

6.2. Социокультурные практики в разрешении противоречий «неорганической» жизни

Универсальный закон психологического развития заключается в том, что человек овладевает своими натуральными (низшими) функциями и системой поведения в целом с помощью искусственных стимулов, знаков. Знак направляет психические операции по обходным путям, выработанным в ходе социальной истории, заставляя индивида осваивать всеобщие формы человеческой деятельности.

Однако для психотерапевтических целей «стандартные» социокультурные практики не пригодны. Ведь потому и возникает психическое расстройство, что индивид в силу тех или иных обстоятельств не может преодолеть препятствия обычными для его общества, времени, социальной группы культурными средствами; в его личностном развитии

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

происходит сбой, его «болезнь» и есть не что иное, как психологическая система, образовавшаяся в результате неудачных попыток справиться с первичным и производными от него экзистенциальными противоречиями. Для разрешения таких противоречий нужны особые, учитывающие специфические закономерности патогенной компенсации культурные формы, причем *разнообразные.* Ведь полноценное развитие умственно отсталого ребенка и устранение социальных страхов требуют не просто специализированных, но *различных* обходных путей. Именно этим обусловлено как многообразие видов психотерапии, так ее развитие[10].

Поэтому множественность и прогрессирующая дивергенция направлений психотерапии ни в коей мере не слу-

---

[10] «...Эволюция в психотерапии всегда следовала за симптомом, – пишет Дж. Хилман. – Терапия никогда не порождала идеи, чтобы потом применять их для лечения людей. Ее теории являются ответным откликом на симптомы. Именно симптомом определяется тот или иной путь. Необходимость срочного вмешательства и загадочность симптома направляет эволюцию психотерапевтических изысканий, выталкивая исследовательский интерес в новые неизвестные области» [201, с. 129].

чайны, но вытекают из ее сущности: разные школы создают особые социокультурные средства, опосредствующие позитивную компенсацию при различных расстройствах поведения. И в этом деле у психотерапии имеются весьма разветвленные исторические предпосылки.

6.2.1. Исторические предпосылки: магические практики и «ритуалы» шизофреников

С древнейших времен в рамках различных социальных институтов, по преимуществу религиозных, стихийно создавались вспомогательные стимулы и целые искусственные культурные системы, позволявшие управлять поведением людей и становившиеся средствами саморегуляции их поведения. О психологических функциях мантических сновидениях и институте *оракулов* в древности уже говорилось выше. Магия в обеих описанных Дж. Фрэзером практических формах – гомеопатической и контагиозной, помогала овладевать своим поведением – справляться со страхом, принимать решения и т.п. – тем, что вводила в ситуацию дополнительные стимулы – магические средства или ритуалы, которые изменяли реакции индивида. Характерно в этом отношении отмечаемое многими антропологами обстоятельство, что практикующие магию люди чаще всего имеют весьма смутное представление о смысле ритуальных действий и совершают их автоматически. Например, «индейцы канза, отправляясь на войну, устраивали в хижине вождя пир, на котором главным блюдом была собачатина. Считалось, что столь самоотверженное животное, как собака – животное, которое дает разорвать себя на куски, защищая хозяина, – не

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

может не сделать доблестными людей, отведавших его мясо» [194, с. 551]. Страх воинов канза, вероятно, исчезал с первым же проглоченным куском «мяса смелости».

Противоположной формой «магического обусловливания» является табуирование – запрет на осквернённые или сакральные, но в обоих случаях зараженные опасностью, предметы, действия, слова и т.п. Соблюдение табу оттормаживало страх, нарушение – не только многократ-

но усиливало, но иногда приводило к фатальным последствиям (реакциям). «Женщина маори, до которой после съедения какого-то фрукта дошло известие, что этот плод был взят в табуированном месте, воскликнула, что дух вождя, чью святость она осквернила, поразит ее. Это случилось в полдень, а к двенадцати часам следующего Дня она была мертва. Однажды причиной смерти нескольких людей явилось огниво вождя, которое он потерял. Найдя его, несколько мужчин зажгли с его помощью свои трубки, а, узнав, кому оно принадлежало, умерли от ужаса» [там же, с. 233]. И все же такие исходы были, по-видимому, достаточно редки – ведь существовали религиозные практики, позволявшие нарушителям табу избежать кары или, по крайней мере, смягчить ее. Это – известные всем народам ритуалы очищения, от обрядов перенесения грехов на какое-либо животное до утонченных мистерий и привычной для современного человека исповеди христиан.

В полном соответствии с принципом гомеопатической магии чтимый менадами и всей Грецией Дионис считался одновременно источником безумия (поскольку наказывал им) и избавителем от него. Эта амбивалентность, пишет Э. Доддс, указывает на то, что «ритуальные oreibasia[11], устраивавшиеся в строго определенное время, изначально возникли в Греции из спонтанных пароксизмов массовой истерии. Канализируя такую истерию раз в два года посредством организованного ритуала, Дионисийский культ заключал ее в жесткие рамки и давал ей относительно безвредный выход. То, что показывает parodoz «Вакханок», – это истерия, подчиненная религии» [237, с. 272], и, добавим от себя, – один из способов социальной переработки патологических психических процессов посредством системы искусственных стимулов.

---

[11] Oreibasia (горные танцы) – оргиастические пляски менад, устраивавшиеся раз в два года в середине зимы высоко в горах (на Кифероне, Парнасе и др.) и длившиеся несколько дней подряд. На греческих и римских вазах вакханки изображены с откинутыми назад головами с пеной у рта, что соответствует современным нозологическим признакам истерического припадка. Подобные «танцевальные мании», описаны многими антропологами, свидетельства о них (плясках св. Витта и св. Иоана) сохранили и средневековые рукописи [237, с. 270-273].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Многие магические практики, идет ли речь о ритуалах, табуировании или менадизме, имеют очевидное сходство с компенсаторными механизмами, лежащими в основе современных «душевных расстройств». Фрэзер описывает смерть первобытных людей в результате нарушения ими табу, Фрейд и Брэйер – параличи, расщепление личности, расстройства речи и зрения у преступивших моральные запреты современных людей. С точки зрения социально-психологической компенсации и то, и другое – формы самонаказания, позволяющие нарушать (само)запрет и одновременно предупреждать возмездие ослабленной (гомеопатической) его дозой. Первобытный человек оберегал себя от опасности тем, что сторонился нечистых предметов, людей или мест, невротик наших дней избегает открытого или, наоборот, замкнутого пространства, скопления народа, темноты, самолетов, жирной и сладкой пищи, милиционеров, пауков и т.п., испытывая приступы панического страха всякий раз, когда столкновение с ними неизбежно.

Л. Бинсвангер проанализировал средства защиты, которые использовали его пациенты – Эллен Вест, Юрг Цюнд, Лола Босс, страдавшие разными формами шизофрении, и пришел к выводу, что все они – из арсенала магии. Лола, например, окружала себя «стеной» табу на одежду, обувь, людей, слова. Она успокаивалась только, когда защищала себя от «Сверхъестественного» посредством определенных ритуалов. Эллен Вест ограждала себя от опасности, прибегая к посту и очищению кишечника, Юрг Цюнд с помощью респектабельной одежды и «показной безобидности» [16, с. 155]. В «чистом виде» способ образования этих путей патологической компенсации тождественен механизму магических ритуалов (основан на ассоциативной связи, пространственно-временном контакте и т.д.). Скажем, вкладывание Лолой пророческого смысла в предметы и события было связано, как удалось установить Бинсвангеру, со случайным пространственным сочетанием букв их вербального обозначения. Ее тревожили не трости с резиновыми набалдашниками, а «слоги «нет» («no») (если читать справа налево слово baston –

трость) и go-ma (резина), означающее для нее «не иди!» = «не иди дальше!» » [там же, с. 167]. Такие знаки служили для нее предвестниками опасности. Лола спрашивала «совета у «судьбы» так же, как греки советовались с Оракулом», и «слепо» подчинялась ей, несмотря на то, что признавала двусмысленность ее знамений [там же].

Однако наряду с тождеством обоих механизмов Бинсвангер выявляет их противоположность. Магия является всеобщей культурной системой, шизофренические ритуалы сугубо индивидуальны: «…Если греки принимали свою систему знаков как унаследованную традицией, то Лола разработала свою собственную, но относилась к ней так, как если бы она была объективной или передавала сообщение объективной силы» [там же]. Магия

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

вписана в религиозное мировоззрение, суеверия шизофреников, подобно астрологии, представляют собой лишь «фетишизм названий, проецированных на небо», «отбрасывающий от возможности... принять подлинную религиозную веру» [там же]. Магия – форма родового, коллективного опыта, патологические ритуалы имеют смысл только в рамках шизофренической структуры Dasein: пищевые табу Эллен Вест замещают ее боязнь впасть в «животную ненасытность», одежда и поведение Юрга Цюнда – его страх «опуститься до пролетарского уровня и приобрести в глазах общества дурную славу», табу и оракулы Лолы – ее «ужас перед Сверхъестественным» [там же, с. 160].

Таким образом, анализ Бинсвангера обнаруживает, что *патологическая перестройка психологических систем также осуществляется при помощи социокультурных практик (вспомогательных психологических орудий)* и показывает, как единые законы психологического развития человека получают особенное выражение при разных формах шизофрении. Но почему в качестве таких искусственных стимулов шизофреники используют именно магические практики?

Историки позитивистской психиатрии часто объясняют это обстоятельство патологической природой самих этих практик – дескать, не зная естественных причин истерии, эпилепсии, шизофрении и других душевных болезней древние люди истолковывали их как проявление

сверхъестественных сил и делали предметом религиозных культов; там, где примитивный человек видел одержимость, современный врач диагностирует шизофрению. Другой вариант позитивистского объяснения основывается научении о дегенерации и филогенетической «теории». Адепты Мореля и Геккеля рассматривают магические ритуалы, к которым прибегают психиатрические пациент ты, в качестве убедительного свидетельства их регрессивного развития.

Автором самого популярного в XX в. *антисциентист ского* толкования магии шизофреников является К.Г. Юнг, утверждавший, что бессознательное воспроизведение в сновидениях, бреду, искусстве, литературе современными людьми древних мифологических сюжетов, образов и ритуалов предопределено запечатленными (Богом, разумеется) в глубинах их душ вечными эйдосами – архетипами, которые активизируются всякий раз, когда ослабевает контроль сознания (рационального мышления). Dementia praecox трактовалась Юнгом как погружение в стихию не сдерживаемого разумом коллективного бессознательного, которое и «говорит» языком магии.

Между тем, для того чтобы представить возможность использования шизофрениками и другими психиатрическими пациентами магических практик в качестве вспомогательных психологических орудий патогенной компенсации, нет надобности прибегать ни к биологическому

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

редукционизму, ни к мистицизму. Любая знаковая система первоначально возникает в отношениях между людьми и лишь потом, интериоризуясь, становится средством саморегуляции поведения отдельного человека. Странность ритуалов шизофреников состоит в том, что они используются в интрапсихическом качестве в такое время, когда магия давно перестала быть всеобщим средством интерпсихологического, социального взаимодействия. Как заметил Борхес, «Сравнивать «Дон Кихота» Менара и «Дон Кихота» Сервантеса – это подлинное откровение!» [23, с. 67]. Но ведь классические первобытные формы магии – вовсе не единственный источник интериоризации ее ритуалов. В современном обществе существует множество Дру-

гих – фольклорных, религиозных, бытовых, детских, игровых.

Скажем, когда живущие в России начала XXI в. дети, потеряв какую-либо вещь, говорят: «Черт, черт, поиграл и отдай!» или, показав «на себе» рану, выкрикивают: «Лети, лети, ни на кого не попади, ни на маму, ни на папу, ни на бабушку, ни на дедушку, ни на тетю, ни на дядю и т.д.»[12], – они практикуют магические ритуалы, хотя и не догадываются об этом. «Современный человек, -замечает Бинсвангер, – который, несмотря на свою предполагаемую культуру, стучит по столу или довольствуется восклицанием «стучу по дереву», во многом поступает подобно Лоле, за исключением того, что он удовлетворяется одной единственной формулой защиты против «зависти и непостоянства «судьбы»» [16, с. 162].

Подлинная загадка шизофренических ритуалов заключается не в их магическом характере, а в том, что они замещают собой всеобщие идеальные средства, предназначенные для взаимодействия с другими людьми, и выполняют функцию защиты от такого взаимодействия. Но в этом и состоит пока не разгаданная тайна шизофрении. Утрачивая социальные отношения с окружающими, шизофреник утрачивает социальное отношение к себе самому. «Распад социально построенных систем личности – другая сторона распада внешних отношений, которые являются отношениями интерпсихологическими» [40, с. 127].

6.2.2. Внушение

Differentia specifica вспомогательных средств, которыми пользуется психотерапия, заключается, прежде всего, в их *специализированном* характере – в отличие от магических, религиозных, политических[13] и т.п. стимулов,

---

[12] Эти и многие другие ритуалы и заклинания собрала для меня моя дочь Саша.

[13] Таких, например, как практиковавшиеся в нашей стране с 20-х годов прошлого столетия новые советские обряды – «октябрины», «массовый действа», «первомайские демонстрации» и т.п. или разнообразных манипуляций поведением избирателей во время

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

предвыборных кампаний в наши дни.

325

они предназначены для разрешения личностных противоречий, для образования индивидуальных обходных путей позитивной компенсации. В начале XX в. создание и применение таких средств выделилось в особую сферу социальных отношений, область профессиональной деятельности психотерапевтов. Однако уже в конце XVIII в. в европейских странах началось активное формирование реальных предпосылок психотерапии. Этот процесс разворачивался за официальными границами медицинской психиатрии и, лишь завершившись рождением психоанализа, вторгся в ее владения, став причиной кризиса, не преодоленного и по сей день. В известном смысле само институциональное становление психотерапии может рассматриваться как обходной путь познания и лечения «душевных» расстройств.

В 70-е гг. века Разума отвергнутый собратьями по цеху и вынужденный покинуть родину доктор медицины Венского университета Франц Антон Месмер (1736-1815) впервые целенаправленно использовал для лечения своих пациентов психологическое средство – внушение в архаичной форме прямого предписания. Сам Месмер, правда, объяснял «терапевтический механизм» своего метода действием «животного магнетизма», разгоняющего застоявшиеся в теле больного «флюиды», что соответствовало медицинским представлениям времени. Однако многочисленные описания его сеансов не оставляют сомнений в том, какими средствами он пользовался в действительности.

При помощи различных манипуляций – знаменитых пассов, прикосновений, особых предметов, таких как чан, наполненный водой и осколками стекла, прутья, веревки, до которых он просил дотронуться присутствующих на коллективных сеансах для облегчения движения «флюидов», – Месмер вызывал у пациентов «магнетический криз», за которым следовало исчезновение или ослабление симптомов.. Месмеру стоило лишь коснуться своих пациентов, пишет С. Цвейг, как нервы их напрягались, готовые вздрагивать, и тут же происходили «без всякого прибора или медикамента изменения в характере болезни организма, сперва в форме возбуждения, затем – успокоения» [206, с. 30].

326

Будучи сторонником «теории флюидов», Месмер полагая, что производимые им изменения исключительно физиологического свойства и на этом основании сознательно отказывался от речевой коммуникации с пациентами. Содержание его предписаний было простым и стереотипным, в словесной форме его можно выразить так: «Исцелись, ты – здоров!». Функцию знака выполняло прикосновение к больному органу. «Месмер манипулирует, Месмер говорит, и если больной "отвечает" ему каким-нибудь

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

симптомом, то Месмер властными приказаниями стремится немедленно добиться исчезновения этого симптома. Он низводит больного к дословесной стадии, он "господствует" над ним», – пишут Л. Шерток и Р. де Соссюр [212, с. 42] и несколькими страницами ниже добавляют, что такой невербальный, но все же основанный на межличностном взаимодействии, способ лечения радикально отличался от принятой в то время медицинской практики обращения с пациентами, словно с неодушевленными предметами [там же, с. 46].

В конце XVIII – первой половине XIX вв. у Месмера появилось множество учеников, последователей и подражателей. Самыми известными были Пюисегюр, Делез, Нуазе, де Виллер, Вире, аббат Фария, Бертран, Шарпинь-он. Магнетические сеансы получили столь широкое распространение и вызывали столь бурные споры, что Людовик XVI даже учредил в 1784 г. две комиссии по расследованию деятельности магнетизеров, в которые входили авторитетнейшие ученые времени (Франклин, Байи, Лавуазье, Дарсе, Гийотен и др.). Обе комиссии решительно опровергли существование «животного магнетизма» и «флюида», но отметили «некоторый лечебный эффект манипуляций», который отнесли на счет не поддающегося научному познанию «воображения» [там же, с. 45].

