

В.Н. Цапкин

ЕДИНСТВО И
МНОГООБРАЗИЕ
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО
ОПЫТА



МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

=====

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
КАФЕДРА МИРОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

В.Н. Цапкин

ЕДИНСТВО И МНОГООБРАЗИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОПЫТА

**Допущено Советом по психологии УМО по классическом
университетскому образованию в качестве учебного
пособия для студентов высших учебных заведений,
обучающихся по направлению и специальностям психологии**

Москва
ИЗДАТЕЛЬСТВО МГППУ
2004

УДК 615.851
ББК 88.492
Ц17

Редакторы-составители Ф.Е. Василюк и А.Р. Шведовская

Рецензенты

Член-корреспондент РАО, профессор Б.С. Братусь

Кандидат психологических наук, доцент С.Н. Ениколопов

Цапкин В.Н

Ц17 Единство и многообразие психотерапевтического опыта. – М.: МГППУ, 2004. – 199 с.

В книге разрабатывается комплексная методология анализа проблем современной психотерапии, включающая в себя ряд подходов. Семиотический подход оказывается равно продуктивным как для переосмысления проблемы бессознательного, так и для исследования закономерностей психотерапевтического процесса. Структурный подход позволяет выдвинуть идею структурного изоморфизма личности и группы, открывая важные перспективы как в теории психотерапии, так и в общепсихологической теории. Для теоретического решения проблемы противоречивого многообразия психотерапевтических школ предлагается два подхода – полифонический, рассматривающий психотерапию как многоликую культуру, и спектральный, настроенный на поиск теоретико-методической дополненности психотерапевтических школ. Психобиографический подход представлен короткими научными биографиями выдающихся психотерапевтов. Все это делает книгу ценным пособием как для студентов, изучающих психотерапию, так и для специалистов – психологов, психотерапевтов, философов.

ISBN 5-94051-026-4

© В.Н. Цапкин

© Московский городской психолого-педагогический университет

Предисловие

Задолго до того, как В.Н. Цапкин создал кафедру мировой психотерапии в Московском городском психолого-педагогическом университете, он сам стал первым психотерапевтическим университетом. Универсум психотерапевтических школ и направлений не казался ему пугающе необозримым и безразличным космосом. Напротив, воображению рисовался вполне домашний образ большой московской коммуналки, по коридорам которой колесит на трехколесном велосипеде любопытный мальчуган. Для него открыты все двери, ему достаются сласти со всех столов, и все, такие разные, руки гладят одну вихрастую голову. Уставшим от склок взрослым невдомек, что все они, в сущности, добрые люди, и нет между ними непроходимой пропасти, и столько в их изолированных комнатках общего и похожего, и даже ссоры их по-своему поэтичны, и, главное, что сама трудная совместность их жизни полна тайного смысла. А знает эту чудесную тайну только маленький велосипедист.

Еще в 80-х, когда достать любую книжечку Фрейда было большой удачей, а уж ксерокс цюрихского издания Юнга, купленный за всю аспирантскую стипендию, и вовсе казался библиофильским счастьем, в эти-то пустынные годы В.Н. Цапкин умудрился прочесть все самое ценное из психотерапевтического изобилия, под которым сейчас прогибаются полки книжных магазинов.

Чтение не было кабинетным. Еще студентом-филологом он погружается в гущу психотерапевтической клиники, работая на знаменитой кафедре психотерапии проф. В.Е. Рожнова. Стремительная для тугоподвижной советской медицины карьера от «полставки лаборанта» за 12 лет до «мнс» была связана с особым статусом молодого психотерапевта. На клинических разборах, где перед строгим доцентом выступали по очереди лаборант, ассистент, психолог, наступал момент и торжественно объявлялось: слово предоставляется «психолингвисту» для доклада о результатах семантического анализа клинической симптоматики. Под этой маской В.Н. Цапкину были позволены любые крамольные психоаналитические интерпретации: марксизм марксизмом, но что поделаешь, если у отдельных несознательных душевнобольных семантический анализ выявляет эдипов комплекс...

Эксплуатируя идеологическую неуязвимость «психолингвиста», кафедральное начальство бросало его в рискованные прорывы. «В Бехтеревке уже давно занимаются групповой психотерапией, – заявил однажды доцент кафедры, – а мы что, хуже?! Вячеслав Николаевич, я там собрал больных, пойдите, проведите с ними групповую психотерапию». Так неожиданно начинался новый этап профессионального развития – десять лет чуть ли ни ежедневного ведения групп...

В кратком предисловии не расскажешь обо всем многообразии психотерапевтического опыта автора, где клиническая практика сочетается с остроумными теоретико-психологическими гипотезами, doskonaльное

знание множества психотерапевтических языков с историей личных встреч с такими грандами современной психотерапии, как К. Роджерс, В. Франкл, В. Сатир, С. Гроф, А. Минделл, Т. Сас, С. Криппнер, А. Джорджи, П. Вацлавик, Р. Мэй, Дж. Бьюдженталь.

Несколько слов о книге. Поэт записывает строчки на случайных клочках, на полях газет, тут же забывая о них и глядя вперед. А друзья подбирают обрывки, переписывают и втайне готовят к публикации, рискуя навлечь на себя справедливый гнев автора, который и не подумал бы публиковать все это устаревшее, несовершенное, лишь эскизно намеченное, вызванное конкретной, уже канувшей в Лету ситуацией...

Эта книга появилась не по воле автора, и всю ответственность за нее несут редакторы-составители. Сам автор удалил бы повторы, исключил бы некоторые части, пересмотрел формулировки, добавил новые источники, переделал бы... словом, отложил бы книгу в долгий ящик. Публикаторы же торопились – и потому, что мечтали успеть выпустить книгу к юбилею автора, но и потому, что в этом собрании текстов уже отчетливо проступают контуры оригинальной методологической системы анализа современной психотерапии.

Система образуется синтезом пяти подходов. *Семиотический* подход оказался равно продуктивным как для переосмысления проблемы бессознательного, так и для исследования закономерностей психотерапевтического процесса. *Структурный* подход позволил выдвинуть идею структурного изоморфизма личности и группы, идею необыкновенно перспективную и для психотерапевтической, и для общепсихологической теории. Противоречивое многообразие психотерапевтических школ является вызовом для научного мышления. Ответ автора двоякий: *полифонический* подход рассматривает мировую психотерапию как многоликую и многоголосую культуру; *спектральный* же подход настроен на поиск метатеоретических схем, объединяющих разные психотерапевтические школы на основе принципа концептуально-методической дополнительности. *Психобиографический* подход представлен короткими научными биографиями выдающихся психотерапевтов. Все это делает книгу ценным пособием как для студентов, изучающих психотерапию, так и для специалистов – психологов, психотерапевтов, философов.

Спасибо всем, кто помог выходу книги в свет – Д. Аракальяну, Е.Г. Гросману, В.А. Иванникову, С.В. Малыхиной, А.А. Марголису, В.Н. Кокореву, О.В. Кокоревой, Т.С. Комиссаровой, Т.С. Постоевой, Н.С. Самбу и особенно Альфии Рашидовне Шведовской.

Ф.Е. Василюк

Теоремы.....	7
НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ СЕМАНТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА НАРУШЕНИЙ СМЫСЛОВЫХ ОБРАЗОВАНИИ	7
СЕМИОТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО	9
ГРУППОВАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ.....	17
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И ПСИХОТЕРАПИЯ.....	43
ЛИЧНОСТЬ КАК ГРУППА – ГРУППА КАК ЛИЧНОСТЬ.....	62
ЕДИНСТВО И МНОГООБРАЗИЕ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОПЫТА.....	71
Имена	86
АРНИ МИНДЕЛЛ	86
ФРИТЬОФ КАПРА	88
ГРЕГОРИ БЕЙТСОН	89
ШАНДОР ФЕРЕНЦИ	91
ЗЕРКА МОРЕНО.....	92
ЮДЖИН ДЖЕНДЛИН.....	93
ЭЛЛЕН ВЕСТ	95
РОЛЛО МЭЙ	97
ЛЮДВИГ БИНСВАНГЕР... ..	99
КАРЛ РОДЖЕРС.....	101
ЖАК ЛАКАН.....	104
Слова.....	115
АМБИВАЛЕНТНОСТЬ	115
ВЫТЕСНЕНИЕ.....	116
КОМПЛЕКС	117
ЛИБИДО	118
ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА.....	119
ФРУСТРАЦИЯ.....	120
Книги	121

Теоремы

*НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ СЕМАНТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА НАРУШЕНИЙ СМЫСЛОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ**

Начиная с исследований Л.С.Выготского, Ч.Морриса, В.Н.Волошинова (М.М.Бахтина), Ч.Осгуда и др., междисциплинарные связи между психологией и семиотикой, наукой о знаковых системах, постоянно расширяются и углубляются. Одной из таких смежных психосемиотических областей представляется изучение смысловой сферы личности, выявление закономерностей механизмов смыслообразования и динамики их нарушений. Ценным материалом для разработки этих проблем может послужить клиника неврозов, которая позволяет более наглядно, чем в норме или в клинике других психических расстройств, проследить динамику этих процессов и их семиотическую организацию.

Патогенетической основой невротических проявлений являются психотравмирующие конфликты, которые рассматриваются нами как трудноразрешимые и чаще всего неосознаваемые противоречия в системе смысловых образований личности.

В клинике неврозов можно выделить две группы нарушений: неспецифическую симптоматику (общие для большинства неврозов астенические, аффективные, вегетативные и др. расстройства, обусловленные, в первую очередь, действием острого и хронического эмоционального стресса) и специфическую симптоматику, в формировании которой ведущую роль играют неосознаваемые механизмы трансформации вовлеченных в конфликт смысловых образований (например, истерические конверсионные расстройства, фобии, обсессивно-компульсивные проявления). Специфичность или неспецифичность симптоматики определяется ее семантическим отношением к содержанию невротического конфликта.

Теоретической моделью понимания формирования специфической симптоматики (как патологических смысловых образований) может послужить схема преобразования деятельностей и потребностей (Б.С.Братусь, О.В.Лишин, 1982). В ней выделяются три основных звена:

- 1) неопределенному, неопредмеченному потребностному состоянию соответствует веер потенциальных предметов;
- 2) опредмечивание потребности, выбор конкретного предмета-мотива;
- 3) деятельностный этап или этап преобразования потребности и деятельности.

Схема невротических трансформаций имеет следующий вид:

1) образование невротического конфликта. Потребностное состояние опредмечивается мотивом, который, однако, не может реализовать соответствующую деятельность, поскольку ее личностный смысл вступает в противоречие со сложившейся у данной личности системой смысловых образований, вследствие чего этот неприемлемый личностный смысл вытесняется из сознания (защитное снятие эмоционального напряжения);

2) возврат к потребностному состоянию, т.к. предшествующий выбор предмета-мотива теперь не осознается. Преобразованному потребностному состоянию сопутствует беспредметная тревога (предмет вытеснен);

3) тревога опредмечивается. Выбор предмета-мотива диктуется не его способностью удовлетворить потребность, а способностью репрезентировать (метафорически или метонимически) внутренний конфликт. Так образуется специфический невротический симптом (например, тревога соматизируется и формируется истерический парез, амавроз и т.д.);

4) реализация невротической "замещающей" паразитарной деятельности (напр., исполнение компульсивных ритуалов).

*Впервые опубликовано: Цапкин В.Н. Некоторые проблемы семантического анализа нарушений смысловых образований // Понимание и общение в учебно-воспитательном процессе: Тезисы докладов и сообщений (Респуб.науч.-прак. конф.), под ред. Брудного А.А. - Фрунзе, 1983, с.171-173.

С целью изучения механизмов смыслообразования нами применялся метод семантического анализа специфических невротических нарушений. Данный метод основывается на данных тщательного клинического и психологического исследования личности больного, которое выявляет сферу и содержание невротического конфликта (конфликтов), способы психологической защиты.

Метод семантического анализа нарушений смысловых образований наполняет схему невротических трансформаций конкретным содержанием. Анализ показывает, что специфические симптомы являются своеобразными знаками (текстами), репрезентирующими содержание внутреннего конфликта. Планом выражения этих сложных коннотативных знаков являются вербальная формулировка жалобы, поскольку "выбор" специфического симптома бессознательно опосредствуется лингвистически. Было обнаружено, что при образовании невротических симптомов часто эксплуатируется полисемия словесных знаков. Например, невротические боли в сердце ("сердце разрывается") могут означать мучительный выбор; страх "испачкаться, загрязниться от пола" - страх отношений с противоположным полом; страх «упасть на глазах людей» во время невротического приступа - страх упасть в глазах людей, страх морального осуждения, страх морального падения.

Способы психологической защиты являются средством трансформации вовлеченных в конфликт смысловых образований, средством неадекватного разрешения внутреннего конфликта (противоречий в системе смысловых образований личности), средством снятия дискомфорта эмоционального напряжения, тревоги.

Таким образом, семантический анализ нарушений смысловых образований больных невротиками позволяет выявить не только специфические патопсихологические, но и общепсихологические закономерности механизмов смыслообразования.

СЕМИОТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО*

1. Еще Фердинанд де Соссюр и Чарльз Моррис подчеркивали тесную связь науки о знаковых системах с психологией. Ярким примером плодотворной разработки теории знаков в психологии служат исследования Л.С.Выготского и Ч.Морриса о роли знаков и регуляции поведения, В.Н.Волошинова (М.М.Бахтина) о семиотической организации сознания, Ч.Осгуда в любой части экспериментальной психосемантики. Хотя на стыке психологии и семиотики еще не сформировалась самостоятельная научная дисциплина, подобно, например, психолингвистике, ряд работ отечественных и зарубежных специалистов, убедительно говорящих о том, что связи этих наук крепнут и расширяются. Все отчетливее вырисовываются контуры научного направления, которое называют психосемиотикой и семиопсихологией. Одной из перспективных областей психосемиотических исследований является проблема бессознательного.

2. Если осмысление языка как знаковой системы заново открыло для лингвистов предмет их науки и послужило мощным стимулом к развитию структурной лингвистики и семиотики, то в психоанализе, благодаря успехам этих дисциплин, было совершено открытие Фрейда – Фрейда-семиотика. Открытие это принадлежит французскому психоаналитику Жаку Лакану¹. В 50-х годах Лакан и группа его последователей (Лапланш, Понталис, Леклер и др.) провозглашают, что модель языка лежит в основе всей теории Фрейда. Структуралистское прочтение Фрейда получило в последние годы живой отклик в других странах, где стали появляться исследования, посвященные семиотическому переосмыслению концепций психоанализа.

Но не является ли открытие семиотических прозрений в работах Фрейда научным трюком – попыткой подать в «модной упаковке» старое учение? Действительно, элемент мистификации не чужд работам Лакана. Кроме того, метафоричность многих категорий психоанализа (Эрос и Танатос, либидо, Эдипов комплекс и др.) каждая из которых – своеобразный миф в миниатюре, создает возможность самых широких трактовок. Но следует согласиться с мнением современных интерпретаторов Фрейда, которые отчетливо прослеживают в его научном наследии переплетение двух основных тенденций².

Первая – это построение моделей функционирования человеческой психики, продолжающих методологическую линию позитивизма XIX века³.

Другая тенденция, сближающая психоанализ с гуманитарными науками, связана с попыткой Фрейда раскрыть символическую природу человека, объяснить смысловую динамику его поведения. По мнению, как критиков психоанализа, так и ряда его представителей (Лакан, Шендз, Эделсон и др.), именно в этой семиотической области Фрейду удалось сделать свои важнейшие открытия. Например, советский философ Г.Х.Шингаров отмечает, что смысл всего учения Фрейда «сводится к изучению проблемы значения и знака в очень специфической области психической деятельности», т.е. бессознательного психического, а американский аналитик М.Эдельсон видит главную заслугу Фрейда в разработке теоретических основ психоанализа как семиологической науки.

В чем заключаются семиологические основы психоанализа? Для ответа на этот вопрос последуем совету Лакана – вернемся назад к Фрейду.

* Впервые опубликовано: Цапкин В.Н. Семиотический подход к проблеме бессознательного // Прангишвили А.С., Шерозия А.Е., Бассин Ф.В. (ред.). Бессознательное: Природа, Функции, Методы исследования, том IV. - Тбилиси: «Мецниереба», 1985, с.265-276.

¹ Следует отметить, первое исследование, посвященное семиотической реинтерпретации проблем психоанализа, вышло в свет в 1927 г. Это была работа выдающегося советского филолога В.Н.Волошинова (М.М.Бахтина) «Фрейдизм»

² Эти тенденции в работах Фрейда в значительной степени обусловили разделение, например, современного американского психоанализа и сторонников «клинической теории».

³ Главной причиной ревизии учения Фрейда его учениками и последователями послужило их стремление сгладить эту линию – десексуализировать и гуманизировать ортодоксально пси-хоаналитическое понимание человека (Бинсвангер, Хорни, Фромм, Салливан и др.)

3. Л.С.Выготский в «Психологии искусства» пишет: «Бессознательное влияет на наши поступки, обнаруживается в нашем поведении, и по этим следам и проявлениям мы научаемся распознавать бессознательное и законы, управляющие им». В своих первых психоаналитических трудах Фрейд показывает, что такими следами и проявлениями бессознательного являются невротические симптомы и сновидения, ошибочные и симптоматические действия, остроты, а также свободные ассоциации. Своим важнейшим открытием Фрейд считал то, что ему удалось обнаружить смысл этих явлений. И это открытие, по его словам, послужило основанием для психоаналитического метода. Анализируя процессы, лежащие в основе образования вышеназванных феноменов, Фрейд устанавливает их структурную гомологичность. Все они являются искаженным опосредственным выражением бессознательных процессов: конфликта мотивов, вытеснения неприемлемых желаний и связанных с ним переживаний. Например, образование невротического симптома он описывает следующим образом: «...в бессознательном вытесненное желание продолжает существовать и ждет только первой возможности сделаться активными послать от себя в сознание искаженного, ставшего неузнаваемым заместителя. К этому замещающему представлению вскоре присоединяются те неприятные чувствования, от которых можно было бы считать себя избавленным, благодаря вытеснению. Это замещающее представление – симптом... В симптоме, наряду с признаками искажения, есть остаток какого-либо сходства с первоначальной, вытесненной идеей, остаток, позволяющий совершиться такой замене».

Из работ Фрейда следует, что невротические симптомы, сновидения, ошибочные действия и т.п. можно рассматривать как своеобразные знаки (тексты), замещающие вытесненные переживания (конфликт мотивов) и репрезентирующие их в сознании и поведении.

4. Закономерности неосознаваемого образования таких знаков наиболее подробно Фрейд анализирует в «Толковании сновидений». В психологической деятельности, при образовании сновидений он выделяет две функции: производство мыслей сновидения (скрытое содержание) и их трансформацию в образы явного содержания. Мысли сновидения – это протекающая на уровне предсознательного внутренняя речь. В результате «деятельности сновидения» словесные репрезентации (*Vortvorstellyngen*) мыслей сновидения регрессируют «через бессознательное» к восприятию в виде предметных репрезентаций или образов (*Sachvorstellungen*). Фрейд выделяет два типа преобразования скрытых мыслей в явное содержание: конденсацию и смещение. Конденсация – это совмещение разнородных элементов (скрытых мыслей) и единый образ (например, составление «коллективных личностей» на основании сходства внешности, имени или фамилии, общности черт характера, профессии и т.п.). Конденсированные образы представляют собой «узловые пункты» сновидения, в которых сходятся множество «мыслительных цепочек». Такие образы оказываются сверхдетерминированными и требуют поэтому множества интерпретаций. Смещение – это репрезентация значимых мыслей посредством второстепенных деталей, это операции по деконтекстуализации элементов скрытого содержания. Конденсация и смещение становятся одними из центральных категорий психоанализа, когда Фрейд устанавливает, что эти операции лежат в основе образования всех продуктов бессознательного. Например, он пишет, что во время анализа невротических симптомов «мы находим также ряд вполне рациональных мыслей, равнозначных нашему сознательному мышлению эти нормальные мысли подверглись аномальной обработке (в результате вытеснения – В.Ц.); были трансформированы в симптом посредством конденсации и образования компромиссов путем поверхностных ассоциаций, пренебрежения к противоречиям и, возможно, регрессии». В конечном итоге перевод «скрытых мыслей» может быть воплощен в самом различном знаковом материале: знаки-символы и иконические знаки сновидений, знаки-индексы и иконические знаки ошибочных и симптоматических действий и т.п.

В одной из работ Фрейд создает даже своеобразную семиотическую классификацию невротических симптомов: «...бессознательное говорит на нескольких диалектах». В соответствии с различием психологических условий, обуславливающих образование определенных форм неврозов и их отличие друг от друга, мы находим закономерные различия и в формах выражения неосознаваемых психических импульсов. Если язык жестов истерии согласуется в целом с пиктографическим языком сновидений, грез и т.п., то умозрительный язык обсессивного невроза...демонстрирует особые идеоматические черты. Например, то. Что больная истерией выражает симптомом рвоты, обсессивная пациентка выразит посредством тщательных защитных мер против загрязнения. Все это представляет собой различные репрезентации или вытесненного в бессознательное желание пациентки забеременеть, или защитной реакции на это желание». Поскольку свое манифестное знаковое воплощение симптомы, сновидения и т.п. приобретают в результате конденсации и смещения, то задача интерпретации каждого такого «текста» заключается в деконденсации и ре-контекстуализации составляющих его элементов при помощи анализа свободных ассоциаций к этим элементам.

Простейшим примером деконденсации может послужить интерпретации сновидения Александра Македонского. В ночь перед взятием города Тира ему приснился пляшущий на его щите сатир (*satyros*). Древнегреческий предшественник Фрейда деконденсировал это сновидение в предложение, выражавшее страстное желание Александра, обеспокоенного длительностью осады города: «*Sa Tyros*» - «Тир - твой».

5. Для понимания семантической структуры «следов» бессознательного особый интерес представляет модель ребуса. Широко известно, что приверженцы ортодоксального психоанализа рассматривают образы сновидений и невротические симптомы как однозначные, преимущественно сексуальные символы, зафиксированные в «архаическом мышлении» человека и культуре. Такое атомистическое, неконтекстуальное представление о единицах «языка» бессознательного согласуется со «второй» теорией символики, заимствованной Фрейдом у В.Штекеля¹. Эта теория неоднократно подвергалась серьезной критике, в том числе и сторонниками психоанализа (Бинсвангер, Шендз, Лакан, Уайлден и др.). Например, американский семиотик К.Берк (*Burke*) называет аналоговые неконтекстуальные интерпретации символов одним из «легких путей, подменяющих длинные и извилистые маршруты». Свердетерминированность при таком подходе редуцируется до механистического однозначного детерминизма. Примерами такой редукции можно назвать гипертрофию сексуального в учении Фрейда, эго-компенсации в работах Адлера или травмы рождения у Ранка. Нужно отметить, что сам Фрейд рассматривал «символическое трактование» только как вспомогательную технику, применяемую к так называемым «типическим» сновидениям и неспособную заменить ассоциацию и даже сравниться с ней. Кроме того, теория символов с универсальными значениями находится в резком противоречии с его собственной первой теорией. В «Толковании сновидений» Фрейд пишет, что ошибки его предшественников сводятся к тому, что они пытались вывести смысл сновидений непосредственно из образов его явного содержания, а не из их связей (через поверхностные ассоциации) со скрытыми мыслями. Он сравнивает сновидение с ребусом, кажущимся совершенно абсурдным, если рассматривать его как композицию художника и обретающим смысл если последовательно заменять каждый изобразительный элемент соответствующим слогом или словом, которое этот элемент репрезентирует.

«Содержание сновидения дано нам в виде пиктографического текста (*Bilderschrift*) знаки которого нужно последовательно переводить на язык мыслей сновидения. Мы несомненно впадем в заблуждение, если будем пытаться читать эти знаки как образы в соответствии с их изобразительной значимостью (*Bilderwert*), а не их знаковым отношениям (*Zeichenbeziehungen*)». Понимание сновидения как ребуса говорит, во-первых, о неадекватности оторванного от языка «символического» прочтения образов явного

¹ «...постоянное отношение между элементом и сновидения и его значением мы называем символическим, а сам элемент сновидения – символом...».

содержания; во-вторых, о неадекватности оторванного от языка «символического» прочтения образов явного содержания; во-вторых, о том, что анализу (т.е. деконденсации и реконтекстуализации) подлежит не «пиктографический», а словесный текст имеет смысл как «означающее» словесное. А так как поверхностные ассоциации служат связующим звеном между скрытыми мыслями и явным содержанием, то их «знаковые отношения», о которых говорит Фрейд, выявляются на основе данных ассоциативной техники.

Проанализируем теперь семантическую структуру сновидений и невротических симптомов. Вернемся к сновидению Александра Македонского. Визуальный образ сатира сам по себе не несет значимой информации, необходим его перевод в словесную форму: "*satyrus*". Словесный же текст де-кондесерируется, как мы знаем, в "*Sa Tyros*" - "*Тур - твой*", что репрезентирует скрытую мысль сновидения. Значит "пиктографический" образ сатира выступает в роли означающего по отношению к означаемому "*salyros*". "*Satyrus*" в свою очередь является означающим по отношению к означаемому - "*Sa Tyros*", что репрезентирует фрустрированное желание Александра, т.е. служит означающим этого желания (означаемого). Таким образом, следуя модели ребуса, мы приходим к представлению об образе сновидения как сложному "многоярусному" и многозначному коннотативному знаку. Подобной структурой обладают и многие невротические симптомы. Например, истерический блефароспазм сам по себе бессмысленно, опосредствуясь словесной "жалобой" ("Не могу видеть" или "У меня глаза закрываются"), может репрезентироваться: "Не хочу видеть этого" или "Я закрываю глаза на это", что выражает какой-то неосознаваемый внутренний конфликт. Важнейшим условием, создающим возможность подобных семиотических переводов, которые Леви-Стросс называет "действительностью символики" является многозначность лингвистических знаков. Так, в вышеприведенных примерах образ сатира - результат омонимии, а истерический блефароспазм - продукт полисемии. Согласно Фрейду, многозначные слова оказываются "ключевыми" (или "узловыми пунктами") в текстах сновидений или симптомов, поскольку, являясь конденсированным выражением и поверхностных, и глубоких ассоциаций, они позволяют перейти от явного уровня содержания к скрытому. Кроме того, "установка" на перевод словесных выражений в истерические конверсии создается избытком зафиксированных в языке "психосоматических метафор": "тошнит от одной мысли о...", "сердце разрывается на части" и т.п. Эти метафоры вошли в язык, по мнению французского философа П.Рикера, в результате противоположного перевода - с "языка тела" на естественный.

6. Из всех знакомых систем наибольшее внимание основатель психоанализа уделил языку. Примечательно, что еще в период неврологических исследований в своей первой монографии "Афазия" (1891) он даже предпринял попытку развить собственную теорию языка. Лакан утверждает, что в полном собрании сочинений Фрейда в каждой третьей странице затрагиваются филологические проблемы, причем "...анализ вопросов языка становится тем подробнее, чем ближе обсуждение касается бессознательного". Интерес Фрейда к языку объясняется той особой ролью, которую слово, речь играет в психоаналитическом методе. "При психоаналитическом лечении, - пишет он, - происходит только словесный обмен, разговор между анализируемым и врачом".¹

"Имеющий глаза, чтобы видеть, имеющий уши, чтобы слышать, может убедиться, что ни один смертный не способен скрыть секрет. Если губы его молчат, то проговариваются пальцы его рук".

Психоанализ - это "*talking cure*" - "лечением разговором", как метко заметила знаменитая пациентка Брейера. Работы Фрейда показывают, что те переживания пациента, которые в результате вытеснения не могут быть выражены им во внешней и внутренней речи (т.е. не осознаются), находят искаженное выражение в невротических нарушениях. Можно

¹ Речь не является единственным средством коммуникации. В конкретной ситуации речевого общения огромную роль играет целый комплекс паралингвистических факторов (фонация, ритмика речи, кинесика, мимика и т.д.), и автор «Психопатологии обыденной жизни» придавал им большое значение для понимания скрытого, бессознательного уровня коммуникации.

сказать, что эти переживания потеряли адекватное им "означающее". Отсюда - задача психоаналитика: реконструировать на основании имеющихся текстов это вытесненное и бессознательное "означающее", помочь пациенту понять смысл его невротических проявлений. Возвращение утраченного дискурсивного "означающего" на свое место, т.е. на место замещающих его симптомов, это и есть осознание вытесненного содержания¹. В одном из своих докладов Фрейд сравнивает психотерапевтический эффект осознания патогенных переживаний с магическим заклятием духов: "... болезненные состояния не могут существовать, когда их загадка разрешается и разрешение их принимается больными. Едва ли найдется нечто подобное в медицине; только в сказках говорится о злых духах, сила которых пропадает, как только называешь их по настоящему имени, которое они содержат в тайне».

Поиски утраченного в речи пациента смысла составляют самую суть созданного Фрейдом психоаналитического метода. Ведь главным инструментом этого метода является интерпретация - анализ знаковых структур и в первую очередь структур языковых, поскольку как данное (жалобы, пересказ сновидений, ассоциация), так и искомое (вытесненные мысли) являются дискурсивными текстами. По мнению Ж. Лакана, специфика психоанализа заключается именно в том, что: "его средства - это речевые средства, поскольку речь придает функциям индивида смысл; его область - область конкретной речевой ситуации как трансиндивидуальной реальности субъекта, его приемы суть приемы исторической науки...". Как заметил П. Рикер, "...далеко не все в человеке - речь, но в психоанализе - речь и язык". Остается только удивляться равнодушию, которое последователи Фрейда проявили к пониманию сути "аналитической ситуации", "функции и месту речи и языка в психоанализе"². Но дело тут, по-видимому, не только в их близорукости.

7. Лингвистическая и семиотическая ориентации Фрейда получили яркое выражение в его ранних работах. Но даже в них равноправными голосами звучат и глубокие семиотические аналогии, и примитивные "механические" метафоры, и монотонные вариации на тему сексуальной гиперболы³. А во многих последующих его трудах первый из этих голосов будет едва различим. Причиной тому послужит благое стремление Фрейда дать естественнонаучное обоснование теории психоанализа. Но его попытки в этом направлении приведут лишь к тому, что человек в его учении предстанет, по ироничному замечанию кибернетика Э.Уайлдена, в виде "невротической паровой машины... управляемой конфликтующими *kybernetal*, Эросом и Танатосом, которые ведут между собой непрекращающиеся споры из-за расходов угля". Кроме того, несмотря на действительно многочисленные ссылки на лингвистику (например, теорию Абея об архаических словах с амбивалентными значениями), собственно лингвистические представления Фрейда были довольно наивны. А его знакомство с учением Соссюра, которое, по словам Х. Шендза, могло бы коренным образом изменить судьбу психоанализа, так и не состоялось.

Как ни парадоксально, но если стремление к научности заставило Фрейда изменить своей первоначальной лингвистической ориентации, то сходный мотив побудил ряд современных психоаналитиков обратиться именно к лингвистике как дисциплине, способной

¹ Вытеснение Фрейд понимал как диссоциацию определенных предметных представлений (аналоговая память) с соответствующими словесными представлениями (вербальная память). Соответственно осознание какого-либо переживания он рассматривал как восстановление (установление) этих связей.

² "Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse" (1953) - название программной работы Лакана, ставшей своеобразным манифестом нового французского психоанализа.

³ Множественность и неслиянность самостоятельных голосов-идей, говоря языком М.М.Бахтина, в исследованиях Фрейда придает им скорее полифонический чем монолитно-монологический характер. В этом, пожалуй, сила и слабость Фрейда как ученого. Концептуальная полифоничность, а также образность стиля его научных работ и обусловили разноречивость их последующих интерпретаций: от пансексуальных (Джоунз, Ференци и др.), необихевиористских (Доллард, Миллер) до прочтений в духе современных кибернетических (Уайлден, Литовец) и нейропсихологических (Прибрам) представлений.