Между тем уже Пюисегюр достаточно точно и рационально сформулировал правила применявшегося магнетизерами метода. Прежде всего нужно овладеть волей пациента, вернув его к состоянию полного доверия, подобного тому, которое испытывает дитя к матери. Пациент должен совершенно отказаться от собственной воли.

Затем, следует вступить с пациентом в словесный контакт. «Первый вопрос должен быть: «Как вы себя чувствуете?», Следующий: «Чувствуете ли вы, что я приношу вам облегчение?» Выразите затем удовлетворение от мысли, что это вам удается» [там же, с. 50]. И, наконец, после исчезновения или ослабления симптомов болезни, «магнетическую» связь следует разорвать во избежание зависимости пациента от целителя.

В 40-е гг. XIX в. манчестерский хирург Джеймс Брейд ввел термин гипноз, и магнетизеров сменили *гипнотизеры.* Они по-прежнему лечили за пределами медицины, однако и техника внушения, и ее понятийное выражение стремительно совершенствовались. Уходили в прошлое пассы, «чаны» и другие магические атрибуты терапевтических сеансов. Гипнотизеры обсуждали условия гипнабильности (доверие к целителю, склонность пациента к подражанию и т.п.), спорили о соотношении гипнотического сна и внушаемости в состоянии бодрствования, различали пациентов по степени подверженности внушению. Наконец, в последней трети столетия были выдвинуты научные гипотезы гипнотизма. Автором первой был А. Льебо – гипнотизер-маргинал, обладавший впрочем, степенью доктора медицины. В книге «О сне и аналогичных состояниях,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

рассматриваемых преимущественно с точки зрения воздействия психики на тело» (1866) был А. Льебо – гипнотизер-маргинал, обладавший, впрочем, степенью доктора медицины. В книге «О сне и аналогичных состояниях, рассматриваемых преимущественно с точки зрения воздействия психики на тело» (1866) Льебо утверждал, что в основе гипнотического воздействия лежит не физический, а психологический процесс – внушение посредством слова. Гипноз вообще представляет собой лишь частный, хотя и рафинированный случай внушения, поскольку у находящегося в состоянии сомнамбулизма человека снижается критическая способность – сохраняя контакт с гипнотизером, он беззащитен перед его словесными приказами. Позже эта идея была развита школой И.П. Павлова, из нее же исходил Б.Ф. Поршнев.

328

Последователи Льебо – Бонис, Льежуа и особенно Бернгейм стремились дополнить концепцию Льебо и, «следуя его путем, освободить учение о гипнотизме и внушении от ошибок, сняв с него покров тайны и привести его в соответствие с законами биологии и психологии» [цит. по: 212, с. 85], «следуя его путем, освободить учение о гипнотизме и внушении от ошибок, сняв с него покров тайны и привести его в соответствие с законами биологии и психологии» [там же]. В результате возникла «психологическая» Нансийская школа гипноза.

С другой стороны, в 80-е годы XIX в. в легендарной Сальпетриерской клинике Парижа Ж. Шарко и его ученики Бабинский, Льюис, Дюмонпалье и др. разработали «физиологическую» концепцию гипноза, позволившую включить его в сферу исследований позитивистской медицины. Они отождествили гипнотизм с его соматическими проявлениями, которые изучались анатомо-клиническим методом. При этом глубокий гипноз они считали патологическим состоянием. Известное определение Шарко гипноза как искусственной истерии вытекает именно из этого положения. Сальпетриерцы стремились исключить из условий, необходимо и обратимо сопутствующих сомнамбулизму, любые психологические феномены. «Напряженное ожидание и внушение, – писал Дюмонпалье, – не имеют никакого отношения к некоторым определяющим условиям гипноза» [там же, с. 87]. Это повлекло за собой выдвижение ложной гипотезы физических причин гипноза, таких, например, как воздействие металлов, температуры, света, электричества и т.п.

В споре Нансийской и Сальпетриерской школ последняя потерпела поражение: тупиковый характер соматической гипотезы признал уже ученик Шарко П. Жане. Вскоре проблема гипноза и шире – внушения была вытеснена из официальной медицины. Историки психоанализа традиционно подчеркивают моральную сторону дела – врачи противились применению и изучению гипноза из-за боязни «эротической» зависимости пациента от терапевта, ссылались на его унижающую человеческое достоинство природу и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

т.п. Однако не меньшую, если не боль-

шую, роль сыграли теоретическая неспособность позитивистской медицины объяснить феномен внушения, а также сопротивление – в то время вряд ли осознававшееся – проникновению на рынок врачебных услуг аутсайдеров-гипнотизеров. Во всяком случае, после смерти Шарко в 1893 г. научная репутация гипноза была основательно скомпрометирована[14]. Значительно уменьшилась и его общественная популярность; публика надеялась на чудо, на панацею, но столетняя история применения внушения выявила довольно узкие границы его терапевтических возможностей. «Если, согласно старинной врачебной формуле, идеальная терапия должна быть быстрой, надежной и не вызывать неприязни у больного, – писал Фрейд, – то метод Бернгейма отвечал по крайней мере двум из этих требований» [189, с, 287]. Он не занимал много времени и не доставлял хлопот не только больному, но и врачу, для которого запрещение посредством одних и тех же приемов самых разных симптомов, становилось со временем «монотонным занятием». Но третьему требованию надежности внушение не отвечало «ни в каком отношении». «К одному больному его можно было применять, к другому – нет; в одном случае удавалось достичь многого, в другом – очень малого, неизвестно почему. Еще хуже, чем эта капризность метода, было отсутствие длительного успеха. Через некоторое время, если вновь приходилось опять слышать о больном, оказывалось, что прежний недуг вернулся или заменился новым» [там же].

Как раз в этот кризисный для гипноза момент произошло стягивание предпосылок психотерапии и становление в результате метаморфизма ее исходной формы – психоанализа. Гипноз при этом подвергся отрицанию и переработке – снятию: «подлинный психоанализ, – писал Фрейд, – начался с отказа от помощи гипноза» [там же, с. 186]. В современной психотерапии он сохранен в качестве *одного из* вспомогательных психологических

---

[14] Немалую роль в этом сыграл ученик Бернгейма швейцарский врач Дюбуа, противопоставивший в духе протестантской этики аморальному внушению метод рационального убеждения больного.

средств, находящего ограниченное применение, например, в терапии зависимостей.

6.2.3. От гипноза к «технике» психоанализа

Фрейд познакомился с гипнозом в его непосредственном отношении к «душевным расстройствам»: в 1882 году Й. Брейер посвятил его в ход лечения катартическим методом[15] Анны О. По общему мнению

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

исследователей, именно эта история сыграла роль катализатора в профессиональном определении Фрейда, поставив перед ним «две важнейшие, связанные друг с другом, проблемы: истерии и гипноза» [212, с. 101]. В 1882 г. он оставил физиологическую лабораторию Брюкке, в которой весьма успешно изучал гистологию мозга в течение 6 лет, объяснив это желанием посвятить себя практической медицине. В следующем, 1883-м, начал стажироваться в психиатрическом отделении Венской городской больницы под началом известного доктора Майнерта. В 1884-м стал врачом неврологического отделения той же больницы. В 1885-м он добился стипендии для стажировки в парижской клинике Сальпетриер, где занимался изучением истерии, посттравматических параличей [16] и присутствовал на знаменитых гипнотических сеансах доктора Шарко. По воз-

---

[15] Случайно открытый Брейером катартический метод состоял в погружении пациентов в состояние глубокого гипноза и повторном переживании ими патогенных конфликтов или травматических событий. Брейер впервые добился этого, когда попросил Анну О. перед погружением в гипноз запомнить некоторые слова, которые она бессвязно бормотала в состоянии абсанса. Поскольку после такого воспроизведения и бурного «отреагирования» негативных эмоций состояние пациентки резко улучшалось (правда, ненадолго), метод был назван катартическим («очищающим»). Анна О. остроумно называла его «chimney sweeping» – «прочисткой труб».

[16] В то время широко обсуждались случаи параличей и большой истерии у пациентов, переживших психическую травму, в частности попавших в железнодорожные катастрофы. Шарко признавал роль психологических факторов в этиологии неврозов, но вместе с тем говорил об их пока не выявленном физиологическом субстрате.

вращении в Вену весной 1886 г. прочел две лекции о гипнозе – 11 мая в Клубе физиологов, 25 мая – в Психиатрическом обществе. Обе были встречены с неприкрытой враждебностью; Майнерт выступил с резкой критикой, отношения с ним испортились. 15 октября 1886 г. Фрейд сделал доклад об итогах стажировки в венском Медицинском обществе. Два главных тезиса доклада – о посттравматической (психогенной) истерии у мужчин и возможности вызывать истерические парезы посредством внушения, были с негодованием отвергнуты членами общества. С декабря 1887 г. он начал применять прямое внушение во врачебной практике. В мае 1889 г. впервые использовал катартический метод (при лечении Эмми фон Н.). В июле 1889 г. отправился с одной из пациенток в Нанси к Бернгейму за консультацией. В августе 1889 г. вместе с Льебо и Бернгеймом участвовал в Париже в работе Конгресса по гипнотизму и Международного конгресса по физиологической психологии, также посвященного проблеме внушения. В 1892 г. ограничил применение гипноза. В 1896-м исключил внушение из терапевтической практики.

Таким образом, упорнейшая десятилетняя борьба за гипноз, потребовавшая от Фрейда значительных материальных и психологических затрат, рассорившая его с медицинским сообществом, изменившая круг его

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

общения и весь ход жизни, завершилась, как раз, «когда час победы настал», сознательным отказом от гипноза...

Историки психоанализа приводят множество причин, объясняющих этот выходящий за рамки здравого смысла поступок мэтра – от прагматически-бытовых до глубоко личных. Так, Лагаш указывает на крайне малое число гипнабильных пациентов, с которыми можно было работать методами Бернгейма и Брейера [там же, с. 159]. Л. Шерток и Р. де Соссюр акцентируют внимание на «эротических осложнениях» гипнотических сеансов, с которыми пришлось столкнуться Фрейду[17]. Немаловажную

[17] «...Я оказался в ситуации, – пишет Фрейд о шокировавшем его случае из практики тех лет, – когда больная, которой я неоднократно помогал гипнозом избавиться от нервных состояний, неожиданно во время лечения особенно трудного случая, обвила руками мою шею» [189, с. 288].

роль сыграла вне всякого сомнения и отмечавшаяся многими биографами исследовательская амбициозность Фрейда – «мистическая» репутация гипноза практически не оставляла надежды на скорое открытие его закономерностей.

И все же эти и подобные им обстоятельства лишь обрамляют и усиливают основную причину отказа от гипноза, которая заключалась в том, что за девять лет частной практики Фрейд уже достаточно ясно представлял себе как специфику расстройств, с которыми ему приходилось иметь дело, так и общий путь их преодоления, и хотя и не мог еще выразить это представление теоретически[18], сознавал абсолютное несоответствие ему гипноза.

Метод прямого внушения как нельзя лучше отвечал традиционному мнению врачей о неврозе, как о воображаемом заболевании (симуляции), – мнению, с которым Фрейд столкнулся по возвращении из Сальпетриера. «Врач

[18] Исследователи выделяют четыре попытки («проекта психического аппарата») теоретического обоснования Фрейдом психоаналитической концепции неврозов. Первая из них была сделана в сентябре 1895 года. В наброске, озаглавленном «Проект психологии», Фрейд излагает «нейрофизиологическую» гипотезу, согласно которой психологические процессы (система Y) выполняют функцию поддержания равновесия при взаимодействии организма со средой. Фрейд подключает, по замечанию Ж. Лакана, к схеме безусловного рефлекса «стимул-реакция», «систему-тампон, ту самую систему внутри системы, которая и ложится в основу системы Я» [101, с. 145]. Второй «проект» изложен в «Толковании сновидений» (1900) и представляет собой формулировку «энергетической» гипотезы в нейрофизиологической терминологии. «...Теория всех психоневротических симптомов, – писал, в частности, Фрейд, – сводится к тому положению, что и они должны быть признаны осуществлениями желания из сферы бессознательного» [187, с. 406]. Эту гипотезу также называют «топической», поскольку Фрейд использует пространственную метафору, сравнивая сознание с освещенным залом, предсознательное – с примыкающей к нему приемной, а бессознательное – с охраняемым

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

стражем-цензором темным подвалом. Третья – «структурная» – модель была сформулирована в работах 1914-1917 гг. («Введении в нарциссизм», «Влечениях и их судьбе», «Лекциях по введению в психоанализ» и др.), в которых Фрейд персонифицирует и одновременно деперсонализирует психическую систему, вводя «инстанции» «Я», «Оно» и «Сверх Я». Наконец, последняя – четвертая – схема была выдвинута в статье «По ту сторону принципа

333

говорит больному: да у вас ведь ничего нет, это только нервы, а потому я несколькими словами за несколько минут могу освободить вас от недуга» [189, с. 288]. В этой легкости – коварство гипноза: создавая видимость эффективности и быстроты терапии психических расстройств, он отсекает возможность познания их причин, поскольку, устраняя симптомы, скрывает и консервирует порождающую их основу, которая спустя некоторое время заявляет о себе теми же или новыми симптомами. «...Я понял, – писал Фрейд, – что при использовании гипноза невозможно было понять динамику этих поражений. Это состояние... не позволяло врачу заметить существование сопротивления. Оно отодвигало сопротивление на задний план, освобождало определенную область для аналитической работы и сосредотачивало его на границе этой области так, что оно становилось непреодолимым» [там же, с. 186].

Однако, даже осознав – вероятно, в 1889 г., – что гипноз не годится для терапии *психоневрозов,* Фрейд смог отказаться от него только тогда, когда открыл и разработал адекватные социокультурные средства, такие как метод свободных ассоциаций, толкование сновидений, ошибочных действий и, конечно же, перенос. Историю создания каждого из них содержат важнейшие работы Фрейда – от «Толкования сновидений» (1900) до «Анализа конечного и бесконечного» (1937). Для нас наибольший интерес представляет переработка, которой был подвергнут гипноз, и в результате которой возникли методы свободных ассоциаций и терапевтического использования переноса.

удовольствия» (1920) . В ней Фрейд вводит помимо «принципа удовольствия» и «принципа реальности» «принцип смерти». Все эти «проекты» являются попытками выразить и зафиксировать открытые Фрейдом закономерности развития психологических систем человека то в физиологической, то в популярной энергетической терминологии, то средствами аналогии и иносказания. По нашему мнению, адекватнее всего открытия Фрейда выражены там и тогда, где и когда он не стремиться поднять их на «теоретическую» (а на самом деле, скорее метафизическую) высоту, а излагает в связи с анализом метода, репрезентативных случаев и проблем, а также с дидактической целью.

334

Итак, общая идея психоневрозов, сформировавшаяся под влиянием Шарко, Брейера, Жане и собственного врачебного опыта Фрейда, состояла в следующем: симптомы пациентов образуются в ходе негативной компенсации и являются разрешениями неосознаваемых ими (бессозна-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

тельных) психологических противоречий. Невротики «прячутся в своей болезни, как раньше имели обыкновение удаляться в монастырь, чтобы доживать там свой век» [там же, с. 174]. Стратегия терапии таких расстройств заключается в доведении до сознания их бессознательных предпосылок [там же, с. 178]. Для этого необходимо, во-первых, вскрыть связь между симптомами и лежащими в их основе побуждениями (желаниями, мотивами), затем выявить жизненные ситуации, в которых возникают такие побуждения, обнаружить в глубине их первичную, или травматическую, ситуацию, в которой побуждение не смогло реализоваться нормальным образом в силу определенных причин – встретив запрет, например, – и стало толчком к формированию обходных путей данного невроза. Далее нужно сделать патогенное противоречие предметом сознания пациента с тем, чтобы он мог разрешить его нормальным образом. Обе (взаимосвязанные) задачи предполагают преодоление сопротивления пациента анализу, представляющее собой, как показал Фрейд, проявление того же психологического процесса (вытеснения), который привел к возникновению симптома. Но как добиться этого? Прямой путь непосредственного внушения, которым пользовались магнетизеры и гипнотизеры, не подходил по указанным выше причинам. В конечном счете, он оказывался не только не надежным, но также долгим (бесконечным) и мучительным для пациента. И вот в 90-х гг. XIX в. Фрейд нашел остроумное решение этой проблемы. Он соединил логику обходных путей, лежащую в основе образования невротических симптомов, и целенаправленное применение искусственных психологических стимулов, практиковавшееся гипнотизерами. В результате родилась техника свободных ассоциаций.

В «Лекциях по введению в психоанализ» Фрейд описывает ее так: «Мы просим больного прийти в состояние спокойного самонаблюдения, не углубляясь в раздумья, и сообщить нам все, что он может определить при этом по внутренним ощущениям: чувства, мысли, воспоминания в той последовательности, в которой они возникают. При этом мы настойчиво предостерегаем его не поддаваться какому-нибудь мотиву, желающему выбрать или устранить что-либо из пришедших ему в голову мыслей, хотя бы они казались *слишком неприятными* или *слишком нескромными,* чтобы их высказывать, или *слишком неважными,* не *относящимися к делу, или бессмысленными,* так что незачем о них говорить. Мы внушаем ему постоянно следить лишь за поверхностью сознания, отказаться от постоянно возникающей критики того, что он находит, и уверяем его, что успех лечения а, прежде всего его продолжительность, зависят от добросовестности, с которой он будет следовать этому основному техническому правилу анализа» [там же, с. 1.82-183].

Главное в очерченной Фрейдом процедуре, конечно же, – предписание отказа от критики, однако оно рассчитано не на непосредственное снятие

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

сопротивления, не на запрет запрета, как гипнотическое внушение, а на привлечение внимания пациента к вытесненным травматическим переживаниям. Вспомним, как описывал Л.С. Выготский формирование функции произвольного внимания у детей: уже простой указательный жест взрослого вычленяет из глыбы впечатлений ребенка один предмет или признак, который оказывается в центре его внимания. Расчленяя синкретическую связь ситуации, слово становится первым средством анализа. В основе техники свободных ассоциаций как раз и лежит сознательное использование слова в качестве искусственного стимула. «Выдвигая это основное техническое правило, – пишет Фрейд, – мы добиваемся сначала того, чтобы все сопротивление направляется на него. Больной всячески старается избежать его предписаний» [189, с. 183]. Тем самым из глыбы его стихийных и неоформленных ассоциаций вычленяются запрет-

ные темы, которые и становятся предметом анализа и дальнейшей проработки[19].

Собственно этот первый шаг содержит в снятом виде весь метод психоанализа, который состоит в последовательном преодолении видоизменяющихся сопротивлений (вытеснений) пациента посредством искусственных стимулов. Впрочем, можно, вспомнив легендарного Сократа, определить этот метод и иначе – как последовательное разрешение в споре, который пациент ведет при помощи терапевта с людьми, воспрепятствовавшими когда-то нормальной реализации его желаний (чаще всего – с родителями), психологического конфликта возникшего в результате усвоения их запрета. Пациент противопоставляет их аргументам контраргументы, затем переформулирует, усиливает и т.п. их доводы, снова опровергает их и так далее о тех пор, пока он осознанно не выработает «какую-то среднюю позицию между полным наслаждением жизнью и обязательным аскетизмом» [там же, с. 277], т.е. поймет закономерности, определяющие его отношения с другими людьми. Поскольку предметом анализа являются интериоризованные противоречия, то пациент выступает в оппозиционных ролях, полемизирует сам с собой. Снятая интрапсихическая форма его конфликта разворачивается в рефлективное движение противоположностей. «...Мы могли убедиться, – пишет Фрейд, – что один и тот же человек в продолжение анализа бесчисленное множество раз то оставляет свою критическую установку, то снова принимает ее» [там же, с. 186]. Помимо экспликации, личностного конфликта такой спор – особенно если принять во внимание длительность психоанализа – без сомнения, развивает как мышление, так и свободу воли пациента. Вот почему Фрейд говорил, что «психоаналитическое лечение является чем-то вроде *довоспитания»* [там же, с. 289], которое так же, впрочем, как и майевтика Сократа, становится возможным только благодаря особым социокультурным средствам.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

[19] «Так и студенту, который в первый раз смотрит в микроскоп, – замечает в связи с этим Фрейд, – преподаватель сообщает, что он должен увидеть, в противном случае он вообще не видит этого, хотя все это там есть и его можно увидеть» [189, с. 279].

337

Самое действенное из них – *перенос,* или проекция на личность терапевта чувств пациента по отношению к значимым для него людям. Перенос делает понятной природу той психологической власти, которой обладали гипнотизеры над пациентами и которая является первейшим условием словесного внушения в любой форме. Эта власть зиждется на авторитете людей, которых олицетворяет терапевт в глазах пациента[20]. А поскольку прототипные жизненные отношения противоречивы[21] – доверие в них соседствует с (подавленной) критикой, страх – с бунтарством, любовь – с ненавистью, то и отношение к терапевту амбивалентно: на различных этапах анализа по мере продвижения спора пациента «с самим собой» оно варьируется от восторженного почитания до открытой агрессивности.

Отношение переноса находилось в фокусе исследовательского интереса Фрейда, начиная с «Очерков истории» (1895), в 1912 году он посвятил ему специальную работу «О динамике переноса». Интерес этот был обусловлен прежде всего практическими соображениями: использовать перенос в терапевтических целях можно лишь, зная ею закономерности – в этом, подчеркивал Фрейд, принципиальное отличие применения переноса в психоанализе от «магических» практик гипнотизеров. Терапевтическое использование внушения обусловлено способностью пациента к переносу. Однако гипнотизеры не осознавали этого обстоятельства и поэтому находились в рабской зависимости от него. Иногда они сталкивались с непреодолимым сопротивлением пациента, иногда – с амбивалентность его реакций, но не имели возможности влиять на ситуацию. «В психоанализе, пишет Фрейд, – мы работаем над самим перенесением, устраняя то, что ему противодействует, *готовим себе инструмент, с помощью которого хотим оказывать влияние. Так перед нами от-*

[20] «Вера при этом, – замечает Фрейд, – повторяет историю своего возникновения: она является производной любви и сначала не нуждалась в аргументах» [189 с. 285].

[21] Эту противоречивость Фрейд выразил метафорой Эдипова комплекса.

338

крывается возможность совсем иначе использовать силу внушения; мы получаем власть над ней, не больной внушает себе то, что ему хочется, а мы руководим его внушением, насколько он вообще поддается его влиянию» (курсив мой. – Е.Р.) [там же, с. 289]. Речь, таким образом, идет о профессиональном использовании переноса в качестве искусственного стимула.

В «Лекциях по введению в психоанализ» Фрейд выделил три главные

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

функции этого «инструмента влияния». Первая заключается в управлении сопротивлением пациента. Сопротивление – важнейший источник материала для анализа патогенного конфликта; ослабленное, скажем, прямым внушением, оно скрывает этот материал, будучи слишком сильным – становится непреодолимым препятствием. Поэтому на начальном этапе анализа, опираясь на аванс доверия пациента, терапевт руководит рефлективным развитием его сопротивлений между двумя противоположными полюсами. Перенос при этом является мощной способствующей работе силой [там же, с. 283].

Однако спустя какое-то время сопротивление овладевает переносом, и он превращается в препятствие сотрудничеству пациента с терапевтом. Иначе говоря, вся сила выявленных анализом чувств и желаний пациента по отношению к людям, задействованным в его личностном конфликте, вся сила его преодолевших барьеры вытеснения побуждений обрушивается на терапевта. Независимо от того, как выражается при этом перенесение – враждебно или дружелюбно, бурно или мягко, – оно является рафинированной (поскольку обнаруживается открыто) формой сопротивления пациента. В этот кульминационный момент анализ переходит в активную фазу, и на передний план выступает вторая функция переноса, состоящая в терапевтическом воспроизводстве патогенного противоречия, благодаря которому осуществляется его позитивное разрешение. Спор пациента «с самим собой», в который трансформировался в ходе анализа его интрапсихический конфликт, теперь превращается в напряженное интерпсихологическое взаимодействие, в столкновение с терапевтом по поводу проблемы, лежащей в основа-

нии невроза. Главным искусственным стимулом при этом становится сам психотерапевт, выступающий в роли вспомогательного «я» пациента.

Фрейда часто упрекают в том, что он делает человека (невротика) заложником событий прошлого, метафизически сводя к ним его психологическую судьбу. Крайнюю упрощенность этого представления демонстрирует, в частности, анализ механизма терапевтического использования переноса, целиком и полностью исходящий из способности психологических конфликтов к изменению под влиянием актуальных межличностных отношений. Фрейд называл перенос во второй его функции «искусственным неврозом», в том смысле, что в процессе аналитической проработки симптомы лишаются своего первоначального смысла, «приспосабливаются» к взаимодействию с терапевтом. Образование нового конфликта разворачивается на глазах аналитика, которому легко следить за его развитием, поскольку он находится в его центре. Разрешение этого конфликта одновременно является разрешением первичного патогенного противоречия. «Человек, ставший нормальным по отношению к врачу и освободившийся от действия вытесненных влечений остается таким и в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

частной жизни, когда врач опять отстранил себя» [там же, с. 284].

На финальном этапе анализа терапевт снова меняет тактику и использует перенос в третьей функции искусственного стимулирования произвольного поведения пациента. Его орудием снова становится авторитет, однако применяется он не для того, чтобы склонить пациента к определенному решению, но чтобы помочь ему сделать выбор в пользу позитивной компенсации. Осознав в процессе аналитической проработки, как противоположные стороны собственного конфликта, так и необходимость его разрешения, пациент использует свое доверие к терапевту в качестве дополнительного стимула в борьбе мотивов. Позитивный перенос при этом выполняет ту же роль, что и завод будильника человеком, решившим утром встать пораньше [там же, с. 285]. Без подобной поддержки «могло бы случиться, что он вновь решился бы на прежний

исход и опять вытеснил бы то, что поднялось в сознание» [там же], т.е. вернулся бы на проторенные тропинки патогенной компенсации.

Итак, в конце анализа Фрейд возвращается к использованию отвергнутого в его начале внушения: «...в нашей технике мы отказались от гипноза, – замечает он, – только для того, снова открыть внушение в виде перенесения» [там же]. Однако этот возврат не является ни отступлением от принципов, ни путаницей терминологии, ни, тем более случайностью. Напротив, он закономерен: все разнообразие вспомогательных средств психоанализа было создано в процессе переработки (отрицания) «магических» практик гипноза, исчерпав их ресурсы, психоанализ возвратился к исходному началу и вместе с тем еще более удалился от него, поскольку само это начало уже подверглось преобразовано, «снятию», подчинению той новой функцией (разрешения патогенных конфликтов) которую он выполняет. Перед нами, таким образом, классический пример отрицания отрицания. Что же касается результата этого превращения противоположностей, то вряд ли его можно выразить лучше, чем это сделал сам Фрейд. Гипнотическая терапия, резюмирует он, стремится замаскировать противоречия душевной жизни, психоаналитическая – раскрыть и устранить их. «Первая пользуется внушением, чтобы запрещать симптомы, она усиливает вытеснение, оставляя неизменными все процессы, которые привели к образованию симптомов. Аналитическая терапия проникает дальше в сущность, в те конфликты, которые привели к образованию симптомов, и пользуется внушением, чтобы изменить исход этих конфликтов. Гипнотическая терапия оставляет пациента бездеятельным и неизменным и потому столь же неспособным к сопротивлению при всяком новом поводе к заболеванию. Аналитическое лечение требует от врача и от больного тяжелого труда, направленного на устранение внутренних сопротивлений. Благодаря преодолению этих сопротивлений душевная жизнь больного надолго изменяется, поднимается на более высокую ступень

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

развития и остается защищенной от новых поводов для заболевания» [там же, с. 288].

341

Как видно из этого сопоставления, которое с полным правом можно назвать манифестом психотерапии, использование социокультурных практик вытекает из миссии психоанализа: разрешение патогенных противоречий и образование при помощи искусственных стимулов обходных путей позитивной компенсации – это две стороны одного открытия и двуединый предмет основанной Фрейдом профессии. В наши дни спектр применяемых психотерапией социокультурных средств чрезвычайно широк – от преобразованных магических и религиозных практик до новейших психологических и философских учений. Юнгианские аналитики используют миф и христианский иконографический метод, экзистенциальные – философию Ницше, Кьеркегора, Хайдеггера и др., психодраматурги – современные и античные театральные техники и динамику межличностных отношений в группе, поведенческие терапевты – бихевиоральную психологию, ролевую игру, выработку автоматизированных навыков, гуманистические терапевты – еврейскую традицию поддерживающего воспитания и т.д. и т.п. Некоторые из таких средств являются «торговыми марками» не только направлений психотерапии, но и отдельных мастеров. Адам Блатнер, например, разработал целую систему терапевтического использования постмодернизма, включающую в себя помимо прочего помощь клиенту в создании и принятии «плюралистического образа своего Я». Плюралистическая модель, подчеркивает он, открывает индивиду новые возможности регуляции своего поведения. Скажем, «внутренние конфликты можно разрешать в ходе переговоров, а не навязыванием воли одной части Я другой, в результате которого подавленная часть стремится найти непрямой – завуалированный и/или откровенно патологический – способ утверждения» [17].

Разъяснение А. Блатнера возвращает нас к целям психотерапии – любые учения, идеологические и культурные практики, формы искусства попадают в сферу ее профессиональных интересов лишь постольку, поскольку могут быть преобразованы в средства разрешения противоречий «неорганической жизни». Этот вывод можно вы-

342

разить и иначе: психотерапия превращает выработанные в ходе истории средства управления поведением людьми в орудия ауторегуляции их поведения, т.е. подчиняет эти средства цели развития у каждого человека способности свободы воли. Этим дело, разумеется, не ограничивается, иногда – как в случае с умственно отсталыми детьми, например, – необходимо создание принципиально новых социокультурных практик. Кроме того, поскольку источником психических расстройств являются

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

экзистенциальные противоречия, характер этих расстройств меняется вместе с изменением условий жизни людей, что обусловливает постоянное обновление психотерапевтических практик.

Итак, мы можем сделать важнейшие выводы:

1. Историческими предпосылками психотерапевтической деятельности являются стихийно сложившиеся в рамках различных общественных институтов практики управления поведением людей и включения их в социальную общность – магия, ритуалы перехода и инициации, мифы, религиозные практики и т.п.
2. Действительными, или постоянно воспроизводимыми в качестве условий собственного существования, предпосылками психотерапии выступают пластичные социокультурные техники разрешения экзистенциальных противоречий, монистическая концепция сущности человека, свобода личности.

6.3. Психотерапия как профессия

Завершить реконструкцию генезиса психотерапии невозможно без рассмотрения процесса ее превращения в самостоятельную профессию. Становление предпосылок психотерапии происходило, как уже было показано, за пределами официальной медицины – гипнотические опыты Шарко в Сальпетриерской клинике – исключение, подтверждающее правило. Хотя многие магнетизеры и гипнотизеры были врачами по образованию, по своему социальному статусу они были, скорее, маргиналами. У коллег они вызывали раздражение, а часто и открытую враждебность, власти были озабочены угрозой обществен-

ной нравственности, отношение публики было двусмысленным: к надежде на чудо примешивалась изрядная доля суеверного трепета.

6.3.1. Бремя дурной репутации

Характерна в этом отношении история Льебо, успешно практиковавшего десять лет в качестве сельского врача, а затем оставившего традиционную медицину и посвятившего себя гипнотерапии. При этом гипнозом Льебо лечил бесплатно, существуя на скромные сбережения, по крайней мере, часть из которых он заработал трудом врача. «Дабы успешнее пропагандировать свои методы, Льебо поселился в Нанси, и табличка на его двери теперь гласила не «Доктор Льебо», а просто «А. Льебо» – он хотел быть просто целителем» [212, с. 79].

На протяжении всего XIX в. вплоть до эпохи Шарко и Фрейда «честные» гипнотизеры лечили пациентов, как правило, бесплатно. Некоторые из них, такие, как Месмер, Пюисегюр, Делез, будучи

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

состоятельными людьми, не зависели от гонораров, другие – аббат Фария, например, имели иные источники существования или жили, как Льебо, на небольшие сбережения. Помимо «филантропического духа», желания облегчать страдания пациентов, душевной щедрости, – не мешавших ведь Льебо брать плату за медицинские услуги с крестьян – такое положение дел во многом было обусловлено социальной и профессиональной неоформленностью суггестивной терапии. С одной стороны, гипноз был очевидным образом востребован множеством жаждущих исцеления пациентов, с другой – находился под постоянной угрозой разоблачения, официального разбирательства, скандала, для которых, увы, были и поводы, и основания.

Уже у Месмера появились «ученики», которые, испытав на себе силу гипнотического внушения, считали себя в праве самостоятельно проводить магнетические сеансы, ставшие в конце столетия модной салонной игрой, «Магнетизеры-неофиты вызывали кризы и любовный трансфер, на который им случалось отвечать соответствующи-

ми acting out[22], кое-кто из врачей-любителей даже позволял себе вступать в половую связь со своими пациентками» [там же, с. 43]. Подобные случаи обрастали, как водится, самыми невероятными подробностями, питая слухи и бурное обсуждение проблемы «эротических осложнений магнетизма» в научных кругах. В XIX в. репутации гипноза был нанесен новый удар – на этот раз со стороны доморощенных мистиков: многие магнетизеры использовали гипнабильных клиентов в качестве медиумов во время спиритических сеансов. Ярким свидетельством популярности и распространенности таких сеансов служит, например, тот факт, что диссертация К.Г. Юнга на соискание степени доктора медицины была посвящена медиумизму. Называлась она «О психологии и патологии так называемых оккультных явлений» (1902) и основывалась на многолетних наблюдениях автора за состояниями диссоциации (раздвоения личности), в которые впадала его кузина Хелен Прайсверк (S.W.) во время регулярно устраивавшихся в их доме спиритических сеансов[23].