вооружить психоанализ наиболее адекватным его предмету - бессознательному - научным методом анализа¹.

Остановимся на некоторых важнейших моментах учения самого видного представителя этого направления - Жака Лакана и его структуралистского прочтения Фрейда. Наиболее общий вывод Лакана из его работ состоит в том, что бессознательное - это не вместилище хаотических инстинктивных влечений, а "...та часть конкретной речи в ее трансиндивидуальном качестве, которой не хватает субъекту, чтобы восстановить целостность (континуальность) его сознательной (т.е. дискретной - В. Ц.) речи". Понятие бессознательного в теории Лакана совпадает, по существу, с "символической функцией" К. Леви-Стросса, который определяет эту категорию как универсальный набор правил, организующих индивидуальный лексикон и позволяющий субъекту превратить его в речь. Таким образом, бессознательное, согласно Лакану, структурировано как язык, а важнейшими его правилами являются конденсация и смещение. Подтверждения этому положению Лакан находят в работах лингвиста Р. Якобсона, посвященных проблемам афазии. В этих исследованиях устанавливается соответствие между парадигматической и синтагматической осями языка, т.е. выбором единиц (из кода) и их комбинацией (в конкретном сообщении), с одной стороны, и оппозицией метафоры и метонимии в риторике и стилистике - с другой. Лакан определяет, что конденсация и смещение эквивалентны метафорическим и метонимическим операциям, лежащим, (по Р. Якобсону), в основе любого коммуникативного процесса. Маршал Эделсон, один из наиболее ярких представителей "лингвистического" психоанализа США, в своих работах проводит параллель между лингвистической трансформационной моделью, разработанной Хомским, и деятельностью бессознательного в том виде, как ее описывает Фрейд в своих ранних трудах.

Согласно теории Хомского, в речевой деятельности определенными трансформационными правилами происходит преобразование глубинных семантических структур (абстрактных "ядерных" предложений) в поверхностные (фонетические) структуры. Подобным образом в деятельности сновидения "скрытые мысли" - глубинные семантические структуры - трансформируются в пиктографические тексты сновидения - поверхностные структуры. В результате трансформационных операций любое предложение, образ сновидения или симптом, имеющие одну поверхностную структуру, могут репрезентировать собой несколько смыслов (глубинных семантических структур). Это - эффект семантической конденсации. (Вспомним известный пример, приводимый Л.С. Выготским: "Часы упали". В то же время несколько различных поверхностных структур способны выражать один и тот же смысл. Это - синтаксическое смешение. Таким образом, задача психоаналитика, согласно М. Эделсону, идентична по сути задаче лингвиста восстановить "вычеркнутые связи между поверхностными и глубинными структурами или, другими словами, деконденсировать и реконтекстуализировать поверхностные структуры.

Главный недостаток "лингвистической" ревизии психоанализа - отсутствие широкой коммуникативно-семиотической перспективы. Например, структуралистский "лингвоцентризм" Лакана приводит его к иллюзии симметричности системы и структуры естественного языка другим знаковым системам, служит причиной их десемантизации ("означаемые" практически совсем "выскальзывают" из теории Лакана). Лингвистическая модель достаточно сильна в описании лишь одного аспекта активности бессознательного - трансформации и репрезентации вытесненных содержаний.

8. Наибольший интерес для построения семиотической модели взаимодействия сознания и бессознательного представляет концепция Фрейда о двух принципиально различных "языках" и формах мыслительной деятельности "первичного" и "вторичного" процессов. Фрейд отождествляет бессознательное с первичным процессом, характеризующимся свободной циркуляцией энергии, а систему предсознательного-

¹ Этот парадокс легко объясняется теми историческими изменениями, которые произошли в языкознании после выхода в свет "Курса общей лингвистики" Ф. де Соссюра. Этот труд ознаменовал собой рождение нового научного подхода - системно-структурных исследований в гуманитарных науках

сознательного с вторичным процессом, где происходит задержка, "связывание" энергии. Язык и мышление первичного процесса характеризуется следующими особенностями:

- оперирование предметными представлениями, т.е. мнемическими следами визуальных, тактильных, слуховых и других восприятий, отличающихся слабой дифференцированностью, семантической расплывчатостью, смещенностью и конденсированностью;
- континуальный характер мышления, пренебрежение к логическим противоречиям;
- вневременность, или ориентация только в настоящем времени;
- обращение со словами как с предметными представлениями (т.е. обработка только иконических аспектов словесных знаков)¹.

Особенности вторичного процесса таковы:

- оперирование преимущественно словесными представлениями;
- дискретность операций;
- абстрактно-логическое мышление.

Переосмысление высказанных Фрейдом идей о структуре и функциях когнитивно-семиотических систем, которые он называет первичным и вторичным процессами, позволяет сделать ряд важных выводов.

Обращаясь к данным современной нейрофизиологии о функциональной специализации полушарий мозга человека, трудно не заметить принципиального сходства основных особенностей обработки информации в правом и левом полушариях, с одной стороны, и первичным и вторичным процессами - с другой. Этот факт дает возможность построить ряд предположений относительно нейрофизиологической природы неосознаваемых психических процессов². Кроме того, он позволяет ввести рассмотрение проблемы взаимодействия сознания и бессознательного в широкий контекст современных семиотических и кибернетических исследований.

Первичный и вторичный процессы можно представить как деятельность двух важнейших динамических систем, составляющих единую макросистему - человеческую психику - благодаря комплементарности их когнитивно-семиотических структур и функций. Устойчивость и адаптивность этой открытой сверхсложной системы определяется синергическим взаимодействием функционально автономных подсистем в осуществлении единой целенаправленной деятельности всей системы, их информационным обменом (знаковой коммуникации). Первичный процесс - аналоговая система, функциональная система образных и действенных представлений, осуществляющая симультанную переработку информации, невербальную коммуникацию, образное континуальное мышление. Вторичный процесс - "цифровая", или дискретная, символическая система, система языковых представлений, реализующая последовательную обработку информации, организующая речемыслительную деятельность и вербальную коммуникацию. Детальный анализ структурных и функциональных особенностей аналоговых и "цифровых" коммуникативных систем в рамках общей теории поведения открытых целенаправленных систем содержится в исследовании Э. Уайлдена "Система и структура"; в этой энциклопедической по охвату проблем работе провидится глубокий анализ как позитивистской, так и семиотической линий творчества Фрейда в контексте данных кибернетики, информатики, общей теории систем, математической логики, семиотики и лингвистики. В соответствии с гипотезой Фрейда о фиксации одного и того же психического содержания в форме двух различных мнемических "записей", а также опираясь на исследования А. Пайвио, можно предположить, что как аналоговая, так и дискретная системы имеют свою долговременную память и кодируют

¹ Многочисленные примеры этого феномена Фрейд приводит в "Психопатологии обыденной жизни" и "Остроумии...".

² Д. Гэлин считает, что механизм «вытеснения» можно объяснить как функциональное расщепление активности правого и левого полушарий мозга, вследствие торможения нейрональной трансмиссии в церебральных комиссурах.

поступающую информацию, соответственно, в форме символических и образных репрезентаций. Информационная избыточность двойного кодирования характерна для сверхсложных систем, которые в поисках эффективного поведения, при неполноте информации, стремятся восполнить этот дефицит разнообразием. Следует отметить, что поскольку часть информации, хранящейся в памяти не только аналоговой, но и дискретной системы, не может актуализироваться в сознании, то представляется неверным отождествление бессознательного с первичным процессом (или локализации бессознательного в правом полушарии мозга).

Однако синергическое взаимодействие рассматриваемых нами систем были бы невозможны без наличия интегрирующего метамеханизма, который бы нейтрализовал противоречивое разнообразие и служил метаязыком, осуществляющим внутрисистемную (интрапсихическую) коммуникацию. Работы Л. С. Выготского и Н. И. Жинкина позволяют предположить, что функции такого мета-механизма и метаязыка в психической деятельности выполняет внутренняя речь. Благодаря своим семиотическим особенностям (смешанному дискретно-аналоговому коду), внутренняя речь способна переводить дискретные элементы языковой информации в непрерывные, аналоговые структуры, и наоборот, т.е. выполнять функции аналого-цифрового и цифро-аналогового преобразователя. Так, например, во сне во время фазы сновидений внутренняя речь трансформирует вербально закодированную информацию (скрытые мысли сновидения) в аналоговые поверхностные структуры (перцептивные образы), в бодрствующем же состоянии перцептивные образы (внешние и квазиперцептивные внутренние) переводятся на язык дискретной системы.

Поскольку Фрейд не видел различия между информационным и энергетическим обменом, вполне оправданным представляется прочтение Ж. Лапланшем и Э. Уайлденом "свободного течения смысла как аналогового преобразования, а "связывание энергии" во вторичном процессе - как дискретизацию потока смысла, как процесс означения (т.е. связывание вычлненных аналоговых "предметных" представлений с соответствующими словесными представлениями во внутренней речи). Таким образом, внутренняя речь переводит неосознаваемые смыслы в значения, превращает бессознательные знания (аналоговые и символические) в сознание.

Наш краткий экскурс в область психоаналитических концепций мы предприняли для того, чтобы показать, что во всей концептуальной полифонии творческого наследия Фрейда сегодня наиболее актуально звучат идеи Фрейда-семиотика. Хотя многие из них не являются бесспорными, они требуют серьезного осмысления и служат отправной точкой для современного психосематического изучения проблемы бессознательного.

ГРУППОВАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ*

Развитие всего комплекса наук о человеке приводит к глубокому осознанию необходимости всестороннего изучения проблем межличностного общения и межличностных отношений как фундаментальных вопросов для понимания закономерностей формирования, развития и функционирования здоровой и анормальной личности. Об этом свидетельствует практически необозримое количество исследований в таких областях наук, как философия, психология, социология, педагогика, медицина.

В области медицины и прежде всего в психотерапии и психиатрии изучение и практическое использование возможностей положительного воздействия организованной группы людей на каждого ее члена имеют первостепенное значение. Многоплановое и углубленное изучение этого вопроса прослеживается уже на протяжении столетия. Однако и сегодня как формы исследования групповой динамики и динамики состояния больных, так и предлагаемые способы группового лечения далеки от своего совершенства.

Принципиальным и содержательным исследованиям взаимодействий больных в группе, разработке различных форм и методов групповой психотерапии на современном этапе безусловно способствовала ориентация психотерапевтов на решение важнейшей проблемы окончательного этапа лечения — реабилитации, ресоциализации больных, перенесших ту или иную форму нервно-психического расстройства. Пересмотр представлений о роли психосоциальных факторов в формировании и поддержании дезадаптивных форм поведения дает возможность по-новому подойти к решению проблем эмоционально зрелого восприятия и взаимодействия с окружающим миром. В настоящее время все большее число психотерапевтов приходит к выводу, что быстрое и полноценное восстановление личного и социального статуса многих больных практически невозможно без включения их в активное взаимодействие со специально созданной управляемой микросоциальной средой, какой может считаться лечебная группа общения. Так, например, М.М. Кабанов (1975) определяет различные формы группового лечения больных как важнейшее направление современной психотерапии, получившее широкое признание за последнее время во многих странах. Групповая психотерапия, по его мнению, во всех ее многочисленных вариантах, включая различные формы семейной психотерапии, терапии средой и т. п., является наиболее адекватным методом реабилитации больных неврозами и психозами.

Новые перспективы в развитии групповой психотерапии в нашей стране открывает концепция эмоционально-стрессовой психотерапии (В.Е. Рожнов). Следует отметить, что первой отправной точкой для создания современной концепции - этой психотерапии стала методика коллективной эмоционально-стрессовой гипнотерапии, разработанная В.Е. Рожновым еще в 50-е годы, в основе которой лежали принципы взаимодействия врача и группы больных, межличностное взаимовлияние и взаимоиндукция членов лечебной группы.

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР

Авторы многочисленных работ по групповой психотерапии испытывают серьезные затруднения в определении даты рождения этого метода. Пионерами в этой области называют и Ф. Mesmer, использовавшего уже в XVIII веке в лечебных целях гипносуггестивные воздействия на группы больных, и ряд русских ученых-медиков, подчеркивающих особое психотерапевтическое значение коллектива (В.А. Манассеин, 1877;

* Впервые опубликовано: Цапкин В.Н., Слуцкий А.С. Групповая эмоционально-стрессовая психотерапия // Руководство по психотерапии (под ред. Рожнова В.Е.). - Ташкент: «Медицина», 1985, с. 213-256. В книге «Руководство по психотерапии» данная статья включала раздел, написанный Слуцким А.С. «Формы коммуникативной деятельности и самовыражения в группе». В настоящем издании печатается только часть этого текста, принадлежащая перу Цапкина В.Н. (прим. ред.).

С. С. Корсаков, 1901; А. И. Яроцкий, 1908; В. М. Бехтерев, 1921), и учеников J. Dejerine — Camus и Pagniez (1904), и американского врача J. Pratt (1905), и J. Moreno (1908). Отсутствие единодушия в решении этого вопроса объясняется, во-первых, расхождениями в понимании термина «групповая психотерапия», а также тем фактом, что многие элементы групповой психотерапии и психопрофилактики с незапамятных времен составляли неотъемлемую часть так называемой «традиционной» медицины, религиозно-обрядовой и народной празднично-карнавальной культуры¹ (Alexander, Selesnick, 1966; К. Леви-Стросс, 1983; С.Б. Семичов, 1975; М. М. Бахтин, 1965). Например, древнейшую историю имеют даже такие методики и приемы современной групповой психотерапии, как катартическое отреагирование психотравмирующих переживаний, психодрама, психотерапевтическое зеркало, экстернализация «внутреннего диалога» и другие, не говоря уже об искусстве символического толкования болезней, сновидений или о практике суггестивных и гипносуггестивных воздействий. Таким образом, вопрос о дате рождения и основателе групповой психотерапии является весьма условным. Однако в отношении развития определенных школ и подходов он имеет достаточно однозначные ответы.

ДИДАКТИЧЕСКАЯ ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Дидактическая групповая психотерапия подразумевает использование приемов разъяснительной и рациональной психотерапии в работе с группами больных. Впервые этот метод был введен в практику врачом по внутренним болезням J. Pratt, который в 1905 г. организовал специальные «классы» для больных туберкулезом. Основной формой занятий были лекции и беседы по вопросам психогигиены, проводившиеся в открытых группах по 15—20 человек. Первоначально «классы» были задуманы им лишь в целях экономии времени, и только после знакомства с работами Dejerine он смог понять значение психологического воздействия больных друг на друга (G. Gazda, 1968). Метод Pratt быстро завоевал популярность. В 1909 г. бывший священник L. March начинает проводить групповые занятия с психически больными, в которые, помимо лекций и дискуссий (преимущественно на религиозные темы), он стал включать занятия музыкой, танцами, рисованием, как средства для сближения больных друг с другом².

Пионером дидактической групповой психотерапии можно назвать и американского психиатра E. Lazell (1921), который с 1919 г. начинает проводить в одной из вашингтонских клиник групповые занятия (популярное изложение основ психоаналитической теории) с пациентами, оказавшимися «недоступными» для психоанализа.

¹ «Карнавал — это зрелище без рампы и без разделения на исполнителей. В карнавале все активные участники, все причащаются карнавальному действу. Карнавал не созерцают и, строго говоря, даже и не разыгрывают, а живут в нем, живут по его законам, пока эти законы действуют... Законы, запреты, ограничения, определявшие строй и порядок обычной, то есть внекарнавальной жизни, на время карнавала отменяются — прежде всего иерархический строй и все связанные с ним формы страха, благоговения, пиетета, этикета и т. п., то есть все то, что определяется социально-иерархическим и всяким иным (в том числе и возрастным) неравенством людей. Отменяется всякая дистанция между людьми... Люди, разделенные в жизни непроницаемыми иерархическими барьерами, вступают в вольный фамильярный контакт... Это мироощущение, освобождающее от страха, максимально приближающее мир к человеку и человека к человеку...» (Бахтин М. М., 1979). Не является ли карнавальное взаимодействие, о котором пишет М. М. Бахтин, своего рода прообразом таких элементов групповой психотерапии, как активное и непосредственное включение всех участников в групповую деятельность, ориентация на переживания и действия «здесь и теперь», формирование особых групповых норм, создание атмосферы безопасности, максимальной свободы для выражения чувств, отказ от защитных фасадов, доверительное общение между участниками (Я—Ты)?

² Следует отметить, что March принадлежит первые в истории психиатрии попытки в организации работы психиатрических клиник в духе терапии средой (milieu therapy). Главный принцип своего подхода к лечению психически больных он формулировал следующим образом: «Контакт с людьми их сломил — контакт с людьми их и исцелит» (цит. по Gazda, 1968, p. 7)

В работе современных представителей дидактической групповой психотерапии широко используются принципы и приемы, заимствованные из педагогической дидактики (например, демонстрация специальных фильмов, диапозитивов и т. п., изучение больными печатных пособий, конспектирование, контрольные работы и экзамены по определенным темам). В наши дни наиболее известным зарубежным представителем этого подхода является J. Kларман (1946).

Групповая разъяснительная психотерапия получила широкое распространение в нашей стране. Основные принципы этой формы работы с группами больных были разработаны Н. В. Ивановым (1959, 1960, 1966).

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ И АНАЛИТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННАЯ ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Неудовлетворенность ортодоксально психоаналитической теорией, игнорирующей по существу социальную природу личности, неудовлетворенность методом, направленным на изучение только интрапсихической жизни человека, длительность и дороговизна психоаналитического лечения (а следовательно, его недоступность для большинства пациентов)— это далеко не полный перечень причин, побудивших в 20—30-е годы американских психоаналитиков T. Bugrow, P. Schilder, L. Wender предпринять первые шаги в создании психоаналитических групп. Они обнаружили, что групповая форма работы во многом не только не уступает индивидуальному психоанализу, но и имеет целый ряд преимуществ. Во-первых, групповая ситуация дает возможность наблюдать множественность и разнообразие реакций «перенесения» (не только в отношении личности аналитика, но и пациентов — членов группы); во-вторых, группа более адекватно, чем при индивидуальном психоанализе, моделирует как первичное социальное окружение пациента (родительскую семью), так и его актуальную социальную среду, актуальные интерперсональные отношения; в третьих, в отличие от классической психоаналитической ситуации, в которой коммуникативные средства пациента умышленно ограничены только вербальным каналом («воспроизведение» в поведении конфликтов-acting out — остается за рамками сеансов), в условиях группового взаимодействия интрапсихические конфликты трансформируются в интерперсональные и реально воспроизводятся в поведении, что делает их более наглядными для анализа и, кроме того, сопровождается интенсивными эмоциональными реакциями («отреагированием»); в-четвертых, пациентам намного легче распознавать бессознательный смысл поведения других участников группы, чем своего, поэтому они достаточно эффективно выполняют роль ко-терапевтов, а в результате группового обслуживания могут более глубоко прочувствовать и осознать свои собственные проблемы через проблемы других (см. например, Ackerman, 1963; Wolf, Schwartz, 1962).

Видную роль в развитии группового психоанализа сыграл венский психиатр, невропатолог и философ Paul Schilder (1886— 1940), эмигрировавший в 1930 г. в США. Он предложил отказаться в терапевтической ситуации от принципа изоляции и секретности, который долгое время считался важнейшим фактором в лечении нервно-психических расстройств, отмечая, что обсуждение индивидуальных проблем пациентов в группе способствует объективации этих проблем, приводит пациентов к пониманию того, что многие чувства и мысли, которые прежде отгораживали их от мира людей, сходны с чувствами и мыслями других. Кроме того, Schilder подчеркивал, что групповая дискуссия интенсифицирует эмоциональность терапевтического процесса (1938). Он поощрял свободное взаимодействие членов группы, однако не рассматривал ее, подобно L. Wender, как семью.

Аналитик в группе, согласно Schilder, должен играть роль лидера, который занимает не авторитарную позицию по отношению к пациентам, а позицию равного, «человека, который сталкивается с такими же проблемами, что и любой другой участник группы», который ведет себя свободно и спонтанно, но способом, отличным от пациентов (1938). Поскольку Schilder считал интеллектуальную честность одним из важнейших психотерапевтических принципов, он подчеркивал, что во время групповых дискуссий

психотерапевт не имеет права оставаться совершенно безучастным или безличным (что обычно рекомендуется при проведении индивидуального психоанализа), а должен открыто выражать и отстаивать собственные убеждения.

В соответствии с психоаналитической моделью главную терапевтическую задачу групповой психотерапии Schilder видел в осознании пациентами смысла социальных и психологических аспектов своего дезадаптивного поведения, в котором воспроизводятся структуры их инфантильных конфликтов. Средствами достижения этой цели в его методике служили систематический анализ реакций перенесения и сопротивления, интерпретация свободных ассоциаций и сновидений, что осуществлялось не только аналитиком, но и всеми членами группы. Следует отметить, что Schilder был одним из первых психоаналитиков, подвергших сомнению представления о недоступности психически больных (в особенности больных шизофренией) для психоанализа и психотерапии, и активно разрабатывал формы групповой психотерапии этих состояний.

Значительную роль в развитии групповой психоаналитически ориентированной психотерапии в США сыграл Samuel Slavson, завоевавший широкую известность своей работой с группами детей с различными эмоциональными нарушениями (activity group therapy). Slavson является основателем Американской Ассоциации Групповой Психотерапии, издающей с 1943 г. под его редакцией журнал «International Journal of Group Psychotherapy».

Slavson (1950), как и ряд других американских психоаналитиков (A. Wolf, E. Schwartz, 1962), определяет групповую динамику (сплоченность группы, установление групповых норм и ценностей) как фактор негативный, так как сплоченная группа, по его мнению, постепенно утрачивает свои терапевтические функции и трансформируется в группу социальную. Принципы американской школы групповой психоаналитической психотерапии (школы Schilder и Slavson) сформулированы в работах A. Wolf (1962), H. Durkin (1964) и S. Slavson (1950, 1964).

В отличие от большинства своих американских коллег, представители английской школы психоаналитической групповой психотерапии (S. H. Foulkes, E. J. Anthony, W. R. Bion, H. Ezriel), испытавшие значительное влияние социально-психологических представлений Курта Левина, рассматривают групповую динамику как важнейший терапевтический фактор. Однако большинство авторов психоаналитических исследований по групповой динамике, следуя традиции «массовой психологии и анализа человеческого Я» S. Freud, утверждают изоморфизм структуры первичной семейной группы и всякой иной большой или малой группы, а также изоморфизм структуры личности и группы. Так например, S. Saravay (1978) считает, что малая группа в своем развитии дублирует основные фазы психосексуального развития: орально-зависимую, орально-агрессивную, анально-экспульсивную, анально-ретентивную, фаллическую и генитальную.

Согласно теории английского психоаналитика W. Bion (1961), психотерапевтическая группа представляет собой макровариант индивида, а следовательно, может сама рассматриваться как субъект, обладающий потребностями, мотивами, ценностями и т. п. Группа всегда представлена двумя изменениями: с одной стороны, она выполняет определенные рациональные задачи, с другой, в деятельности группы всегда сказывается влияние неосознанной групповой культуры, определяемой бессознательной мотивацией ее членов. Соответственно Bion постулирует возможность конфликтов между этими двумя уровнями групповой активности, которые аналогично интраперсональным конфликтам порождают «коллективные защитные механизмы». Г. М. Андреева и соавт. (1978) отмечают, что в демистифицированном виде некоторые проблемы, поставленные Bion, заслуживают серьезного внимания.

ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ГРУППАХ

Поведенческая терапия в группах, впервые описанная Lazarus (1961), так же как и индивидуальная модификация поведения, опирается на психологические принципы теорий научения — классического обусловливания (И. П. Павлов), оперантного (Skinner) и когнитивного научения. Поскольку, согласно мнению представителей бихевиористской

ориентации, весь репертуар человеческого поведения приобретает через научение в процессе взаимодействия организма со средой, то и модификация дезадаптивного поведения представляется ими как процесс переучивания (отучивания) и выработки более эффективных форм респондентных, оперантных и когнитивных реакций пациента в условиях экспериментально контролируемого окружения. С этой целью были выработаны специальные техники поведенческой терапии: например, систематическая десентизация (Wolpe, 1958), основывающаяся на принципе реципрокного торможения (Wolpe, 1954); методика «погашения реакций» (extinction), социального тренинга или моделирования (Bandura, 1969), тренировки уверенности (assertion training), выработки отвращения (aversion therapy).

Согласно исследованиям Lazarus (1961), Paul, Shannon (1966), применение техник поведенческой терапии в условиях группы в сочетании с интенсивными групповыми дискуссиями по эффективности не уступает индивидуальной поведенческой терапии и намного превышает эффективность психоаналитически и суггестивно ориентированных индивидуальных психотерапевтических программ. Причиной, заставившей представителей бихевиористской школы обратиться к групповым формам психотерапии, послужили не только соображения экономии времени и энергии, но и учет того, что значительную часть среды индивида составляет его социальное окружение, вызывающее у него определенные поведенческие и эмоциональные реакции, дающие им положительное или отрицательное подкрепление. Соответственно процессы научения, переучивания и отучивания интенсифицируются в условиях терапевтической группы, особенно так называемое дискриминативное научение в результате групповых дискуссий. Группа представляет более выгодные условия для коррекции скрытого, когнитивного поведения: переоценки «личностных конструкторов» (Kelly, 1955), дезактуализации иррациональных «внутренних предложений» (Ellis, 1962), изменения неадекватных «личностных смыслов» (Beck, 1976).

Следует отметить, что в последние годы резкое повышение интереса к когнитивным факторам (оценкам, установкам, убеждениям и т. п.) у представителей необибевиоризма привело к созданию нового направления — поведенческой-когнитивной терапии, в том числе групповой (S. Rose, 1980).

Наиболее характерной формой групповой поведенческой терапии является работа с гомогенными в симптоматическом или синдромологическом отношении группами, в которые входят от 3 до 10 участников. Например, Lazarus (1968) описывает групповые формы систематической десентизации фобий, психогенной импотенции, сексуальной женской фригидности.

В последние годы за рубежом широкое распространение получили группы тренировки уверенности в самовыражении (assertive training) (Lazarus, 1968; Alberti, Emmons, 1974; Lehman-Olson, 1976). В основе деятельности этих групп лежат представления одного из родоначальников поведенческой терапии А. Salter (1949), согласно которому открытая вербализация и спонтанное выражение основных чувств и эмоций способствуют развитию более здоровых форм интра- и интерперсонального функционирования, чем заторможенные, неполноценные формы выражения, предписываемые «этикетом». Lazarus, уточняя формулировки Salter, говорит о необходимости четкого разъяснения различия между самовыражением и агрессией, выражением расположенности к другому человеку и угождением ему, лестью и т. п. Целью групп тренировки самовыражения является организация среды, плодотворной для переобучения: устранение дезадаптивных интерперсональных страхов или агрессивных проявлений, поддержка и развитие навыков конструктивного социального поведения.

Большое значение для эффективности таких групп придается подбору состава участников. Лучшие результаты, согласно Lazarus (1968), достигаются в предельно однородных группах, включающих участников одного пола, приблизительно одного возраста, культурного уровня, социального положения и т. п. Оптимальное число членов группы, по его мнению, 8—10 чел. В содержательном отношении психотерапевтический

процесс в группах тренировки в самовыражении во многом аналогичен групповым процедурам, характерным для большинства непсихоаналитических форм психотерапии: групповые дискуссии, ролевая импровизация, вхождение в роль, психодрама, моделирование ситуаций и т. п. Однако он имеет и ряд существенных отличий: в техническом отношении главный упор все же делается на поведенческие методики, остальные рассматриваются как вспомогательные; психотерапевт занимает по отношению к группе позицию активного руководителя, директивно направляющего в нужное русло деятельность ее членов, «психотерапевт — подкрепляющая машина» . (Krasner, 1967); главное значение придается целенаправленному применению психотерапевтических приемов, ориентированных на каждого из членов группы в отдельности, вне учета факторов групповой динамики.

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ.

Представители экзистенциально-гуманистического направления¹ (третьей ведущей силы, наряду с психоанализом и бихевиоризмом, в западной психологии и психотерапии) оказали весьма существенное влияние на развитие групповой психотерапии за рубежом. В отличие, например, от бихевиористов, центральное значение в психотерапии они придают непосредственным переживаниям пациента, познанию его внутреннего мира; подчеркивают необходимость пересмотреть традиционную асимметричную модель взаимоотношений в психотерапевтической ситуации (психотерапевт — субъект, манипулирующий поведением пациентов-объектов); рассматривают человека не как пассивную жертву внешних условий (внешних стимулов или инфантильного опыта), а как активного субъекта, свободного выбирать свои действия в любой жизненной ситуации, чье поведение нельзя свести к принципу наслаждения, разрядки внутреннего напряжения или достижения равновесия со средой. В психотерапевтической ситуации в центре внимания оказывается не анализ прошлого опыта (например, инфантильных комплексов, как в психоанализе) или тренировка определенных форм поведения, а интенсивное переживание «здесь-и-сейчас-бытия», не вскрытие вытесненных сексуальных мотивов, а сознание уникальных смыслов и ценностей своего бытия и принятие ответственности за совершенные выборы, не пассивная адаптация к среде, а самоактуализация, не обучение манипулированию поведением других, а развитие способности к «валидной» или «экзистенциальной коммуникации», то есть взаимного самораскрытия в «диалогическом общении» (M. Buber).

Не вдаваясь в подробный критический анализ теоретических взглядов представителей данного направления (см. например, Л.А. Петровская, 1982), отметим лишь наиболее существенный недостаток, характеризующий подход к психотерапевтической практике большинства из них—зачастую полный отход от клинических позиций, рассмотрение нервно-психических расстройств как способов бытия-в-мире, форм неудачной самореализации, а не заболеваний, представление о психотерапии как фасилитации личностного роста, а не лечения (в том числе и эндогенных болезней).

Экзистенциальная групповая психотерапия. Психотерапевтическая группа, по образному определению Т. Нора (1968), последователя школы Dasein,— анализа (L.Binswanger, M.Boss)—это встреча на перепутье 8 или 10 человек, во время которой они раскрывают друг перед другом и открывают для себя свои неповторимые способы бытия-в-мире, это многосторчатое зеркало, взглядыываясь в которое, каждый из них учится видеть и понимать внутренние преграды в осуществлении подлинного контакта, экзистенциальной (диалогической) коммуникации с другими, открывающей двери к аутентичному существованию. Преградами на этом пути, которые предстоит преодолеть каждому

¹ Хотя данный подход включает в себя два относительно независимых и самостоятельных течения— экзистенциальную психиатрию (L. Binswanger, M. Boss, V. Frankl, R. May) и так называемую гуманистическую психологию (E. Fromm, A. Maslow, B. Jouard и др.), их объединяет существенная близость теоретических предпосылок: оппозиционное критическое отношение к механизму и редукционизму психоаналитических бихевиористских теорий (критика пандетерминизма, биологизаторства и т. п.), развитие идей и принципов экзистенциальной философии (M. Heidegger, K. Jaspers, M. Buber и др.).

участнику группы, согласно этому автору, являются: бегство от экзистенциальной тревоги (производной от страха сознания собственной смертности), бегство от ответственности за реализацию подлинных ценностей и уникальных смыслов своей жизни, построение ложных стремлений (к богатству, власти, славе, витальным наслаждениям и т. п.), что приводит к внутренним и межличностным конфликтам, экзистенциальной пустоте, эгоцентризму, отчужденности и одиночеству, видению других людей как средств или препятствий к достижению определенных целей, а не как равноценных субъектов, партнеров на жизненном пути.

Средствами решения психотерапевтических задач являются аутентичное участие пациента в спонтанной групповой коммуникации, вербальное и невербальное выражение непосредственно возникающих чувств, осознание смысла коммуникативных актов (своих и других членов), экзистенциальный анализ «здесь-и-сейчас-бытия» пациентов, интерпретация сновидений и т. п.

В процессе групповой психотерапии предполагается, что каждый пациент должен пройти следующие три фазы: самооткрытия, самопонимания и преодоления защитных мотивов, или фазы принятия тревоги, возникающей в результате отказа от привычных форм защитной, неполноценной коммуникации с другими людьми.

Следует отметить, что представители экзистенциальной групповой психотерапии (Т. Нора, W. Dussen, Н. Holt) фокусируют фактически все свое внимание на диадическом взаимодействии в группе, оставляя вне внимания специфические групповые динамические процессы, а также такие факторы, как сплоченность группы, постановка и решение общих целей и задач. Таким образом, несмотря на акцентирование ими значения группы для каждого пациента, в действительности в пациентах поддерживается дух индивидуализма.

«Группы встреч». Параллельное распространение в США идей гуманистической психологии, с одной стороны, и практики так называемых Т-групп (групп тренировки человеческих отношений, явившихся практическим приложением теоретических и экспериментальных разработок последователей психологической школы групповой динамики К. Zewin), с другой, привело к образованию движения encounter groups (групп встреч). Хотя первоначально в деятельности этих групп терапевтические задачи в строгом смысле и не ставились, поскольку они предназначались для обучения здоровых людей навыкам эффективного интерперсонального взаимодействия и рассматривались как средство для гуманистического роста личности, со временем теория и практика encounter groups оказали большое влияние на развитие групповой психотерапии — многие зарубежные психотерапевты стали широко использовать многие элементы «групп встреч» в работе с самым различным контингентом нервно-психически больных (Truax, Yalom, Kratochvil и даже представители психоаналитического направления, например, А. Rachman, 1979).

Этому способствовал, по-видимому, еще тот факт, что одним из основоположников этого движения был известный американский психотерапевт экзистенциально-гуманистической ориентации С. Rogers, применивший основные принципы ранее разработанных им концепций недирективной и «центрированной на клиенте» психотерапии к группам (С. Rogers, 1942, 1951, 1959). Суть «группы встреч» Rogers (1975) видит в том, что в процессе неструктурированной групповой деятельности создается «климат максимальной свободы для выражения личности, исследования чувств и межличностной коммуникации. Акцент помещается на интеракциях между членами группы в атмосфере, которая поощряет отказаться от своей защищенности и фасадов и таким образом дает ему возможность относиться к другим членам группы прямо и открыто... Индивиды приходят к познанию себя и каждого другого более полному, чем это возможно в обычных социальных или рабочих отношениях; климат открытости, принятия риска и честности порождает доверие, позволяет личности осознать и изменить установки к самозащите, проверить и принять обновленные и конструктивные поведения и впоследствии в ситуациях повседневной жизни относиться к другим более адекватно и эффективно» (цит. по: Петровская, 1982, с. 39—40).

Одной из важнейших особенностей «групп встреч» является максимально недирективный стиль руководства, создающий в начале деятельности группы ситуацию фрустрирующей неопределенности, поскольку ведущий предоставляет группу самой себе, отказываясь направлять и организовывать ее деятельность. В группе воцаряется напряженное молчание, которое временами прерывается отдельными репликами, преследующими единственную цель — снять гнетущую напряженность ситуации. Постепенно некоторые члены группы начинают проявлять активность в высказываниях, однако большая их часть малоискренна и относится к переживаниям «там» и «тогда». Первым проявлением подлинных переживаний «здесь и теперь» обычно служит выражение негативных чувств, например, недовольства ведущим за его пассивность, «плохое руководство» группой.

Rogers считает, что экспликация негативных чувств — важный показатель создания в группе атмосферы свободы и безопасности, так как предполагает принятие большего риска, чем «светский» разговор на общие темы или фальшивое выражение положительных чувств. В дальнейшем, пройдя эту фазу развития, группа конструктивно перерабатывает негативный опыт, у членов группы появляется чувство ответственности за происходящее и принадлежности к ней.

Таким образом, в атмосфере складывающегося единства, доверия, открытости и эмпатического взаимопонимания члены группы спонтанно начинают говорить на значимые для них темы, выражать свои истинные чувства, возникающие «здесь и сейчас», становятся открытыми опыту и изменению, так как у них отпадает необходимость в защитных реакциях, которые они осознают в процессе обмена чувствами по отношению друг к другу, в результате понимания того, как они воспринимаются другими. В конечном итоге, как отмечает Rogers (1972), в группе создаются условия для *basic encounter* — «основной встречи», то есть глубокого эмпатического контакта, чувства взаимопонимания, близости и эмоциональной связанности с другими членами группы — «индивиды вступают в более близкий и непосредственный контакт, чем в повседневной жизни. По-видимому, это один из наиболее центральных, напряженных и продуцирующих изменения аспектов группового опыта».

Многие представители данного подхода к групповой психотерапии и психопрофилактике широко используют в целях интенсификации эмоциональных проявлений у членов группы различные техники невербальной коммуникации, побуждающие их к активным двигательным реакциям, тактильным контактам и т. п. (например, «диалог руками» — члены группы разбиваются на пары и с закрытыми глазами пытаются «понять» друг друга только через прикосновения руками; «проникновение в круг» — один из членов группы пытается проникнуть в центр круга, образованного тесно прижавшимися друг к другу остальными участниками; невербальное выражение чувств по отношению к пациенту, стоящему в центре круга с закрытыми глазами и т. п.; см. например, Lewis, Streitfeld, 1970; Kratochvil, 1978).

Весьма точной представляется общая оценка направления «групп встреч», которую дает ему S. Kratochvil (1974). Он отмечает, что акцентирование значения аутентичности, эмоциональности, выражения непосредственно «здесь и сейчас» возникающих чувств привносит в психотерапевтическую практику ряд творческих мыслей, новых взглядов на групповую динамику, а также множество полезных технических приемов. Однако данному подходу присущ и ряд весьма существенных недостатков: антиинтеллектуализм, а также излишняя гедонистическая направленность на тактильные ощущения, принеся ироническое название некоторым формам *encounter groups* — «тактильно-щекотательные группы» (*touchy feely groups*).

Гештальттерапия. Название «гештальттерапия» — историческая случайность, поскольку оно довольно неточно отражает суть теории и практики метода, разработанного Фредериком Перлзом (F. Perls, 1951; 1971). Хотя Перлзом использовались некоторые по-своему истолкованные категории гештальт-психологии (Вертгеймер и др.), такие как

«замкнутый-открытый гештальт», «незавершенное действие», основные положения его теории сложились под наибольшим влиянием экзистенциализма (феноменологии Jan Smuts), а также философии Дзен и даосизма.

Согласно Perls (1951), поведение человека детерминируется важнейшими организмическими потребностями, которые выступают как «фигуры» на фоне перцептивного поля (поля организм — среда). При удовлетворении потребности организованный ею гештальт, то есть структура фон — фигура, становится замкнутым и распадается, что освобождает организм для образования новых гештальтов. Фрустрированные потребности организуют незавершенные, открытые гештальты, которые нарушают гармонию в динамике поля организм — среда, тормозят нормальный процесс образования и распада гештальтов. Представление о динамике фигуры — фона сознания (awareness) заменяет в теории гештальттерапии концепцию бессознательного; бессознательному соответствуют феномены в поле, с которыми индивид не контактирует вследствие нарушения процесса гештальтообразования или вследствие его контакта с другими феноменами (G. Yontef, 1978).

В соответствии с теорией гештальттерапии, важнейшей причиной иррационального поведения являются хронически открытые гештальты, или незавершенные ситуации в интерперсональном поле — ситуации, в которых было подавлено выражение аффектов обиды, гнева, боли, тревоги, вины и т. п. Эти невыраженные эмоции прочно ассоциируются с определенными воспоминаниями и фантазиями, которые навязчиво вмешиваются в актуальные ситуации «здесь» и «теперь» и служат причиной тревоги, компульсивных действий, навязчивых страхов, формирования дезадаптивных черт характера и т. п., то есть разрушают возможность эффективного контакта с самим собой и другими («...Тревога — это то, что заполняет разрыв между «сейчас» и «тогда»; Perls, 1976).

Специфической чертой гештальттерапии является то, что весь психотерапевтический процесс направлен на опыт «здесь и сейчас», все остальное в буквальном смысле рассматривается ее представителями как «пустая болтовня». Они подчеркивают, что, только сосредоточившись на переживании «здесь и сейчас», пациент сможет осознать свои «открытые гештальты» и благодаря специальным техникам гештальттерапии «здесь и сейчас» сможет завершить свои «незавершенные ситуации».

Следует отметить, что многие из психотерапевтических методик, разработанных Perls и его последователями, представляются весьма оригинальными и могут эффективно использоваться в групповой психотерапии, основывающейся на иных теоретических положениях, если принципиально переосмыслить те задачи, которые предполагается решать в гештальттерапии с их помощью. В отношении теории и практики групповой психотерапии в буржуазных странах весьма показательным признанием одного из наиболее видных ее представителей: «Вся эта область такова, что практика далеко опередила здесь и теорию, и исследование» (Rogers, 1969, с. 56)

ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ СТРАНАХ

Не входя в подробное рассмотрение истории развития коллективной психотерапии в нашей стране [этот вопрос подробно освещен в работах С. С. Либиха (1969, 1974), А. Л. Гройсмана (1969) и др.], отметим, что в отечественной психоневрологии традиции коллективного лечения можно проследить уже с конца прошлого столетия. Такие выдающиеся психиатры, как С. С. Корсаков, В. М. Бехтерев, В. А. Гиляровский, дали глубокое теоретическое обоснование коллективной психотерапии, а также способствовали ее практическому применению. В последующие годы вопросы коллективного лечения методами психотерапии нашли отражение в работах Н. В. Иванова, И. З. Вельвовского, В.Е. Рожнова. Ими разработан ряд теоретических положений и созданы методики коллективной психотерапии, целиком оправдавшие себя в лечебной практике. Так например, В.Е. Рожнов, развивая идеи своего учителя академика В. А. Гиляровского о лечебном значении коллективных способов лечения, еще в 50-х годах разработал методику коллективной

эмоционально-стрессовой гипнотерапии. Необходимо отметить также значительный вклад в развитие коллективной психотерапии С. С. Либиха, А. Л. Гройсмана, Г. В. Зеневича.

В последние годы исследование и разработка способов и форм групповой психотерапии в нашей стране вступили на качественно новый этап развития, характеризующийся переходом от эмпирического применения различных психотерапевтических приемов в лечебной группе, эклектического соединения их в так называемые методики коллективной психотерапии к этапу преодоления разрыва между теорией и практикой, детальной теоретической разработанности различных форм группового лечения. Немаловажную роль в этом процессе сыграло расширение междисциплинарных связей психотерапии, например, с такими областями знания, как социальная и медицинская психология, педагогика, кибернетика.

В Москве под руководством В.Е. Рожнова на кафедре психотерапии ЦОЛИУВ интенсивно разрабатываются новые формы групповой эмоционально-стрессовой психотерапии (М. Е. Бурно — амбулаторная групповая терапия творческим самовыражением; А. С. Слуцкий, В. Н. Цапкин — групповая эмоционально-стрессовая терапия в клинике пограничных состояний). Вопросы групповой психотерапии традиционно находятся в центре внимания научной и практической деятельности Ленинградского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева (руководители работ — М. М. Кабанов, Б. Д. Карвасарский). Прочные позиции групповая психотерапия завоевала в лечении больных заиканием (В. М. Шкловский, Н. М. Асатиани с сотрудниками), в клинике подросткового и детского возраста (Б. З. Драпкин, А. Е. Личко, А. И. Захаров). Успешно осуществляется работа с психотерапевтическими группами и в Советской Прибалтике (например, А. Е. Алексейчик, Вильнюс).

В странах социалистического содружества групповая психотерапия в последние годы стала преобладающим видом психотерапевтической помощи. В ГДР К. Носк и его сотрудниками (Н. Hess, М. Kneschke, Н. Seidler и др.) разработана концепция интендированной динамической групповой психотерапии, в основе которой лежат принципы целостного подхода к интерпретации групповых процессов, целенаправленной интенсификации динамики развития группы посредством последовательного изменения ролевой позиции терапевта в группе (например, в фазе «зависимости», умышленно повышая степень групповой напряженности, терапевт сосредоточивает на себе агрессию группы) и др. В ЧССР плодотворно развивают динамический подход к групповой психотерапии S. Kratochvil, M. Bouchal, M. Hausner, в ПНР — S. Leder, B. Vigo и др. Важно отметить, что преобладающей формой организации групповой психотерапии во многих социалистических странах в последние годы становятся так называемые терапевтические сообщества, позволяющие наиболее интенсивно использовать саногенный потенциал внутригруппового взаимодействия.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ТЕРМИНОЛОГИЯ

В большинстве работ, посвященных групповой психотерапии, даются лишь самые общие определения этого способа лечения, весьма приблизительно отражающие его суть и специфику. Например, J. Moreno (1962) определяет групповую психотерапию как лечение людей в группах; в известном словаре психологических и психиатрических терминов В. Wolman (1973) предлагается такая дефиниция: «Психотерапия, групповая — форма лечения нарушений поведения, в которой участвует психотерапевт и два или более пациента в целях разрешения трудностей и достижения терапевтических изменений».

Многие авторы, избегая точных определений, ограничиваются лишь описанием тех или иных способов группового лечения, или в качестве определяющих характеристик групповой психотерапии выделяют большой набор критериев, являющихся специфичными лишь в отношении определенных ее форм. Так, например, Slavson (1959) выделяет следующие критерии, отличающие групповую психотерапию от других видов лечебной работы с группами (термин «групповая психотерапия», согласно его мнению, неприменим к методу Pratt, как и к большинству форм групповой работы, практиковавшимся до 30-х

годов): небольшое количество участников (примерно 8 чел.); недирективное руководство группой (скорее каталитическое, чем авторитарное или дидактическое); подбор пациентов в соответствии с определенными диагностическими критериями (желательно — гомогенный состав), а не случайная композиция; свободная и спонтанная активность членов группы (в отличие от пассивного получения советов, информации и т. п.).

В отечественной литературе терминологическая неясность связана также с неопределенностью в употреблении терминов «групповая» и «коллективная» психотерапия.

Ряд отечественных авторов (В. М. Бехтерев, В. А. Гиляровский, К. И. Платонов), не давая четких определений понятию коллективная психотерапия, стремились подчеркнуть главное в данном способе лечения, а именно: вовлечение больных в активное взаимодействие с целью создания высокоэффективных дополнительных факторов влияния, источником которых должен быть коллектив больных. Н. В. Иванов (1964) различает понятия коллективной и групповой психотерапии по идеологическим и психологическим признакам. Он считает целесообразным называть западную психотерапию в группах — групповой, советскую — коллективной. И. З. Вельвовский (1966) термином групповая психотерапия определяет методику пассивной гипносуггестии. Коллективная же психотерапия предполагает, по его мнению, активность пациентов, находящихся в бодрствующем состоянии. А. Л. Гройсман (1969), соглашаясь с мнением обоих авторов, считает, что классификация методов групповой и коллективной психотерапии так же, как и терминология по этому вопросу, связана с большими трудностями.

С. С. Либих (1979) отмечает, что в литературе нет четких разграничений между коллективной, групповой, массовой, совместной психотерапией. Коллективной психотерапией он называет «специфический лечебный метод, который состоит в систематической психотерапевтической работе как в уже существующих, так и в специально создаваемых группах больных». По его мнению, если речь идет о преобладающем воздействии только врача на группу больных, может быть применен термин «групповая психотерапия» (внушение в гипнозе, групповая беседа, групповая тренировка и т. п.).

Понятны и ясны стремления авторов первых работ в советской психотерапевтической литературе организовать именно психотерапевтические коллективы, а не группы. Эти тенденции были правильно оценены и поддержаны последующей плеядой советских психотерапевтов, однако на практике с течением времени проявилось очевидное несоответствие между названием способов психотерапевтической работы с группой больных и ее фактическим содержанием.

Широко распространенные методики так называемой «коллективной психотерапии», разрабатывавшиеся в основном эмпирически, весьма односторонне используют потенциально мощное положительное воздействие коллектива. Ограниченность лечебных возможностей различных способов «коллективной психотерапии» определяется прежде всего тем, что в применяемых, за редким исключением, формах работы с больными не ставится даже задач целенаправленного использования развития группы как целостного образования, интенсификации внутригруппового взаимодействия, формирования групповой сплоченности и т. п.

По существу, чаще мы сталкиваемся с наиболее простым аморфным объединением больных, где активно положительно используются лишь временные и пространственные факторы совместного лечения (хотя это немаловажно), выражающиеся в таких элементарных формах взаимовлияния, как повышение внушаемости (например, взаимоиндукция на сеансах гипнотерапии), имитативное поведение. Данные способы лечения нельзя назвать не только коллективной, но и групповой психотерапией. Во-первых, механизмы такого воздействия на личность больного не имеют принципиального отличия от индивидуальной психотерапии, поскольку в качестве активного агента здесь выступает только психотерапевт; во-вторых, социально-психологические феномены, обнаруживаемые в такого рода аморфных объединениях людей (ср., например, аудитория зрителей на спектакле, покупатели в одной очереди и т. п.), относятся скорее к психологии масс, чем к психологии групп.

Группа (малая контактная группа) предполагает более высокий уровень организации, чем случайное скопление людей.

Определяющими характеристиками группы являются:

- 1) непосредственное межличностное взаимодействие ее членов;
- 2) общность цели и деятельности;
- 3) внутренняя расчлененность функций и групповых ролей;
- 4) известная временная стабильность;
- 5) способность выступать в качестве субъекта определенной деятельности и через нее быть включенной во всю систему общественных отношений;
- 6) способность развиваться от уровня диффузной группы до уровня коллектива (см. например, Л. Десев, 1979; Г. М. Андреева, 1980).

Специфической особенностью групповой психотерапии, в отличие от индивидуальной и совместной психотерапии, является, как отмечают сегодня многие специалисты в этой области (S. Kratochvil, 1978; Г. Л. Исурина, 1983 и др.), целенаправленное использование в лечебных целях групповой динамики, то есть всей совокупности взаимоотношений и взаимодействий между участниками группы (включая психотерапевта), оптимальная организация групповой деятельности (лечебного общения) и группового развития. Таким образом, **групповую психотерапию можно определить как метод лечебного воздействия на личность больного через включение его в эмоционально-интенсивное и психологически положительное взаимодействие со специально организуемой управляемой микросоциальной средой.**

Однако, согласно представлениям, развиваемым современной советской социальной психологией, не каждая группа, даже в условиях социалистического общества, может рассматриваться как коллектив. Коллектив представляет собой высшую форму объединения людей, высшую стадию группового развития. «Коллектив — это группа людей, которая характеризуется организованностью и психологической сплоченностью при достижении общей цели деятельности, обусловленной общественно полезными мотивами» (В. В. Богословский, 1973). Качественным отличием коллектива от группы следует считать преобладание в структуре внутриколлективных связей отношений ответственной зависимости, определяемых социально значимой целью деятельности, над эмоциональными контактами, доминирующими в группе.

Опираясь на эти положения теории групп и коллективов, А.В. Петровский (1982) отмечает, что в психотерапевтической группе мотивом деятельности каждого из ее членов является собственное выздоровление: каждый пациент рассматривает свою группу в целом, других ее членов лишь как средство для достижения этой цели. В психотерапевтическом коллективе же цель пациентов и психотерапевта совпадают — выздоровление каждого члена коллектива — здоровье другого, вся его дальнейшая судьба выступают самостоятельной ценностью.

Таким образом, о коллективной психотерапии можно говорить лишь в том случае, если в процессе психотерапевтической работы группа больных сформировалась как единое целое и ее члены, образовав содружество единомышленников, проявляя взаимопонимание и взаимную поддержку, сплотились в осуществлении общей цели. Очевидно, что развитие психотерапевтической группы до уровня коллектива — задача чрезвычайно сложная, но вполне реальная. Важно лишь, чтобы при реализации этой задачи перенесение закономерностей, присущих коллективу здоровых людей, на психотерапевтический коллектив не было механическим. Особенности состояния больных, бесспорно, сказываются и определяют специфику их межличностного взаимодействия.

Групповая динамика психотерапевтической группы — совокупность специфических процессов, возникающих в группе в результате взаимодействий и взаимоотношений ее членов как с психотерапевтом, так и между собой, которые, развертываясь во времени, определяют стадии (или фазы) ее развития. К важнейшим процессам, характеризующим групповую динамику, относятся следующие.

1. Формирование групповых норм, целей и ценностей. Этот процесс тесно связан с феноменом группового давления, которое может вызвать у членов группы несколько типов поведения, определяемых как:

а) внутригрупповая внушаемость, то есть бесконфликтное согласие с мнением группы;

б) конформность, то есть внешнее согласие при внутреннем расхождении;

в) неконформизм—сопротивление групповому давлению, отстаивание собственной точки зрения;

г) негативизм — отрицание любых групповых стандартов, отстаивание собственной независимости любой ценой;

д) коллективистическое самоопределение — солидарность личности с нормами и задачами коллектива (А.В. Петровский, 1973). Необходимо учитывать, что групповые нормы и ценности могут как способствовать психотерапевтическому процессу, так и препятствовать ему (например, если группа ориентирована на сглаживание, а не на решение внутригрупповых конфликтов или стремится находить и наказывать «козла отпущения» и т. п.).

2. Сплоченность группы характеризуется высокой контактностью ее членов, привлекательностью группы для них, а на более высоком уровне — чувством группового «мы», ценностно-ориентационным единством, общностью целей. Важными показателями высокой степени развития групповой сплоченности психотерапевтической группы является не только создание в ней атмосферы эмпатического¹ взаимопонимания и эмоциональной поддержки, но и способность группы выдерживать высокий уровень групповой напряженности, ее фрустрационная² толерантность.

К числу других существенных факторов, определяющих особенности группового развития, следует отнести стиль руководства группой, внутреннюю структуру группы (дифференциация групповых ролей и позиций, выделение формальных и неформальных лидеров, определение внутригрупповых симпатий и антипатий и т. п.).

Наряду с термином «групповая динамика» в социально-психологическом смысле, целесообразно выделить также понятие «групповой клинической динамики», которое можно определить как совокупность процессов, характеризующих клинические изменения состояния членов психотерапевтической группы.

ОСОБЕННОСТИ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

1. Одна из важнейших особенностей в проведении групповой психотерапии состоит в выборе оптимального варианта руководства группой. В зависимости от метода и тактических задач психотерапевт может занимать внутри группы самые различные ролевые позиции. Причем от умения психотерапевта исполнять эти роли в соответствии с избранным им методом и методиками групповой психотерапии (то есть от умения руководить группой) существенно зависит эффективность его помощи. Из всех возможных стилей руководства группой выделим 4 основные формы.

Директивный стиль. Психотерапевт активно и непосредственно руководит деятельностью группы: побуждает членов группы к определенным действиям, поддерживает и критикует, разъясняет и спорит, направляет взаимодействия членов группы и руководит дискуссиями и т. п. Психотерапевт — самый активный и авторитетный участник группы, находится в центре групповых интеракций. Директивный стиль руководства группой характерен для представителей бихевиористской школы, школы транзакционного анализа,

¹ «... Быть эмпатичным — значит точно воспринимать внутреннюю точку отсчета (frame of reference) другого с соответствующими эмоциональными компонентами и значениями, как если бы быть этой другой личностью, но без потери условия «как если бы» (С. Rogers, 1959, — цит. по Петровской, 1982, с. 35).

² Фрустрация — эмоционально напряженное переживание субъектом неудачи в достижении определенной цели.

гештальттерапии, дидактической психотерапии. Наиболее естественен и целесообразен директивный стиль при проведении групповых сеансов гипносуггестивной, разъяснительной терапии, в меньшей степени — при групповом обучении приемам психической саморегуляции.

Главные недостатки директивного стиля заключаются в том, что психотерапевт подавляет своим авторитетом и своей активностью спонтанность и подлинность поведения участников группы, их самостоятельность и ответственность. Излишняя директивность и авторитарность психотерапевта приводят к тому, что вся группа, по образному выражению В.Е. Рожнова, оказывается как бы накрытой белым халатом.

Отстраненная позиция является другим крайним вариантом, противоположностью директивного способа ведения группы. В такой ситуации психотерапевт как бы стоит в стороне и только наблюдает за развитием взаимоотношений в группе. Его вмешательство в руководство группой ограничивается лишь тем минимумом действий, без которых практически не осуществимы поставленные перед группой задачи. Характер и манера общения с больными выжидательные, пассивные. Ее сравнивают с «участвующим наблюдателем» (*participant observer*), комментатором, интерпретатором, либо в более активном варианте с интервьюером, то есть с человеком, который не руководит, а лишь ставит вопросы. Данный стиль наиболее характерен для психоаналитически ориентированных специалистов, руководителей «*encounter groups*». Особенности «отстраненной позиции» заключаются в предоставлении максимальных возможностей спонтанному внутригрупповому взаимодействию, саморазвитию группы.

Принцип партнерства, как следует из названия, строится на паритетных началах взаимодействия между психотерапевтом и членами группы. Он достаточно личностно открыт для них, своим поведением дает пример «идеального» участника, воспринимается группой как самый компетентный и авторитетный ее член.

Динамический стиль предполагает запрограммированную трансформацию ролевой позиции психотерапевта в зависимости от определенного этапа психотерапевтической работы, фазы групповой динамики.

2. Концепция эмоционально-стрессовой психотерапии позволяет по-новому рассмотреть показания и противопоказания к групповым методам психического лечения. Изменение позиции в подборе больных при составлении группы обусловлено прежде всего усложнением и видоизменением задач, стоящих перед каждым членом группы. Введение в программу лечения эмоционально-стрессовых факторов, установка на преодоление психотравмирующих ситуаций с максимальным вовлечением всех психофизиологических систем организма ставят необходимость пересмотреть традиционные формы подхода к отбору «наиболее благополучных» пациентов. Концепция эмоционально-стрессовой психотерапии дает возможность изменить и, в частности, значительно расширить показания для проведения групповой психотерапии. Иной взгляд на лечебные задачи и иные формы проведения терапии позволяют более смело вводить в группу те контингенты пограничных больных, которые раньше по многим причинам оказывались вне группового лечения.

Такие нарушения, как гиперкинезы и тики различной этиологии, писчий спазм, припадки и пароксизмальные состояния различного генеза, имеющие, по мнению С. С. Либиха, абсолютные противопоказания к групповой психотерапии, не могут, на наш взгляд, составить ограничений при формировании группы. Больные же с измененными видами поведения (истерические психопаты, тяжелые психастении, процессуальные больные с психопатоподобными расстройствами) действительно могут создать в группе ситуацию напряжения, неудобства. Вместе с тем, как подтверждает практика, именно подобные трудности дают возможность группе в целом и каждому ее члену в частности выработать фрустрационную толерантность. И, кроме того, группа, проявив истинные качества коллектива, может оказать мощное лечебное воздействие на пациентов с серьезными нарушениями интерперсонального поведения.

Практически можно соотнести показания и противопоказания к групповой психотерапии с показаниями и противопоказаниями психотерапии вообще. В связи со значительным расширением возможностей использования групповых способов лечения в определении целесообразности их применения большее значение, чем особенности клиники как таковые, имеют формы композиции группы.

3. Например, надо с особой осторожностью вводить психически больных в группу невротиков, так как групповая психотерапия психозов (естественно, речь идет о больных в стадиях ремиссии с легкими формами заболевания) имеет свою четкую специфику и подразумевает значительно меньший акцент на создании стрессовых, фрустрирующих ситуаций, конфронтаций членов, чем в работе с невротиками.

При комплектовании группы рекомендуется также соблюдать определенную пропорциональность включения в нее эксплозивных психопатов, истероидных психопатов, пациентов с выраженными, паранойяльными чертами.

Состав членов группы в значительной степени определяет форму и содержание психотерапевтической работы, существенно сказывается на ее эффективности. По составу участников психотерапевтические группы могут быть гомогенными и гетерогенными, то есть сформированными на основе близости или различия нозологически-синдромологических, личностных, характерологических, возрастных, половых, социальных и иных характеристик пациентов, входящих в них. Поскольку в действительности никакая группа не может быть абсолютно гомогенной или гетерогенной, то при создании группы для клинической групповой психотерапии должны быть разрешены вопросы не столько психологической, сколько клинической совместимости пациентов в одной группе, то есть, будет ли именно такая группа максимально способствовать реадaptации данного пациента и не скажется ли его участие в группе отрицательно на других ее членах.

В гомогенных группах (в клиническом смысле) наиболее целесообразно проводить работу с больными алкоголизмом, пациентами, страдающими заиканием, сексуальными расстройствами, некоторыми соматически больными. Многие психотерапевты отдают вообще предпочтение работе только с однородными группами, например, больных неврозами, больных шизофренией и т. д.

Другими наиболее важными факторами при формировании психотерапевтической группы являются возраст и пол. Если для детей, подростков и больных преклонного возраста рекомендуются группы, относительно однородные по возрасту (исключение составляет семейная психотерапия), то для пациентов старше 16 и моложе 60 лет наиболее эффективны, по нашему мнению, группы с относительно равномерной представленностью всех возрастов. Целесообразно также соблюдать приблизительное равновесие в соотношении количества мужчин и женщин в группе.

4. Численность психотерапевтической группы в зависимости от школы, ориентации, стиля и т. п. ведущего ее психотерапевта колеблется в целом от 3 до 30 участников. Некоторые авторы ограничивают минимальное число членов группы до двух человек. Очевидно, что в строгом смысле два человека также представляют из себя группу, но, как правильно подчеркивает А. Кемпинский (1975), характер эмоциональных связей между членами группы изменяется коренным образом только с момента введения третьего участника. В литературе принято выделять: малые психотерапевтические группы (от 3 до 9 человек), средние (от 10 до 20 человек) и большие (более 20 человек), однако, как справедливо отмечает в своем руководстве по групповой психотерапии С. Кратохвил (S. Kratochvil, 1978), неудобства такой классификации очевидны, поскольку в действительности большинство психотерапевтов отдают предпочтение группам с числом участников от 8 до 12, то есть именно на границе малой и средней групп.

При определении оптимальной численности группы необходимо принимать во внимание тот факт, что эффективное терапевтическое использование групповой динамики предполагает достаточно большое количество интенсивных интерперсональных взаимодействий, число которых резко уменьшается в группах, состоящих из менее чем 6

человек, и превышает пределы необходимого в группах с численностью более 12 чел. В слишком больших группах интеракции между их членами приобретают хаотический характер, становятся трудноуправляемыми: усиливаются тенденции к расколу группы на ряд мелких «группировок», враждующих между собой или индифферентных друг к другу, снижается интерес к происходящему у тех членов группы, которые непосредственно не «задействованы» в данной ситуации, а также у тех, чью активность подавляют более агрессивные участники, или у тех, кто сами предпочитают пассивную роль.

5. Среди способов объективизации групповой психотерапии особое место занимает исследование групповой динамики. Наиболее известным методом изучения структуры межличностных отношений в группах является так называемая социометрия, метод, впервые предложенный Джекобом Морено.

Социометрические методики — удобный инструмент выявления неформальной структуры группы, симпатий и антипатий между членами группы, наиболее популярных («звезд») и наименее популярных ее членов, наличия обособленных группировок, определенных показателей групповой сплоченности. Социометрическая техника основывается на анализе данных, получаемых в результате опроса членов группы относительно их выборов тех лиц, которые отвечают определенным социометрическим критериям (то есть вопросов типа: с кем из членов группы в первую очередь он предпочел бы проводить свободное время, вместе работать, с кем — во вторую, с кем — в третью и т. п.). К числу достоинств этого метода следует отнести также возможность наглядного отображения социометрических данных в виде графика-социограммы. Используя социометрические методики, необходимо четко дифференцировать данный эмпирический метод от «социометрии» как науки об обществе и общественном переустройстве (социометрической революции), критически рассматриваемой как в нашей стране, так и за рубежом.