Положение «честных» магнетизеров и гипнотизеров было незавидным – любые попытки объяснится так же, впрочем, как и молчание, были заведомо обречены на превратное истолкование, а формальная процедура идентификации шарлатанов и мошенников попросту отсутствовала. В этом контексте отказ магнетизеров от платы за свои услуги заставляет вспомнить один из аргументов апологии обвиненного в развращении юношества Сократа: «Если слышали от кого-нибудь, будто я берусь воспитывать людей и зарабатываю этим деньги, так это тоже неправда, хотя, по-моему, это дело хорошее...» [141, с. 315]. Не удивительно также, что инициатором и самым рьяным сторонником учреждения Людовиком XVI комиссий по расследованию деятельности магнетизеров был не кто иной, как Месмер,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

рассчитывавший, вероятно, на то, что их выводы реабилитируют честных целителей и санкционируют их практику. Этого, однако, не произошло. Сек-

---

[22] Acting out – импульсивное действие, выражающее бессознательное желание, обычно сексуальное или агрессивное.
[23] См.: [239].

ретный доклад Байи изобиловал описанием искушений и опасностей, таящихся в раппорте и аффективном отношении между гипнотизером и пациентками. «Магнетическое лечение, безусловно, опасно для нравов» – таким был вердикт, фактически закрепивший маргинальный статус гипноза на столетие [212, с. 47].

Психотерапия унаследовала от гипнотизма бремя двусмысленной репутации, скомпрометированности сподвижниками, от которых невозможно отмежеваться[24]. Бремя это не раз давало о себе знать в ее истории и, без сомнения, было и остается мощным стимулом ее профессионального самоопределения. Оно также делает понятным страстное стремление пионеров психотерапии (Фрейда, Юнга, Уотсона, Морено и др.) обосновать ее научный характер. Еще в 1932 г. Фрейд предупреждал Э. Вейсса об опасности увлечения «сверхъестественным»: «Отказ психоаналитика открыто принимать участие в оккультных исследованиях – это чисто практическая мера предосторожности и временное ограничение, а не выражение принципиальной позиции. ...Наиболее мрачная глава в этой истории – деятельность медиумов. Несомненное шарлатанство медиумов, глупый и надуманный характер их результатов, трудности проверки, которые создаются специальными условиями их деятельности, очевидная невероятность утверждений – все это вынуждает к величайшей осторожности» [60, с. 82-83].

Но вернемся к магнетизерам и гипнотизерам. После злополучного заключения комиссии Байи, их усилия были направлены не на обретение корпоративной самостоятельности, а на выживание под эгидой медицины. Это стрем-

---

[24] Так, например, в 1930 г. в ходе акции «Ночь и туман» из Швейцарского общества психоанализа вышла большая группа терапевтов. Ее выход был формой протеста против применения большинством членов этого общества суггестивных методов. Быстрота гипнотерапии оборачивалась рецидивами и сдвигами симптомов пациентов. Отделившаяся группа «опасалась вследствие этих провалов обрести дурную славу», и эти опасения, стали причиной того, что «семнадцать врачей вышли из Швейцарского психоаналитического общества и основали Общество врачей психоанализа» [29, с. 99].

ление реализовывалось двояким путем: с одной стороны, – в попытках ввести гипноз в исследовательское поле позитивистской медицины, а с другой – в

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

его применении в качестве *одного из* методов лечения[25]. Первый путь, как мы помним, оказался тупиковым. Второй не только легализовал использование гипноза в анестезиологии, невропатологии, психиатрии, но и привел, в конечном счете, к обособлению психотерапии. Однако для того, чтобы последовать по нему, необходимы некоторые уточнения. И Бернгейм, и Брейер, и многие менее знаменитые врачи применяли гипноз преимущественно в рамках частной практики. Последняя, разумеется, регламентировалась общими для медицины правилами, но давала большую свободу выбора терапевтических методов и экспериментирования, чем практика клиническая. Частная врачебная практика и стала лоном, давшим жизнь профессии психотерапевта.

Фрейд открыл собственный кабинет 25 апреля 1886 г., и после применения метода электризации Эрба с декабря 1987 г. начал использовать гипноз. Этому не воспрепятствовало ни враждебное отношение к суггестивным методам коллег, засвидетельствованное ими во время его докладов в Медицинском обществе, Клубе физиологов и Психиатрическом обществе, ни протест его прежнего руководителя знаменитого венского психиатра Теодора Майнерта. Задержка была связана главным образом с *дурной славой* внушения, которая, как полагал Фрейд, могла отпугнуть пациентов [212, с. 154]. Однако опасения оказались напрасными – пациентов не смутила не только репутация гипноза, но и кратковременность его эффекта, что лишний раз свидетельствует о насущности потребности в психотерапии в то время.

---

[25] На этих правах, как мы убедились, адепты клинической психиатрии признают психотерапию и в наши дни. Наряду с классическими методами (лекарственными и судорожными) лечения душевных болезней в определенных случаях они допускают применение методов психотерапевтических, настойчиво подчеркивая их ограниченный и несамостоятельный характер. См. например: [205, с. 23-25], а также [157-160].

Именно признанное государством и обществом право дипломированного врача (доктора медицины) выбирать не запрещенные законом средства лечения, даже если научное и профессиональное сообщество находит их сомнительными, позволило зачинателям психотерапии разработать ее методическое и теоретическое содержание. Фрейд, как мы видели, воспользовался этим правом для того, чтобы отказаться от гипноза и создать метод, адекватный проблемам его пациентов, круг которых помогло выявить столетнее целительство гипнозом.

6.3.2. Исходная форма

И все же частная медицинская практика сыграла в профессиональном утверждении психотерапии ту же роль, что и внушение в формировании ее вспомогательных психологических средств, – роль предпосылочного

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

образования, в рамках которого произошло становление новой функции и которое было затем этой функцией переработано и подчинено, подобно тому, как «рожденное ползать» тело гусеницы переоформляется в сплетенном ею коконе в летающее тело бабочки. По мере развития и социального признания психоанализа Фрейд и его соратники предпринимали целенаправленные, последовательные и весьма эффективные действия, ведущие к отделению психотерапии от медицины и обретению ею корпоративной самостоятельности. В этом процессе можно выделить три качественно своеобразных этапа.

1. Период содержательной консолидации и распространения психоанализа (1902-1920).

Самым значительным достижением на этом этапе было, с нашей точки зрения, превращение врачей, использующих метод Фрейда наряду с другими методами лечения, в союз психотерапевтов, осознанно применяющих психоанализ к все более широкому кругу психических расстройств. В результате образовалась «ядерная группа» первого поколения психоаналитиков, в которую входили 3. Фрейд, К.Г. Юнг, Л. Бинсвангер, А. Адлер, Э. Джонс, К. Абрахам, Ш. Ференци, М. Эйтингтон, В. Райх, В. Штекель,

О. Ранк и многие другие. Помимо «носившейся в воздухе» идеи психотерапии и публикации программных работ Фрейда[26], объединение психоаналитиков было подготовлено целой серией организационных мероприятий. Вот лишь важнейшие из них.

В октябре 1902 г. в квартире Фрейда впервые собрались для обсуждения методических и теоретических проблем практикующие психоанализ врачи. Их встречи стали регулярными и получили название «Психоаналитических сред». Каждый приглашенный брал на себя обязательство участвовать в дискуссии, порядок же выступлений определялся жребием. С 1906 г. ход обсуждения протоколировался неизменным «летописцем» истории психоанализа Отто Ранком. Для участия в «Средах» приезжали врачи, желавшие прояснить те или иные аспекты метода или представить собственные разработки, для многих из них такие визиты становились чем-то вроде посвящения в психоаналитики. Первыми зарубежными гостями встреч по средам был немецкий аналитик русского происхождения и приехавшие вслед за ним 6 марта 1907 г. два швейцарских врача, оба работали в психиатрической больнице Бургхёльцли под руководством знаменитого Эугена Блейлера. «Немца» звали Макс Эйтингтон, швейцарцев – Карл Густав Юнг и Людвиг Бинсвангер.

В 1907 г. Юнг основал Фрейдовское общество в Цюрихе.

В 1908 г. на базе общества по средам было создано Венское психоаналитическое объединение. В апреле того же года в Зальцбурге состоялся 1-й Международный психоаналитический конгресс.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

В 1909 г. Фрейд основал «Ежегодник психологических и психопатологических исследований».

---

[26] О том, что революционизирующее воздействие теоретических работ Фрейда сильно преувеличено, свидетельствует тот факт, что за первые десять лет после выхода «Толкования сновидений» (1900) было продано всего 600 экземпляров книги. «До 1905 года статьи, посвященные работам Фрейда, можно встретить практически лишь в венских изданиях, – пишет М. Гротьян, – но в 1906 году к ним вспыхнул интерес во всем мире, и основатель психоанализа превратился в фигуру, с которой приходилось считаться» [60, с. 44].

В 1910 г. на 2-м конгрессе в Нюрнберге было основано Международное психоаналитическое объединение, его президентом стал К.Г. Юнг. В октябре того же года учреждается «Центральный психоаналитический листок».

В 1911-м – из Венского психоаналитического общества вышел А. Адлер и тем положил начало «эпохе расколов». Осенью прошел Веймарский психоаналитический конгресс. В Соединенных Штатах невролог Дж. Патнем образовал Американскую психоаналитическую ассоциацию.

В январе 1912 г. Фрейд основал журнал «Имаго». В октябре В. Штеккель вышел из Венского объединения. В том же году по инициативе Э. Джонса был создан «Комитет», в который вошли шесть верных сподвижников Фрейда – К. Абрахам, Ш. Ференци, Э. Джонс, О. Ранк, Г. Захс и А. фон Фройнд (после его смерти в 1920 г. – М. Эйтингтон). Членов комитета назвали «носителями колец», поскольку Фрейд вручил каждому из них по перстню в знак их союза. «Эти выдающиеся тщательно отобранные Фрейдом мужи, – пишет М. Гротьян, – ... которые взращивали и лелеяли интеллектуальное достояние психоанализа и разошлись, словно апостолы, по чужим странам, работали в тесном контакте друг с другом в качестве великих зачинателей психоанализа» [60, с. 105].

В январе 1913 г. Фрейд основал «Психоаналитический журнал». В сентябре прошел очередной Мюнхенский конгресс. В октябре Э. Джонс создал Лондонскую группу психоанализа. Ш. Ференци образовал Венгерское психоаналитическое общество.

В 1914 г. К.Г. Юнг объявил о выходе из Международного психоаналитического объединения.

В 1918 г. на средства, пожертвованные Антоном фон Фройндом, организуется Международное психоаналитическое издательство. В сентябре прошел конгресс в Будапеште.

В 1919 г. Л. Бинсвангер, О. Пфистер и Х. Роршах создали Швейцарское общество психоанализа.

Таким образом, за два первые десятилетия XX в. были созданы международная сеть психоаналитических организаций, институт регулярных съездов, несколько специ-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

альных журналов и издательство. Все это стало основой распространения психоанализа, профессионального объединения психотерапевтов, а также коллективного развития метода – поразительного по продуктивности. В этот период Юнг выдвинул психоаналитическую концепцию шизофрении, Абрахам теоретически разработал неврозы перенесения, Райх попытался синтезировать теорию сексуальности с марксизмом и придать ей политическое звучание, Ференци исследовал невроз как социальный феномен и применил психоанализ в педагогике, криминологии, социологии, Адлер сформулировал понятие комплекса неполноценности, не говоря уже о работах самого Фрейда и детальной проработке отдельных методических аспектов во время встреч, конгрессов и т.д. Этот творческий прорыв можно сравнить с освоением Америки, подготовленным обозначением ее географических и политических границ, а также установлением правил легальной иммиграции.

Важнейшую роль сыграли и «расколы», создавшие прецедент дифференциации психотерапии, благодаря которому ее исходная форма обрела законченность: психоанализ сложился в качестве (потенциального) единства многообразных методов, выполняющих общую функцию.

2. Период профессиональной регламентации (1920 – 1926).

Стремительное распространение психоанализа по всему миру, скачкообразное увеличение числа практикующих психоаналитиков и last but not least – конкуренция с медициной, выдвинули на первый план вопросы контроля качества, профессиональной этики, специализированного психоаналитического образования, условий и размеров оплаты.

Представление о характере проблем, с которыми столкнулся «победивший» психоанализ, дает переписка Фрейда и его соратников, особенно – «письма по кругу», отправлявшиеся друг другу разбросанными по разным странам членами «Комитета» с 1920-го по 1924-й гг. Символично, что собрание этих писем открывается, отправленным 4 октября 1920 г. предложением Ференци централизовать

заседания всех психоаналитических обществ, а также; выдавать дипломы тем, кто получил психоаналитическое образование [60, с. 105].

Если на первом этапе основатели психоанализа стремились прежде всего к тому, чтобы завоевать как можно больше сторонников, то теперь они столкнулись с необходимостью решительных и жестких мер, направленных на пресечение доступа к психоаналитической практике дилетантов. Промедление скомпрометировало бы психоанализ так же неминуемо и бесповоротно, как нерешительность в отношении шарлатанов «честных» магнетизеров XVIII в. Это обстоятельство недооценивают те, кто упрекает психоанализ в закрытости и даже сектантстве.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

В радиоинтервью 1952 г. Вильгельм Райх вспомнил свою беседу с Фрейдом во время Берлинского психоаналитического конгресса 1922г. «Фрейд указал на толпу и произнес: «Видите эту толпу? Сколькие из них, по-вашему, способны анализировать, по настоящему анализировать? Он показал пять пальцев...» [там же, с. 96].

Причиной такого положения дел была легкость процедуры вступления в психоаналитическое общество. Скажем, в 1920-м г. заявление о приеме в него подала группа студентов-медиков из Лейпцига, основанием служило то, что они регулярно собирались для обсуждения психоаналитической литературы. И неофиты были бы приняты, если бы не своевременный протест Эрнста Джонса, который после нескольких аналогичных случаев в одном из писем 23-го года раздраженно вопрошал: «И откуда берутся все эти психопаты?» [там же, с. 106].

Большинство членов «Комитета» понимали, что степень доктора медицины никоим образом не решает эту проблему. Письмо Ранка (февраль 1921 г.), в котором он выступает также от имени Фрейда, предвосхищает статью «К вопросу о дилетантском анализе»: «Дорогой Джонс, мы хотели бы сказать, что очень рады чрезвычайно сильному сопротивлению «дикому» дилетантскому анализу. Но мы сожалеем, что Вы не даете отпора врачам, занимающимся «диким» анализом. Общественность способна сама защитить себя от психоанализа дилетантов, и наоборот,

она не может уберечься от угрозы дилетантского анализа со стороны врачей. Мы полагаем неверным средством защищать профессиональное имя с помощью патента...» [там же, с. 107].

Фрейд (с 1909 г.) и Абрахам (с 1911 г.) читали курсы психоанализа в различных университетах Америки и Европы, но все же подготовка профессиональных психоаналитиков – нечто иное. И вот в 1920 г. Карл Абрахам открыл в Берлине психоаналитический институт, который стал не только «средоточием всего международного движения» (Джонс, 1926), но и «моделью для всех других подобных институтов мира» (Гротьян, 1966) [цит. по: 97, с. 155]. Помимо обучения теории и технике Абрахам ввел практику обязательных учебных анализов[27], которые позже были закреплены de jure уставом Международного психоаналитического общества, а также супервизирование, или работу начинающего терапевта под руководством опытного[28]. В результате появилось второе «культивированное» поколение профессиональных аналитиков: Хелен Дойч, Эдуард Гловер, Мелани Кляйн, Шандор Радо, Карен Хорни, Ганс Либерман и многие другие.

Особую актуальность приобрели также нормы профессиональной этики, никогда, впрочем, не оставлявшиеся Фрейдом без внимания. Если на первом этапе развития

---

[27] Для первого поколения Фрейд считал необходимым прохождение анализа у коллег раз

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

в пять лет, однако это правило исполнялось часто весьма условно. Сам же профессор прошел самоанализ, опосредствованный его интимными дружескими отношениями с Вильгельмом Флиссом, в 1897-1898 гг.

[28] Содержательно эта процедура была разработана консультационной практикой Фрейда и других аналитиков первого поколения. Одним из первых случаев такого рода был катамнез Сабины Шпильрейн, который Юнг описал в своем втором письме Фрейду от 23 октября 1906 г. Фрейд принял живое участие в анализе этого случая, а затем и самого Юнга, поведение которого по отношению к «20-летней русской студентке» стало классическим примером контрпереноса. Убеждение Фрейда в необходимости обязательного обучающего анализа терапевтов в огромной степени сформировалось под влиянием этого случая, вдохновляющего силой и художественной выраженностью чувств все новых и новых исследователей.