К числу наиболее популярных методик изучения структуры межличностных взаимоотношений в психотерапевтических группах следует также отнести вопросник FIRO (фундаментальной ориентации интерперсональных отношений), разработанный американским психологом W. Schutz (1958). Данная методика получила широкое распространение и в социалистических странах (см., например, Kratochvil, 1978; Hock, 1979).

Проведение социометрического опроса после каждого группового занятия позволяет наглядно проследить динамику развития интерперсональных отношений каждого из членов группы и группы в целом, дает возможность соотнести эту динамику с контекстом самих сеансов.

6. В оптимально развивающейся психотерапевтической группе начинают действовать саногенные, психокорректирующие факторы, многие из которых наиболее специфичны (или даже уникальны) именно для данной формы лечения. Укажем некоторые из них.

Чувство общности с группой. Активное участие пациента в групповых взаимодействиях способствует преодолению чувства его социальной отчужденности, возникшего в результате фиксации на своей болезни, представлении о том, что он «не такой, как другие», что его страдание уникально. Доверительное общение с другими членами группы, понимание их проблем приводят пациента к относительному восприятию болезненной симптоматики.

Таким образом у пациента формируется чувство единения с группой, чувство «мы», что является важным шагом к его ресоциализации, то есть последующему эффективному включению в естественные группы (семью, трудовой коллектив и т. п.).

Снижение эгоцентризма. Важную роль в групповой психотерапии играет тот факт, что пациент не только получает помощь и поддержку, но и сам активно сочувствует переживаниям других пациентов, оказывает им помощь и поддержку. В итоге у него появляется больше уверенности в себе и своих силах, чувство нужности другим, преодолевается его болезненная сосредоточенность на себе и собственных ощущениях.

Эмпатия. Необходимым условием для самораскрытия пациента в группе является создание атмосферы безопасности, эмпатического понимания между членами группы. Если это удастся достичь, то пациент обнаруживает, что он может делиться в группе своими подлинными чувствами и мыслями, которые раньше он тщательно скрывал от других и себя, быть самим собой, оставаясь при этом принятым и понятым другими. Принятие, естественно, не означает одобрения любого поведения пациента, а предполагает признание его права на любые переживания без риска потерять уважение других, на собственную точку зрения, установку на понимание и помощь в изменении каких-то отрицательных качеств, а не на осуждение. Таким образом, у пациента усиливается чувство принадлежности к группе людей, которые приняли и поняли его, еще значимее становится стремление быть полезным другим.

Самораскрытие. Под самораскрытием мы понимаем такое поведение пациента, когда в доверительной атмосфере группы он принимает риск быть самим собой, отказываясь от неадекватных защитных стереотипов, например, склонность производить «благоприятное» впечатление на других за счет преувеличения каких-то вымышленных или реальных собственных достоинств (ума, доброты и т. п.) или, наоборот, посредством самоунижения и т. п., стремления подстроиться под чужие ожидания. Следует отметить, что подлинность предполагает искреннее выражение пациентом своих возникающих в «данный момент» чувств и мыслей, однако это не означает, что он обязательно должен раскрыть какие-то свои интимные тайны. Все это создает необходимые предпосылки к более адекватной оценке пациентом собственных положительных и негативных качеств, более глубокому самоанализу.

Обратная связь, то есть информация, которую пациент получает от других членов группы относительно того, как воспринимают его поведение, является одним из наиболее действенных факторов групповой психотерапии, способствующих коррекции дезадаптивного поведения и неадекватных установок больного. Благодаря обратной связи, пациент получает возможность осознать нереалистичность определенных аспектов своего поведения, некоторых своих установок, начинает принимать как свои ранее неосознаваемые им черты своего характера, способы неадекватной защиты. Соответственно получение положительной обратной связи вселяет уверенность в себе, подкрепляет позитивные стороны характера и поведения.

К важным саногенным факторам групповой психотерапии относятся также катартическое переживание сильных эмоций (положительных и отрицательных), интерперсональное обучение (расширение репертуара социальных ролей), получение новой информации (о мире, межличностных отношениях и общении между людьми, о своей болезни и т. п.).

НЕКОТОРЫЕ ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ГРУППОВОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Эмоционально-стрессовая психотерапия предполагает использование эмоциональных каналов нервно-психической сферы человека на «стрессовом напряжении», что способствует значительным перестройкам организма в целом (В.Е. Рожнов, 1981). Стимуляционно-активирующее воздействие эмоционального стресса в его саногенном значении приобретает в таком случае наиболее эффективные формы и способствует переоценке индивидом отношений к себе и взаимоотношений с другими людьми.

Реализация этих и других теоретических предпосылок концепции эмоционально-стрессовой психотерапии может быть с успехом осуществлена при групповом способе лечения. Более того, в силу действия дополнительных и весьма активных форм психического влияния (общая цель, взаимная обратная связь, сопереживание и др.), возможность возникновения особого эмоционально-стрессового состояния психики и эффективность его саногенного воздействия при групповой психотерапии могут быть значительно усилены. Так

например, излагая в настоящем руководстве метод сократического диалога, В.Е. Рожнов (1985, с. 39) пишет: «... Когда Сократ вовлекал в беседу многих людей и получалось групповое общение, в результате которого эмоциональный накал вследствие индукционных отношений возрастал и достигал наивысших отношений, его метод глубоких и уничтожающих вопросов, пронизанных иронией ко всему скверному и дурному в человеческой душе, становился особенно действенным» (разрядка наша). В приведенной цитате ясно обозначена возрастающая эффективность эмоционального воздействия при групповом общении по отношению к индивидуальной беседе.

Если проанализировать такие саногенные факторы эмоционально-стрессовой психотерапии, как «увлеченность, достигшая степени охваченности», «мобилизация сил высшего эмоционального накала» и другие, с одной стороны, а с другой — поставить их перед альтернативой применения в индивидуальном либо групповом варианте, становится во многом очевидным преимущество последнего. Действительно, в каком случае легче самозабвенно увлечься интересным делом, эмоционально настроиться на преодоление особо трудных и значимых ситуаций, поставив перед собой задачу «фанатизма цели»? Многочисленные примеры из обычной жизни и даже из истории движения масс убедительно свидетельствуют в пользу более эффективного решения этих задач с группой единомышленников.

Принципиально важно положение эмоционально-стрессовой психотерапии о саногенном воздействии стресса. Согласно широко распространенному заблуждению в психологии и медицине, любая мотивация направлена на редукцию напряжения. Этот тезис является основополагающим, например, в бихевиоризме, психоанализе, теории поля К. Левина. Представление о личности как замкнутой системе, функционирующей в соответствии с гомеостатической моделью, многократно подвергалось серьезной критике как советских, так и зарубежных специалистов. Очевидно, что принцип редукции напряжения может быть адекватно применим только в том случае, если «речь идет о чисто биологических, витальных моментах, затрагивающих эмоциональность в ее первозданном виде...» (В.Е. Рожнов).

В случаях эмоционально-стрессового воздействия на психологическом уровне уход от фрустрирующей ситуации как пациента, так и специалиста, желающего ему помочь, не может быть расценен как оптимальный вариант решения проблемы. Как справедливо отмечают К. Goldstein и G. Allport, лица, жаждущие лишь уменьшения напряжения, явно патологичны. «В их интересах нет ничего созидательного. Они не могут принять страдание, отсрочку, фрустрацию как случайный инцидент в своих поисках ценностей» (Allport, 1953).

Основополагающей ценностью индивидов, стремящихся к редукции напряжения, является, таким образом, принцип наслаждения, избегание дискомфорта, что очевидно патологично для человека как существа социального. Трудно не согласиться с В. Франклем, который пишет, что нормальному человеку требуется не равновесие, а оптимальное напряжение, которое поддерживает его направленность на актуализацию конкретных ценностей, что ему требуется не покой, а стремление и борьба за то, что достойно этого стремления и борьбы (V. Frankl, 1974).

Американский психолог С. Izard (1980) справедливо считает, что понятия положительности и отрицательности в приложении к эмоциям требуют уточнения. Такие эмоции, как гнев, страх и стыд, не могут быть, по его мнению, безоговорочно отнесены к категории отрицательных или плохих. Гнев иногда прямо соотносится с приспособительным поведением и еще более часто с защитой и утверждением личностной целостности. С. Izard считает, что бывают такие эмоции, которые способствуют психологической энтропии, и такие, которые облегчают конструктивное поведение.

В своей монографии, посвященной вопросам адаптации, стресса и профилактики, Ф. 3. Меерсон (1981) подчеркивает, что патогенное значение стресса необоснованно преувеличивается, заслоняя от внимания исследователей его функцию как важного звена адаптации. Он показывает, что нарушение гомеостаза не может однозначно трактоваться в

качестве патогенного начала, а допускает возможность расценивать стресс-синдром как сложившееся в процессе эволюции необходимое неспецифическое звено более сложного целостного механизма приспособления к окружающей среде, то есть в его положительном для организма значении.

Для понимания сути позитивного эмоционально-стрессового воздействия поставим некоторые вопросы. Не является ли жизненная активность человека, его готовность переносить неудачи и даже идти на страдание, которые нарушают принцип редукации напряжения, следствием увлеченности, чувства долга, ответственности по отношению к стоящим перед ним задачам? Разве феномен скуки не говорит о дискомфорте «гомеостатического» состояния или данные из области геронтологии не свидетельствуют о том, что старение не является исключительно функцией возраста, а зависит также от психологических факторов наличия или отсутствия каких-либо глубоких интересов в жизни? Таким образом, человеческое здоровье (как психическое, так и соматическое) характеризует не отсутствие стресса, не избегание стрессовых ситуаций, а определенный уровень эмоциональной напряженности.

Только седативная или отвлекающая психотерапия во многих случаях будет лишь способствовать укреплению неадекватных защитных установок, усиливающих пассивность по отношению к лечению. Вместе с тем в психотерапии не существует способов лечения, которые могли бы вместо пациента решать важнейшие проблемы его жизни, разрешить его внутренние и межличностные конфликты. Следовательно, подлинная психотерапия заключается не столько в транквилизации пациентов, сколько предполагает напряженный совместный труд, требующий от обеих сторон не только высокой эмоциональной включенности в этот процесс, не только активности и искренности, но и того, что можно назвать большим эмоциональным мужеством. Все это предполагает готовность пациентов пережить не только радость общения с понимающими и сочувствующими ему людьми в процессе психотерапии (и в особенности групповой), но и решимость многое изменить в себе и своей жизни, испытать гамму сложных и порой неприятных эмоций в напряженном поиске подлинных ответов на те значимые проблемы, которые возникли на их жизненном пути, во взаимодействиях и взаимоотношениях с людьми.

Эмоционально-стрессовые факторы в групповой психотерапии обладают и рядом специфических особенностей. В первую очередь это относится к целенаправленному использованию таких динамических процессов, как групповая напряженность и сплоченность. В групповой динамике данные процессы могут выступать по отношению друг к другу как антагонистические, так и синергические силы. Важной задачей является создание в группе оптимального уровня напряжения (с учетом клинических особенностей состава группы, фазы ее развития и т.д.), превращение групповой напряженности из силы деструктивной (способной привести к развалу группы) в фактор, обладающий высоким психотерапевтическим потенциалом, который способствует развитию качественно нового уровня консолидации группы, потенцирует глубинную позитивную личностную перестройку у членов группы, формирует у них навыки конструктивного разрешения интерперсональных конфликтов.

Групповая напряженность в психотерапевтическом процессе способна выступать в качестве важного психодиагностического средства, выявляющего типичные индивидуальные способы реагирования членов группы на стрессовые ситуации (тревога, агрессивность, различные формы психологической защиты), и, кроме того, может служить терапевтической моделью трудных для них реальных жизненных ситуаций. Недооценка последнего фактора зачастую приводит к тому, что некоторые пациенты идеально адаптируются к лечебной группе, однако впоследствии оказываются совершенно неспособными противостоять «суровой правде жизни», «жестокому внешнему миру». Отсутствие оптимального уровня групповой напряженности характеризуется тем, что пациенты начинают воспринимать свою группу как некий «соловьиный сад», в котором они находят забвение от привычных забот и тревог, надоевших отношений и т. д.: утаивают свои истинные чувства, сглаживают, а не

разрешают конфликтные ситуации в группе, обходят неприятные темы и проблемы при обсуждении. Таким образом, перефразируя гётевского Мефистофеля, можно сказать, что групповая напряженность способна выступать для пациентов как часть той силы, которая внешне хочет зла, а на деле совершает благо.

Однако конструктивные возможности групповой напряженности могут быть реализованы только в том случае, если в группе развивается и процесс консолидации ее членов, формируется ее сплоченность, создается атмосфера эмпатического взаимопонимания и безопасности, в которой открыто могут выражаться как положительные, так и негативные чувства. Только в этих условиях могут быть найдены пути эффективного разрешения внутригрупповых конфликтов, многие из которых возникают не столько как следствие психологической несовместимости некоторых членов группы, сколько обусловлены их клиническими особенностями, дезадаптивными стереотипами их интерперсонального поведения. Подчеркнем, что мы рассмотрели только два из большого разнообразия эмоционально-стрессовых факторов, которые могут быть использованы в процессе групповой психотерапии.

Следует отметить, что большое значение факторам групповой напряженности и сплоченности, коррективного эмоционального опыта уделяется в психотерапевтических подходах ряда коллег из социалистических стран, например, К. Нок (1976), S. Kratochvil (1978), которые в своих работах высказывают множество пожеланий, тесно перекликающихся с концепцией эмоционально-стрессовой психотерапии (В.Е. Рожнов, 1979, 1980).

Одним из принципиально важных аспектов теории и практики групповой психотерапии является ее социально-психологическая основа. Поскольку психотерапевтическая группа в относительно краткие сроки способна пройти сложный путь развития от «уровня диффузной группы до уровня, близкого по своему нормативному содержанию и принципам организации к коллективу» (Г.А. Ковалев; 1980, с. 9), то психотерапевту необходимы глубокое понимание закономерностей этого развития, способность анализировать происходящие в ней сложные динамические процессы. Большинство западных специалистов, занимающихся групповой психотерапией, либо игнорируют факторы групповой динамики, либо принимают во внимание только поверхностный слой групповой активности, рассматривая группу в основном как совокупность интеракционных и коммуникативных актов.

В нашей стране, начиная с 70-х годов, складывается новый подход к феноменам групп и коллективов, получивший название стратометрической концепции групповой активности. Ее автор А.В. Петровский (1973) полагает, что в коллективе обнаруживаются социально-психологические феномены, которые качественно отличаются от явлений, характерных для случайного скопления людей, диффузных групп. Сущность этих отличий определяется разным характером взаимодействий отдельных субъектов в группе и коллективе. В диффузной группе определяющими являются непосредственные взаимодействия ее членов, в то время как в коллективе — взаимодействие и взаимоотношения, опосредованные целями, задачами и ценностями совместной деятельности.

А.В. Петровский считает, что в коллективе могут быть выявлены два уровня или слоя групповой активности. Первый, поверхностный, слой определяется параметрами непосредственного взаимодействия индивидов: подразделение членов групп на конформистов и неконформистов, на «звезд» и «отверженных», выявление сенсомоторной или психофизиологической совместимости или несовместимости и т. п. Второй слой образует собственно признаки коллектива как общности людей и характеризуется преобладанием актов коллективистического самоопределения над конформными и негативистическими реакциями, ценностно-ориентационным единством коллектива, являющегося показателем его подлинной сплоченности, высокой степенью референтности и эталонности данной группы для ее членов и т. п.

Представляется, что основные положения стратометрической концепции групповой активности могут быть приняты в качестве социально и научно обоснованных теоретических предпосылок для разработки конкретных способов изучения и коррекции внутригруппового взаимодействия.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ И ЗАДАЧИ ГРУППОВОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Первый и основной принцип в групповом лечении можно определить как принцип клинического подхода. Западные групповые психотерапевты в своем большинстве практически (а некоторые принципиально) игнорируют клиническую оценку состояния больных. В работе психотерапевтов социалистических стран клиническая оценка групповой динамики играет второстепенную роль и проводится преимущественно не врачами, а психологами. Наконец, в нашей стране клиническое изучение статуса больных при «коллективных способах» лечения заметно ослабляется в конкуренции с экономией времени и с намерением «охватить» максимальное количество больных. При этом упускаются или мало учитываются такие основополагающие параметры клинической оценки, как характерологические особенности, синдромологический анализ, клиническая динамика состояния каждого члена группы, что особенно контрастно по отношению к тому основному месту, которое должен занимать и занимает клинический подход при индивидуальном лечении. Необходимость в клинической направленности психотерапевтов, проводящих лечение в группе, позволяет не только ставить вопрос об особенностях клинического подхода, но и выделять его как наиболее важный и принципиальный в определении общего отношения к групповой психотерапии.

Клинический подход позволяет выделить понятие «групповой клинической динамики», характеризующей общую динамику психического статуса больных. Это дает возможность анализировать динамику состояния группы не только с позиций медицинской и социальной психологии (что делает большинство исследователей), но и с позиций чисто клинических. Наряду с учетом основных показателей групповой динамики (в социально-психологическом смысле) необходимо особо тщательно исследовать и меняющийся психический статус больных. Клиническая оценка состояния пациентов, основанная прежде всего на синдромологическом анализе в рамках определенной нозологии, позволяет корректировать (иногда существенно) данные, полученные в результате социометрического исследования групповой динамики. Подобная параллельность в оценке развития группы дает возможность получать наиболее объективные данные, лишенные искажающего влияния временного изменения психического состояния одного или нескольких больных.

Вместе с тем недоучет объективных данных, определяющих возможности влияния группы в целом на изменение статуса конкретного больного, может вести к неправильной оценке его состояния. Такое положение, естественно, может возникнуть в случае консолидации группы, когда группа в целом действительно будет представлять из себя источник активного положительного или временно отрицательного влияния на каждого ее члена.

В частности, если группа находится в оптимальной фазе (именно по своей способности, скажем, положительно воздействовать), а степень тяжести состояния одного из больных может быть условно определена как средняя, то с учетом активного положительного, влияния группы на протяжении определенного отрезка времени сводной стороны и отсутствия видимых изменений статуса больного с другой фактическая степень тяжести психического состояния больного может расцениваться как ниже средней в связи с определенной резистентностью к столь активному саногенному влиянию группы.

Близким к клиническому принципу стоит принцип индивидуальности лечения в группе. В.Е. Рожнов (1974) справедливо считает неправомерным противопоставлять

групповые и индивидуальные способы лечения. Необходимо отметить, что при использовании индивидуальной психотерапии подключение групповых способов не представляется затруднительным. В то же время при осуществлении групповой психотерапии индивидуальная опека больных на Западе практически не проводится (некоторые авторы стремятся обосновать это теоретически), в нашей стране ей чаще уделяется минимальное внимание.

Принцип индивидуального подхода к больному при осуществлении группового лечения (в любой форме) является неременным условием, способствующим наиболее эффективному использованию всего арсенала средств психического воздействия. По нашему глубокому убеждению, индивидуальная психотерапия в группе не только не мешает развитию и самовыражению группы, а напротив, дает возможность более эффективно направлять это развитие. Противоположная тенденция способствует лишь нивелированию личностей, а в некоторых случаях (когда врач очень мало знает о больном, которого он лечит в группе) дискредитирует этот способ лечения.

В определении тактики групповой психотерапии очень важен принцип эмоционально-стрессовой направленности. Он состоит в максимальной активизации взаимодействия больных, в создании оптимальных условий выявления каждым больным группы потенциальных возможностей в переключении, в страстной увлеченности с целью оптимизации и оздоровления нервно-психической сферы, в будировании эмоционально окрашенных устремлений, направленных на осознанное преодоление психотравмирующих ситуаций, а не ухода от них.

Один из значимых принципов — принцип этапности в лечении — складывается из известной в медицине последовательности амбулаторного и стационарного лечения и имеет при этом в групповой психотерапии свои особенности и варианты, например, предварительное амбулаторное формирование группы, этап стационарного лечения, последующая амбулаторная групповая психотерапия и, наконец, клубная работа.

Этапность в лечении осуществляется и в рамках отдельного курса (амбулаторного, стационарного) и зависит от меняющихся задач по мере стабилизации состояния больных.

По своей направленности к конечной цели (выздоровление, восстановление социального статуса) можно выделить три основных уровня сложности задач, преимущественно решаемых групповыми методами лечения. Данные уровни определяют фазы развития группы и этапы в лечении и различаются между собой, помимо степени сложности, использованием различных по иерархии методов и способов лечения.

Первый уровень — отработка элементов коммуникативной деятельности. Осуществляется в основном путем эмоционального общения и решает вопросы самовыражения, самораскрытия, выявления эмпатии, сопереживания и т. п.

Второй уровень — тренировка нарушенных функций. Предполагает комплексный подход в лечении. Использование механизмов активации. Проведение анализа и сопоставления отработанных форм взаимодействия и взаимоотношения с прошлым и будущим поведением. Моделирование эмоционально напряженных фрустрирующих ситуаций, требующих максимального включения систем нервно-психической сферы, и другие методы.

Третий уровень — создание ориентированных на будущее устойчивых адекватных форм взаимодействия с реальными объектами действительности, переоценка иерархии значимых ценностей. Моделирование на основании анализа решения задач первых двух уровней программы (и ее необходимая обработка) наиболее сложных целенаправленных действий по самоутверждению на качественно новых позициях здорового человека.

Решение задач должно идти параллельно с формированием консолидации группы, которая способствует их реализации. Качественное решение задач определенного уровня должно четко соотноситься со степенью динамического развития группы, и их выполнение зависит не только от личных установок конкретного больного, но и от целого ряда факторов,

определяемых другими членами группы. Большое значение при этом может иметь сложная трансформация самооценки больными взаимоотношения с группой.

Исходя из общих принципов и задач групповой психотерапии в каждом отдельном случае, необходимо формулировать конкретные задачи группы, зависящие как от ее состава, условий и возможных форм работы, так и, в основном, от особенностей четкой клинической оценки характера психопатологических нарушений. Помимо задач, стоящих перед группой в целом, согласно принципу индивидуальности в лечении, должны быть намечены конкретные задачи и цели для каждого ее члена.

МЕТОДИКА ГРУППОВОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В КЛИНИКЕ ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ

Данная методика разрабатывалась на кафедре психотерапии ЦОЛИУВ, начиная с 1977 г. под руководством профессора В.Е. Рожнова. Методика предназначена для психотерапевтического лечения больных с пограничными состояниями в условиях стационара. Курс лечения — 40—45 дней, работа осуществляется в закрытых группах (10—12 пациентов), что предполагает одновременное поступление больных в стационар и одновременную выписку.

Специфические особенности нашего психотерапевтического подхода—это эмоционально-стрессовая направленность, контингент групп и их композиция. Состав групп характеризуется: гетерогенностью в нозологическом отношении (группа может включать больных с различными формами неврозов, психопатий, невротического и психопатического развития, неврозоподобных состояний при вялотекущей шизофрении, резидуальной органической неполноценности, то есть охватывается полный объем клиники пограничных состояний); неоднородной (смешанной) композицией в отношении таких факторов, как возраст, пол, социальный статус, образование и т. п.; примерно равным количеством пациентов мужского и женского пола. При формировании такого рода групп важен принцип пропорциональной гетерогенности состава, то есть нецелесообразно, например, включение в относительно гомогенную в клиническом отношении группу (например, в группу, состоящую целиком из больных неврастениями) нескольких пациентов с существенно отличными от группы в целом состояниями (например, двух или трех больных шизофренией в группу невротиков и наоборот), что может ятрогенизировать их, вызывать субъективное ощущение чуждости группы, будет тормозить положительное развитие групповой динамики. Соблюдение принципа пропорциональности ставит всех членов группы в равное положение, вынуждая их вступать в тесное взаимодействие не только с пациентами со сходными жалобами, характерами, интересами и т. п., но и с людьми, которые могли бы в «реальной жизни до больницы» вызывать у них полное непонимание, равнодушие или раздражение, страх или злость.

Таким образом, группа представляет для каждого ее члена своеобразный микрокосмос с самым широким спектром человеческих судеб, отношений, проблем, страданий и радостей, моделируя большое разнообразие интерперсональных ситуаций (в том числе и конфликтных). Конструктивное направление групповой напряженности с изначально предопределенной гетерогенностью состава группы, формирование сплоченности группы являются важнейшими тактическими задачами психотерапевтического процесса и сами по себе рассматриваются нами как факторы, обладающие мощным саногенным эмоционально-стрессовым потенциалом.

Например, одна пациентка (ипохондрический невроз) в начале лечения в психотерапевтической группе жаловалась на то, что члены группы ей неинтересны и непонятны: «Ну что у меня общего с этими больными людьми? Все они ниже меня и в интеллектуальном, и в нравственном развитии». Однако незадолго до выписки из больницы искренне поделилась своими впечатлениями о группе: «Я вдруг обнаружила, что меня и лечить-то больше не от чего — настолько я была потрясена тем, что эти люди стали для меня по-настоящему близкими и дорогими».

Основная форма психотерапевтической работы с группой - это занятия, которые наши пациенты назвали «лечебным общением», то есть сеансы групповой психотерапии (в узком смысле), сочетающиеся с отдельными групповыми сеансами гипнотерапии, аутогенной тренировки, арттерапии и музыкотерапии, лечебной физкультуры. Кроме того, групповая психотерапевтическая работа входит в комплекс с индивидуальными сеансами (например, гипноза), физиотерапией, общеукрепляющим и медикаментозным лечением.

Как правило, амбулаторно проводится отбор групп, основанный на предварительном клиническом обследовании и психологическом тестировании. В некоторых случаях потенциальные участники присутствуют на одном из занятий «действующей» группы. Начало лечения индивидуальное. Первое групповое занятие — на 2-3-й день после предварительного клинического обследования. Общее количество занятий в «группе общения» — 30-35.

На первом занятии проводится «официальное знакомство» больных, когда каждый пациент в произвольной форме сообщает о себе и отвечает на вопросы, задаваемые членами группы. Выбираются органы управления группой, чему предшествует ряд игровых ситуаций, выявляющих активность больных. Количество «должностных лиц» должно быть максимальным для создания оптимальных условий проявления ответственности и занятости. Существенным, на наш взгляд, является принцип структурированности (ритуальности) занятия, в рамках которого возможна неограниченная импровизация. Время занятий ограничивается 1-1,5 ч. Основная часть времени отводится групповым дискуссиям, отработке оптимальных форм межличностного взаимодействия и самовыражения. Если в процессе занятия складывается ситуация, требующая ее дальнейшего развития, после не менее часового перерыва занятие может быть возобновлено.

ФАЗЫ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ В ПРОЦЕССЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

В работе с группами прослеживаются 4 основные фазы их развития. Прохождение группы через определенные фазы является, с одной стороны, процессом спонтанным, с другой — развитие групповой динамики целенаправленно поддерживается или корректируется тактикой организации групповых занятий: их структурой, содержанием, ролевой позицией психотерапевта. Каждой фазе соответствуют определенные психотерапевтические цели и задачи.

1. Адаптационная фаза должна быть направлена на формирование у пациентов высокой мотивации к групповым занятиям, вовлечение в интенсивное эмоциональное взаимодействие друг с другом.

Психотерапевт во время этой фазы активно руководит деятельностью группы, поскольку на этом этапе группа еще не подготовлена к самостоятельной активности (рис. 1). Пациенты постепенно приглядываются друг к другу, выбираются потенциальные партнеры для общения, складываются первые контакты. Общение характеризуется осторожностью, формальностью. В конце адаптационной фазы происходит интенсификация эмоционального воздействия членов группы, создание открытости, доверия и первичной групповой сплоченности.

2. Во время второй, фрустрационной, фазы необходимо создание высокого уровня групповой напряженности, моделирование трудных, конфликтных ситуаций, характерных для жизни пациентов вне больницы, создание возможности для выражения подлинных, в том числе негативных чувств участников группы, то есть актуализация и экспликация эмоционально-стрессовых переживаний пациентов; развитие самостоятельности и ответственности участников группы в конфронтации со своими реальными проблемами, способами неадекватной психологической защиты.

Психотерапевт во время этой фазы вместе с тем явно или скрыто создает ситуации, способствующие резкому усилению групповой напряженности, повышению эмоционально-стрессового накала, например, паузы напряженного молчания, проведение занятий в присутствии авторитетных специалистов, с суточным ограничением приема пищи и т. д.

Во времени этой фазы обостряются ранее подавляемые противоречия между членами группы. Растет групповая напряженность, которая усиливается неопределенностью, изменением позиции руководителя. Среди пациентов обостряются взаимные противоречия и антипатии, все чаще выражаются негативные чувства по отношению к какому-либо из членов группы или к психотерапевту.

3. За время конструктивной фазы разрешаются основные клинические задачи психотерапевтического процесса в группе. Психотерапевт в этой фазе занимает позицию, близкую к равноправному партнерству по отношению к членам группы. У членов группы постепенно повышается чувство ответственности за происходящее в группе, а группа в целом становится более самостоятельной. Под недирективным руководством психотерапевта постепенно прорабатывается и интеллектуально и эмоционально «острый» конфликтный материал, члены группы начинают более глубоко понимать подлинные проблемы, как свои, так и других. Эффективное разрешение возникших конфликтов приводит к усилению групповой сплоченности.

4. К основным задачам реализационной фазы относятся подготовка пациентов к встрече трудностей в жизни вне защитных стен больницы, вне защитного круга сочувствующих и понимающих членов психотерапевтической группы, принятие пациентами твердых решений относительно своего будущего и принятие ответственности за совершенные выборы.

На этом этапе психотерапевт занимает позицию партнерства, рассматривается пациентами как самый компетентный и эмпатичный член группы; во взаимоотношениях и взаимодействиях больных появляется достаточная стабильность и, как правило, возникающее в конце пребывания в стационаре снижение активности воспринимается не столь остро.

Все фазы имеют свои условные границы и во времени выражены неравнозначно: самая длительная по времени фаза—конструктивная.

Каждой выделенной фазе развития группы, как правило, соответствует этап в клиническом состоянии больных. Первой фазе соответствует адаптационный этап. Состояние больных чаще улучшается в первые дни пребывания в клинике, уменьшается главным образом степень выраженности болезненных расстройств, в связи с чем выравнивается настроение, приглушаются тревожные расстройства, стабилизируется ночной сон. Улучшение определяется в основном симптоматическим лечением и носит нестабильный характер. Второй фазе соответствует этап некоторого ухудшения в состоянии. Чаще всего возобновляется симптоматика, имевшая место при поступлении. Усиливаются интерпретативные переживания, обусловленные нестабильностью здоровья и ситуацией якобы безуспешного лечения. Третьей, конструктивной, фазе соответствует «терапевтический» этап. Состояние больных, как правило, постепенно и качественно улучшается. Прежде всего появляются устойчивость в настроении, способность адекватно воспринимать временные нарушения. Практически исчезают основные признаки невротизации: астения, раздражительность, нестабильность ночного сна. Четвертой фазе соответствует этап клинической стабилизации. Все описанные положительные изменения, происшедшие на третьем этапе, принимают более стабильную форму. У больных появляется устойчивость в оценках имевшей место психопатологии и реальная ориентация на будущее.

В процедурном отношении основной формой работы в нашей программе групповой психотерапии является групповая дискуссия. Все остальные средства психотерапевтического воздействия рассматриваются нами как вспомогательные.