психоанализа доминировали проблемы, доставшиеся в наследство от гипнотизма – эротические осложнения (либидинозная привязанность) при позитивном переносе[29], допустимость применения внушения и т.п., то теперь речь идет о гораздо более практических, повседневных вещах. Новое звучание темы отчетливо проступает, например, в письмах 20-х гг. к Э. Вейссу. Фрейд рекомендует молодому коллеге не назначать заранее времени окончания лечения, регулярно беседовать с родственниками пациента, дабы предотвратить слишком оптимистические ожидания и неизбежное в этом случае разочарование. Он пишет о том, что даже если «психоанализ пробудил скрытый психоз, не всегда следует врачу осыпать себя упреками: подобное может произойти с любым аналитиком, и в клинической практике избежать этого невозможно» [там же, с. 82].

В письме Паулю Федерну от 19 ноября 1924 г. Фрейд отговаривает старого друга от выхода из Объединения из-за скандала, в который тот оказался вовлечен благодаря своей готовности «зайти слишком далеко, когда требуется кому-то помочь и выручить его из тяжелой ситуации» [там же, с. 93]. Речь идет о протеже Федерна У., который, желая вступить в Объединение, прибег к обману и мошенничеству. Фрейд пишет, что подделка рекомендательного письма и еще более «история невылеченной пациентки», о которой члены Общества узнали от Федерна, закрывают

---

[29] К этой теме Фрейду все же приходилось постоянно возвращаться. Так, например, в 1931 г. он выражает решительный протест против «нововведений» Ш. Ференци, заключавшихся том, что тот ввел в технику психоанализа «малые нежности» (поцелуи): «До сих пор в своей технике мы твердо придерживались убеждения, что пациентам следует отказывать в эротическом удовольствии. ...Итак, представьте себе, каковы будут последствия обнародования Вашей техники. Нет революционера, за которым не последовал бы еще более радикальный. Стало быть, многие независимые мыслители в области техники скажут: а зачем ограничиваться поцелуем? Разумеется, мы достигнем еще большего, если присоединим к этому и «обнимание», от этого ведь тоже дети не родятся. А затем придут еще более отважные... и вскоре крестный отец Ференци, взирая на ожившие декорации, которые он создал, скажет себе: наверное, мне стоило остановиться в своей технике материнской нежности до поцелуя» [60, с. 92].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

У. доступ к карьере психоаналитика. В этой связи он делает принципиальное заявление относительно этических обязательств терапевта, проводящего обучающий анализ: «Совершенно справедливо, что анализируемый должен предъявить своему аналитику все свои заблуждения, а потому должен быть уверен в его такте. Но если среди этих пороков есть неисцелимый, который препятствует его вступлению в объединение, тогда эта обязанность быть деликатным отступает перед долгом не повредить делу» [там же, с. 94]. Фрейд, таким образом, жестко разграничивает в отношении конфиденциальности терапевтический и обучающий анализ. Последний предполагает возможность отказа анализируемому в рекомендации к профессиональной деятельности.

Наконец, финансовая сторона «дела». Значение денег в психоанализе давно стало предметом иронической рефлексии, как среди самих аналитиков, так и среди их клиентов и оппонентов. В самом деле «теоретическое» обоснование платы как подтверждения готовности пациента к началу анализа, толкование задержки платежей в качестве сопротивления пациента и т.п. довольно забавны и вместе с тем совершенно понятны в контексте столетней традиции «филантропического» целительства гипнотизеров. Однако вопрос оплаты действительно имеет кардинальное значение, если не в теории, то в профессиональном утверждении психоанализа. Вопрос заработной платы – это пункт, в котором фрейдизм встречается с марксизмом непосредственно и понимает его аутентично. «Пища и питье, жилище, одежда и еще кое-что» нужны не только для того, чтобы «делать историю», но и для того, чтобы разрешать противоречия «неорганической жизни». Фрейд был первым психотерапевтом, осознанно сделавшим эту функцию источником своего материального существования. Он, как никто, знал цену последнему – достаточно вспомнить, что его помолвка с Мартой Бернайс из-за отсутствия средств на содержание семьи длилась почти пять лет, из которых четыре года они провели в разлуке – женится он смог только после открытия собственного кабинета в сентябре 1886 г. Впоследствии Фрейд

не раз жаловался на свой «комплекс денег», заставляющий его слишком много работать в ущерб научной деятельности.

Аналитикам, писал он в «Лекциях по введению в психоанализ» часто приходится сталкиваться с людскими страданиями, бедностью, неблагоприятными социальными условиями, несправедливостью, словно бы взывающими к благотворительности. «А кто такие мы, чтобы включать такую благотворительность как средство в нашу терапию? Сами бедные и беспомощные в общественном отношении, вынужденные добывать средства к существованию своей врачебной деятельностью, мы даже не в состоянии отдавать свой труд таким же неимущим, как это могут другие врачи, лечащие

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

другими методами. Для этого наша терапия занимает слишком много времени и длится слишком долго» [189, с. 276].

Не все пионеры психоанализа придерживались такой позиции. Пауль Федерн, например, будучи социалистом, нередко работал с бедными пациентами бесплатно, выдвигая также (прямо связанное с этой практикой) предложение упростить психоанализ, чтобы сделать его доступным для широких слоев населения. Сходные идеи не раз высказывались и позже – то перед лицом конкуренции с менее «времяемкими» видами психотерапии, то под давлением страховых компаний, оплачивающих лечение. В иные времена, как мы видели, дело доходило до коллективного (с участием персонала клиники) и нормированного (в 24 сессии) психоанализа. Отношение Фрейда к подобным экспериментам было резко негативным, несмотря на то, что в его времена у психоаналитиков были не менее серьезные конкуренты («врачи, лечащие другими методами»), чем в наши дни.

«В пору своей болезни, – писал он К. Абрахаму 15 февраля 1924 г. по поводу «активной терапии» Ференци, – я узнал, что сбритой бороде требуется шесть недель, прежде чем она вырастет снова. После последней операции прошло уже три месяца, а я все еще страдаю от боли. Потому мне трудно поверить, что за более долгий срок – 4-5 месяцев – удалось бы проникнуть в самые глубинные слои

бессознательного и вызвать стойкие изменения в психике» [60, с. 62]. Среди аргументов в пользу «классического» психоанализа Фрейд выдвигает свое убеждение в том, что каждый случай представляет собой уникальную систему множества факторов и для того, чтобы разобраться в ней, нельзя полагаться лишь на прошлый опыт и свои «рассуждения», «как это неизбежно происходит при сокращенном курсе анализа» [там же]. «Нормированный» психоанализ чреват редукционизмом и ошибочными выводами даже, если он проводится настоящим мастером.

Фрейда также чрезвычайно огорчал «филантропизм» Федерна[30], о чем он неоднократно сообщал ему, никогда, не выходя, однако, за рамки дружеской полемики.

Однажды он направил Лу Андреас-Саломе пациентку, страдавшую тяжелой агорафобией. Плата должна была составлять, по его мнению, по крайней мере, 20 золотых марок. Лу, получившая его письмо с опозданием, запросила меньше половины этой суммы. Узнав об этом, Фрейд был крайне раздосадован [60, с. 72].

Он активно участвовал в судьбе одного из первых своих учеников Т. Райка, одаренность которого высоко ценил. При содействии Фрейда личный анализ Райк прохо-

---

[30] Собственное же понимание благотворительности Фрейд утверждал делами. Вот,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

например, что он пишет Федерну 1 ноября 1931 г. по поводу бюста, который тот вместе с другими членами Объединения подарил ему по случаю 75-летия: «Вам... я должен сказать сердечное спасибо, ведь подобный подарок есть признак привязанности, а ее ценишь тем более высоко, что она редко встречается в жизни... С неохотой обращаюсь я, однако, к мысли, что вы все принесли столь великую жертву в то время, когда нас всех столь сильно угнетает материальная нужда. Если б я сам не обнищал, как и все остальные, я бы охотно возместил Вам эти затраты. И так осталось еще достаточно другого, за что мне следует Вас благодарить. Как раз сегодня я прошу Вас принять от меня взнос 3000 шиллингов в нашей родной валюте, который Вы должны использовать на нужды нашей амбулатории и института. Чрезвычайно грустно, что для наших организаций мы располагаем такими мизерными средствами, однако по нынешним временам бедность не позор. Я твердо надеюсь, что пословица, которую я и прежде применял к судьбам нашего движения, оправдается и в ближайшем будущем: Fluctuat nec mergitur («Качается, но не тонет» – Е.Р.)» [60, с. 94-95].

дил у К. Абрахама бесплатно. Однако позже Фрейд уже не желал прислушиваться к жалобам Райка на бедность и не принимал на веру его «страшные сказки» [там же, с. 78]. Он продолжал поддерживать Райка, но так же, как и других учеников и коллег, – направляя к нему пациентов и оказывая консультационную помощь в сложных случаях.

Кажущаяся некоторым чрезмерной твердость Фрейда в отношении обязательности и размеров платы за анализ обусловлена тем, что он рассматривал ее именно как заработную плату, которая должна покрывать издержки на обучение и соответствовать квалификации аналитика. Что же касается социализма и благотворительности, то позиция Фрейда, любившего подчеркивать свою отстраненность от политики, представляется гораздо более последовательной, чем та, которую отстаивал социалист Федерн. Обеспечивать доступность для широких слоев населения психотерапии, точно так же, как и медицины, образования, культуры должно общество, добиваясь полноценного финансирования этих сфер из государственного бюджета. Это задача политическая, она не может возлагаться на плечи самих психотерапевтов и тем более «решаться» за счет сокращения их заработной платы или времени терапии, хотя бы потому, что в отличие от альтернативной гражданской службы, психотерапевтическая деятельность не только требует высокой квалификации, но и является свободно выбираемой (или *не* выбираемой) профессией.

Без достойной заработной платы невозможны ни подготовка психоаналитиков, ни контроль качества их услуг, ни борьба с компрометирующими профессию дилетантами, поэтому гонорары не могут быть частным делом отдельных терапевтов. Во второй период развития психоаналитического движения это обстоятельство уже было осознано, о чем свидетельствуют «письма по кругу». В 1922 году К. Абрахам даже предложил ввести стандартную плату для всех пациентов. На неосуществимость этого радикального проекта в то (послевоенное) время тут же указал Э. Джонс[31].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

[31] «Например, сейчас я получаю от одного больного гинею, от другого четыре, от большинства прочих – по две» [60, с. 108].

Итак, в 20-е годы на базе психоаналитических организаций был разработан собственный, отличный от медицинского, корпоративный устав, созданы модели специального образования и профессионального союза, отстаивающего экономические интересы своих членов. Иными словами, было завершено формирование необходимых условий социального обособления психотерапии. Осталось сделать последнее усилие, преодолеть последнее сопротивление и *осознать* то, что произошло с психоанализом в течение первой четверти XX века.

3. Период отмежевания от предпосылочных образований и выработки профессионального самосознания (1926– 1939).

Внутреннее сопротивление Фрейда признанию самостоятельности психоанализа, было чрезвычайно сильным. В «Лекциях...», например, он разъясняет, почему врач бессилен и безоружен перед невротическими расстройствами, сетует на нежелание психиатров принимать во внимание психоанализ и нетерпимость с их стороны, демонстрирует противоположность психоаналитического и психиатрического подходов к «душевным болезням», пишет о бесплодности научного спора между представителями двух партий и все же... профессионально отождествляет себя с медицинским сообществом. Эта непоследовательность еще более подчеркивается способом примирения психоанализа и психиатрии, который он предлагает: «Психиатрия не пользуется техническими методами психоанализа, она не пробует связывать что-то с содержанием бредовой идеи и, указывая на наследственность, дает нам очень общую и отдаленную этиологию, вместо того, чтобы показать более частные и близкие причины. Но разве в этом кроется противоречие? Разве признание наследственного фактора умаляет роль переживания, не объединяются ли оба фактора самым действенным образом. Вы согласитесь со мной, что, по существу, в психиатрической работе нет ничего, что могло бы противоречить психоаналитическому исследованию. ...Противоречие между этими двумя видами изучения просто трудно себе представить» [189, с. 162]. В самом деле. Особенно после того, как не-

сколькими строками выше автор ясно выразил его... Если бы это рассуждение принадлежало пациенту Фрейда, он, скорее всего, идентифицировал бы его как защитный механизм отрицания.

Истоки сопротивления профессора, служившего предметом размышлений многих писавших о нем исследователей, от Л. Бинсвангера до Ю. Хабермаса, по-видимому, не столько в ограниченности его

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«сциентистского» «концептуального горизонта», как считали оба упомянутых автора, сколько, пользуясь его собственной терминологией, – в «травматическом переживании» рождения психоанализа. Страстное желание Фрейда разобраться в психологической этиологии истерии, сформировавшееся под влиянием Брейера, Шарко, Жане, натолкнулось по возвращении в Вену на открытую враждебность и снобизм коллег по медицинскому цеху, чьего признания он так жаждал[32]. Этот конфликт во многом объясняет то странное на первый взгляд обстоятельство, что вопреки доводам разума и логике своего «дела», Фрейд так долго не видел противоречия между психиатрией и психоанализом и потратил столько сил на «естественнонаучное» (биологическое) обоснование своего детища. «...По прошествии почти двух с половиной десятилетий, достигнув довольно престарелого возраста, я без хвастовства смею сказать, что работа, давшая эти наблюдения, была особенно тяжелой, интенсивной и углубленной. У меня часто создавалось впечатление, будто наши противники совершенно не хотят принимать во внимание это происхождение наших утверждений, как будто они полагают, что дело идет всего лишь о субъективных идеях, которым другой может противопоставить свое собственное мнение» [там же, с. 155]. Сколько затаенной обиды в этих словах уже познавшего

[32] Шерток и де Соссюр цитируют письмо Фрейда Марте Бернайс, отправленное 20 июня 1885 г. – в день получения им стипендии для стажировки в Сальпетриере: «Я поеду в Париж, стану великим ученым и вернусь в Вену, окруженный великой, огромной славой, мы сразу поженимся, и я вылечу всех неизлечимых нервнобольных...» [212, с. 103]. Из всего перечисленного относительно скорой была лишь женитьба. Славы пришлось ждать долго, и пришла она не оттуда, откуда ждал ее Фрейд.

«великую, огромную» славу, окруженного учениками и почитателями профессора... В этом смысле «дело Райка» сыграло роль «искусственного невроза», позволившего Фрейду выйти за пределы ситуации, увидеть очевидное и отреагировать адекватно.

Теодор Райк вступил в Венский психоаналитический кружок еще юношей и был, как уже говорилось, одним из первых учеников Фрейда. Он успешно завершил обучающий анализ, был практикующим аналитиком и автором популярных работ в области, которую вслед за Фрейдом принято именовать «прикладным психоанализом» – психоаналитически ориентированной культурологии. Его работы, в частности «Кувада и психогенез страха» (1914), «Проблемы религиозной психологии: ритуал» (1919), широко обсуждались в психоаналитических кругах, а в 1918 г. он был награжден «Почетным призом» за лучшую немедицинскую работу в области психоанализа. Однако при всех своих достоинствах Райк не был врачом – он располагал «лишь» дипломом доктора философии. И вот в 1926 г. магистрат Вены наложил запрет на его психоаналитическую практику, обвинив в шарлатанстве.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

«Дело Райка» выразило противоречие между медициной и психотерапией в «чистом» виде: Райк получил полное и притом блестящее образование в области психоанализа – его обучающий анализ проводил основатель психоаналитического института Карл Абрахам, рекомендовавший Райка к самостоятельной практике, теорию он освоил не только из книг, но и участвуя в рождении некоторых важнейших ее положений во время многолетних встреч венской группы, его супервизором был сам Фрейд, направлявший к нему пациентов, добавим к этому репутацию одного из лучших культурологов страны. На другой чаше весов – отсутствие диплома врача, ставшее основанием для унизительного постановления магистрата. Это был вызов, причем не теории или методу психоанализа, как случалось раньше, а *новому профессиональному сообществу.* Эффект усиливался тем, что речь шла о судьбе близкого Фрейду человека.

361

Профессор отреагировал моментально – вмешавшись самым решительным образом, добился отмены позорного запрета. Этим, однако, дело не ограничилось. Выдвинутое против Райка обвинение стало катализатором одного из важнейших инсайтов отца психоанализа. В 1926 г. он написал работу «К вопросу о дилетантском анализе. Разговор с непредвзятым собеседником», в которой фактически обосновал профессиональную самостоятельность не только психоанализа, но и психотерапии в целом.

В этой статье Фрейд рассматривает вопрос, вынесенный в заглавие, *содержательно,* т.е. сквозь призму психоаналитической практики. Какими знаниями и умениями должен обладать профессиональный аналитик в отличие от дилетанта или шарлатана? [243, с. 285]. Прежде всего он должен владеть психоаналитическим методом исследования душевной жизни, который может быть освоен только посредством прохождения учебного анализа. Такой анализ поэтому является необходимой составляющей профессиональной подготовки психоаналитика. Но программы медицинских факультетов не предусматривают ничего подобного. Более того, «в медицинской школе, – пишет Фрейд, – врач получает образование, которое, так или иначе, находится в оппозиции к тому, что ему нужно в качестве подготовки для психоанализа... Было бы еще терпимо, если бы медицинское образования не давало бы врачам ориентации в области неврозов. Дело еще хуже: оно дает им ложную и вредную установку» [цит. по: 133, с. 6].

Итак, противоречие, столь долго отрицавшееся Фрейдом, наконец, признано. А вот и его разрешение: «Я настаиваю на требовании, что никто не должен проводить анализ, не получив такого права вместе со специальной подготовкой. Является ли такой человек врачом или не является, – кажется мне несущественным» [там же]. Отсюда естественным образом вытекает, что психоанализ не является «специализированной областью медицины» [там же].

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Фрейд также подчеркивает близость психоанализа культурологии, искусство- и обществоведению, в виду которой он никогда не сможет обойтись «без сотрудничества лиц, получивших образование в гуманитарных науках» [244, с. 295]. Из этого, между прочим, следует, что базовое гуманитарное образование является не менее, а скорее *более* благоприятной основой специальной психоаналитической подготовки, чем образование медицинское. В заключение Фрейд набрасывает общий план учебной программы, соответствующей профессиональным целям психоанализа. В нее, по его мнению, наряду с глубинной психологией следовало бы ввести многое из того, «что преподается на медицинском факультете» – биологию, сексологию, основы психиатрии. С другой стороны, аналитическое образование предполагает изучение таких «весьма далеких от медицины» областей знания, «с которыми врач не встречается в своей практике: историю цивилизации, мифологию, психологию религии и литературоведение. Пока он не овладеет этими предметами, аналитик ничего не сможет сделать с огромной частью имеющегося материала... Значительная часть того, что он усваивает в медицинской школе, малопригодна для его целей» [цит. по:133, с. 7].

В списке гуманитарных дисциплин явно не хватает философии. Это связано с тем, Фрейд знал ее лишь в качестве метафизики и, как и положено «честному» ученому, предпочитал держаться от нее подальше. «Философия, – писал он в 1933 г. – не противоположна науке, она сама во многом аналогична науке, работает частично при помощи тех же методов, но отдаляется от нее, придерживаясь иллюзии, что она может дать безупречную и связную картину мира, которая, однако, распадается с каждым новым успехом нашего знания» [189, с. 401]. В письме (от 30 января 1927 г.) некоему В. Ахиллесу, приславшему ему свой трактат по философии, Фрейд выражается менее дипломатично. Он пишет о своей неприязни к метафизике, которую не только не понимает, но и не уважает. «Втайне – во всеуслышание этого ведь нельзя признавать – я верю в то, что метафизика будет когда-

нибудь осуждена, как «a nuisanse»[33], как злоупотребление мышления, как «survival»[34] периода религиозного мышления» [191, с. 341].

Недаром в 1880 г. Фрейд перевел четыре эссе Дж.С. Милля – позитивизмом, по-видимому, и ограничилось его систематическое философское образование. Только этим можно объяснить то обстоятельство, что человек, переоткрывший под давлением логики предмета своего исследования законы диалектики, отождествлял ее с греческой софистикой и отзывался о ней с высокомерием [189, с. 155], будучи при этом вынужденным прибегать к энергетическим и мифологическим метафорам для того, чтобы выразить свои открытия. К сожалению, «misunderstandings»[35]

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

такого рода настолько часты, что исключением является, скорее, обратное им положение дел. В силу специализации науки и несовершенства системы образования высшие достижения одной области знания остаются неизвестными представителям других или, что еще хуже, доходят до них в искаженном учебниками до неузнаваемости виде. В философии ситуация осложняется еще и *дурной славой.* Метафизика – *ее* бремя. Благодаря стараниям Жака Лакана во второй половине столетия справедливость все же была восстановлена, и философии заняла достойное ее место в списке «психоаналитических» дисциплин, по крайней мере во Франции. Однако для Фрейда она так и осталась *злоупотреблением мышлением.*

Осознание независимости психоанализа от медицины стало стимулом к пересмотру его взаимоотношений и с другим предпосылочным образованием – религией. В 1927 г. Фрейд написал статью «Будущее одной иллюзии», в которой, по выражению М. Гротьяна, попытался защитить психоанализ от священников [60, с. 57]. Это намерение имело непосредственное отношение к «профессиональной чести» психоанализа, который и в наши дни нередко уравнивают по значению и эффективности разрешения личностных конфликтов с христианской исповедью –

---

[33] Неприятность (англ.).
[34] Пережиток (англ.).
[35] Недоразумения, недопонимания (англ.).

«...психоанализ пережил уже много бурь, надлежит подвергнуть его еще и этой новой» [188, с. 125].

В «Будущем...» Фрейд показывает, что, исполняя желания при помощи иллюзорных представлений, религия ни в коей мере не разрешает психологические противоречия. Напротив, она закрепляет и универсализирует инфантильный компенсаторный механизм, названный им Эдиповым комплексом. Его суть в том, что взрослый человек, подобно ребенку, способен подчиняется общественным требованиям лишь под давлением принуждения со стороны авторитета (отца), который наказывает за неповиновение и вместе с тем награждает за послушание, гарантирует его существование и т.п. «Нормальное» разрешение этого комплекса в детском развитии заключается в интериоризации некоторых общественных форм поведения и последующем осознании (в ходе интеллектуальной проработки собственного жизненного опыта и культурного опыта человечества) их закономерного характера. Другие поведенческие нормы осознанно отвергаются. Тем же путем идет психоанализ в случаях, когда Эдипов комплекс становится основой невроза. Религия же ставит на место отца бога, освящает его заповеди, требует от своей *паствы* безоговорочной веры в них и объявляет грехом малейшее сомнение (являющееся, как показал еще Декарт, начальной формой мышления). Ясно, что социальным нормам при

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

такой установке следуют не потому, что понимают и свободно принимают их необходимость, но исключительно под влиянием страха: психологический конфликт, таким образом, не разрешается, а вытесняется, отчего и возникает потребность в иллюзорном утешении. В этом (и только этом) смысле Фрейд уподобляет религию коллективному неврозу: «Неоднократно указывалось (мною и особенно Т. Райком) на то, вплоть до каких подробностей прослеживается сходство между религией и навязчивым неврозом... Со сказанным хорошо согласуется то, что благочестивый верующий в высокой степени защищен от опасности известных невротических заболеваний: усвоение универсального невроза снимает с него задачу выработки своего персонального невроза» [там же, с. 131].

365

Психоанализ ставит перед собой не просто иную, но противоположную цель – трансформировать путем аналитической проработки невротические противоречия в нормальную психологическую ситуацию выбора, для того чтобы пациент мог осознанно и свободно принять определенное решение. Психоанализ стремится выявить конфликт (а не вытеснить его) и научить человека разрешать подобные конфликты самостоятельно (а не использовать его инфантильную зависимость от авторитета). Вот почему Фрейд писал Оскару Пфистеру, что, хотя с терапевтической точки зрения он может лишь позавидовать возможности сублимации в религии своего швейцарского друга, «красота религии не имеет отношения к психоанализу» [60, с. 56].

Разделение психоанализа и религии представлялось Фрейду настолько важным, что он снова возвратился к этой теме в 1933 году, в одной из дополнительных лекций по введению в психоанализ («О мировоззрении»). В ней он занял еще более жесткую позицию, рассматривая религиозную веру не как альтернативу научному мировоззрению (в выработке которого участвует наряду с другими дисциплинами и психоанализ), а как его «серьезного врага», вторжению которого необходимо дать отпор [189, с. 408]. В целях самосохранения религия прибегает к запрету на мышление. О том, насколько вреден такой запрет для человеческого общества, свидетельствует история науки и культуры. В развитии отдельной личности он приводит к не менее пагубным задержкам и противоречиям [там же]. К тому же, замечает Фрейд, непоследовательно и несправедливо предъявлять человеку, «научившемуся вести свои обычные дела по правилам опыта и с учетом реальности», требование передать «заботу именно о самых интимных своих интересах... инстанции, пользующейся как своей привилегией освобождением от предписаний рационального мышления» [там же].

Итак, процесс социального и профессионального утверждения психоанализа еще при жизни Фрейда завершился его «идеологической» эмансипацией. Психоанализ был осознан как самостоятельная сфера человеческих отноше-

366

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

ний, как профессия, отличная от медицины и религии. В итоге были созданы необходимые и достаточные условия для стремительного развития психотерапии на собственной основе.

* * *

Таким образом, наш анализ показал, что психоанализ выступает «исходной формой» психотерапии. Как подчеркивалось выше, «исходная форма предмета» соединяет в себе противоположности – «форму, исходную для предмета» (зародыш) и «форму самого предмета» (элементарную клеточку). Разработанные Фрейдом социокультурные техники разрешения противоречий «неорганической жизни» – метод свободных ассоциаций, толкования сновидений и другие являются первыми *собственно психотерапевтическими практиками,* т.е. образуют «элементарную клеточку» психотерапии. Тем не менее Фрейд и его сподвижники применяли эти практики в рамках «зародышевой» формы медицины и трактовали как врачебные методы лечения невротических *болезней. В* последующем развитии это противоречие было снято качественно новым этапом преобразования психотерапии, в рамках которого психоанализ существует в качестве одной из множества других психотерапевтических практик.

Заключение

В статье «Фрейд и Великая хартия клинической психиатрии», с которой мы начали исследование «необходимости происхождения» психотерапии, Л. Бинсвангер задается вопросом о том, является ли учение Фрейда «только «медленно прогрессирующим» началом», фрагментом целого или же его идея инстинктивной природы человека «достаточно закончена, чтобы не требовать дальнейшего «развития»?» [16, с. 54]. Теперь,,завершая исследование, мы можем дать на этот вопрос собственный (осознанный и самостоятельный) ответ.

Несмотря на апелляцию к инстинктам и прочие пережитки биологического редукционизма в теории Фрейда, на которые указывает в своей статье Л. Бинсвангер, психоанализ, без сомнения, является *началом* качественно нового по сравнению с клинической психиатрией образования. Фрейд и его сподвижники не только поняли душевные болезни как результат патогенной *социально-психологической* компенсации, не только разработали метод и вспомогательные культурные средства, позволяющие преодолевать лежащие в их основании противоречия, но и создали на фундаменте этих открытий новую профессию, альтернативную клинической психиатрии. Тем самым они разрешили психофизиологическую проблему, ставшую на рубеже XIX-XX вв. причиной кризиса психиатрии, *практически.*

Что же касается грешащих редукционизмом антропологических

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

представлений Фрейда, то в процессе становления психотерапии они сыграли роль строительных лесов, без которых невозможно обойтись при возведении здания и которые отбрасывают, когда оно готово. Во всяком случае, служить критерием новизны и качественного своеобразия психоанализа по отношению к клинической психиатрии эти представления определенно не могут – хотя бы в силу расхождения между логикой дела и ее *вербальными выражениями,* о котором неоднократно говорилось выше. Кроме того, обвинение Фрейда в биологическом редукционизме, Гегеля – в теологическом фина-

лизме и т.п. имплицитно подразумевает, что новое знание рождается подобно Афине, появившейся из головы Зевса вооруженной, во всем блеске своего (теоретического) совершенства. Однако в отличие от мифа, научные открытия не беспредпосылочны, они совершаются не только в определенное время и в определенном месте, но и в рамках той или иной теоретической традиции, на языке которой открытие оповещает мир о своем рождении, даже если ему суждено своим развитием опровергнуть эту традицию. Сама критика Л. Бинсвангером антропологии психоанализа как завершения «Великой хартии» клинической психиатрии, стала возможной только благодаря открытию Фрейда, заключавшемуся в том, что «психические расстройства» представляют собой интериоризованные противоречия между людьми, и имеют, следовательно, социально-психологическую, а не биологическую природу.

В соответствии с логикой этого открытия психоанализ является *исходной формой (всеобщим)* психотерапии, т.е. законченным и развивающимся феноменом одновременно. Не завершением, не частью целого, но целостным, самостоятельно выполняющим функцию, ради которой оно возникло, социальным образованием. Преобразование же исходной формы предопределено заложенными в ней противоречиями, на одно из которых как раз и указал в своей статье Л. Бинсвангер. Еще при жизни Фрейда оно стало стимулом напряженного поиска адекватной предмету психотерапии системы базисных идеализации. Чаще всего, как мы имели возможность убедиться, обращались к различным философским течениям – феноменологии, экзистенциализму, философии жизни, в первой половине столетия и структурализму, аналитической философии, герменевтике, постмодернизму – во второй. Процесс теоретического обоснования психотерапии продолжается и в наши дни, свидетельством чему является эта книга.

Другое противоречие психоанализа, заключающееся в том, что, признавая многообразие патогенных конфликтов, Фрейд настаивал на применении единого терапевтического метода, получило разрешение в возникновении альтернативных видов психотерапии. Начало было поло-

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

жено расколами психоанализа, в результате которых отпочковались индивидуальная, аналитическая психология и психология тела. В 30-е гг. в США Я.Л. Морено создал первое непсихоаналитическое направление – психодраму, в 1942 г. им была учреждена Ассоциация групповой психотерапии. В конце 50-х – начале 60-х гг. количество видов психотерапии возросло скачкообразно. В 1952 г. Ф. Перлз, П. Гудмен и Р. Хефферлин основали Кливлендский институт *гештальт-терапии.* В конце 50-х Дж. Вольпе (Южная Африка), А. Лазарус, А. Сэлтер, С. Рэхмэн (США) и Х. Айзенк (Великобритания) разработали принципы и техники *бихевиоралъной терапии* эмоциональных и поведенческих расстройств, в 1963-м был учрежден первый бихевиористский журнал «Поведенческие исследования и терапия». В 1957–1963 гг. К. Роджерс создал теорию и метод *гуманистической психотерапии,* в 1962 г. была образована «Американская ассоциация за гуманистическую психологию», примерно в то же время Р. Мэй основал *экзистенциальную терапию.* Параллельно происходили дивергенция и объединение отдельных школ и направлений. Однако настоящую силу генезис новых видов психотерапии набрал в последней трети XX столетия – их число увеличилось до нескольких сотен.

Столь бурное развитие, с одной стороны, оживило старый комплекс «дурной славы» и поставило перед необходимостью отмежеваться от компрометирующих психотерапию шарлатанов, а с другой – инициировало вторичный процесс консолидации отдельных школ и выработки профессионального самосознания[1]. Это противоречие поэтапно разрешалось объединением психотерапевтов раз-

[1] «В 80-е гг. – пишут авторы швейцарской «Хартии по образованию психотерапии», – нас беспокоил вопрос, почему разные направления психотерапии... так упорно стараются победить друг друга, как будто им следует по одиночке защищать какое-то свое истинное учение, вместо того, чтобы в едином научном дискурсе между школами стараться достичь многообразия познаний. С другой стороны, мы наблюдали попытки настолько обобщающей интеграции всех учений, как будто бы психотерапия представляет собой раздробленные части единого целого, или ее единство является само собой разумеющейся целью» [29, с. 92].

ных направлений в национальные и международные организации, выработкой единых стандартов профессиональной подготовки, качества, а также инкорпорации новых видов психотерапии. Важнейшие итоги этого процесса отражены в «Страсбургской декларации психотерапии» 1990 г.:

«В соответствии с целями Всемирной организации здравоохранения, действующими в пределах европейского экономического пространства запретом дискриминации и принципом свободы доступа к профессиональной деятельности достигнуто согласие относительно следующих пунктов:

1. Психотерапия является самостоятельной научной дисциплиной и

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

независимой, свободной профессией.

2. Образование в области психотерапии осуществляется на высоком квалификационном и научном уровнях.

3. Гарантируется и поддерживается многообразие психотерапевтических методов.

4. Полноценное психотерапевтическое образование включает в себя теоретическую подготовку, познание особенностей и пределов собственной личности, а также практику под наблюдением супервизора. Обязательным является приобретение глубоких знаний о других психотерапевтических методах.

5. Допуск к психотерапевтическому образованию предполагает предшествующее высшее образование, в первую очередь в области гуманитарных и общественных наук».

Литература

1. *Абулъханова-Славская К. А.* Активность и сознание личности как субъекта деятельности // Психология личности в социалистическом обществе. Активность и развитие личности. М., 1989. С. 110-134.

2. *Абулъханова-Славская К.* А. Стратегия жизни. М.,, 1991.

3. *Августин А.* Исповедь. Абеляр П. История моих бедствий. М., 1991.