Каждое групповое занятие (или часть его) может характеризоваться биографической, тематической и интеракционной направленностью. Биографические занятия сфокусированы на проблемах отдельного пациента (например, группа выслушивает автобиографию одного из членов, выражает свои чувства по отношению к нему, обсуждает его проблемы, участвует в психодраматическом проигрывании значимых для него ситуаций; психотерапевт применяет те или иные психотерапевтические приемы по отношению к пациенту,

находящемуся в центре внимания группы, и т. п.). На занятиях тематической направленности группа обсуждает (или пантомимически, психодраматически прорабатывает и т. п.) проблемы, наиболее актуальные и общие для всех членов группы (или, по крайней мере, для большинства). Основное содержание интеракционных занятий составляет спонтанное эмоционально насыщенное (или структурированное определенной групповой психотерапевтической техникой) взаимодействие членов группы (ориентация на «здесь и сейчас») с последующим обсуждением (например, особенностей групповой динамики).

Применение тех или иных средств психотерапевтического воздействия определяется особенностями состава группы, клиническими и психологическими особенностями ее членов. Однако поскольку терапевтические задачи каждой фазы группового развития относительно инвариантны, представляется возможным указать примерный тактический план основных форм групповой работы.

Адаптационная фаза: 1) дидактические беседы и тематические дискуссии (например, о природе невротизма, причинах интерперсональных конфликтов, о характерах, психологически зрелой личности и т. п.); 2) психогимнастика (различные формы терапии движением, пантомимических и других невербальных техник, направленные на активизацию членов группы, снятие скованности, уменьшение психологической дистанции между ними и т. п.); 3) интеракционные занятия; 4) психологическое тестирование группы.

Фрустрационная фаза: 1) неструктурированные интеракционные сеансы; 2) суточное воздержание от пищи, подготовка к вечеру творческого самовыражения (например, члены группы ставят небольшие спектакли, в которых обыгрываются их собственные проблемы, пародируются различные стороны их жизни в отделении и т. п.).

Конструктивная фаза: 1) биографические сеансы (не менее одного на каждого члена группы); 2) тематические и интеракционные занятия; 3) психодраматическая проработка общих и индивидуальных проблем членов группы; 4) невербальные техники, усиливающие групповую сплоченность, коммуникацию «Я—Ты» и т. п. 5) поведенческие и другие «симптоматические» психотерапевтические методы (в особенности на биографических занятиях).

Реализационная фаза: 1) тематические дискуссии; 2) биографические (итоговые) занятия; 3) игровое моделирование трудных ситуаций, функциональные тренировки и т. п.; 4) повторное психологическое тестирование группы; 5) подведение итогов.

НЕКОТОРЫЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИ-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ ЛИЧНОСТИ

Прошла "детская" пора научной психологии, которая сегодня выходит за рамки "классических" представлений о научности с ориентацией на естествознание, избавляясь от комплекса научной неполноценности. Высвобождаясь из тисков позитивистского пандетерминизма и редукционизма, натуралистического, овеществляющего понимания человека, психология преодолевает объективистское отчуждение от своего главного предмета - личности, переживает этап гуманизации, становясь, прежде всего, личностно-ориентированной, личностно-смысловой.

Психология перестала быть чисто академической дисциплиной. Многие психологи покидают стены академических институтов, экспериментальных лабораторий, чтобы внести свой вклад в решение практических жизненных задач: воспитания и обучения, производства и медицины. Прикладная психология личности осваивает все новые сферы практики. Создаются новые специализированные психологические службы: система суицидологической помощи, служба семейного консультирования, сеть кабинетов социально-психологической помощи, где психолог обретает совершенно новый статус ответственного исполнителя самостоятельной психологической практики - оказания профессиональной психологической помощи населению. Стремительное развитие практической психологии с неизбежностью ставит не только множество новых проблем, но и заставляет принципиально по-новому взглянуть на некоторые нерешенные проблемы "академической" психологии. Остановимся на некоторых тесно связанных между собой проблемах методологически-теоретического и профессионально-практического уровней, относящихся к сфере психологической помощи.

Психологическое осмысление феноменологии, относящейся к специфическому уровню личности, принципиально отличному от уровня индивида, требует от психологии поиска новых научных оснований, фундаментального преобразования культуры психологического мышления.

Следствием опоры на картезианское "cogito", рассекшего мир как бы на две половины (класс субъектов и класс объектов), стало параллельное развитие двух типов "психологии", чуждых друг другу.

С одной стороны, это психология безличных психических процессов, механизмов и функций (где мышление "мыслило", память "запоминала" и т.п.), безличная "психология психики" как замкнутой системы (например, фрейдовская попытка создания "метапсихологической" теории "психического аппарата") или десубъективизированная наука о поведении (Д.Уотсон, Б.Скиннер и др.), устремленные к полюсу наук об объектах - естественнонаучному познанию человека как природной "вещи". С другой стороны, это идеалистическая психология субъективных переживаний, "психология личности", замкнутая в себе (например, "понижающая" психология В.Дильтея, Э.Шпрангера), устремленная к полюсу гуманитарного познания, объединяющего науки о субъектах. Итогом борьбы этих направлений является появление психологических теорий-кентавров, эклектически вобравших в себя и "психологию психики", и "психологию личности". Примером такой теории может послужить психоанализ, распадающийся в методологическом отношении на две непересекающиеся "психологии": метапсихологическую теорию психоанализа,

* Впервые опубликовано - Братусь Б.С., Розовский И.Я., Цапкин В.Н. Психологические проблемы изучения и коррекции аномалий личности (Учебно-методическое пособие для студентов факультетов психологии государственных университетов). - Москва: изд-во МГУ, 1988.

объясняющую человека в категориях безличных, квазифизиологических (квазиэнергетических процессов и механизмов и "клиническую теорию" психоанализа как "психологию личностных смыслов" (Дж. Клейн).

Что касается "академической" психологии, то в ней практически безраздельно властвует безличная "психология психики". Как отмечает З.Кох, академическая психология стала цитаделью "несмыслового мышления". "Несмысловое - не значит бессмысленное мышление или бессмыслица, - пишет Дж.Клейн, развивая мысль З.Коха, - это ориентация, которая отрывает мысль и действие от мыслящего и действующего субъекта, рассматривая их самих по себе, как объекты-процессы", которые подвергаются объективному исследованию, основывающемуся на предпосылках, заимствованных из естествознания, обычно физики. Программа несмысловой науки требует тщательного избегания вопроса "зачем?", т.е. объяснений в категориях интенциональности или направляющей тенденции, которые рассматриваются как "преднаучные". Предпочтение отдается объяснениям, отвечающим на вопрос "как?", в категориях процессов и механизмов"¹. Примерами "несмыслового" психологического мышления являются бихевиористские теории, в рамках которых человека изучают по образу и подобию крысы или когнитивистские теории, где человек рассматривается по аналогии с телефонной сетью, серво-механизмом, вычислительной машиной².

Как мы видим, хотя и прошло более половины столетия со времени, когда Л.С.Выготский анализировал "Исторический смысл психологического кризиса" (1927)³, в зарубежной психологии наблюдается еще более пестрая картина самых различных "психологий", неспособных создать теорию общей психологии. Однако и в отечественной психологии "исторический кризис" нельзя считать полностью преодоленным - можно сказать, что деятельность его переживания еще не завершилась. "Принцип практики и философии - еще раз - гот камень, который презрели строители и который стал во главу угла. В этом весь смысл кризиса", - писал Л.С.Выготский⁴. Что касается принципа практики, то приходится признать, что он фактически игнорировался, например, в такой фундаментальной предметной области, как психология личности. За исключением исследования "психологии переживания" мы не можем назвать ни одной сколько-нибудь серьезной попытки теоретически осмыслить практику психологической помощи или использовать эту практику в своих теоретических построениях. Что касается "принципа философии", т.е. методологических оснований теории, то преодоление картезианской субъект-объектной дихотомии, осознание несостоятельности подразумеваемой ею онтологии "изолированного индивида" сформировало в отечественной психологии предпосылки для преобразования, по словам В.Н. Мясищева, психологии безличных процессов в психологию деятельной личности или личности в деятельности⁵.

Наиболее отчетливо философские представления Маркса о неразрывной связи человека с миром, коренящейся в его социально-деятельностной сущности, его принципиальной открытости миру, понимание человека как "мира человека", как человеческого бытия в мире, кристаллизовались на психологическом уровне в категории

¹ Klein G. Psychoanalytic Theory. New York, 1976, P.20. Можно установить определенный изоморфизм между формированием методологических ошибочных представлений, по крайней мере некоторых, и патологических образований. Так, именно отчуждение мысли и действия от мыслящего и действующего субъекта определяет специфику феномена "вытеснения" - базисного способа психологической защиты, поскольку действие вытеснения заключается не в том, что мы имеем дело с неосознаваемой мыслью или действием (вытесненным "в" бессознательное), а с неосознающим их субъектом, который не осознает их как свою мысль, свое действие, который диссоциирует их от своего опыта, как бы отказываясь от авторства. Другим примером может послужить несостоятельный в общепсихологическом плане мотивационный принцип редукации напряжения.

² Подробный анализ того влияния, который оказал естественнонаучный тип рациональности на развитие экспериментальной психологии. формирование психологического мышления можно найти в книге: Пузырей А.А. Культурно-историческая теория Л.С. Выготского и современная психология. М., 1986.

³ Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. М., 1982. Т.1., с.291-436.

⁴ Там же, с. 388.

⁵ См.: Мясищев В.Н. Личность и неврозы. М., 1960.С.11.

"образа мира", разработавшейся А.Н. Леонтьевым в последние годы его жизни¹, а также в понятии "жизненного мира", введенного в научный аппарат теории деятельности Ф.Е. Василюком².

Опора на "принцип философии" позволила А.Н. Леонтьеву совершить коперниканский переворот в теории личности, который децентрировал традиционное "птолемеевское" понимание личности, замкнутой в кругу своих внутренних переживаний. "Личность..., ее коперниканское понимание: я нахожу\имею свое "Я" не в себе самом /его во мне видят другие/, во вне меня существующем - в собеседнике, в любимом, в природе..."³. Отсюда следует, что конституирующими личность составляющими являются не какие-то ее черты, свойства, способности и т.п., а ее ценностно-смысловая устремленность в мир, ценностно-смысловая связанность с предметами "жизненного мира". Проблема личности, согласно А.Н. Леонтьеву, "об разует новое психологическое измерение:

иное, чем измерение, в котором ведутся исследования тех или иных психических процессов, отдельных свойств и состояний человека..."⁴. Однако полное сведение особого "психологического измерения"- личности к "пространству" деятельности (деятельность как базисная "единица" изучения личности) чревато парадоксами как раз в духе картезианской субъект-объектной дихотомии, с которыми, казалось, теория деятельности давно справилась. В первую очередь, это вопрос, каковы отношения субъекта деятельности и предмета - мотива деятельности. Если рассматривать предмет (потребности) как "объективную" вещь, внеположную субъекту, или ее отражение в сознании как вещи - что имеет место в "онтологии изолированного индивида", то окажется, что такой предмет не способен ни побуждать, ни направлять деятельность. "Вещь, оставаясь вещью, может воздействовать только на вещи же.; чтобы воздействовать на личности, она должна раскрыть свой смысловой потенциал..."⁵. Ключ к решению этой проблемы лежит не в пространстве деятельности, а в пространстве "жизненного мира", который и является единственным побудителем и источником содержания жизнедеятельности личности⁶. "Жизненный мир" не есть физический мир, но есть мир очеловеченный, т.е. мир предметов и явлений, всегда уже имеющих для субъекта некий смысл; это объективный мир, но не мир вещей "в себе", а мир "вещей для меня" и "для нас", структурированный и структурируемый субъективными смыслами и интерсубъективными значениями, где эти смыслы и значения принадлежат как бы самим вещам и задают этому миру особый смысловой "горизонт"⁷. Таким образом, предмет раскрывается нам с двух сторон: как структурный элемент, входящий в систему "жизненного мира", где он интимно связан смысловыми узами с другими предметами, обладая определенной системной "значимостью", и как структурный элемент деятельности, где он выступает ее "системообразующим фактором". Можно сказать, что предмет является одновременно и "единицей", репрезентирующей «жизненный мир» в деятельности, и

¹ Леонтьев А.Н. Избранные психологические произведения: В 2т.М., 1983. Т. 2. С. 251-261. См. также: А.Н. Леонтьев и современная психология. М., 1983.

² Василюк Ф.Е. Психология переживания. М., 1984. Следует отметить, что Ф.Е. Василюку удалось на конкретно-психологическом уровне эксплицировать разработанную С.Л. Рубинштейном общую онтологию психологической науки, "онтологию человеческого бытия", которая лишь неявно подразумевалась в трех отечественных общепсихологических теориях: установки (Д.Н. Узнадзе), отношений (В.Н. Мясищев) и деятельности (А.Н. Леонтьев). Более подробно об этом см.: Василюк Ф.Е. К проблеме единства общепсихологической теории// Вопр. философии. 1986. № 10. С. 76-86.

³ Леонтьев А.Н. Избранные психологические произведения. Т. 2. С. 241. Наиболее последовательное развитие представления А.Н. Леонтьева о природе личности получили в работах А.Г. Асмолова. См.: Асмолов А.Е. Личность как предмет психологического исследования. М., 1984; Он же. Психология индивидуальности: Методологические основы развития личности в историко-эволюционном процессе. М., 1986.

⁴ Леонтьев А.Н. Избранные психологические произведения. Т. 1. С. 385

⁵ Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М., 1979. С. 367.

⁶ См.: Василюк Ф.Е. Психология переживания. с.78-57.

⁷ Ср.: "Смысл не может (и не хочет) менять физические, материальные и другие явления, он не может действовать как материальная сила. Да он и не нуждается в этом; он сам сильнее всякой силы, он меняет тотальный смысл события и действительности..." (Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества, с.367).

"единицей", репрезентирующей деятельность в "жизненном мире". Таким образом, рассмотрение деятельности вне соотнесения с "контекстом" "жизненного мира" (т.е., по существу, в рамках классической субъект-объектной схемы) означает не что иное, как отрыв "жизни" от "мира", т.к. деятельность есть "единица" жизни. Характер отношений между "жизненным миром" и "жизнью" можно сопоставить, обязательно учитывая меру условности аналогии, с диалектикой языка и речи, которые взаимно предполагают друг друга. Без речи нет языка, помимо языка не существует речи; развитие языка обнаруживается в речи, а живая речь есть форма существования и развития языка. Язык есть одновременно и орудие и продукт речи. Такая же структура отношений связывает "жизненный мир" и "жизнь".

Соотношение особых "измерений" "жизненного мира" и "жизни" можно сравнить, продолжая лингвистическую аналогию, с отношением двух фундаментальных "осей языка": а) парадигматической, вертикальной оси отношений между значимыми элементами в системе-коде: отношения сходства-различия (метафорические отношения по Р. Jakobsonу). Ей соответствуют операции выбора значимых элементов (знаков) из системы-кода. ("ВЫБОР. Выбор между альтернативами подразумевает возможность замещения одной единицы другой, эквивалентной первой в одном отношении и различной с ней в другом отношении. В действительности выбор и замещение являются двумя сторонами одной и той же операции")¹; б) синтагматической, горизонтальной оси отношений между значимыми элементами (знаками) текста: отношения смежности, сопряженности в линейной последовательности (метонимические отношения по Р. Jakobsonу). Ей соответствуют операции комбинации (элементов в сообщении) и контекстообразования. ("КОМБИНАЦИЯ. Любой знак образуется конституирующими его знаками и/или появляется только в комбинации с другими знаками. Это значит, что любая лингвистическая единица в одно и то же время служит контекстом для более простых единиц и/или находит свой контекст в лингвистической единице более высокого уровня. Из этого следует, что актуальное объединение лингвистических единиц связывает их в единицу более высокого уровня: комбинация и контекстообразование являются двумя сторонами одной и той же операции")².

Графически схему отношений «жизненного мира» и деятельности («жизни») можно изобразить следующим образом (рис. 1).

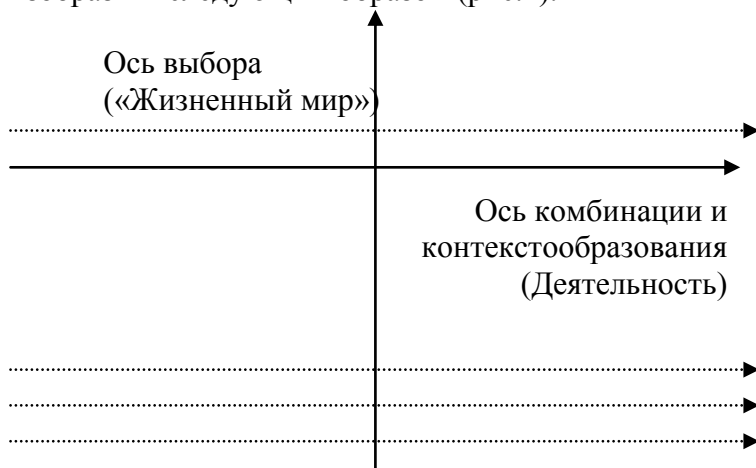


Рис. 1. Структура отношений «жизненного мира» и деятельности

Точка пересечения линий «жизненного мира» и деятельности символизирует предмет, который одновременно принадлежит различным системам: как "значащая" вещь он является единицей «жизненного мира» и как предмет мотив входит в систему деятельности. В некотором смысле можно сказать, что деятельность выступает в качестве означающего по отношению к предмету-мотиву.

¹ Jakobson R., Halle M. Fundamentals of Language. Hague, 1956. P.74.

² Там же.

Деятельность не является гомологичной по своему строению. Она имеет, как известно, иерархическую структуру: операции-действия-деятельность. Обращаясь к нашей схеме, мы должны будем отнести операции-действия-деятельность к оси комбинации и контекстообразования в то время, как соответствующие им условия-цели-мотив будут располагаться в точках пересечения осей "жизненного мира" и деятельности, где каждая из них будет образовывать "синтагму" своего уровня. Так, контекстом операций будут служить действия, для действий - деятельность, для деятельности - другая "более широкая" деятельность и т.д. Отметим, что индивидуальная жизнь не является предельным контекстом - более широким контекстом могут служить, например, жизнь семьи, народа, страны, человечества и т.п.¹

Подводя некоторый итог нашего анализа, попытаемся сформулировать основные "измерения" смыслового подхода к изучению личности, которые составляют:

а) Синхронический подход - исследование "жизненного мира личности, точнее - смысловых структур "жизненного мира" или, говоря более традиционным языком, исследование смысловой сферы личности, где "единицей анализа являются смысловые образования личности или "динамические смысловые структуры"².

б) Диахронический подход - исследование «жизненного пути» личности³, т.е. истории смыслового построения жизненного мира и его развития, изучения формирования и развертывания различных деятельностей, посредством которых реализуются жизненные смыслы и ценности личности, где единицей анализа является "жизненное событие" или, точнее, смысловые связи между жизненными событиями. Таким образом взаимосотнесенность этих "измерений" будет отражать единство структурного и генетического подходов в исследовании личности.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ.

Освоение новых сфер психологической практики подразумевает во многих случаях "вторжение" психолога на "территорию", монополизированную представителями других профессий, и далеко не всегда процесс "разделения труда" в этих областях проходит безболезненно.

Целесообразность и значение участия психолога в психиатрической практике сегодня уже не вызывает сомнений. Основанная в 50-е гг. Б.В. Зейгарник психологическая служба в психиатрии пользуется заслуженной репутацией одного из важных звеньев психиатрической

¹ Яркий пример невозможности осмыслить событие в рамках собственной жизни приводит А. Маслоу, рассказывая о своем участии в церемониальном шествии в академии. Когда он шел вместе с другими участниками церемонии, облаченный в академическую мантию и шапочку, он испытывал смущение от этого, как ему казалось, смешного и странного обычая. Однако ему удалось увидеть это событие совсем в иной перспективе. Маленькое шествие осмыслялось им как звено великого и бесконечного шествия Учителей в истории человечества. И сразу же исчезло ощущение неловкости и ненужности происходящего. (См.: Анцыферова Л.И. Системный подход к изучению формирования и развития личности// Проблемы психологии личности. М., 1982. С. 146).

² См., например: А с м о л о в А.Г., Б р а т у с ь Б.С., Зейгарник Б.В. и др. О некоторых перспективах исследования смысловых образований личности //Вопр. психологии. 1979г. №4; Братусь Б.С. Общепсихологическая теория деятельности и проблема единиц анализа личности// А. Н. Леонтьев и современная психология. М., 1983. С. 212-219.

³ Впервые в отечественной психологии снятие "жизненного пути" появилось в работах С.Л. Рубинштейна "Основы общей психологии. М., 1946. с. 682-684) и Б.Г. Ананьева - (Человек как предмет познания. Л., 1968. С. 155).

Конкретно-психологическую разработку эта проблема получила в следующих работах: Головаха Е.И., Юр о н и к А.А. Психологическое время личности. Киев, 1984; здесь предлагается также оригинальная методика каузометрического исследования субъективной картины жизненного пути); Логинова Н.А. Жизненный путь человека как проблема психологии // Вокпр. Психологии, 1985г.№1, С. 103-109. Однако приоритет в изучении данного вопроса, по-видимому, следует отдать аналитической традиции, начиная с З.Фрейда, К.Г. Юнга, А. Адлера и кончая Э. Эриксоном и Э. Берном.

практики, где психолог, вооруженный методами патопсихологического эксперимента, оказывает врачу-психиатру ценную помощь в решении дифференциально-диагностических задач, вопросов судебно-психиатрической экспертизы и т.п.

Врач-психотерапевт тоже не будет задавать вопрос о пользе психолога. Более того, он скажет, что помощь психолога ему намного нужнее, чем она требуется в "большой психиатрии", поскольку его интересуют не только дифференциально-диагностические возможности психологии, но, более всего, ее методы изучения личности. И действительно, здесь перед психологом открыто широкое поле приложения своих профессиональных и творческих возможностей. Используя, например, проективные методики (Роршах, ТАТ, рисуночные методики и т.п.), психолог оказывается способным сообщить психотерапевту данные о самых утаенных уголках внутреннего мира пациента: скрытых мотивационных тенденциях, неосознаваемых мотивационно-смысловых противоречиях, аффективной значимости тех или иных переживаний, способах психологической защиты и т.п. Причем, эта информация может существенно повлиять или даже определить стратегию и тактику психотерапевтического процесса.

Упомянутые функции психолога в клинической практике сегодня уже можно назвать традиционными. Однако, несмотря на внешнее благополучие, взаимоотношения психологии и психотерапии не являются такими уж простыми и ясными.

Как ни парадоксально, на протяжении всей истории развития советской психологии и психотерапии, эти дисциплины, по существу, не соприкасались друг с другом. В итоге приходится признать чрезвычайно скромным вклад психологии в развитие отечественной психотерапии, что, впрочем, справедливо и наоборот¹. Одна из причин такого положения дел коренится в своеобразной "психоанализофобии", возникшей в 30-е гг. как у психологов, так и у психотерапевтов, выражавшейся в избегании вопросов, поднятых психоаналитической практикой и теорией (проблема бессознательного, механизмы психологической защиты, феномены переноса и сопротивления в лечении, роль неосознаваемых внутриличностных конфликтов в патогенезе различных психических заболеваний и т.д. психических заболеваний и т.д.)². По словам В.Е. Рожнова, "за эту философскую ошибку (т.е. неправомерное отождествление психоаналитического метода познания с реальным предметом познания. - Авт.) советская психология уплатила дорогой ценой: в течение долгих десятилетий она практически закрывала глаза и исключала из поля своего внимания то, что в реальной душевной жизни человека занимает одно из важнейших мест. От такого неверного методологического подхода страдала в первую очередь психотерапия, поскольку она является наукой, во многом базирующейся на данных психологии"³. Многие годы теоретический вакуум психологических основ психотерапии восполнялся теорией условных рефлексов, с одной стороны, и опорой на "здравый смысл", "обыденную психологию", с другой. Следствием этого явилось весьма одностороннее развитие отечественной психотерапии в русле директивно-монологической суггестивной и разъяснительной психотерапии, т.е. методов дофрейдовской эпохи. Как известно, положение дел в последние годы существенным образом изменилось и в психологии, и в психотерапии, однако их многолетняя изолированность друг от друга продолжает сказываться во многих вопросах и по сей день.

Нужна ли помощь психолога в осуществлении собственно психотерапевтической работы? Может ли и имеет ли право психолог заниматься психотерапией "больных" или "здоровых" людей? Сегодня считают, что психолог может принимать участие в психотерапевтическом процессе, но под руководством врача. Это ограничение имеет веские

¹ Исключение составляет деятельность В.Н. Мясищева, который был как основателем патогенетической психотерапии, так и создателем общепсихологической теории отношений.

² Обращаясь к истории зарубежной психотерапии, не будет преувеличением сказать, что все современные школы и направления в ней являются в той или иной мере продуктом критики психоанализа - диалогической критики.

³ Вопросы психотерапии алкоголизма и неврозов/ Под ред. В.Е. Рожнова. М., 1976. С. 5-6.

основания - ведь психолог не имеет должной медицинской подготовки для того, чтобы заниматься лечебной работой, психотерапией, требующей умения провести тонкий синдромологически-нозологический анализ, способности сообразовывать выбор психотерапевтических средств с клиническими показаниями (формой заболевания, особенностями состояния и т.п.), знания психофармакологии, которые могут потребоваться в лечебном комплексе и многое другое. Но, может быть, психолог выполняет в психотерапевтическом процессе функции вспомогательного медицинского персонала, восполняя собой временной дефицит врача-психотерапевта? Может быть, психолог в психотерапевтической работе выступает в качестве полу-врача, заместителя психиатра-психотерапевта по второстепенным вопросам? Нередко психиатры-психотерапевты именно так и представляют роль и место психолога в этой сфере деятельности, считая, что помощь психологов была бы намного эффективнее, если бы они научились по-настоящему мыслить клинически (т.е. стали полноценными врачами-психотерапевтами). Но психологи чаще всего упрямо продолжают мыслить не клинически, а психологически. Конечно, если клинический психолог не понимает клинического языка, если он не видит клинической специфики состояния пациента, если он "психологизирует" понимание соматогенных нарушений - едва ли его помощь окажется эффективной и едва ли в таком случае сложится продуктивный союз с врачом-психотерапевтом. Однако то, что психолог умеет мыслить психологически, как мы уже не раз отмечали выше, и является его главным достоинством и преимуществом. Ценность участия психолога в психотерапевтическом процессе и определяется тем, что он не дублирует, а дополняет деятельность врача-психотерапевта своей специфической психологической деятельностью, имеющей свое содержание, свои операционно-технические средства, свои задачи и цели. В отличие от клинической психотерапии ее называют психологической коррекцией, психолого-педагогическим воздействием, психологической помощью, психологическим консультированием, неврачебной психотерапией. Разведение понятий "клиническая психотерапия" и "психологическая помощь" (выберем пока это обозначение из круга родственных названий психологической практики) представляется задачей очень важной, поскольку их смешение ведет к методологической эклектике, неконструктивному соперничеству между психологами и психотерапевтами, затрудняет решение многих теоретических, организационных и практических вопросов.

В зарубежной литературе используются понятия "психотерапия" и "психологическое консультирование", однако употребляются они практически как синонимы. Иногда "психотерапию" отличают от "психологического консультирования" по критерию интенсивности и долгосрочности: психотерапия - это более трудоемкий, направленный на произведение более глубоких личностных изменений процесс, чем психологическое консультирование. Американский психолог Дж. Кори определяет психологическое консультирование как "процесс, посредством которого людям предоставляется возможность исследовать личные затруднения с подготовленным профессионалом"¹.

Но разве врачи-психотерапевты не являются профессионально подготовленными специалистами, которые тоже исследуют личные затруднения своих пациентов? Нередко в качестве критерия, позволяющего дифференцировать психотерапию и психологическое консультирование, называют сферу приложения (с кем проводится работа): со здоровыми - психологическое консультирование, с больными - психотерапия. Но из этого следует очевидный вывод организационного порядка: для эффективной работы со здоровыми людьми, испытывающими психологические трудности, требуются не психиатры-психотерапевты, а специально подготовленные психологи. В отношении же психотерапевтической клиники, где работают с одними и теми же пациентами и врачи-психотерапевты и психологи, этот критерий теряет свою силу. Критерий тяжести заболевания также представляется неудовлетворительным. Бесспорно, чем тяжелее

¹ Corey G. I Never Knew I Had a Choice. Belmont, 1978. P. 335.

состояние пациента, тем в большей степени он нуждается в медицинской помощи. Но из этого не следует делать вывод, что помощь психолога требуется больше в клинике неврозов, чем в лечебно-реабилитационной работе с больными психозами.

Свидетельством тому - многочисленные исследования по данному вопросу Ленинградского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева (М.М. Кабанов, Б.Д. Карвасарский и др.). Некоторую ясность в решении этой проблемы вносят работы отечественных психотерапевтов, в которых отмечается, что не всякая психотерапия есть клиническая психотерапия (В.Е. Рожнов, М.Е. Бурно). Клиническая психотерапия противопоставляется основным школам зарубежной психотерапии тем, что она опирается на фундамент классической клинической психиатрии (Э. Крепелин, С.С. Корсаков, Е. Блейлер, Э. Кречмер, П.Б. Ганнушкин и др.) и теоретические основы общей медицины (И.В. Давыдовский, Г. Селье и др.), реализует принципы "истинного врачевания". Характерными же чертами западной психотерапии являются отрыв от клиники, опора в лечении на умозрительно-спекулятивные построения, догматическое обобщение отдельных клинических фактов, нивелирование различий между нормой и патологией¹.

Но и не все школы отечественной психотерапии, согласно В.Е. Рожнову и М.Е. Бурно, можно отнести к клинической психотерапии: "Патогенетическая психотерапия В.Н. Мясищева, как и каузально-аналитическая терапия А.М. Свядоца, не являются в полной мере клиническими приемами, так как недостаточно опираются на тонкое проникновение именно в клинические нюансы"², т.е. представляют собой в большей степени психологически-ориентированную психотерапию, чем клиническую психотерапию.

Вернемся теперь к вопросу о том, как соотносятся между собой клиническая психотерапия и психологическая помощь. Обе эти деятельности носят комплементарный характер по отношению друг к другу. И врач-психотерапевт, и психолог имеют дело с личностью, но видят они ее по-разному. Как уже отмечалось выше, для врача-психотерапевта клинические особенности пациента - фигура, особенности его личности - фон. Для психолога - прямо противоположная картина³. Таким образом, разница не в "объекте", а в предмете исследования и психотехнического воздействия (взаимодействия), не столько в феноменологии, сколько в способе ее понимания и объяснения. Использование комплексного подхода к проблемам пациента, включающего в себя как клиническую психотерапию, так и личностно-ориентированную психологическую помощь, в рамках единого психотерапевтического реабилитационного процесса, и может послужить залогом эффективности и гуманистичности этого процесса.

¹ В клинической практике я врач-психотерапевт, и психолог имеют дело со страданием, однако в различных смыслах. Клиницист имеет дело со страданием как болезненным состоянием. В этом смысле говорят "страдать таким-то заболеванием". Цель врача -избавить пациента от страдания.

Психолог тоже имеет дело со страданием, но в ином смысле. Он видит страдание пациента как специфически человеческое страдание, как переживание критической жизненной ситуации человеком, который испытывает мучительный внутренний разлад с самим собой (вследствие внутриличностных мотивационно-смысловых противоречий) и/или с миром, который столкнулся с невозможностью добиться реализации каких-то жизненно важных целей, который ощущает потерю осмысленности своего существования и т.д. Задача психолога - не избавить пациента от страдания-переживания, а помочь ему конструктивно осуществить внутреннюю работу по смысловой перестройке жизненного мира - деятельность по производству новых смыслов, способных открыть его к миру, устремить к реализации его жизненных целей. В этом отношении психолог выполняет функции своеобразного переводчика, т.е. осуществляет вместе с пациентом перевод его страдания. с языка телесного страдания, с языка состояний (хорошее-плохое) на язык жизненного страдания -переживания. Можно сказать также, что психолог осуществляет задачу некоего проводника, "сталкера" в трудном "путешествии" пациента в "центр себя" - мир личностных смыслов и ценностей.