4. *Автономова Н.* С. К спорам о научности психоанализа // Вопросы философии. 1991. № 4. С. 58-76.

5. *Автономова Н. С.* Реальные травмы и символические исцеления? // Вопросы философии. 1993. № 12. С. 27-35.

6. *Автономова Н. С.* Философские проблемы структурного анализа в гуманитарных науках. М., 1977.

7. *Адлер А.* Воспитание детей. Взаимодействие полов. Ростов н/Д, 1998.

8. *Айви А. Е., Айви М. Б., Саймэк-Даунинг Л.* Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: Практическое руководство. М., 1999.

9. *Альберти Р., Эммонс М.* Самоутверждающее поведение. СПб., 1998.

10. *Андреева Г. М.* Психология социального познания. М., 1997.

11. *Андреева Г. М.* Социальная психология. М., 1980.

12. *Аристотель.* Политика // Аристотель. Соч.: В 4 т. М., 1983. Т. 4.

13. *Асмолов А. Г.* Психология личности. М., 1990.

14. *Батищев Г. С.* Противоречие как категория диалектической логики. М., 1963.

15. *Бадхен А., Дубровина О., Зелинский С. и др.* Что такое психотерапия // Психотерапевтические тетради. Вып. 1, СПб., 1993.

16. *Бинсвангер Л.* Бытие-в-мире. М., 1999.

17. *Блатнер А.* Постмодернизм в психотерапии // Академия. 1999. №

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

31.

372

18. *Блум Ф., Лейзерсон А., Хофстедтер Л.* Мозг, разум и поведение. М., 1988.

19. *Бобнева М. И.* Социальные нормы и регуляция поведения. М., 1984.

20. *Бовуар С.* Прелестные картинки. Пермь, 1993.

21. *Бодалев А. А.* Личность и общение. М., 1983.

22. *Божович Л. И.* Психологические закономерности формирования личности в онтогенезе // Вопросы психологии. 1993. № 6. С. 45-53.

23. *Борхес Х. Л.* Проза разных лет. М., 1984.

24. *Босс М.* Влияние Мартина Хайдеггера на возникновение альтернативной психиатрии // Логос. 1994. № 5. С. 88-101.

25. *Братусь Б. С.* Аномалии личности. М., 1988.

26. *Брес И.* Психоанализ и психология // Вопросы философии. 1993. № 12. С. 51-57.

27. *Брушлинский А. В.* Проблема субъекта в психологической науке // Психологический журнал. 1991. Т. 12. № 6. С. 3-11.

28. *Буркхардт Я.* Культура Возрождения в Италии. М., 1996/

29. *Бухман Р., Шлегелъ М., Феттер Й.* Самостоятельность психотерапии в науке и практике // Психотерапия: новая наука о человеке. М; Екатеринбург, 1999. С. 90-142.

30. *Вагнер Э.* Психотерапия как наука, отличная от медицины: Там же. С. 249-281.

31. *Ван Дойрцен-Смит Э., Смит Д.* Является ли психотерапия самостоятельной научной дисциплиной?: Там же. С. 30-58.

32. *Василюк Ф. Е.* Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М., 1984.

33. *Василюк Ф. Е.* От психологической практики к психотехнической теории // Московский психотерапевтический журнал. 1992. № 1. С. 15-33.

34. *Вебер М.* Протестантская этика и дух капитализма // М. Вебер. Избранные произведения. М., 1990. С. 61-273.

35. *Велъвовский И. З., Липгарт Н. К., Багалей Е. М., Сухорукое В. И.* Психотерапия в клинической практике. Киев, 1984.

373

36. *Вернан Ж.-П.* Происхождение древнегреческой мысли. М., 1988.

37. *Витулкас Д.* Новая модель здоровья и болезни. М., 1977.

38. *Вольфрам Э.-М.* Феноменологическое исследование психотерапии: метод получения знания из опыта // Психотерапия: новая наука о человеке. М.; Екатеринбург, 1999. С. 359-378.

39. *Выготский Л. С.* История развития высших психических функций // Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. М., 1983. Т. 3.

40. *Выготский Л. С.* О психологических системах // Выготский Л.С.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Собр. соч.: В 6 т. М., 1983. Т. 1. С. 109-132.

41. *Выготский Л. С.* Основы дефектологии // Выготский Л.С. Собр. соч. в 6 т. М., 1983. Т. 5.

42. *Выготский Л. С.* Психология и учение о локализации психических функций //Выготский Л. С. Собр. соч.: В 6 т. М., 1983. Т. 1. С. 168-175.

43. *Выготский Л. С.* Учение об эмоциях // Выготский Л.С. Собр. соч. в 6 т. М., 1983. Т. 6. С. 91-319.

44. *Гадамер Х.-Г.* Истина и метод. М., 1988.

45. *Гадамер Х.-Г.* О круге понимания // Актуальность прекрасного. М., 1991. С. 72-82.

46. *Гадамер Х.-Г.* Неспособность к разговору: Там же. С. 82-92.

47. *Гайденко П. П.* Философия Фихте и современность. М., 1979.

48. *Гайденко П. П.* Научная рациональность и философский разум в интерпретации Эдмунда Гуссерля // Вопросы философии. 1992. № 7. С. 116-135.

49. *Гегель Г. В. Ф.* Наука логики. Т. 2. М., 1971.

50. *Гегель Г. В. Ф.* Лекции по истории философии. Кн. 3. СПб., 1994.

51. *Гегель Г. В. Ф.* Наука логики. Т. 1. М., 1970.

52. *Гегель Г. В. Ф.* Философия истории. М., 1993.

53. *Гегель Г. В. Ф.* Энциклопедия философских наук. Т. 3. М., 1977.

54. *Гердер И. Г.* Идеи к философии истории человечества. М., 1989.

55. *Глебкин В.* Ритуал в советской культуре. М., 1998.

56. *Гловер Э.* Фрейд или Юнг. СПб., 1999.

57. *Голик А.* Клиническое рассмотрение проблем нарушения влечений и феноменология влечений по К. Ясперсу // Логос. 1994. № 5. С. 114-123.

58. Гольбах П. Избранные произведения: В 2 т. М., 1963. Т. 1.

59. *Гомер.* Илиада. Одиссея. М., 1967.

60. *Гротьян М.* Переписка Фрейда // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 1. Зигмунд Фрейд. Жизнь. Работа. Наследие. М., 1998. С. 31-144.

61. Групповая психотерапия / Под ред. Б.Д. Карвасарского и С. Ледера. М., 1990.

62. *Грюнбаум А.* Теория Фрейда и философия науки / / Вопросы философии. 1991. № 4. С. 90-104.

63. *Губман Б, Л.* Западная философия культуры XX в. Тверь, 1997.

64. *Гулыга А. В.* Немецкая классическая философия. М., 1986.

65. *Гуссерль Э.* Амстердамские доклады. Ч. II // Логос. 1994. № 5. С. 7-25.

66. *Гуссерль Э.* Идеи к чистой феноменологии и феноменологической

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

философии. М., 1999. Том. 1.

67. *Гуссерль* Э. Картезианские размышления. СПб., 1998.

68. *Гуттерер Р.* Критические перспективы психотерапевтических исследований и практики // Психотерапия: новая наука о человеке. М.; Екатеринбург, 1999. С. 156-182.

69. *Декарт Р.* Избранные произведения. М., 1950.

70. *Декарт Р.* Размышления о Первой философии, в коих доказывается существование Бога и различие между человеческой душой и телом // Декарт Р. Соч.: В 2 т. М., 1994. Т. 2.

71. *Делез Ж.* Логика смысла. М. 1997.

72. *Дильтей В.* Описательная психология. М., 1924.

73. *Длугач Т. Б.* Проблема взаимоотношения мышления и сознания в философии Р. Декарта // Бессмертие философских идей Декарта. Материалы Междунар. конф.,

посвященной 400-летию со дня рождения Р. Декарта. М., 1997. С. 133-141.

74. *Завьялов В. Ю.* Необъявленная психотерапия. М.; Екатеринбург, 1999.

75. Законодательство о психотерапии (проекты и отзывы) // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2000. Т.VI. № 3. С. 87-103.

76. *Зейг Д. К., Мьюнион В. М.* Психотерапия – что это? М., 2000.

77. *Зейгарник Б. В.* Теории личности в зарубежной психологии. М., 1982.

78. *Ильенков Э. В.* Диалектическая логика. М., 1984.

79. *Ильенков Э. В.* Философия и культура. М., 1991.

80. *Каган В. Е.* Психология и психотерапия: гуманизация и интеграция // Психология с человеческим лицом. М,, 1997. С. 111-124.

81. *Калмыкова Е., Кэхеле Х.* Изучение психотерапии за рубежом: история, современное состояние // Основные направления современной психотерапии. М., 2000. С. 15-44.

82. *Камю А.* Миф о Сизифе. Эссе об абсурде // А. Камю. Бунтующий человек. М., 1990. С. 23–101.

83. *Каннабих Ю.* История психиатрии. М., 1994.

84. *Кант И.* Критика способности суждения // И. Кант. Собр. соч.: В 6 т. М., 1966. Т. 5.

85. *Кант И.* Критика чистого разума. М., 1994.

86. *Карвасарский Б. Д.* Психотерапия. М., 1985.

87. *Кискер К. П., Фрайбергер Г., Розе Г. К., Вулъф Э.* Психиатрия. Психосоматика. Психотерапия. М., 1999.

88. Клиническая психиатрия /Под ред. Г. Груле, Р. Юнга, В. Майер-Гросса, М. Мюллера. М., 1967.

89. Клиническая психология / Под ред. М. Пере и У. Баумана. СПб.,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

2002.

90. *Ковалев Г. А., Радзиховский Л.А.* Проблема общения и детерминации психического в работах советских психологов // Общение и развитие психики. М., 1988. С. 7-21.

91. Комментарий к Законодательству Российской Федерации в области психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой. М., 1997.

92. *Кон И. С.* Маргарет Мид и этнография детства // М. Мид. Культура и мир детства. М., 1988. С. 398-426.

93. *Котова И. Б.* Психология личности в России. Столетие развития. Ростов н/Д, 1994.

94. *Коул М.* Культурно-историческая психология. М., 1997.

95. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.

96. *Крайг Г.* Психология развития. СПб., 2000.

97. *Кремериус И.* Карл Абрахам – его вклад в психоанализ // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 1. Зигмунд Фрейд Жизнь. Работа. Наследие. М., 1998. С. 150-166.

98. *Кэхеле Х., А. Казански.* Психотерапевтические исследования. Предисловие // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 5-9.

99. *Лабунская В.А.* Экспрессия человека: общение и межличностное познание. Ростов н/Д, 1999.

100. *Лакан Ж.* Семинары. Кн. 1: Работы Фрейда по технике психоанализа (1953/1954). М., 1998.

101. *Лакан Ж.* Семинары. Кн. 2: «Я» в теории Фрейда и в технике психоанализа» (1954/1955). М., 1999.

102. *Лакан Ж.* Функция и поле речи и языка в психоанализе. М., 1995.

103. *Леви-Брюль Л.* Сверхъестественное в первобытном мышлении. М., 1994.

104. *Леви-Строс К.* Мифологики. Т. 1. Сырое и приготовленное. М.; СПб., 2000.

105. *Леви-Строс К.* Структурализм и экология. URL: http//library. philos. msu. ru.

106. *Леви-Строс К.* Структурная антропология. М., 1983.

107. *Лейбин В.* Фрейд, психоанализ и современная западная философия. М., 1990.

108. *Лейтц Г.* Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено. М., 1994.

109. *Леонтьев А.Н.* Вступительная статья. О творческом пути Л.С. Выготского // Выготский Л.С. // Собр. соч.: В 6 т. М., Т. 1. 1983. С. 9-42.

110. *Леонтьев А. Н.* Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.

111. *Лосев А. Ф.* Знак, символ, миф // Труды по языкознанию. М., 1982.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

112. *Лэйнг* Р. Я и другие. М., 2002.

113. *Люборски Л., Люборски Э.* Объективные методы измерения переноса // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 19-30.

114. *Майерс Д.* Социальная психология. СПб., 1997.

115. *Макаров В. В.* Избранные лекции по психотерапии. М., 1999.

116. *Макаров В. В., Катков А.Л.* Проект Федерального Закона РФ «О профессиональной психотерапевтической деятельности» // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2000. Т. VI. № 3. С. 7-17.

117. *Мамардашвили М.* О психоанализе. Лекция // Логос. 1994. № 5. С. 123-141.

118. *Мариско Е.* О положении практических психологов в Германии // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 61-68.

119. *Маркс К.* Тезисы о Фейербахе // Маркс К., Энгельс Ф. Немецкая идеология. М., 1956. С. 561–563.

120. *Маркс К.* Экономические рукописи 1857-1959 гг. Т. 1. М., 1977.

121. *Маркс К.* Экономическо-философские рукописи 1844 года // Маркс К., Энгельс Ф. Собр. соч. Т. 42. С. 41-174.

122. *Маркс К.* Энгельс Ф. Немецкая идеология. М., 1956.

123. *Маркузе Г.* Разум и революция. СПб,, 2000.

124. *Маркузе Г.* Эрос и цивилизация. Киев, 1995.

125. *Мид М.* Культура и мир детства. М., 1988.

126. *Молчанов В. И.* Парадигмы сознания и структуры опыта. Логос. 1992. № 1.

127. *Монжен О.* О Декарте, о некоторых интерпретациях его учения и о конфликте между «старыми» и «новыми» мыслителями // Бессмертие философских идей Декарта. Материалы Междунар. конф., посвященной 400-летию со дня рождения Р. Декарта. М., 1997. С. 31–45.

128. *Мэй Р.* Искусство психологического консультирования. М., 2001.

129. *Нидлмен Я.* Критическое введение в экзистенциальный психоанализ Людвига Бинсвангера // Бинсвангер Л. Бытие-в-мире. М., 1999. С. 221-332.

130. *Ницше Ф.* Так говорил Заратустра. СПб., 1890.

131. *Нуллер Ю. Л.* Парадигмы в психиатрии. Киев, 1993.

132. *Овчаренко В.И.* Сабина Шпильрейн: Под знаком деструкции. Логос. 1994. № 5. С. 239–258.

133. Основные направления современной психотерапии /Под ред. А.М. Боковикова. М., 2000.

134. *Памфилов В. З.* Взаимоотношение «я» и мышления. М., 1971.

135. *Пезешкиан Н.* Позитивная семейная психотерапия. М., 1993.

136. *Первин Л., Джон О.* Психология личности. М., 2000.

137. *Пере Н.* Защита прав и свобод граждан преклонного возраста. М., 1993.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

138. *Перлз Ф.* Гештальт-семинары. М., 1998.

139. *Пиаже Ж.* Речь и мышление ребенка. СПб., 1997.

140. *Платания Дж.* Юнг для начинающих. Минск, 1998.

141. *Платон.* Диалоги. Ростов н/Д, 1998.

142. *Платон.* Соч.: В 2 т. М., 1968. Т. 1.

143. *Подорога В.* Кафка. Конструкция сновидений. Логос. 1994. № 5. С. 141-176.

144. *Подсадный* С. А. Очерки по истории психотерапии // Психологическая газета. 1999, № 3-4:

145. *Попов Ю.В., Вид В. Д.* Современная клиническая психиатрия. М., 1997.

146. *Попова Н. Г.* Французский постфрейдизм. М., 1986.

147. *Поппер К.* Логика и рост научного знания. М., 1983.

148. *Поршнев Б. Ф.* О начале человеческой истории. М., 1974.

149. *Потемкин А. В., Бастричев С.* Г. Понятие исходной формы предмета и его методологическое значение для естествознания // Актуальные методологические проблемы современной науки. Краснодар, 1980. С. 28-39.

150. *Потемкин А. В.* О специфике философского знания. Ростов н/Д, 1973.

151. *Потемкин А.* В. Проблема специфики философии в диатрибической традиции. Ростов н/Д, 1980.

152. *Притц А., Тойфельхарт Х.* Психотерапия – наука о субъективном // Психотерапия: новая наука о человеке. М.; Екатеринбург, 1999. С. 10-30.

153. *Рассел Б.* Почему я не христианин? М., 1987.

154. *Режабек Е. Я.* К вопросу о диалектике саморазвития // Философские науки. 1984. № 1. С. 38-46.

155. *Решетников М. М.* Актуальные вопросы реформ в российской психотерапии // Журнал практического психолога. 2000. № 3-4. С. 3-18.

156. *Рейтер Л., Штейнер Э.* Психотерапия и наука. Наблюдения за одной профессией // Психотерапия: новая наука о человеке. М.; Екатеринбург, 1999. С. 182-234.

157. *Рикер П.* Конфликт интерпретаций. Очерки о герменевтике. М., 1995.

158. *Роджерс К.* Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., 1994.

159. *Рожнов В.Е.* Руководство по психотерапии. Ташкент, 1985.