² См., например: Вопросы психотерапии алкоголизма и неврозов.

³ Рожнов В.Е., Бурно М.Е. Учение о бессознательном и клиническая психотерапия // Бессознательное.: В 4 т. / Под ред. Ф.В. Бассина и др. Тбилиси, 1978. Т. 2. с. 347.

ПРОБЛЕМА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Психологи-практики и психотерапевты в большинстве своем проявляют удивительное единодушие в повышенном интересе к методикам и техникам ("Что делать?" и "Как делать?") при полном равнодушии к вопросу "Для чего?" Выражается это, правда, в несколько различных формах. Если психологи спорят, например, о том, что лучше делать в группе общения: "фрустрировать" или "эмпатировать", то психотерапевты дискутируют по поводу очередной модификации той или иной методики применительно к той или иной нозологической единице.

Между тем, именно чуткость к принципу "Для чего?" или "Ради чего?" способна выработать иммунитет у психологов и психотерапевтов против инфекции "ползучего эмпиризма", как, впрочем, и оградить от "артистического" ухода в схоластическое теоретизирование, оторванное от нужд практики, реального жизненного процесса. Именно в точке предельной цели, конечного "для чего" или "ради чего" находят свое единство принципы "практики" и "философии", сформулированные Л.С. Выготским. "Метод - значит путь, мы понимаем его как средство познания, но путь во всех точках определен целью, куда он ведет"¹. Руководствуясь этим телеологическим принципом, мы сможем определить наиболее существенные критерии, различающие психологическую помощь и клиническую психотерапию, т.е. не по форме и содержанию этих деятельности, а по предельным целям, организующим их смысловое пространство, подобно тому, как магнит собирает в своем силовом поле металлические опилки в строго определенной конфигурации.

Клиническую психотерапию можно определить как одну из форм клинической психиатрии, использующей в качестве инструмента систему лечебных воздействий на личность психологическими средствами с целью устранения как отдельных патологических нарушений, так и болезни в целом. Психотерапия - это, прежде всего, лечение и, следовательно, как всякое лечение в качестве своей конечной цели предполагает излечение пациента от болезни (или ее предупреждение) - т.е. здоровье, психическое здоровье. Подчеркнем, что мы имеем в виду "идеальную" цель психотерапии, а не конкретные задачи тактика психотерапевтического процесса, цель, которого по крайней мере на данном этапе развития медицины, далеко не в каждом случае можно реально достичь.

Как ни странно, категория психического здоровья не получила должного освещения в отечественной литературе - ни в психиатрической, ни в психологической. Этот пробел является, как нам кажется, конкретным следствием непопулярности вопроса "для чего" среди психотерапевтов и психологов. Не вдаваясь в подробное рассмотрение таких сложных вопросов, как соотношение нормы и патологии, здоровья и болезни, отметим, что получившие широкое распространение представления о "норме" как среднестатистической величине (Г. Айзенк, Р. Кеттелл) или культурно-релятивистский подход, который нашел свое крайнее выражение в антипсихиатрическом движении (Р. Лэинг, Д. Купер, Т. Шаш и др.), являются скорее способами ухода от этих проблем, чем их конструктивного решения.

Единственным критерием психического здоровья, которым действительно пользуются в клинической практике, является отсутствие психического заболевания. Психическое здоровье в рамках клинического подхода можно определить "негативно" - как отсутствие психопатологических синдромов (подчеркнем слово "синдромов", поскольку наличие отдельных симптомов еще не является свидетельством сформировавшегося заболевания). Психическое здоровье в указанном смысле и составляет предельную цель клинической психотерапии. В рамках медицинской модели возможно только "апофатическое" определение психического здоровья, так как изучение закономерностей и механизмов человеческой психики в норме, нормального формирования и развития личности выходит за рамки компетенции психиатрии, составляя предметную область общей психологии. Следовательно, позитивное определение психического здоровья является задачей

¹ Выготский Л.С. Собр. соч. Т. I. С. 388.

психологии, представляет собой общепсихологическую проблему. Однако такая проблема в отечественной психологии, насколько нам известно, даже и не ставилась.

Но, может быть, медицинское определение является исчерпывающим, и норма действительно есть то, что не болезнь? Однако разве можно назвать нормальным то, что некоторые "психически здоровые" люди совершают преступления, кончают жизнь самоубийством или зарабатывают на жизнь проституцией? Конечно, это случаи все-таки экзотические и если представляют собой патологию, то патологию социальную или этическую. Но и с "обычными" людьми, если вдуматься, дела обстоят не так уж просто и благополучно. Трудно не согласиться с А. Маслоу, отмечавшим: "То, что мы называем "нормальным" в психологии, является, в действительности, психопатологией посредственности, настолько недраматичной и так широко распространенной, что мы обычно не замечаем этого"¹. Разве столь распространенные факты повседневной жизни, как одиночество, неспособность любить, цинизм, отсутствие каких-либо целей в жизни, инфантилизм и безответственность, неумение слушать других и себя и т.п., не составляют феноменологию того, что можно было бы назвать "психопатологией обыденной жизни"? Такого рода феноменология и составляет предметную область психологической помощи, предельной целью которой является достижение личностного здоровья. Очевидно, что личностное здоровье и психическое здоровье (в медицинском смысле) не совпадают между собой. Это несовпадение было тонко подмечено еще Б. Спинозой: «Когда скупой ни о чем не думает, кроме наживы и денег, честолюбец ни о чем, кроме славы, и т.д., то мы не признаем их безумными... На самом же деле скупость, честолюбие, разврат и т.д. составляют виды сумасшествия, хотя и не причисляются к болезням»². Таким образом, множество так называемых "нормальных", психически здоровых (в клиническом смысле) людей являют собой личностную (экзистенциальную) патологию. С другой стороны, достаточно вспомнить эпилепсию Ф.М. Достоевского, психастению Ч. Дарвина, депрессии у З. Фрейда или М. Зощенко (любой психиатр сможет значительно расширить такой перечень), чтобы предположить, что личностно здоровыми могут быть и люди, имеющие те или иные психические расстройства. Личностное здоровье - это результат, порой мучительного, поиска своего подлинного места в жизни и мире, осознания своих уникальных жизненных смыслов и действительных ценностей, преодоления препятствий на пути реализации этих смыслов и ценностей.

Таким образом, теория психологической помощи входит в состав общей психологии, а не патопсихологии или медицинской психологии. Центральным предметом этой теории является проблема позитивного психического (личностного) здоровья - т.е. изучение закономерностей нормального и аномального развития личности, а предельной целью практики психологической помощи является достижение личностного здоровья.

ПСИХОСЕМИОТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Психология является одной из немногих научных дисциплин, которую по богатству и многообразию междисциплинарных связей можно сравнить с современной семиотикой - наукой о знаках и знаковых системах. Однако, несмотря на высокую "коммуникабельность" этих дисциплин, в полной мере их встреча еще не произошла. Плодотворный союз психологии и семиотики составляет, как нам кажется, "зону их ближайшего развития".

В исторической перспективе для отечественной психологии освоение этой предметной области предполагает "возвращение назад" к Л.С. Выготскому, поскольку развивавшаяся им психосемиотическая проблематика в течение половины столетия была, по существу, предана забвению. Наблюдающееся в последние годы обострение внимания к психологическому осмыслению семиозиса и его фундаментальной роли в жизни человека

¹ Maslow A. *Journal of Psychology of Being*. New York, 1968. P. 16.

² Спиноза Б. *Избранные произведения*: В 2 т. М., 1957. Т. I. С. 568.

позволяет говорить о формировании в психологии особой предметной области, которую называют семио-психологией, психологической семиотикой или психосемиотикой. Психосемиотика как новая научная дисциплина сегодня делает только первые шаги, но в сфере психотерапии и психологической помощи¹ психосемиотические традиции имеют уже весьма большое прошлое.

Две теории психоанализа.

Переворот в языкознании, осуществленный Соссюром (осознание языка как знаковой системы), по существу, заново открыл для лингвистов предмет их науки и послужил мощным стимулом к развитию как самой лингвистики, так и целого комплекса гуманитарных наук, вооружив их методом системно-структурного анализа. Революционные преобразования в гуманитарных науках затронули и психоанализ: было совершено открытие нового Фрейда - Фрейда-семиотика. Это открытие принадлежит французскому психоаналитику Ж. Лакану, в 50-60 гг. призывавшему своих коллег, пошедших, по его мнению, по ложному пути, "вернуться назад к Фрейду", т.е. понять, что "лингвистическая модель лежит в основе всего учения З. Фрейда, убедиться, что каждая третья страница собрания его сочинений посвящена филологическим вопросам, где "анализ вопросов языка становится тем подробнее, чем ближе обсуждение касается бессознательного"². Еретическое прочтение Лаканом Фрейда ("Бессознательное структурировано как язык", "Симптом организуется структурой языка", "Бессознательное - это речь Другого" и т.п.) встретило живой отклик не только у французских интеллектуалов (лакановские семинары посещали такие именитые ученые, как М. Мерло-Понти, К. Леви-Стросс, П. Рикер, Л. Альтюссер, К. Деррида, Р. Барт, Ю.Кристева и многие другие). Процесс семиотического переосмысления психоаналитической теории и практики, начатый Ж. Лаканом, вышел далеко за пределы Франции. В итоге "семиологизации" теоретических оснований психоанализа там, "где мы раньше видели биологию - сегодня видим филологию, где мы раньше видели символическое декодирование - сегодня мы видим фонетическое "переключение", где мы раньше видели разрядку фиксированной энергии - сегодня мы видим организованные определенными правилами трансформации личностного текста-сценария"³.

Но не является ли лакановское прочтение Фрейда его личностной проекцией, за которой стоит желание прослыть пророком? Может быть, открытие современными авторами семиотических прозрений в работах Фрейда - просто дань научной моде или это околдованность кабалистикой "Ecrits" Лакана? Мы сможем ответить на эти вопросы, если последуем совету Ж. Лакана "вернуться назад к Фрейду" для того, чтобы проанализировать поэтику текстов Фрейда и их методологические основания.

Разногласия существующих сегодня прочтений Фрейда, серьезные затруднения в систематизации психоаналитической теории, отказ многих видных современных психоаналитиков от теоретических положений, ранее казавшихся фундаментальными для психоанализа (например, критика концепции "психической энергии", модели мотивации как разрядки напряжения - вплоть до полного отречения некоторых авторов от метапсихологии), разрушают миф о монолитной цельности учения Фрейда, где все элементы теории настолько тесно взаимосвязаны, что, вынув один "кирпичик", мы разрушим все здание.

¹ По мнению Е. Александровича, психоанализ скорее относится к сфере психологической помощи, чем к психотерапии (клинической психотерапии, в нашей терминологии), поскольку психоаналитический метод основывается не на "медицинской модели лечения": целью его является психологическая проработка неосознаваемых конфликтных переживаний анализируемого, а не лечение - избавление от болезни в медицинском смысле. Исчезновение же клинических симптомов рассматривается в психоанализе как своего рода позитивный побочный продукт "осознания". СМ.: Aleksandrowicz J. Coidla kogo, czyli "psychotrapia" versus "pomoc psychologiczna" // Psyboterapia. 1985. Vol.54, N 3. S. 4.

² Lacan J. Ecrits. A Selection. London, 1977. P.159.

³ Forrester J. Language and the Origins of Psychoanalysis. New York, 1980. P.211.

Прослеживая развитие какой-либо проблемы в работах Фрейда, трудно не заметить, что в работах разных лет и даже в рамках одного текста он выдвигал несколько гипотез по этой проблеме, рассматривал ее с разных противоречивых точек зрения, полемически сталкивал их между собой, нередко так и не вынося своего окончательного суждения. В итоге - сосуществование в психоаналитической теории этих точек зрения как равноправных, в том числе и самых противоречивых, множественность и неслиянность голосов-идей (М. Бахтин)¹ в текстах Фрейда придает им скорее полифонический, чем монолитно-монологический характер. Это отразилось и в структуре психоаналитической теории (например, так называемые метапсихологические точки зрения: динамическая, экономическая и т.п.), и в структуре отдельных его работ, где равноправными голосами звучат и тонкие семиотические аналогии, и тяжеловесные гидравлические метафоры, и мрачные философские аллегории и монотонные вариации на тему сексуальной гиперболы. В полифонической архитектонике концептуального мира текстов Фрейда, пожалуй, и их сила, и их слабость.

В творчестве Фрейда можно отчетливо проследить переплетение двух основных тенденций, выявить сосуществование "двух культур", двух принципиально различных парадигм научного мышления:

1. Позитивистская парадигма психоанализа - "область несимволического движения" (К. Берк), "энергетика", "язык силы" (П.Рикер) лежащие в основе построения механистической теории функционирования "психического аппарата" в соответствии с теоретическими моделями физикалистской неврологии и психиатрии XIX в. (К. Брюкке, Т. Мейнерт и др.); сюда относятся все положения метапсихологии, редуцирующие активность психологического субъекта к действию безличных квазифизиологических механизмов. Парадигма смысловой психологии - "область символического действия" (К. Берк), "герменевтика", "язык смысла" (П.Рикер), "клиническая теория" (Дж. Лоувингер, Дж. Клейн, М. Гилл, Р. Холт и др.) - обуславливающая развитие психоанализа в русле гуманитарного знания, связанная с попыткой Фрейда раскрыть символическую природу человека, объяснить смысловую динамику его поведения.

Сегодня становится очевидным, что именно в этой психологической и семиотической области Фрейду удалось сделать свои важнейшие открытия. Переплетение в текстах Фрейда уровней "несимволического движения" и "символического действия", слияние "языка силы", "энергетики" и "языка смысла", "герменевтики" в "смешанную речь" - симптомы, компромиссные образования, которые выражают интеллектуальный конфликт Фрейда, возникший в период зарождения психоаналитической теории и так и не разрешенный им до конца. Аналитическая ситуация требовала от него ответов на вопросы "зачем?", "в чем тут смысл?", и, следуя логике предмета, он строил свои рассуждения в категориях "целей", "мотивов", "смыслов", а не строгих "причин". Но, как казалось Фрейду, мыслить такими категориями пристало скорее писателю или драматургу, а не неврологу, воспитанному в физикалистских традициях школы Гельмгольца: "Меня до сих пор удивляет, что клинические случаи, которые я описываю, читаются как новеллы, и в них, можно сказать, отсутствует серьезный дух научности. Я должен утешаться тем, что в этом, очевидно, повинна природа самого предмета а не какие-либо мои личные пристрастия"². Однако стремление Фрейда дать подлинно научное объяснение (т.е. в квазифизиологических категориях безличных механизмов) мотивов человеческого поведения приводит к тому, что человек предстает в его метапсихологии в виде "невротической паровой машины..., управляемой конфликтующими *kybernatai* Эросом и Танатосом, которые ведут между собой непрекращающиеся споры из-за расходов угля"³. Однако было бы преждевременно полностью отбрасывать метапсихологические положения как квазифизиологические (и притом по большей части безнадежно устаревшие с точки зрения современных

¹ См.: Бахтин М.М. Проблемы поэтики Достоевского. М., 1979.

² Breur J. & Freud S. Studies on Hysteria. London, 1955. Vol. 2. P.160

³ Widen A. System and Structure. London. 1972. P. 125.

биологических наук и, следовательно, не представляющие никакого интереса для психологии). Парадокс теории Фрейда в том, что некоторые положения, которые он считал психологическими, являются на самом деле неврологическими (например, принцип константности), а те, которые претендовали на роль неврологического объяснения, представляют собой метафорическое выражение психологической концепции (например, представление о связанной и свободной энергии). Из этого следует, что "смешанная речь" Фрейда требует особого, герменевтического прочтения, пример которого и показал Ж. Лакан. Поскольку семиотическое измерение теории Фрейда по крайней мере не полностью совпадает с его "клинической" (или психологической) теорией, поскольку в его "смешанной речи" "герменевтика" почти всегда сопутствует "энергетике", необходимо особо рассмотреть то, что можно назвать "семиотической точкой зрения" Фрейда. Мы надеемся показать, что в его концептуальной полифонии она играет роль никак не меньшую, чем, например, экономическая или динамическая точки зрения, образуя ядро его "смысловой психологии".

Семиотическая точка зрения Фрейда

Д.С. Выготский писал: "Бессознательное влияет на наши поступки, обнаруживается в нашем поведении и по этим следам и проявлениям мы научаемся распознавать бессознательное и законы, управляющие им"¹. В своих первых психоаналитических трудах Фрейд показал, что такими следами и проявлениями бессознательного являются невротические симптомы и сновидения, ошибочные и симптоматические действия, остроты, а также свободные ассоциации. Он считал своим важнейшим открытием то, что ему удалось обнаружить смысл этих явлений. Это открытие послужило основанием для психоаналитического метода. Анализируя процессы, лежащие в основе образования вышеуказанных феноменов, Фрейд устанавливает их структурный изоморфизм. Все они являются искаженным, опосредованным выражением бессознательных процессов: конфликта мотивов, вытеснения неприемлемых желаний и связанных с ними переживаний. Следовательно, их можно рассматривать как своеобразные знаки (тексты), замещающие вытесненные переживания (конфликт мотивов) и репрезентирующие их в сознании и поведении.

Например, образование невротического симптома Фрейд описывает следующим образом: "... в бессознательном вытесненное желание продолжает существовать и ждет только первой возможности сделаться активным и послать от себя в сознание искаженного, ставшего неузнаваемым заместителя. К этому замещающему представлению вскоре присоединяются те неприятные чувствования, от которых можно было считать себя избавленным благодаря вытеснению. Это замещающее представление - симптом... В симптоме наряду с признаками искажения есть остаток какого-либо сходства с первоначальной, вытесненной идеей, остаток, позволяющий совершиться такой замене"². Закономерности неосознаваемого образования таких знаков" наиболее подробно Фрейд анализирует на материале сновидений³. В психической деятельности при образовании сновидений он выделяет две функции: порождение скрытого содержания (производство мыслей сновидениями их трансформации в образы явного содержания. В результате "деятельности сновидения" словесные репрезентации мыслей сновидения регрессируют "через бессознательное" к восприятию в виде предметных репрезентаций или образов. Фрейд выделяет два типа преобразования скрытых мыслей в явное содержание: конденсацию и смещение. "Конденсация" - это совмещение разнородных элементов (скрытых мыслей) в единый образ, например, составление "коллективных личностей" на основании сходства

¹ Выготский Л.С. Психология искусства. М., 1965 г. С. 94.

² Фрейд З. О психоанализе: Пять лекций // Хрестоматия по истории психологии. М., 1980. С. 162.

³ Фрейд З. Толкование сновидений. М., 1913.

(внешности, имени, черт характера, профессии и т.п.). Конденсированные образы представляют собой "узловые пункты" сновидения, где сходится множество "мыслительных цепочек". Они оказываются "сверхдетерминированными" и требуют поэтому множества интерпретаций. "Смещение" - это репрезентация значимых мыслей посредством второстепенных деталей, это операции по де-контекстуализации элементов скрытого содержания. Конденсация и смещение становятся одними из центральных категорий психоанализа, поскольку Фрейд устанавливает, что эти операции лежат в основе образования всех продуктов бессознательного. Например, во время анализа невротических симптомов "... мы находим также ряд вполне рациональных мыслей, равнозначных нашему сознательному мышлению... эти нормальные мысли подверглись аномальной обработке (в результате вытеснения Авт.): были трансформированы в симптом посредством конденсации и образования компромиссов; путем поверхностных ассоциаций, пренебрежения к противоречиям и, возможно, регрессии"¹.

Поскольку свое манифестное знаковое воплощение симптомы, сновидения и т.п. приобретают в результате конденсации и смещения, то задача интерпретации каждого такого "текста" заключается в де-конденсации и ре-контекстуализации составляющих его элементов при помощи анализа свободных ассоциаций к этим элементам.

Перевод может быть воплощен в самом различном знаковом материале: знаки-символы и иконические знаки сновидений, знаки-индексы и иконические знаки ошибочных и симптоматических действий и т.п. Фрейд создает, даже своеобразную семиотическую классификацию неврозов: "...бессознательное говорит на нескольких диалектах. В соответствии с различием психологических условий, обуславливающих образование определенных форм неврозов и их отличие друг от друга, мы находим закономерные различия и в формах выражения неосознаваемых психических импульсов. Если язык жестов истерии согласуется в целом с пиктографическим языком сновидений, грез и т.п., то умозрительный язык обсессивного невроза... демонстрирует особые идиоматические черты... Например, то, что больная истерией выражает симптомом рвоты, обсессивная пациентка выразит посредством тщательных защитных мер против загрязнения... Все это представляет собой различные репрезентации или вытесненного в бессознательное желания пациентки забеременеть, или защитной реакции на это желание"². Простейшим примером де-конденсации может послужить интерпретация сновидения Александра Македонского. В ночь перед взятием города Тира ему приснился пляшущий на его щите сатир ("satyros"). Древнегреческий предшественник Фрейда де-конденсировал это сновидение в предложение, выражавшее страстное желание Александра, обеспокоенного длительностью осады города: "За Tyros" ("Тир -твой").

Модель ребуса

Для понимания семантической структуры "следов" бессознательного как знаков особый интерес представляет так называемая модель ребуса. Широко известно, что приверженцы ортодоксального психоанализа рассматривают образы сновидений и невротические симптомы как однозначные, преимущественно сексуальные символы, зафиксированные в "архаическом мышлении" человека и культуре. Такое атомистическое, неконтекстуальное представление о единицах "языка" бессознательного согласуется со "второй" теорией символики, заимствованной Фрейдом у В. Штекеля³. Нужно отметить, что сам Фрейд рассматривал "символическое толкование" только как вспомогательную технику,

¹ Фрейд З. Толкование сновидения. С. 217.

² Freud S. Standard Edition. London, 1953. Vol. 13. P. 177-178.

³ «... постоянное отношение между элементом сновидения и его значением мы называем символическим, а самый элемент сновидения - символом...» (Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ: В 2 т. М.; Пг., 1922. Т. I. С. 157).

применяемую к так называемым "типическим" сновидениям и неспособную заменить ассоциативную¹. Кроме того, теория символов с универсальными значениями находится в резком противоречии с его собственной первой теорией.

Фрейд считал, что ошибки его предшественников состояли в попытках вывести смысл сновидений непосредственно из образов его явного содержания, а не из тех связей (через поверхностные ассоциации) со скрытыми мыслями. Он сравнивает сновидение с ребусом, кажущимся совершенно абсурдным, если рассматривать его как композицию художника, и обретающим смысл, если последовательно заменять каждый изобразительный элемент соответствующим слогом или словом, которое этот элемент репрезентирует: "Содержание сновидения дано нам в виде пиктографического текста, знаки которого нужно последовательно переводить на язык мыслей сновидения. Мы несомненно впадем в заблуждение, если будем пытаться читать эти знаки как образы в соответствии с их изобразительной значимостью, а не их знаковым отношениям"².

Понимание сновидения как ребуса говорит, во-первых, о неадекватности оторванного от языка "символического" прочтения образов явного содержания; во-вторых, о том, что анализу, то есть де-конденсации и ре-контекстуализации подлежит не "пиктографический", а словесный текст, поскольку первый имеет смысл лишь как "означающее" словесного. А так как поверхностные ассоциации служат связующим звеном между скрытыми мыслями и явным содержанием, то их "знаковые отношения" выявляются на основе данных ассоциативной техники.

Проанализируем теперь в соответствии с рассмотренной моделью семантическую структуру сновидений и невротических симптомов. Вернемся к сновидению Александра Македонского. Визуальный образ сатира сам по себе не несет значимой информации, необходим его перевод в словесную форму: "satyros". Словесный же текст де-конденсируется, как мы знаем, в "Sa Tyros". "Тир - твой", что репрезентирует скрытую мысль сновидения. Значит "пиктографический" образ сатира выступает в роли означающего по отношению к означаемому "satyros", которые в свою очередь является означающим по отношению к означаемому "Sa Tyros", что репрезентирует фрустрированное желание Александра, т.е. служит означающим этого желания. Таким образом, следуя модели ребуса, мы приходим к представлению об образе сновидения как сложному "многоярусному" и многозначному коннотативному знаку³. Подобной структурой обладают и многие невротические симптомы. Например, истерический блефароспазм сам по себе, т.е. только на уровне "пиктографического" означающего - соматических ощущений - бессмыслен, но, опосредуясь словесной "жалобой" ("Не могу видеть" или "У меня глаза закрываются"), может репрезентировать: "Не хочу видеть этого" или "Я закрываю глаза на это", что выражает некий неосознаваемый внутренний конфликт больной. Важнейшим условием, создающим возможность подобных семиотических переводов, которые Леви-Стросс⁴ называет «действительностью символики», является многозначность лингвистических знаков. Так, в вышеприведенных примерах образ сатира - результат омонимии, а истерический блефароспазм - продукт полисемии. Согласно Фрейду, многозначные слова оказываются "ключевыми" или "узловыми пунктами" в текстах сновидений или симптомов, поскольку, являясь конденсированным выражением и поверхностных, и глубоких ассоциаций, они позволяют перейти от явного уровня содержания к скрытому. Кроме того, "установка" на перевод словесных выражений в истерические конверсии создается избытком зафиксированных в языке "психосоматических метафор": "тошнит от одной мысли о...",

¹ См.: Там же.

² Фрейд З. Толкование сновидений. С.312.

³ Практика дает множество самых невероятных примеров таких ребусов. Так, женщина, конфликтная проблематика которой относится к ее взаимоотношениям с пятилетней дочкой Аленой ("Алена, как в каком-то кривом зеркале, отражает самые неприглядные стороны моего характера"), рассказывает: "Прошлой ночью мне приснилось почему-то соленое» Когда стало понятно, что путь исследования иконических означающих сновидения ни к чему не приводит, неожиданно пришел инсайт: "соленое" означает "с Аленой я".

⁴ См.: Леви-Стросс К. Структурная антропология. М., 1983. С. 165-182.

"сердце разрывается на части" и т.п. Эти метафоры, возможно, вошли в язык в результате противоположного перевода - с "языка тела" на естественный. Из всех знаковых систем наибольшее внимание основатель психоанализа уделил языку. Примечательно, что еще в период неврологических исследований он даже предпринял попытку развить собственную теорию языка. Интерес Фрейда к языку объясняется, в первую очередь, той особой ролью, которую слово, речь играет в психоаналитическом методе. При психоаналитическом лечении, - подчеркивает он, - происходит только словесный обмен, разговор между анализируемым и врачом¹. Психоанализ - это "talking cure" "лечение разговором", по выражению знаменитой пациентки И. Брейера. Работы Фрейда показывают, что те переживания пациента, которые в результате вытеснения не могут быть выражены им во внешней и внутренней речи, т.е. не осознаются, находят искаженное выражение в невротических нарушениях. Можно сказать, что эти переживания потеряли адекватное им "означающее". Отсюда задача психоаналитика: реконструировать на основании имеющихся текстов это вытесненное в бессознательное "означающее", помочь пациенту понять смысл его невротических проявлений.

Возвращение утраченного дискурсивного "означающего" на свое место, т.е. на место замещающих его симптомов, и есть осознание вытесненного содержания². В одном из своих докладов Фрейд сравнивает психотерапевтический эффект осознания патогенных переживаний с магическим заклятием духов, «...сила которых пропадает как только называешь их по настоящему имени, которое они держат в тайне»³.

Специфика психоанализа заключается в том, что «его средства - это речевые средства, поскольку речь придает функциям индивида смысл; его область – область конкретной речевой ситуации как трансиндивидуальной реальности субъекта, его приемы суть приемы исторической науки...»⁴. "Далеко не все в человеке речь, но в психоанализе все - речь и язык" (П. Рикер). Трудно понять то равнодушие, которое последователи Фрейда проявили к пониманию сути "аналитической ситуации", функции и месту речи и языка в психоанализе. Несмотря на действительно многочисленные ссылки на языкознание (например, теорию Абея об архаических словах с амбивалентными значениями), собственно лингвистические представления Фрейда были довольно наивны. А его знакомство с учением Соссюра, которое могло бы коренным образом изменить судьбу психоанализа, так и не состоялось. Как ни парадоксально, но если стремление к научности заставило Фрейда изменить своей первоначальной лингвистической ориентации, то сходный мотив побудил ряд современных психоаналитиков обратиться именно к лингвистике как дисциплине, способной, по их мнению, вооружить психоанализ наиболее адекватным его предмету (т.е. бессознательному) научным методом анализа⁵.

Остановимся на некоторых важнейших моментах структуралистического прочтения Фрейда Ж. Лаканом. Наиболее общий вывод, к которому он приходит, состоит в том, что бессознательное - это не вместилище хаотических инстинктивных влечений, а "... та часть конкретной речи в ее трансиндивидуальном качестве, которой не хватает субъекту, чтобы восстановить целостность (непрерывность) его сознательной речи"⁶. Понятие

¹ Речь не является единственным средством коммуникации. В конкретной речевой ситуации огромную роль играет целый комплекс паралингвистических факторов (фонация, ритмика речи, кинесика, мимика и т.д.). Фрейд придавал им большое значение для понимания скрытого, бессознательного уровня коммуникации: "Имевший глаза, чтобы видеть, имеющий уши, чтобы слышать, может убедиться, что ни один смертный не способен скрыть секрета. Если губы его молчат, то проговариваются пальцы его рук" (Freud S. Dora: An Analysis of a Case of Hysteria. New York, 1967. P. 96.).

² Вытеснение Фрейд понимал как диссоциацию определенных предметных представлений (аналоговая память) с соответствующими словесными представлениями (вербальная память). Соответственно, осознание какого-либо переживания он рассматривал как установление или восстановление этих связей.

³ Фрейд З. Методика и техника психоанализа. М.; Пг., 1923. С. 41.

⁴ Lacan J. Ecrits. P.117.

⁵ Этот парадокс легко объясняется теми историческими изменениями, которые произошли в языкознании после выхода в свет "Курса общей лингвистики" Ф. де Соссюра.

⁶ Lacan J. Ecrits. P.49.

бессознательного в теории Лакана совпадает по существу с "символической функцией» К. Леви-Стросса, который определяет эту категорию как универсальный набор правил, организующих индивидуальный лексикон и позволяющий субъекту превратить его в речь¹. Таким образом, бессознательное, согласно Лакану, структурировано как язык, а важнейшими его правилами являются конденсация и смещение. Подтверждение этому положению

Лакан находит в исследовании Р. Якобсона, посвященном проблемам афазии². В нем устанавливается соответствие между парадигматической и синтагматической осями языка, т.е. выбором единиц из кода и их комбинацией в конкретном сообщении, с одной стороны, и оппозицией метафоры и метонимии в риторике, стилистике - с другой. Лакан определяет, что конденсация и смещение эквивалентны метаморфическим и метонимическим операциям, лежащим, согласно Р. Якобсону, в основе любого коммуникативного процесса.

М.Эдельсон, один из наиболее ярких представителей "лингвистического" психоанализа в США, в своих работах проводит параллель между лингвистической трансформационной моделью, разработанной Н. Хомским, и деятельностью бессознательного, описанной З. Фрейдом. Согласно теории Хомского, в речевой деятельности в соответствии с определенными трансформационными правилами происходит преобразование глубинных семантических структур (абстрактных "ядерных" предложений) в поверхностные фонетические структуры. Подобным образом в деятельности сновидений "скрытые мысли" (глубинные семантические структуры) трансформируются в пиктографические тексты сновидений (поверхностные структуры). В результате трансформационных операций любое предложение, образ сновидения или симптом, имеющие одну поверхностную структуру, могут репрезентировать несколько смыслов, несколько глубинных семантических структур. Это эффект семантической конденсации. В то же время, несколько различных поверхностных структур способны выражать один и тот же смысл. Это синтаксическое смещение. Таким образом, задача психоаналитика, согласно М. Эдельсону, идентична, по сути, задаче лингвиста: восстановить "вычеркнутые связи" между поверхностными и глубинными структурами, или, говоря другими; словами, деконденсировать и реконтекстуализировать поверхностные структуры. Главный недостаток "лингвистической" ревизии психоанализа - отсутствие широкой коммуникативно-семиотической перспективы. Например, структуралистический "лингвоцентризм" Лакана несет в себе иллюзию симметричности системы и структуры естественного языка другим знаковым системам, служит причиной их десемантизации ("означаемые" практически совсем "выскальзывают" из теории Лакана). Лингвистическая модель достаточно сильна в описании лишь одного аспекта активности бессознательного - трансформации и репрезентации вытесненных содержания.