160. *Розин В.М.* Психология и культурное развитие человека. М., 1994.

161. *Розин В.* Здоровье как опыт философского и социально-психологического изучения // Московский психотерапевтический журнал. 1999. № 3-4. С. 5-33.

162. *Ромек Е.А.* Генезис понятия «культура» в европейской философии XVII–XVIII вв. // Исторические основания взаимодействия культур. Вып. II.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Ростов н/Д, 1991. С. 94-126.

163. *Ромек Е.А.* Диалектика самосознания и «практическая философия» психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. 1999. № 3-4. С. 33-47.

380

164. *Ромек Е.А.* Традиционный тип преемственности как всеобщая предкультурная форма трансляции социальных достижений // Исторические основания взаимодействия культур. Вып. П. Ростов н/Д, 1991. С. 3-30.

165. *Ромек Е. А.* Проблема первотолчка, или о «логическом бессознательном» К. Г. Юнга // Московский психотерапевтический журнал. 1997. № 1. С. 5–20.

166. *Ромек Е. А.* Феноменологический метод и дилемма психиатрии: Бинсвангер и Гуссерль. Вопросы философии. 2000. № 11. С. 80-92.

167. *Ромек В. Г.* Основы поведенческой психотерапии. М., 2002.

168. *Рорти Р.* Обретая свою страну: политика левых в Америке XX века. М., 1998.

169. *Руткевич А. М.* От Фрейда к Хайдеггеру. М., 1985.

170. *Скрипкина Т. П.* Психология доверия. Ростов н/Д, 1997.

171. *Сокулер З.* Структура субъективности, рисунки на песке и волны времени // Фуко М. История безумия в классическую эпоху. СПб., 1997. С. 5–21.

172. *Стивенс Л.* Существует ли душевная болезнь? // Академия. 2000. № 22.

173. *Стреляу Я.* Роль темперамента в психическом развитии. М., 1982.

174. *Тейяр де Шарден П.* Феномен человека. М., 1987.

175. Теория метафоры. М., 1990.

176. Техники консультирования и психотерапии. Тексты / Под ред. У.С. Сахакиан. М., 2000.

177. *Титова М.* Читая Лакана: реальное субъекта // Логос. 1994. № 5. С. 190-196.

178. *Том Р.* Экспериментальный метод: миф эпистемологов (и ученых?) // Вопросы философии. 1992. № 6. С. 106-115.

179. *Торндайк Э., Уотсон Дж. Б.* Бихевиоризм. М., 1998.

180. *Фихте И. Г.* Избранные сочинения. Т. 1. М., 1916.

181. *Фихте И. Г.* Основные черты современной эпохи. СПб., 1906.

381

182. *Фишер К.* История новой философии. Т. 3. СПб., 1905.

183. Фрагменты ранних греческих философов. Ч. 1. М., 1989.

184. *Франкл В.* Человек в поисках смысла. М., 1990.

185. *Фрейд А.* Психология «Я» и защитные механизмы. М., 1993.

186. *Фрейд З.* О психоанализе // Психология бессознательного. М., 1989. С. 346-382.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

187. *Фрейд З.* Толкование сновидений. Ереван, 1991.

188. *Фрейд З.* Будущее одной иллюзии // Сумерки богов. М;, 1989. С. 94-143.

189. *Фрейд З.* Введение в психоанализ. Лекции. М., 1989.

190. *Фрейд З.* Влечения и их судьба. М., 1999.

191. *Фрейд З.* Избранное. Т. 1. Лондон, \969.

192. *Фромм Э.* Бегство от свободы. М., 1991.

193. *Фромм Э.* Психоанализ и этика. М., 1993.

194. *Фрэзер Дж.* Дж. Золотая ветвь. М., 1980.

195. *Фуко М.* История безумия в классическую эпоху. СПб., 1997.

196. *Фуко М.* Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы. М., 1999.

197. *Фуко М.* Слова и вещи. Археология гуманитарных наук. СПб., 1994.

198. *Хайдеггер М.* Что такое метафизика? // Хайдеггер М. Время и бытие. М., 1993. С. 16-27.

199. *Хелл Д.* Ландшафт депрессии. М., 1999.

200. *Хентшель У.* Социальное взаимодействие в психотерапии: понятие терапевтического альянса // Иностранная психология. 1996. № 7. С. 9–19.

201. *Хилман Дж.* Сто лет одиночества: наступит ли то время, когда прекратится анализ души // Московский психотерапевтический журнал. 1997. № 1. С. 120-142.

202. *Холмогорова А.* Методологические проблемы современной психотерапии // Вестник психоанализа. 2000. № 2. С. 83-90.

203. *Хорни К.* Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. М., 1993.

204. *Хьелл Л., Зиглер Д.* Теории личности. СПб., 1997.

205. *Хэзлем М.Т.* Психиатрия. Львов, 1998.

206. *Цвейг* С. Врачевание и психика. СПб., 1992.

207. *Чавкин С.* Похитители разума. М., 1982.

208. *Чанышев А.Н.* Начало философии. М., 1982.

209. *Шайдтп Ю.* Фрейд и его время // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 1. Зигмунд Фрейд. Жизнь. Работа. Наследие. М., 1998. С. 3-17.

210. *Шерешевский А. М., Сидоров П. И., Боднарук Р. В.* «Верните к жизни ум больной...». Архангельск, 2000.

211. *Шерток Л.* Непознанное в психике человека. М., 1982.

212. *Шертпок Л., де Соссюр Р.* Рождение психоаналитика. М., 1991.

213. *Шкуратов В. А.* Историческая психология. М., 1997.

214. *Шкуратов В. А.* Психика, культура, история. Ростов н/Д, 1990.

215. *Шкуратова И. П.* Когнитивный стиль и общение. Ростов н/Д, 1994.

216. *Штайнлехнер М.* Психотерапия на пути к науке методической

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

рефлексии субъективных расстройств в рамках социального жизненного мира // Психотерапия: новая наука о человеке. М.; Екатеринбург, 1999. С. 142-156.

217. *Шулъман ММ.* Культурно-исторические предпосылки первой научной революции // Наука и культура. М., 1984.

218. *Шульц Д., Шульц С.Э.* История современной психологии. СПб., 1998.

219. *Шутценбергер А.* Синдром предков. М., 2001.

220. *Эриксон Э.* Детство и общество. СПб., 1996

221. *Эткинд А.* Эрос невозможного. История психоанализа в России. СПб., 1993.

222. *Юнг К. Г.* Либидо, его метаморфозы и символы. СПб, 1994.

223. *Ярошевский М. Г.* От «животного магнетизма» к охлотелесуггестии // Вопросы психологии. 1994. № 3. С. 7-37.

224. *Ясперс К.* [Общая психопатология] // Логос. № 5. 1994. С. 42-88.

225. *Ясперс К.* Феноменологическое исследование в психопатологии // Логос. 1994. № 5. С. 25-42.

226. *Becker H.S.* Outsiders. The Free Press of Glencoe, 1963.

227. *Bergin A.E., Lambert M.I.* The evaluation of therapeutic outcomes // Handbook of psychotherapy and behaviour change: an empirical analysis. N.Y., 1978.

228. *Breggin P.R.* Electroshock: its brain disabling effects. N. Y., 1979.

229. *Breggin P.R.* Toxic Psychiatry: why therapy, empathy, and love must replace the drugs, electroshock, and biochemical theories of the «new psychiatry». N.Y., 1991.

230. *Carnap R.* Intellectual autobiography // The Philosophy of Rudolph Carnap / Ed. by P. Schilpp. La Salle (Illinois), 1963.

231. *Carrol L.* Through the looking glass. M., 1999.

232. *Charlesworth M.* Bioethics in Liberal society. Cambridge, 1993.

233. *Cooper D.* Psychiatry and Anti-psychiatry. L., 1967.

234. *Cooper D.* The death of the family. Harmondsworth, 1971.

235. *Darnton. R.* Der Mesmerismus und das ende der Aufklarungin Frankreich. Frankfurt am Mein, 1986.

236. *Dodds E.R.* The ancient concept of progress and other essays of Greek literature and belief. Oxford, 1973.

237. *Dodds E.R.* The Greeks and the irrational. Berkley; Los Angeles, 1951.

238. *Drinka G.F.* The birth of neurosis. Myth, malady and the Victorians. N.Y., 1984.

239. *Ellenberger H.F.* Carl Gustav Jung: his historical setting // Carl Gustav Jung: Critical Assessments. V. 1. L.; N.Y., 1992. P. 143-169.

240. *Ellenberger H.F.* The discovery of the unconsciousness. The history and evolution of dynamic psychiatry. N. Y., 1970.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

241. *Eysenk H.* The effects of psychotherapy: an evolution // Journal of consulting psychology. 1952. V. 16. P. 319-324.

384

242. *Fox N.J.* Postmodernism, sociology and health. Open University Press, 1993.

243. *Freud S.* Die Frage der Laienanalyse. GW, Bd. XIV.

244. *Freud S.* Nachwort zur «Frage der Laienanalyse». GW, Bd. XIV.

245. *Gauld A.F.* History of hypnotism. Cambridge, 1992.

246. *Gazzaniga M.S.* The social brain. N.Y., 1995.

247. *Gergen K.L.* The decline and fall of personality // Psychology today. 1992. November-December. P. 59-63.

248. *Grave K.* Psychologische Therapie. Goettingen, 1998.

249. *Grunbaum A.* The foundation of psychoanalysis: a philosophical critique. Berkley, 1983.

250. *Habermas J.* Knowledge and human interests. Boston, 1971.

251. *Hacking I.* Rewriting the Soul. Multiple and the sciences of memory. Princeton, 1995.

252. *Harre R.* Discursive production of selves // Theory and Psychology. 1991. № 1. P. 51-63.

253. *Hegel.* Samtliche Werke. Bd. V. Neues kritische Ausgabe. Hamburg, 1952.

254. *Henry W.P., Schacht T.E., Strupp H.H.* Patient and therapist interject, interpersonal process and different psychotherapy outcome // Journal of consulting and clinical psychology. 1990. V. 58. P. 768-774.

255. *Hill S., Goodwin J.* Satanism: similarities between patient accounts and preinquesition historical sources // Dissociation. 1989. V. 2. P. 39-44.

256. *Horkheimer M., Adorno Th.* Dialektik der Aufklarung. Frankfurt-am-Mein, 1969.

257. *Jones E.* Sigmund Freud, life and works. The young Freud, 1856-1900. L., 1953.

258. *Jung CG.* Approaching the unconsciousness // Man and his symbols. L., 1964. P. 18-104.

259. *Kaechele H., Strauss B.M.* Approaches and methods in psychotherapy research or do we need empirically validated/supported treatments. Montevideo, 1998.

260. *Kerenyi C* The religion of the Greeks and Romans. L., 1962.

385

261. *Kernberg O.F., Burnsteine E.D., Coyne L,, Appelbaum A., Horovitz L., Voth H.* Psychotherapy and psychoanalysis. Final report of the Menninger Foundation // Bulletin of the Menninger Clinic. № 36. P. 3-275.

262. *Kiesler D.* The process of psychotherapy. Chicago, 1973.

263. *Klein G.* Psychoanalytic theory. An exploration of essentials. N.Y.,

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

1982.

264. *Laing R., Phillipson H., Lee A.R.* Interpersonal perseption: a theory and a method of research. L., 1966.

265. *Laing R.* The divided self: an existential study in sanity and madness. Harmondsworth, 1965.

266. *Laing R.* The politics of experience and the bird of paradise. N.Y., 1967.

267. *Laing R.D., Cooper D.G.* Reason and violence: a decade of Sartre's philosophy 1950-1960. N.Y., 1971.

268. *Lambert M., Bergin A.* The effectiveness of psychotherapy // Handbook of psychotherapy and behavioral change. N. Y., 1994. P. 72-113.

269. *Laplanche J., Pontalis J.B.* The language of psychoanalysis. N.Y., 1973.

270. *Lemert EM.* Social Pathology. McGrow-Hill, 1951.

271. *Levi-Strauss C.* La pensée sauvage. P., 1962.

272. *Lhermitte J.* Diabolic possession, true and false. L., 1963.

273. *Lothane Z.* Freud and the interpersonal // International Forum of Psychoanalysis. 1997. № 6. P. 175-184.

274. *Luborsky L.* Helping alliance in psychotherapy: The groundwork for a study of their relationship to its outcome // Successful psychotherapy. N.Y., 1976. P. 92-116.

275. *Luborsky L.* Measuring a pervasive psychic structure in psychotherapy: The core conflictual relationship // Communicative structures and psychic structure. N.Y., 1977. P. 367-395.

276. *Luborsky L., Critz-Christoph P., Minz J., Auerbach A.* Who will benefit from psychotherapy. N. Y., 1988.

277. *Marcuse H.* Eros and Civilization. A philosophical inquiry into Freud. L., 1956.

278. *Marcuse H.* Kultur und Gesellschaft. Frankfurt-am-Mein, 1968.

279. *Marziali E., Marmer C, Krupnick J.* Therapeutic alliance scales: development and relationship to psychotherapy outcome // American Journal of Psychiatry. 1988. P. 361-364.

280. *McLeod J.* Doing counselling research. L., 1994.

281. *Moreno J.L.* Who shall survive? Foundation of Sociometry, Group Psychotherapy and Sociodrama. McLean (VA), 1993.

282. *Moreno J.L.* Psychodrama. V. 1. Beacon (N.Y.), 1959.

283. *Moreno J.L.* Psychodrama. V. 2. Beacon (N.Y.), 1964.

284. *Moreno J.L.* Psychodrama. V. 3. Beacon (N.Y.), 1969.

285. *Moreno J.L.* Psychodramatic treatment of psychoses. Beacon House, 1945.

286. *Morrow-Bradley C, Elliott R.* Utilization of psychotherapy by practicing psychotherapists // American Psychologist. 1986. № 41(2). P. 188-197.

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

287. *Nagy M.* Philosophical issues of psychology of CG. Jung. N.Y., 1991.

288. *North C.S.* Multiple personalities, multiple disorders. Oxford, 1993.

289. *Papadopoulos R. K.* Jung and the concept of the other // Carl Gustav Jung: Critical Assessments. V. 1. L.; N.Y., 1992. P. 388-427.

290. *Ricoeur P.* Freud and philosophy. New Haven, 1970.

291. *Ricoeur P.* Hermeneutics and the human sciences. N.Y., 1981.

292. *Rogers C.* A research program in client-centured therapy // Science, psychology, communication. N.Y., 1972.

293. *Rogers C.R.* The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change // Journal of Consulting Psychology. 1957. № 21. P. 95-103.

294. *Salter A.* Conditioned reflex therapy. N.Y., 1961.

295. *Sartre J.-P.* L'etre et le neant. P., 1986.

296. *Senf W., Broda M.* Praxis der Psychotherapie. Stuttgart; N. Y., 2000.

297. *Skinner B.F.* Futurum Zwei «Waiden Two». Die Vision einer aggressionsfreien Gesellschaft. Hamburg, 1972.

298. *Sriegelberg H.* Phenomenology in psychology and psychiatry: A historical Introduction. Evanston, 1972.

299. *Stevens L.* Psychiatry's electroconvulsive shock treatment (ECT): a crime against humanity. URL: http:// www.antipsychiatry.org/ect.htm.

300. *Stiles W.B., Shapiro D.A., Elliott R.* Are all psycho-therapies equivalent? // American psychologist. 1986. V. 41. P. 165-180.

301. *Szasz T. S.* Ideology and Insanity. N.Y., 1970.

302. *Tarnas R.* The passion of the western mind. N.Y., 1993.

303. The history of shock treatment / Ed. by Frank L.R. San Francisco, 1991.

304. *Turner B.C.* Medical power and social knowledge. L., 1978.

305. *Vernant J.-P.* Myth and thought among the greeks. L.; Boston; Melbourne; Henley, 1983.

306. *West R.* Alternative medicine: prospects and speculations // Health and decease. A Reader. The Open University Press. 1984. P. 340-345.

307. *Wright W.* The social logic of health. New Brunswick (New Jersey), 1982.

Елена Анатольевна Ромек

Психотерапия: рождение науки и профессии

Текст защищен авторским правом и взят с личного сайта Ромек Е.А. http:elena.romek.ru

Верстка *И. Елисеев*
Художник *Е. Максименко*

Подписано в печать 17.06.2005.
Формат 84x108 1/32. Бумага газетная.
Гарнитура NewtonC. Печать офсетная.
Тираж 2000 экз. Заказ № 478.

ООО «Мини Тайп»
344010, г. Ростов-на-Дону, пр. Ворошиловский, 87/65,
тел. (опт.) (863) 262-36-91, 299-91-97

Отпечатано с готовых диапозитивов в ЗАО «Книга».
344019, г. Ростов-на-Дону, ул. Советская, 57.

Качество печати соответствует предоставленным диапозитивам