Особый интерес для построения семиотической модели психической деятельности представляет концепция Фрейда о двух принципиально различных "языках" и формах мыслительной деятельности "первичного" и "вторичного" процессов. Фрейд отождествляет бессознательное с первичным процессом, характеризующимся "свободной" циркуляцией "энергии", а систему "предсознательное-сознательное" с вторичным процессом, где происходит задержка, "связывание" "энергии". Язык и мышление первичного процесса характеризуются следующими особенностями:

- 1) оперирование предметными представлениями, т.е. мнемическими следами визуальных, тактильных, слуховых и других восприятий, отличающихся слабой дифференцированностью, семантической расплывчатостью, смещенностью и конденсированностью;
- 2) континуальный характер мышления, пренебрежение к логическим противоречиям;
- 3) вневременность или ориентация только в настоящем времени;
- 4) обращение со словами как с предметными представлениями (т.е. обработка только иконических аспектов словесных знаков).

¹ См.: Леви-Стросс К. Структурная антропология.

² См.: Jakobson R., Halle M. Fundamentals of Language. P.74.

Особенности вторичного процесса таковы:

- 1) оперирование преимущественно словесными представлениями;
- 2) дискретность операций;
- 3) абстрактно-логическое мышление.

Переосмысление высказанных Фрейдом идей о структуре и функциях когнитивно-семиотических систем, которые он называет первичным и вторичным процессами, позволяет сделать ряд важных выводов. Обращаясь к данным современной нейрофизиологии о функциональной специализации полушарий мозга человека, трудно не заметить принципиального сходства основных особенностей обработки информации в правом и левом полушариях, с одной стороны, и первичным и вторичным процессами - с другой. Этот факт знаменателен не только тем, что дает возможность построить ряд предположений относительно нейрофизиологической природы неосознаваемых психических процессов, но и тем, что позволяет ввести рассмотрение проблемы взаимодействия сознания и бессознательного в широкий контекст современных семиотических и кибернетических исследований, в которых вопросам церебральной специализации уделяется особое внимание¹.

Первичный и вторичный процессы можно представить как деятельность двух важнейших динамических систем, составляющих единую макросистему - человеческую психику - благодаря комплиментарности их когнитивно-семиотических структур и функций. Устойчивость и адаптивность этой открытой сверхсложной системы определяется синергетическим взаимодействием функционально автономных подсистем в осуществлении единой целенаправленной деятельности всей системы, их информационным обменом (знаковой коммуникацией). Первичный процесс - аналоговая система, т.е. функциональная система образных (iconic) и действенных (inactive) репрезентаций, осуществляющая симультанную переработку информации, невербальную коммуникацию, образное континуальное мышление. Вторичный процесс - "цифровая", или дискретная символическая система (система, в первую очередь, языковых репрезентаций, реализующая последовательную обработку информации, организующая речемыслительную деятельность и вербальную коммуникацию. В соответствии с гипотезой Фрейда о фиксации одного и того же психического содержания в форме двух различных мнемических "записей"², а также опираясь на исследования А. Паивии³, можно предположить, что как аналоговая, так и дискретная системы имеют свою долговременную память и кодируют поступающую информацию соответственно, в форме образных и символических репрезентаций. Информационная избыточность двойного кодирования характерна для сверхсложных систем, которые в поисках эффективного поведения при неполноте информации стремятся восполнить этот дефицит разнообразием. Следует отметить, что поскольку часть информации, хранящейся в памяти не только аналоговой, но и дискретной системы, не может актуализироваться в сознании, то представляется неверным отождествление бессознательного с первичным процессом, как и "локализация" бессознательного в правом полушарии мозга.

Однако синергетическое взаимодействие рассматриваемых нами систем было бы невозможно без наличия интегрирующего их деятельность метамеханизма, который нейтрализовал бы противоречивое разнообразие, служил бы метаязыком, осуществляющим внутрисистемную (интрапсихическую) коммуникацию. Работы Л.С. Выготского⁴ и Н.И. Жинкина⁵ позволяют предположить, что функции такого метамеханизма и метаязыка в

¹ См., например: Иванов В.В. Чет и нечет: асимметрия мозга и знаковых систем. М., 1978.

² Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе. М., 1923. С. 125-159. О структурных и функциональных особенностях аналоговых и "цифровых коммуникативных систем см.: Wilden A. System and Structure. London, 1972.

³ См.: Paivio A. Imagery and Verbal Process. New York, 1971.

⁴ См.: Выготский Л.С. Мышление и речь// Собр. соч. Т.2.

⁵ См.: Жинкин Н.И. Речь как проводник информации. М., 1982 г.

психической деятельности выполняет внутренняя речь. Благодаря своим семиотическим особенностям (смешанным дискретно-аналоговым кодам) внутренняя речь способна переводить дискретные элементы языковой информации в непрерывные аналоговые структуры и наоборот, т.е. выполнять функции своеобразного аналого-цифрового и цифро-аналогового преобразователя. Тая, например, во сне во время фазы сновидений внутренняя речь, по-видимому, трансформирует вербально закодированную информацию (скрытые мысли сновидения) в аналоговые поверхностные структуры (перцептивные образы), в бодрствующем же состоянии перцептивные образы (внешние и квазиперцептивные внутренние) переводятся на язык дискретной системы. Поскольку Фрейд не видел различия между информационным и энергетическим обменом, вполне оправданным представляется реинтерпретация "свободного течения энергии" первичного процесса как свободного течения смысла, а "связывание энергии" во вторичном процессе - как дискретизацию потока смысла, как процесс означения¹, т.е. "связывание" вычлененных аналоговых предметных репрезентаций с соответствующими словесными репрезентациями во внутренней речи. Таким образом, внутренняя речь переводит неосознаваемые смыслы в значения, превращает бессознательные знания (аналоговые и символические) в со-знание.

Мы не ставили перед собой задачу представить всю панораму психосемиотических идей и концепций, имеющих интерес для теории и практики психотерапии и психологической помощи, ограничившись рассмотрением только психоаналитического направления. Как уже говорилось, для представителей фрейдовской семиотической традиции характерна некоторая односторонность, лингвоцентрическая ограниченность, отсутствие широкой коммуникативно-семиотической перспективы, хотя это и объясняется спецификой психоанализа как "talking cure".

Речь не является единственным средством человеческой коммуникации. А во многих методах психотерапии и психологической помощи, уделяющим особое внимание невербальным аспектам коммуникации, речь не является даже главным их средством. В общении не менее половины информации передается невербальными средствами: мимикой, жестом, позой тела, движением, проксемикой и т.п.

В силу своей социальной сущности человек в любом своем действии, поступке эксплицитно или имплицитно соотносится с реальным (внешним) или интериоризированным (внутренним) Другим, который интерпретирует, оценивает, отвечает на это действие. Таким образом, даже сугубо индивидуальная деятельность человека имеет коммуникативное измерение, в котором каждое действие предстает как некий текст, обладающий своей специфической психосемиотической организацией. Нельзя не согласиться с С.Джурардом - одним из видных представителей "гуманистической психологии", в том, что «если мы хотим понять человеческое поведение, то нам следует видеть в нем не реакции животного, сообразные выживанию в условиях данной среды; мы должны рассматривать поведение человека как поступок, как своеобразную речь. Человек "говорит" нечто миру и себе подобным посредством своих действий, даже своей физиологией. Если мы хотим понять человека в его существовании как человеческое личное бытие, нам следует узнать, что он хочет сказать, с кем он разговаривает и как он говорит это словами, поступками и даже своими физиологическими реакциями"². Основы такого понимания человека как "значащего и говорящего бытия" уже заложены в исследованиях Л.С. Выготского и М.М. Бахтина. "Жизнь по природе своей диалогична. Жить - значит участвовать в диалоге - вопрошать, внимать, ответствовать, соглашаться и т.п. В этом диалоге человек участвует весь всю жизнь: глазами, губами, руками, духом, всем телом, поступками. Он вкладывают всего себя в слово, и это слово входит в диалогическую ткань человеческой жизни, в мировой симпозиум"³.

¹ См.: Laplanche J., Pontalis J., Vocabulaire de psychoanalyse. Paris, 1967.

² Жоигард S. Healthy Personality. New York, 1974. P.1-2.

³ Бахтин М.М., Эстетика словесного творчества. 1979. С.318.

ЛИЧНОСТЬ КАК ГРУППА – ГРУППА КАК ЛИЧНОСТЬ*

Я – семья.

Во мне как в спектре живут семь «я»...

А. Вознесенский

«Личность – это целый Конгресс, собравший вместе ораторов и закулисных магнатов, детей, демагогов, коммунистов, изоляционистов, воинственных мракобесов, знатных персон и мошенников, мафиози и лоббистов – здесь соседствуют Цезарь и Христос, Макьявелли и Иуда, тори и прометеевские революционеры»

Генри Маррей

В работе «Путь человека» Мартин Бубер рассказывает следующую притчу, которую он услышал от старого раби Хануха.

Жил некогда человек, который был очень глуп. Когда он вставал по утрам, ему было так трудно найти свою одежду, что по вечерам – при мысли о волнениях, предстоящих ему при пробуждении – он колебался, стоит ли ему ложиться спать. Однажды вечером он, наконец, сделал над собой усилие, взял бумагу и карандаш и, раздеваясь, записал все в точности, куда он что положил. На следующее утро, очень довольный собой, он взял свою записку в руки и прочел: «Шапка» – вот она, и надел ее на голову; «Брюки» – вот они лежат, и он влез в них; и т.д., пока полностью не оделся. «Все это прекрасно, но где же теперь я сам? – спросил он в сильнейшем испуге. – Где же, в конце концов, я?» Он искал и искал, но поиски были тщетны; он никак не мог найти самого себя. «Так обстоит дело и с нами», – заключил свой рассказ раби (Бубер, 1976).

«Конечно, это смешная история, но ко мне она не имеет никакого отношения», – может сказать «умный» человек. Так, вероятно, ответил бы Андрей Бабичев из романа Ю.Олеши «Зависть» – тот славный менеджер 20-х, который «поет по утрам в клозете». Занимаясь с утра гимнастикой, он мурлыкал бы себе под нос: «Только глупый человек или какой-нибудь интеллигент типа Кавалерова, замученный рефлексией и несварением желудка, может потерять себя. Я никогда не заблужусь в себе, если, конечно, на голову не упадет что-нибудь тяжелое. Я – вот он». Последние слова будут сопровождаться звонким ударом в мощную грудную клетку. Это очень цельный человек, отдавший всего себя без остатка Делу – «построению всеобщего счастья на земле». Но даже такой «земной» экстраверт (человек с гилотропическим сознанием, как сказал бы С.Гроф – от греческого «гилос» – материя) все же может запутаться в себе, если, например, жизнь или «вредный» психолог заставит его задуматься над вопросом: «Кто я?».

«Ну, я – гражданин, я – начальник отдела, я – житель Москвы, я – отец, я – муж, я – сын, я – друг, я – враг, я – нежный, я – жесткий, я – сильный, я – слабый, я... Так кто же я – отец или сын, какой же я – добрый или злой? Где же, в конце концов, я, я настоящий?»¹.

Как же найти свое подлинное «я» за множеством фасадов, социальных и межличностных ролей, многообразием действий и переживаний? Возможно ли вообще, исходя из унитарного, автономного, гомогенного картезианского субъекта «когито», объяснить такие феномены, как «слабая воля» («Я хочу добиться этого, но что-то во мне сопротивляется»), самообман («Кто здесь кого обманывает?»), самообвинение, самоотчуждение и т.п.? Многие философы (см., например, Elster I., 1985), психологи и психотерапевты сегодня решительно заключают, что представление о монолитной, «монологической» личности является рудиментом эпохи рационализма, продуктом картезианско-ньютонической картины мира. Пожалуй, ни в какой другой области

* Впервые опубликовано в Московском психотерапевтическом журнале, 1994, №4, с.11-28

¹ Естественно, мы имеем в виду тест «Кто я?», предложенный М.Куном

полифоническая модель личности не показывает с такой силой свою эвристическую мощь, как в практике психотерапии и психологической помощи.

Как ни странно, представление о личности как некоей полифонической группе имеет давние традиции. В известном диалоге Платона «Пир» Аристофан, рассказывая свой «этиологический миф» об андрогидах, интерпретирующий любовь, Эроса, как стремление человека к изначальной целостности, упоминает об угрозе Зевса о том, что если люди не умирятся в своем буйстве, то он рассечет их на еще более мелкие части, чем половины андрогинов (Платон, 1970, с.226-120). По-видимому, если следовать логике рассказа Аристофана, то люди не умили своей гордостью и были наказаны расколом внутри себя. Однако прежде, чем попасть в поле зрения психологов, реальность этого события получила признание в художественной литературе и работах философов-«иррационалистов». Тема человека с «расколотым», многоликим «я» наиболее ярко выразилась в литературе немецких романтиков. Так, например, Э.-Т.-А.Гофман писал в 1809г. в дневнике: «Я представляю себе свое «я» через размножающее стекло – все фигуры, которые движутся вокруг меня, – это я, и я сержусь на их поведение». Еще более четкое психологическое оформление эта идея получила у Новалиса: «Каждая личность способна, будучи разделенной на несколько личностей, тем не менее оставаться одной. Настоящий анализ личности, как таковой, создает множество личностей» (см.Гессе, 1977, с.411). В самом начале века в нашумевшей книге Отто Вейнингера «Пол и характер» автором излагалась оригинальная теория гениальности: «...Гениальный человек сложнее, многостороннее, богаче, чем человек среднего уровня, и каждый человек тем гениальнее, чем больше он соединяет в себе людей и – необходимо это прибавить – чем интенсивнее выражены в нем эти люди. (...) Гете будто бы говорил о себе, что нет такого порока и преступления, к которому он не чувствовал бы в себе некоторого предрасположения и которых он не понимал бы в совершенстве в какой-нибудь определенный момент своей жизни» (Вейнингер, 1908, с.124-125). Пожалуй, эти слова О.Вейнингера ни к кому в мировой литературе не относимы в большей степени, чем к Ф.М.Достоевскому, сумевшему в своих полифонических романах трансформировать как самые «темные закоулки», так и самые светлые стороны своей личности в потрясающие по своей яркости и живости художественные персонажи, демонстрируя удивительную мощь человеческой способности к самопознанию и самораскрытию.

Как показывает М.М.Бахтин в своем знаменитом исследовании поэтики Достоевского, все его произведения систематически пронизаны принципом полифонизма: в позиции автора по отношению к героям (диалогическая обращенность автора к герою, утверждающая автономность, внутреннюю свободу, незавершенность и нерешенность героя: «Герой для автора не «он» и не «я», а полноценное «ты», то есть другое чужое полноправное «я» («ты еси»))» (Бахтин, 1979, с.73). Это проявляется и в способе выражения идей (каждое мнение, идея становится у него живым существом, становится «голосом» – идеей, воплощенной в цельной личности: «Достоевский, говоря парадоксально, мыслил не мыслями, а точками зрения, сознаниями, голосами. Каждую мысль он воспринял, сформулировал так, чтобы в ней выразился и зазвучал весь человек... Две мысли у Достоевского – уже два человека») (там же, с.107). Этот принцип нашел отражение в жанровых и в сюжетно-композиционных особенностях: в «диалогической» прозе, восходящей корнями к «сократическому диалогу», которая отказывается от обладания готовой истиной, утверждая, что истина не рождается и не находится в голове отдельного человека, она рождается между людьми, совместно ищущими истину, в процессе их диалогического общения (Бахтин, 1979, с.126); в «карнавализации» – карнавальной амбивалентности образов, например, «идиота», князя Мышкина; пародийных двойников – «почти каждый из ведущих героев имеет по несколько двойников, по-разному его пародирующих: для Раскольникова – Свидригайлов, Лужин, Лебезятников, для Ставрогина – Петр Верховенский, Шатов, Кириллов, для Ивана Карамазова – Смердяков, черт, Ракитин» (там же, с.147); в способе изображения внутреннего мира героев («контрапунктическое сочетание разнонаправленных голосов в пределах одного сознания», пересечение двух сознаний в одном сознании: «Самосознание героя у

Достоевского сплошь диалогизировано: в каждом своем моменте оно повернуто вовне, напряженно обращается к себе, к другому, к третьему... Изобразить внутреннего человека, как его понимал Достоевский, можно, лишь изображая общение его с другим. Только в общении во взаимодействии человека с человеком раскрывается «человек в человеке», как для других, так и для себя самого» (там же, с.259). В такой предельно последовательной реализации принципов «диалогизма» и «полифонизма» в построении Достоевским своего уникального художественного мира необходимо отметить не только литературное, но и психологическое новаторство. Так, например, Достоевского можно по праву назвать предтечей психодрамы и гештальттерапии. Художественные приемы, используемые в его произведениях, поразительным образом строятся на тех же принципах, что и эти психотерапевтические методы. «Весь доступный ему смысловой материал и материал действительности, – пишет М.М.Бахтин, – он стремится организовать в одном времени в форме драматического сопоставления, развернуть экстенсивно. (...) Это упорнейшее стремление его видеть все как сосуществующее, воспринимать и показывать все рядом и одновременно, как бы в пространстве, а не во времени, приводит его к тому, что даже внутренние противоречия и внутренние этапы развития одного человека он драматизирует в пространстве, заставляя героев беседовать со своим двойником, с чертом, со своим alter ego, со своей карикатурой (Иван и черт, Иван и Смердяков, Раскольников и Свидригайлов и т.п.). Обычное у Достоевского явление парных героев объясняется этой же его особенностью. Можно прямо сказать, что из каждого противоречия внутри одного человека Достоевский стремится сделать двух людей, чтобы драматизировать это противоречие и развернуть его экстенсивно. (...) Возможность одновременного сосуществования, возможность быть рядом или друг против друга является для Достоевского как бы критерием отбора существенного от несущественного. Только то, что может быть осмысленно связано между собой в одном времени, – только то существенно и входит в мир Достоевского... Поэтому и герои его ничего не вспоминают, у них нет биографии в смысле прошлого и вполне пережитого. Они помнят из своего прошлого только то, что для них не перестало быть настоящим и переживается ими как настоящее: неискупленный грех, преступление, непрощенная обида. Только такие факты биографии героев вводит Достоевский в рамки своих романов, ибо они согласны с его принципом одновременности. Поэтому в романе Достоевского нет причинности, нет генезиса, нет объяснений из прошлого, из влияний среды, воспитания и пр. Каждый поступок героя весь в настоящем... в мышлении Достоевского нет генетических и казуальных категорий» (Бахтин, 1979, с.33-35). Кажется весьма вероятным, что если бы Дж.Морено и Ф.Перлз имели бы возможность познакомиться с бахтинском анализом поэтики Достоевского, то они признали бы его в качестве своего великого предшественника. Можно представить, с каким бы удовольствием Ф.Перлз (со свойственной ему скромностью) заменил бы имя Достоевского на свое собственное в следующем тексте: «Там, где видели одну мысль, он умел найти и нащупать две мысли, раздвоение; там, где видели одно качество, он вскрывал в нем наличность и другого, противоположного качества. Все, что казалось простым, в его мире стало сложным и многосоставным, в каждом голосе он умел слышать два спорящих голоса, в каждом выражении – надлом и готовность тотчас же перейти в другое, противоположное выражение; в каждом жесте он улавливал уверенность и неуверенность одновременно; он воспринимал глубокую двусмысленность и многосмысленность каждого явления... Видение Достоевского было замкнуто в этом мгновении раскрывшегося многообразия и оставалось в нем, организуя и оформляя это многообразие в разрезе данного мгновения» (там же, с.36). Остается только удивиться тому, насколько точно эта характеристика поэтики Достоевского выражает суть гештальттерапевтического подхода.

II

«Противопоставление индивидуальной и социальной массовой психологии, которое на первый взгляд может показаться столь значительным, многое из своей остроты при ближайшем рассмотрении теряет. Правда, психология личности исследует отдельного человека... но все же редко, только при определенных исключительных обстоятельствах, в состоянии она не принимать во внимание отношений этого отдельного человека к другим индивидам. В психической жизни человека всегда присутствует «другой». Он, как правило, является образцом, объектом, помощником или противником, и поэтому психология личности с самого начала является одновременно также и психологией социальной в этом расширенном, но вполне обоснованном смысле» (Фрейд, 1969, с.79). Автором этих слов является отнюдь не Дж.Мид и не В.Н.Мясищев, а З.Фрейд, которому традиционно адресуется упрек в рассмотрении личности как замкнутой системы, изолированной от социальных связей с другими личностями. Работы Фрейда говорят о том, что он и не пытался отвернуться от социальной природы человека. Однако межчеловеческие отношения были предметом его рассмотрения не столько в их проявлении в реальном интерперсональном взаимодействии, сколько в интрапсихическом плане как интериоризованные «объектные отношения».

После Пьера Жане представление о принципиальном единстве структурной организации внешней и внутренней психической деятельности становится в психологии одной из ее традиционных тем. Так, например, в психологической теории деятельности (Л.С.Выготский, А.Р.Лурия, А.Н.Леонтьев) эта идея получает статус одного из основополагающих методологических принципов. Частным случаем этого изоморфизма являются отношения, связывающие интер- и интраперсональную коммуникацию. Пожалуй, наиболее отчетливое выражение эта идея получила в исследованиях Л.С.Выготского, Дж.Мида, представителей психоаналитической школы «объектных отношений» (школы М.Клайн).

Последовательное развитие идеи изоморфизма интер- и интраперсональной коммуникации приводит к представлению о том, что личность существует не только в системе интерперсональных отношений, но и в системе того, что логично назвать системой интраперсональных отношений. Эту систему интраперсональных отношений можно представить как интрапсихический продукт «персонализации» (А.В.Петровский) интерперсональных взаимодействий индивида со значимыми другими, как систему отношений субъекта с интериоризованными образами этих значимых других – «интроектов» – говоря языком психоанализа. Каждый из таких «интроектов» становится носителем своеобразного «голоса» во внутриспсихической коммуникации. Так, можно сказать, «голоса-интроекты» образуют некую относительно устойчивую интраперсональную группу, каждый из участников которой апеллирует, спорит, в чем-то убеждает, уговаривает. «Внутренний мир и мышление каждого человека, – писал М.Бахтин (В.Волошинов, с.102), – имеет свою стабилизированную социальную аудиторию, в атмосфере которой строятся его внутренние доводы, внутренние мотивы, оценки и пр.». Развивая идеи М.Бахтина о диалоге как способе бытия личности, Е.А.Родионова (1981, с.184) говорит о существовании «юридически» организованной внутренней аудитории, где могут обозначаться позиции «судьи», перед которым «я» держу ответ, если «я» воспринимает себя как кем-то, возможно, «обвиняемый», позиции «следователя», «защитника» и т.п. «Основатель гештальттерапии Ф.Перлз называет такое интрапсихическое взаимодействие «репетированием» на внутренней сцене, считая его характерной чертой невротиков, которые предпочитают прятаться за кулисами «внутренней сцены», избегая драматизма подлинной встречи с реальными другими «здесь и сейчас» на «внешней сцене» реальной жизни. Однако эти внутренние диалоги чаще всего либо очень слабо, либо совсем не осознаются субъектом, продолжая тем не менее оказывать влияние как на внутреннюю, так и на внешнюю его деятельность. Более того, такие не доведенные до конца диалоги могут договариваться уже с реальными людьми, внося совершенно иррациональное измерение в актуальное межличностное общение. Наиболее ярко это выражается в таких феноменах, обнаруженных в психоаналитической практике, как

«перенесение» и «проективная идентификация» (У.Бийон). Таким образом, если какой-то человек разговаривает со мной, далеко не факт, что говорит он действительно со мной*. Например, в такой типичной бытовой «травмирующей ситуации», когда продавщица начинает вдруг обрушивать поток оскорблений на покупателя, обратившегося к ней с какой-то просьбой, она обращается в действительности не к нему лично, а к некому обобщенному образу «врага-покупателя» или к своему «бестолковому» мужу, от которого «никакого проку, а одна беда», или, может быть, к самой себе, которая поставила ее на «это дурацкое место». Очевидно, что одной из важнейших предпосылок нормального межличностного общения, полноценной жизни человека является его способность дифференцировать свой собственный голос в такой полифонии внутренних голосов – беззвучных, но неумолимо настойчивых и часто принимаемых за свой собственный. Так, А.Маслоу считал одной из важнейших характеристик самоактуализирующихся личностей способность «слышать голос импульса», поскольку большинство людей обычно прислушиваются не к себе, а к голосу матери, отца, голосу государства, вышестоящих лиц, власти, традиции и т.д. (Маслоу, 1982, с.112).

Представление о гетерогенной, полифонической структуре личности широко представлено в психологических теориях, лежащих в основе таких методов психотерапии и психологической помощи, как психоанализ («я», «оно», «сверх-я»), аналитическая психология («я», эго, персоне, тень, анима), транзакционный анализ («Ребенок», «Взрослый», «Родитель»), гештальттерапия («собака сверху», «собака снизу» Ф.Перлза), психосинтез (субличности), «Диалог голосов» (Хэл Стоун и Сидра Уинкельман – голоса субличностей) и т.д. Такого рода «суб-личности» в личности являются не только «говорящими» интроектами, но и продуктами диссоциированных переживаний, отчуждаемых от сознания мотивационно-смысловых образований, которые не исчезают со сцены психической жизни, а наоборот, будучи изгнанными из сознания, начинают чинить бессознательный произвол, завоевав не только автономию от «центра», но и облекаясь даже в своего рода плоть – систематические комплексы физиологических реакций, определенные конфигурации мышечных зажимов, своеобразные жесты, позы, выражения лица и т.п. Отсюда наиболее общая задача психотерапевтической помощи – преодолеть эту фрагментированность посредством интеграции «отщепленных» «кусков», принятия их как собственных аспектов, установления уже сознательной коммуникации с и «между» этими частями личности. Таким образом, получается, что индивидуальная психотерапия – работа с одним человеком – является своего рода групповой работой. С другой стороны, в групповой психотерапии все участники группы являются потенциальными «объектами» для множественных перенесений и «коллективных идентификаций» со стороны каждого отдельного ее члена. Группа в известном смысле (в особенности на первых этапах своего развития) является площадкой для экстернизации драмы интраперсональных отношений. Из этого следует, что изменения в интерперсональных отношениях с участниками группы способны вызвать изменения в интраперсональных отношениях личности. Группа способна выступать в качестве некой символической модели, метафоры: личности, семьи, производственного коллектива, микро- и макросоциума, культуры, космоса, поскольку все они могут рассматриваться как «симфонические личности» (Л.П.Карсавин).

Такая метафорическая взаимопереходимость планов интер- и интра-персональных отношений получила воплощение в следующих психотерапевтических методах: психодраме, предоставляющей возможность участникам группы сыграть роли любых аспектов личности; «встрече частей» В.Сатир, где также каждый участник группы играет какую-то часть, некоторое свойство личности, показывая ей, что каждая из них имеет позитивный потенциал; в технике диалога с пустым стулом в гештальттерапии, в которой клиент сам исполняет все

* Французский психоаналитик Жак Лакан основывает на этом одно из своих афористических и парадоксальных определений сути психоаналитического процесса: «Субъект начинает анализ с того, что он говорит о себе, но обращается при этом не к вам, или он обращается к вам, но говорит не о себе. Если он способен говорить о себе и обращаться при этом к вам, то можете считать анализ завершенным (Lacan J. Ecrits. Paris, 1966, p.261).

«роли», говоря от первого лица, в настоящем времени и т.п.; технике «шестишагового переструктурирования» в НЛП, в которой проделывается та же работа (в особенности близок метод В.Сатир), но исключительно в интрапсихическом, внутреннем плане.

Трудно не заметить, что все эти методы, несмотря на различие по форме и по своей технической стороне, по существу направлены на решение одной и той же внутренней психотерапевтической задачи. Что же касается формы, то можно представить некий континуум, в котором психодраматические приемы расположились бы на крайнем полюсе экстернализации, т.е. перевода интраперсональных отношений во внешний план, а техники типа шестишагового рефрейминга и управляемого воображения – на противоположном полюсе: внутреннего, интрапсихического плана. Тогда, например, гештальттерапевтические приемы оказались бы в середине этого континуума.

Обратная метафора – группа как личность – получила выражение в тех методах групповой работы, которые опираются на теорию групповой динамики. В методах группового психоанализа так называемой Тавистокской школы (У.Бион, Х.Эзриел, З.Фукс и др.), интендированной динамической групповой психотерапии (берлинская школа К.Хека), которые фактически исключают индивидуальный фокус, представление о группе как личности выходит за рамки метафоры.

Например, З.Фукс рассматривал ненаправленную, свободно текущую групповую дискуссию (*free-floating discussion*) как аналог метода «свободных ассоциаций» в индивидуальном психоанализе. Важнейший принцип своего подхода к группе как целому З.Фукс видел в том, что «каждое отдельное событие в группе, даже если оно вовлекает только одного или двух ее членов, обладает определенной конфигурацией, которая затрагивает группу в целом. Такое событие есть часть «Гештальта», являясь его «фигурой», в то время как «фоном» служит вся остальная часть группы. Здесь наличествует такое же отношение, как у героя и хора в древнегреческих трагедиях» (Foulks S. & Anthony E., 1975, p.213). Он подчеркивал, что «группа обычно реагирует и говорит на одну общую тему, словно она является единым живым существом, выражая себя различными способами посредством различных голосов. Все высказывания являются вариациями этой единой темы, хотя участники группы могут и не осознавать этой темы и не понимать, о чем же они в действительности говорят» (Foulkes, 1957, pp.213-214).

Таким образом, представление о личности как группе и группе как личности позволяет осуществлять транскрипцию методов индивидуальной работы в групповые и наоборот, что еще лишь в незначительной мере реализовалось в конкретных психотерапевтических техниках.

III

Карл Роджерс многократно высказывал свою убежденность в том, что со временем в психологии будут открыты такие же фундаментальные законы, как закон тяготения или законы термодинамики в естествознании. Однако в современной психологии пока еще трудно найти сколько-нибудь значительное количество психологических явлений, в объяснении которых обнаруживалось хотя бы относительное единодушие представителей различных психологических школ. Одним из немногих исключений в этом отношении, на наш взгляд, являются представления о закономерностях развития малых групп, о групповой динамике. Несмотря на всю пестроту взглядов, царящих и в этой области, здесь все же можно достаточно отчетливо проследить определенную инвариантность точек зрения в описании последовательно сменяющихся структур группового опыта, обозначаемых как этапы, фазы или стадии развития групповой динамики. Как ни странно, мы обнаружим здесь скорее различия в акцентах и «пунктуации», чем по существу вопроса.

Пожалуй, все известные теории групповой динамики (терапевтических и тренинговых групп) можно разделить на два больших класса. К одному широкому классу можно отнести так называемые рекуррентные теории группового развития (т.е. периодических циклов).

Согласно теории Д.Уитакера и М.Либермана интерперсональные проблемы участников группы конденсируются в результате группового взаимодействия в некие модальные точки – «фокальные конфликты» и базисные групповые «темы», которые разрешаются в процессе работы психотерапевтической группы по спирали, каждый раз на новом более высоком уровне. Следует отметить, что сходная терапевтическая динамика характерна и для многих форм индивидуальной психотерапии, в особенности аналитически-ориентированной. К числу наиболее известных рекуррентных теорий группового развития относится модель ФИРО У.Шутца (Шутц У., 1984), согласно которой участники группы на протяжении всей ее работы периодически решают для себя три основные интерперсональные проблемы: включения, контроля и расположения. К другому широкому классу следует отнести теории, основывающиеся на генетическом, стадийном подходе, которые описывают развитие группы как процесс развертывания последовательно сменяющихся этапов. Так, согласно У.Биону (Bion W., 1961), динамика развития группы как целостности определяется последовательной сменой так называемых «базисных предположений» – неосознаваемых диспозиций группы, прежде чем она достигнет уровня психологической зрелости: этапы зависимости, борьбы-бегства, формирование пар. Согласно И.Ялому (Yalom, 1975), терапевтические группы проходят последовательно три основных стадии: ориентации, конфликта и сплоченности. Представители Бостонской школы групповой динамики выделяют следующие пять стадий: преаффилиации, власти и контроля, интимности, дифференциации и завершения. По существу, те же стадии (с незначительными вариациями) описываются и многими другими исследователями групповой динамики.

Главные различия в описании этапов группового развития определяются выбором основных параметров группового процесса, поэтому, как нам кажется, большинство теорий последовательного стадийного развития групп не столько противоречат друг другу, сколько дополняют друг друга, описывая различные «измерения» сложного, многомерного группового процесса. Так, например, сосредоточиваясь на вопросе динамики распределения власти в терапевтических группах, Г.Гринбаум (см.: Pinney E., Slipp S., 1982, pp.62-63) проводит аналогию между фазами группового развития и формами политических государственных структур:

Фаза 1. Абсолютная монархия. Терапевт воспринимается членами группы как старший и деспотичный вождь; ему проективно приписывается всемогущество и власть. Участники предпочитают большие группы, где легче спрятаться от устрашающего внимания вождя.

Фаза 2. Конституционная монархия. Терапевт воспринимается как доброжелательный и любящий лидер. Соппротивление принимает здесь форму стремления остаться наедине с терапевтом, и между членами группы устанавливаются отношения взаимной конкуренции друг с другом. Некоторые пациенты изъявляют желание выйти из группы и перейти на индивидуальную психотерапию (с тем же терапевтом).

Фаза 3. Республика. Терапевт воспринимается как авторитетный, но не вмешивающийся лидер. Члены группы становятся более сплоченными и более последовательно работают над своими проблемами. Конфликт с терапевтом и отношения соперничества ослабляются.

Продолжая эту метафору, трудно не отметить, что групповой опыт может служить самой настоящей «школой демократии», поскольку в нормально развивающейся группе каждый ее участник в той или иной степени «прорабатывает» потребности в зависимости, преодолевает стремление избежать ответственности, лично переживая период первоначального предпочтения «безмятежности» «тоталитарного режима» единовластного лидера, начиная со временем проявлять все больше личной инициативы в группе и принимать на себя все большую ответственность за происходящее в ней. Кстати говоря, Рудольф Дрейкурс, один из наиболее авторитетных представителей адлеровской школы, отмечает тесную связь между развитием методов групповой работы и стремлением к политической свободе и социальной демократии. В частности, прослеживая историю

развития групповой психотерапии и консультирования в различных странах, он обнаруживает, что пики и спады распространенности этих методов в той или иной стране, в тот или иной период времени прямо коррелируют с характером политической атмосферы. Чем более выражена тенденция к тоталитаризму, тем меньшую распространенность имеют групповые методы. Он подчеркивает, что групповая психотерапия и консультирование являются в сущности своей демократическими процедурами, которые чахнут в авторитарной атмосфере. «Групповые методы, – пишет он, – не только требуют демократической атмосферы, но и сами в свою очередь порождают ее» (Dreikurs, 1951, p.197).

В процессуально-ориентированной психологии Арнольда Минделла политическая метафора – «глубинная демократия» – является одним из основополагающих принципов как групповой, так и индивидуальной работы. Согласно А.Минделлу, эффективность психотерапевтической помощи во многом зависит от способности терапевта услышать голоса «меньшинств» и дать возможность им заявить о себе. В групповой работе это может касаться, например, помощи-поддержки наименее популярным или наиболее пассивным членам группы. В индивидуальной же терапии это выражается в работе с внутренними «меньшинствами» – отвергаемыми, диссоциируемыми аспектами личности пациента (Mindell A., 1992).

Ряд психоаналитических исследований по групповой динамике основывается на установлении структурно-генетического изоморфизма процессов развития личности и развития группы. Так, например, С.Саревей (Saravay, 1978) проводит параллель между фазами психосексуального развития личности и фазами группового развития, т.е. группа, согласно его мнению, последовательно проходит следующие стадии: орально-зависимую, орально-садистическую (агрессивную), анально-экспульсивную, анально-ретентивную, фаллическую и генитальную. Поскольку в психоанализе установлено систематическое соответствие между стадиями психосексуального развития и определенными формами психопатологических регрессий, то можно описать и следующую метафорическую динамику группового процесса: шизофренический ступор; депрессия-мания; паранойя; обсессивно-компульсивный невроз; истерия; психическое здоровье. На наш взгляд, достаточно продуктивным может явиться приложение концептуальных схем развития личности к групповому процессу, например, таких авторов, как Дж.Лоувинджер, М.Колберг, Э.Эриксон. Так, американскому психотерапевту Б.Левайну в своем руководстве по групповой психотерапии (Levine B., 1979) удалось точно интегрировать наиболее традиционные модели групповой динамики с эпигенетической теорией развития личности Э.Эриксона. Как известно, Э.Эриксон (Erikson E., 1968) выделил восемь основных стадий развития личности, охватывающих всю жизнь человека. Каждая из них характеризуется определенным типом психологической дилеммы – кризиса, разрешение которого определяет возможность перехода к последующей стадии развития. Например, на первой стадии решается дилемма: доверие-недоверие к миру, на второй – автономия-зависимость и т.д. Как отмечает Б.Левайн, многие категории концепции Э.Эриксона как нельзя лучше описывают динамику развития терапевтических групп. Особенно он подчеркивает значение для групповой динамики проживания таких кризисов, как доверие-недоверие, автономия-стыд и сомнение, интимность-изоляция.

Таким образом, представление о структурном изоморфизме личности и группы, индивидуального и группового развития оказывается весьма продуктивным как для построения концептуальных схем, так и для психотерапевтической практики.

Если в методологическом отношении следует отдавать себе отчет в том, что представление о личности как группе и группе как личности есть только аналогия, которая работает, не искажая реальность, лишь до известного предела, то в практике индивидуальной и групповой работы это имплицитно богачейшие возможности для создания эффективных психотерапевтических метафор (например, проведение аналогии между интенсивными внутригрупповыми конфликтами и внутриличностным разладом ссорящихся и не слышащих

друг друга людей, использование феномена групповой сплоченности, групповой интеграции как фактора, способного оказывать самостоятельный терапевтический эффект на индивидуальную психодинамику).

Сойдем же, и смешаем там язык их, так чтобы один не понимал речи другого.
Бытие 11: 7

Недавно мне в руки попал номер журнала «Тайм», в котором была помещена небольшая заметка о беспрецедентном событии в психотерапевтической жизни – международной конференции «Эволюция психотерапии» – декабрь 1988г., г.Феникс, шт. Аризона, США. Организатору конференции Джеффри Цейгу, президенту Фонда Милтона Эриксона, удалось собрать вместе чуть ли не всех ведущих представителей основных школ и направлений в современной психотерапии. Среди участников были такие живые классики, как Бруно Беттельхейм, Карл Роджерс, Ролло Мэй, Вирджиния Сатир, Джозеф Вольпе, Р.Д.Лэинг, Карл Витакер и многие другие. Читая первые строки сообщения об этой конференции, я подумал с радостью и надеждой: может быть, это событие стало крупным шагом к установлению единства и взаимопонимания в психотерапевтическом мире. Но, увы, конференция оказалась лишь грандиозным психотерапевтическим шоу, а главное ее достижение состояло только в самом факте столь представительного собрания. Как отметил Дж.Цейг, всего лет десять назад эти люди ни за что не сели бы вместе за один стол. Однако в целом конференция подтвердила верность диагноза вавилонского смешения языков, поставленного психотерапии известным экзистенциальным психоаналитиком Ван Дьюсеном (Van Dusen, 1968). Уровень единодушия и взаимопонимания между участниками «Эволюции психотерапии» можно проиллюстрировать эпизодом одного из секционных заседаний. Когда ведущий секции стал подводить итоги заседания и, пытаясь найти хоть какую-то точку совпадения мнений, сказал: «По крайней мере, все согласны, что психотерапия должна быть честной», его прервал своей язвительной репликой Томас Сас: «Многие пациенты хотят как раз нечестности, и задача терапевта – предоставить им это».

Конференция обнажила, как мне кажется, стоящие перед мировой психотерапией вопросы. Существует ли какое-нибудь единство в пестром многообразии психотерапевтических теорий и практик? Возможно ли взаимопонимание между представителями разных психотерапевтических ориентаций? Если да, то каков должен быть язык, способный обеспечить это взаимопонимание? Существует ли методология, которая позволит осмыслить психотерапию в ее единстве и целостности? Или, если современная психотерапия, расщепленная на массу враждующих школ и направлений, подобна невроту с диссоциированными субличностями, слепыми и глухими по отношению друг к другу и пытающимися узурпировать всю полноту власти, то сама психотерапия нуждается в психотерапии. Каков же путь к ис-цел-ению?

I

В контексте ситуации, сложившейся на сегодняшний день в отечественной психотерапии, вышеупомянутые вопросы кажутся, по крайней мере на первый взгляд, далеко не самыми актуальными. Отечественная психотерапия переживает сегодня нечто похожее на юношеский кризис идентичности. Только вырвавшись из-под родительской гиперопеки психиатрии (ведь психотерапия в нашей стране была признана в качестве самостоятельной профессии лишь несколько лет назад), она стремится к автономии, самоутверждению и самоопределению. Она впервые начинает всерьез задумываться над вопросами «кто я?» и «кем мне стать?». Отечественная психотерапия только начинает оформляться в

* Впервые опубликовано в Московском психотерапевтическом журнале, 1992, №2, с.5-40.

самостоятельную дисциплину. Отсюда очевидны ее основные задачи: формирование профессионального сообщества, институционализация, создание собственной периодики и т.д.¹ И именно поэтому серьезное научное осмысление психотерапии в нашей стране, по существу, только начинается.

Отечественная психотерапия развивалась почти исключительно как клиническая дисциплина – в рамках медицинской модели. Как ни парадоксально, на протяжении всей истории развития отечественной психотерапии и психологии они по-настоящему не соприкасались друг с другом. В итоге следует признать: ни психология не внесла сколько-нибудь заметного вклада в развитие отечественной психотерапии, ни психотерапия не сумела обогатить отечественную психологию. Одна из причин этого коренится в своеобразной «психоанализофобии», которая выражалась в избегании почти всего круга вопросов, поднятых психоаналитической теорией и практикой (проблема бессознательного, механизмы психологической защиты, феномены переноса и сопротивления, роль неосознаваемых комплексов и т.д.)². Этот «страх» дорого обошелся как психологии, так и психотерапии, ведь едва ли будет преувеличением сказать, что все современные школы и направления зарубежной психотерапии являются в той или иной мере продуктами конструктивной критики психоанализа. В результате теоретический вакуум психологических основ отечественной психотерапии, несмотря на разного рода декларации, на деле многие годы восполнялся теорией условных рефлексов, с одной стороны, и опорой на «здравый рассудок» и «обыденную психологию» – с другой. Естественным следствием этого явилось и одностороннее развитие отечественной психотерапии в русле директивно-монологической суггестивной и разъяснительной психотерапии. В психологии же это привело к уходу в схоластическое теоретизирование, «замыканию» в стенах академических институтов, бегству от реальных проблем и переживаний конкретных, а не «среднестатистических» людей. Неудивительно поэтому, что психотерапия практически никак не представлена в университетских курсах, и, соответственно, у выпускников факультетов психологии отсутствуют сколько-нибудь систематические знания о психотерапии. То же можно сказать и о выпускниках медицинских институтов.

К сожалению, восполнить этот пробел в академической подготовке самостоятельно, обратившись к изучению отечественной психотерапевтической литературы, также почти невозможно. В ней нельзя найти сколько-нибудь серьезного теоретико-методологического анализа, сколько-нибудь глубокого осмысления того, что же есть психотерапия. Почти вся она носит исключительно методический характер, описывая те или иные психотерапевтические методики и техники, причем большинство из них в силу определенных естественных и искусственных причин репрезентируют традиции психотерапии дофрейдовской эпохи. Такое положение дел обусловлено, как нам кажется, следующими факторами. Во-первых, это относительная молодость психотерапии в нашей стране. После «успешно проведенной» в 30-х годах идеологической борьбы с «враждебными» учениями, и в частности с лагерем отечественных психоаналитиков, профессия психотерапевта стала попросту небезопасной. Другой фактор – «комплекс научной неполноценности» психотерапии, на который она была обречена в силу ее развития в нашей стране исключительно в рамках клинической, медицинской модели. Ведь медицина, как наука, обычно мыслится одной из ветвей биологического знания, где психотерапия неизбежно выглядит «белой вороной». В результате она оказалась на периферии и культуры в нашей стране. В ней она репрезентирована лишь трагикомическим феноменом

¹ «Научная дисциплина может быть определена как определенная форма систематизации научного знания, связанная с институционализацией знания, с осознанием общих норм и идеалов научного исследования, с формированием научного сообщества, специфического типа научной литературы (обзоров и учебников), с определенными формами коммуникации между учеными, с созданием функционально автономных организаций, ответственных за образование и подготовку кадров» (Огурцов, 1988, с.244).

² Легализация этих проблем в отечественной психологии и психотерапии в семидесятые годы стоила немалых усилий, например, таким ученым, как Ф.В.Бассин, А.Е.Шерозия, В.Е.Рожнов, и к тому же потребовала от них и незаурядной дипломатической изобретательности.

Кашпировского. Другой стороной этого комплекса неполноценности отечественной психотерапии является дух провинциальной гордыни, провинциальной надменности по отношению к зарубежной психотерапии. Ведь до сегодняшнего дня отечественная медицинская психотерапия провозглашала свое превосходство над «методологически несостоятельными» концепциями психоанализа и «прочих фрейдизмов и бихевиоризмов».

Что касается связи отечественной психотерапии с философией (антропологической и гносеологической проблематикой), то вся проработка этого круга вопросов обычно исчерпывалась в психотерапевтических текстах краткой формулой-заклинанием: «Отечественная психотерапия стоит на прочном фундаменте диалектического материализма».

Такое печальное положение дел требует поставить в качестве одной из первоочередных задач отечественной психотерапии ее вхождение в мировую психотерапевтическую культуру. Лишь освоив это смысловое пространство, войдя в подлинный диалог с другими школами и направлениями психотерапии, можно преодолеть комплекс провинциализма, избавиться от иллюзий и в конечном счете обрести свое собственное лицо, услышать свой собственный голос.

Как кажется на первый взгляд, сказанное вовсе не касается психологов-практиков – они уже давно вполне уверенно чувствуют себя на «территории» клиентоцентрированной психотерапии, гештальттерапии, психодрамы и т.д. Но, к сожалению, эта уверенность опирается на довольно поверхностное освоение различных психотерапевтических подходов, причем в основном их технологической составляющей. Теоретическое и философско-антропологическое измерение этих подходов игнорируется как не имеющее непосредственной прагматической ценности. В результате отечественные психологи-практики пока не стали носителями особой психотерапевтической культуры. Наш психолог-практик напоминает порой ребенка из известного психологического анекдота. Он азартно прыгает, пытаясь достать конфету, а на предложение экспериментатора подумать отвечает: «Думать некогда – доставать надо!» К психологу-практику теперь приходят клиенты, которым надо срочно помогать, а думать у него нет времени. Главное – скорее помочь клиенту, главное – метод, главное – технология, скорее узнать, «как это делается», не вникая в суть той особой реальности, которая порождается тем или иным методом. Увы, такого рода практика сродни фельдшеризму. Как нам кажется, ни о какой психотерапевтической культурности не может идти и речи, если психотерапия не будет представлена в сознании психотерапевта именно как культура. Войти в эту культуру – означает попасть в то смысловое пространство, где диалогически сопрягаются «голоса» Фрейда, Юнга, Роджерса, Перлза и др., где поставленные ими вопросы являются актуальными вопросами самого бытия психотерапевта – и как человека, и как специалиста.

Другой кардинальной проблемой, стоящей перед сообществом отечественных психотерапевтов, является разработка системы подготовки специалистов, обеспечивающей профессиональный уровень, адекватный установленному мировыми стандартами. Система подготовки специалистов по психотерапии и психологическому консультированию в западных странах характеризуется высокой требовательностью к уровню профессиональных знаний и умений, а также личностных качеств будущих специалистов. Необходимым требованием для легальной консультационной и психотерапевтической практики является наличие лицензии или сертификата, выдаваемых профессиональными ассоциациями (например, в США это такие структуры, как Американская психиатрическая ассоциация, Американская психоаналитическая ассоциация, Американская ассоциация семейной терапии и пр.) или аккредитованными этими ассоциациями учебными заведениями.

Система подготовки отличается длительностью и многоступенчатостью. Как правило, профессиональную подготовку в области психотерапии и психологического консультирования получают лица, которые имеют базовое образование в области медицины, психологии или социальной работы. Для получения лицензии психолога-консультанта требуется пройти специальную, обычно двухгодичную докторскую программу по

клинической психологии или психологическому консультированию, то есть иметь степень «доктора философии» по клинической психологии или психологическому консультированию. Для получения лицензии психотерапевта необходимо после получения докторской степени пройти двух-трехгодичную интернатуру по психотерапии и постдокторскую программу в специальном психотерапевтическом институте (обычно также два-три года).

Специфической особенностью подготовки в психотерапевтических институтах является необходимость выполнения трех программ: собственно учебная подготовка в области теории и методов психотерапии; прохождение психотерапии у квалифицированного психотерапевта в качестве пациента (дидактическая психотерапия); проведение собственной работы с пациентами под супервизорством терапевта-преподавателя учебного института¹.

Возможно и нужно ли прямое перенесение зарубежного опыта в наши условия? Очевидно, что систему подготовки, подобную американской, обеспечивают многочисленные и развитые структуры с участием большого числа высококвалифицированных специалистов. На создание такой системы у нас в стране уйдут многие годы, а необходимость в психотерапевтической подготовке врачей и психологов остро стоит уже сейчас. Но главное заключается в том, что, несмотря на такую скрупулезность, система подготовки психотерапевтов и психологов-консультантов на Западе имеет ряд существенных недостатков. В последние годы она стала подвергаться самой серьезной критике. Как утверждают некоторые современные исследователи (см., например, Rothstein, 1988), американские учебные психотерапевтические институты выпускают неэффективных (!) психотерапевтов. Главную причину этого критики видят в том, что программы подготовки фокусируются на обучении теориям и методам определенных школ психотерапии, оставляя вне поля внимания формирование фундаментальных личностных качеств, необходимых для эффективной психотерапии. Как показывают эти исследования, наиболее эффективными оказываются те психотерапевты, которые в высокой степени проявляют в своей работе такие личностные качества, как эмпатия, безусловное уважение, подлинность, тепло, конкретность, самораскрытие и ряд других. Причем, как ни удивительно, именно эти качества оказывают решающее влияние на эффективность терапии, а не специфический метод или техники.

Другим существенным недостатком подготовки психотерапевтов на Западе, на наш взгляд, является замыкание в рамках определенной теоретической ориентации, определенной психотерапевтической школы – психоаналитической, поведенческой, когнитивной, экзистенциальной и пр. Несмотря на притязания практически каждой из школ на универсализм, существует множество данных, свидетельствующих о том, что методы той или иной психотерапевтической школы действительны лишь в отношении специфического контингента пациентов (клиентов) для того или иного круга состояний (проблем). В последние годы наблюдается выраженная склонность большого числа психотерапевтов отходить от строгого соблюдения «школьных» принципов и использовать многие методы из арсенала психотерапевтических подходов иных теоретических ориентаций. Однако это движение в сторону психотерапевтического эклектизма практически не находит отражения в программах подготовки специалистов. Одна из причин такого положения дел связана с большими трудностями в соотношении теоретических принципов и методов различных

¹ Приведем в качестве примера требования Американской ассоциации групповой психотерапии для трехгодичной сертификационной программы подготовки специалистов в области групповой психотерапии. 1) Подготовка в области теории и методов групповой психотерапии – 180 часов; 2) клинический опыт: самостоятельное проведение групповой работы – 120 часов, самостоятельное проведение групповой терапии под супервизорством – 75 часов; 3) прохождение групповой терапии в качестве пациента – минимум 120 часов; 4) непосредственная психотерапевтическая работа с пациентами (индивидуальная, групповая, семейная – 1200 часов, из которых, как минимум, 400 часов индивидуальной психотерапии (при этом 50 часов под квалифицированным супервизорством), 120 часов групповой психотерапии, из них 75 часов под квалифицированным супервизорством.

Для получения статуса полного члена Американской ассоциации групповой психотерапии необходим дополнительный клинический опыт: еще 200 часов индивидуальной и 480 часов групповой психотерапии. Еще более высокие требования предъявляются к подготовке психоаналитиков. Так, в США средний возраст психоаналитиков, завершающих программу подготовки и получающих сертификат, составляет 44 года.

психотерапевтических школ. Для этого требуется тщательный сравнительно-типологический анализ антропологических, эпистемологических и общепсихологических оснований каждого из психотерапевтических подходов. Сегодня, как нам кажется, возникла необходимость в создании особой области психотерапевтических исследований, которую можно было бы назвать психотерапевтической компаративистикой, т.е. дисциплины, подобной сравнительно-историческому языкознанию или религиоведению и т.п. Таким образом, решение на первый взгляд чисто теоретических проблем оказывается неразрывно связанным с решением задач прагматических, в частности задачи формирования эффективной программы подготовки психотерапевтов и психологов-консультантов. Однако что из себя представляет это «пространство» мировой психотерапевтической культуры, куда мы призываем войти отечественную психотерапию?

II

Задача рассмотреть психотерапию как целостность является далеко не простой, поскольку она представляет собой такое пестрое многообразие теорий и практик, которое не легко сложить в единую картину. Это связано с предельной размытостью границ психотерапии, нечеткой очерченностью ее «территории», диффузностью в понимании роли и функции психотерапевта. Так, психотерапевт, придерживающийся медицинской модели, выступает в качестве «врача», который лечит «больных»; другие психотерапевты видят сущность своей деятельности не в лечении, а в воспитании или перевоспитании – коррекции тех или иных дефектов развития личности пациентов (психоанализ¹, адлеровская индивидуальная психология, терапия реальностью У.Глассера (Glasser, 1965), рационально-эмотивная терапия А.Эллиса (Ellis, 1973); иные выступают в качестве «тренеров», формирующих желательные поведенческие навыки (поведенческая терапия); третьи осмысливают свою роль в качестве практических философов-антропологов (экзистенциальная психотерапия); четвертые видят себя в качестве проводников в «символическом путешествии героя» (юнгианский анализ – см. Whitmont, 1969); пятые выступают в роли «трикстера», используя, к примеру, метод «терапевтического сумасшествия» (Whitaker, 1975) и т.д. Психотерапия оказывается сродни мифологическому Протею, который постоянно меняет свой образ, форму своего воплощения. Неудивительно, что по сей день так и не сформулировано сколько-нибудь четкое определение психотерапии, способное охватить все ее виды и формы. В этом многообразии существуют такие системы, которые не предполагают даже наличия психотерапевта (например, сообщества типа «Анонимных алкоголиков» или «Синанона»²; многочисленные формы самоанализа и аутотерапии – см., например: Horney, 1949; Farrow, 1945; Рейнуотер, 1992), и такие, которые предполагают участие в терапевтическом процессе не одного психотерапевта, а одновременно двух терапевтических команд (Миланская школа семейной терапии – см. Boscolo, Cecchin et al., 1987). В психотерапии сосуществуют подходы, в которых пациенту отводится исключительно пассивная роль (например, директивная гипнотерапия), и методы, в которых терапевт ничего не говорит и не делает (например, тэвистокские группы – см. Bion, 1961); методы, в которых терапия может длиться считанные минуты (нейро-лингвистическое программирование – см., например, Bandler, Grinder, 1979) или десятилетия (психоанализ, юнгианский анализ); подходы, ориентированные на анализ глубин бессознательного – «глубинная психология» (любые психодинамические подходы) и на анализ «вершин» человеческой психики – «вершинная психология» (например, логотерапия В.Франкла);

¹ «Воспитание может быть определено... как побуждение к преодолению принципа удовольствия и к замещению его принципом реальности. Оно пытается помочь процессу развития «я», пользуясь при этом любовью воспитателя в виде награды, и поэтому не достигает цели, если избалованное дитя убеждено, что оно обладает этой любовью и без того и не может ни при каких обстоятельствах потерять ее» (Фрейд, 1923, с.87). «Таким образом, психоаналитическое лечение выступает в качестве вторичного воспитания взрослого, как коррекция его воспитания в детстве» (Freud, 1926, p.154).

² «Синанон» – название одной разновидности групп самопомощи для борьбы с наркоманиями, получивших широкое распространение в США.

методы, в которых психотерапевт относится к клиенту с предельной чуткостью и уважением (например, роджерсовская личностноцентрированная терапия), и те, в которых терапевт пародирует и высмеивает своих пациентов (провокационная терапия Ф.Фарелли – см. Farelly, Brandsma, 1978) и даже грубо их оскорбляет («эст» В.Эрхарда¹ – см. Corsini, 1984); подходы, где всякая интеллектуализация является главной помехой в терапевтическом процессе (например, гештальттерапевтический принцип «забудь свой разум и обратись к своим чувствам!»²), и подходы, в которых рациональное понимание является основным инструментом, например, рационально-эмотивная терапия А.Эллиса (Ellis, 1973), когнитивная терапия А.Бека (Beck, 1976) и т.д. и т.п.

Совершенно непонятно, что же является целью психотерапии: «адаптация», как утверждают представители «медицинской» и поведенческой психотерапии; осознание вытесненных инфантильных переживаний, как считают представители психоаналитической ориентации; «аутентичность», как полагают экзистенциалисты; «личностный рост», «самоактуализация», как думают представители гуманистической психологии; «осуществление уникальных жизненных смыслов» (логотерапия); «индивидуация» (аналитическая психология); «духовное прозрение» (трансперсональная психология)? Не больше единомышля мы обнаружим и в понимании специфики психотерапевтических отношений: должен ли психотерапевт быть «непроницаемым» для пациента, служить пустым экраном для его проекций (как это предписывается аналитической традицией) или же психотерапия есть «со-бытийный» процесс, «экзистенциальная встреча», «Я – Ты диалог», в котором личностно раскрывается как пациент, так и психотерапевт, или же суть этих отношений можно свести к формуле «рапорт – управление»? Такую же пеструю картину мы обнаружим в понимании любого значимого аспекта психотерапевтической теории и практики.

Таким образом, налицо кризис психотерапевтического знания. Мы должны признать, что сегодня трудно говорить о единой, общей психотерапии – дисциплине, подобной, например, общему языкознанию или общей биологии – скорее, приходится говорить о психотерапиях. Современный кризис психотерапевтического знания во многом напоминает ситуацию в психологии, которую подверг анализу Л.С.Выготский в своей работе «Исторический смысл психологического кризиса», «... В психологии, – писал он, – происходит не борьба воззрений, которые можно привести к соглашению и которые уже объединены общностью врага и цели; даже не борьба течений или направлений в одной науке, а борьба разных наук. Есть много психологий – это значит: борются различные, взаимно исключают друг друга типы науки. Психоанализ, интенциональная психология, рефлексология – это все типы разных наук, отдельные дисциплины, тендирующие к превращению в общую психологию, т.е. к подчинению и исключению других дисциплин» (Выготский, 1982, с.374). Однако ситуация в психотерапии представляется еще более сложной и драматичной, чем в психологии, поскольку «раскол» в последней является следствием осуществления разных методологических программ, что является проблемой внутринаучной, хотя и выходящей за рамки собственно психологии. В психотерапии же сталкиваются не столько разные мировоззрения, культуры, разные жизненные правды, основывающиеся свою специфическую этику³ и «философию жизни», а это уже вопросы скорее веры, мифологии, чем науки⁴.

¹ «You, asshole» – привычная форма обращения эрхардовский «эстеров» («Est» – сокращение от «Erhard seminar training») к своим клиентам. Не рискну привести здесь русский аналог этой «любезности».

² Ф.Перлз характеризовал «интеллектуализацию» пациентов во время сеансов не менее «красочными» выражениями, такими как «mindfucking» и «elephant bullshit», от перевода которых также воздержусь.

³ Каждая психотерапевтическая система располагает своим «этическим» учением. Так, например, «эффективность» является важнейшей добродетелью в бихевиористском «мире», «осознанность» – в психоаналитическом, «самоактуализация» – в гуманистическом и т.п.

⁴ Так, в соответствии со своей «философией жизни» клинический психотерапевт будет «втискивать» пациента в прокрустово ложе того или иного характерологического типа, тогда как представитель психодинамической ориентации будет «вытаскивать» своего пациента из его характера на основе веры в то, что характер есть не более чем симптомокомплекс защит.

Таким образом, мы встречаем принципиальные трудности в осмыслении психотерапии как цельности. В самом деле, о каком единстве и цельности, казалось бы, может идти речь, если в терапевтическом мире царит атмосфера непримиримой борьбы, взаимоуничтожающей критики¹, острых идеологических разногласий различных психотерапевтических школ, почти каждая из которых претендует на полноту видения и универсальность в решении всего спектра человеческих проблем. Кажется, что каждая из школ пытается воздвигнуть свою собственную вавилонскую башню, попирающую небеса, за что в итоге наказание несет вся психотерапия в целом в виде вавилонского смешения в ней языков.

Может быть, разногласия между психотерапевтическими школами все же можно разрешить при помощи объективных научных исследований, которые и выступят в качестве третейского судьи? Ведь психотерапия – это прежде всего практика, которая либо эффективна, либо нет. Кроме того, объективное научное исследование, отставляя в сторону субъективное истолкование психотерапевтического процесса представителями разных школ, должно выявить и инвариантные структуры этого процесса, независимые от идеологической ориентации практика. Но, увы, надежды на то, что «наука рассудит», оказываются тщетными. В этой области исследований поражает диспропорция между огромным количеством попыток произвести объективную «количественную» оценку эффективности различных психотерапевтических практик и действующих в них терапевтических факторов, с одной стороны, и скудностью выводов, предлагаемых этими исследованиями – с другой. Что же ценного мы можем извлечь из обширной литературы по исследованию психотерапии²? Важнейшими факторами, влияющими на эффективность психотерапии, независимо от теоретической ориентации психотерапевта, являются, согласно исследованиям Дж.Фрэнка (Frank, 1961), вера психотерапевта в действенность своего метода и вера пациента в помощь своего психотерапевта. Дж.Мармор (Marmor, 1975) в своем исследовании делает два главных вывода. Во-первых, эффективность психотерапии зависит не столько от метода, сколько от опыта и личности психотерапевта; этот вывод сделан на основании сопоставления результатов психотерапии, проводившейся, в частности, представителями различных психодинамических ориентаций (психоаналитиками, юнгианцами, адлерианцами) и поведенческими терапевтами. Во-вторых, во всех видах психотерапии действуют одни и те же психотерапевтические факторы (хотя и в разных пропорциях): 1) установление особого контакта между психотерапевтом и пациентом – исходная предпосылка, на которой строится психотерапия; 2) ослабление напряжения на начальной стадии, основанное на способности пациента обсуждать свои проблемы с лицом, от которого он надеется получить помощь; 3) расширение репертуара когнитивных схем за счет информации, получаемой от психотерапевта; 4) оперантная модификация поведения пациента за счет позитивного-негативного подкрепления со стороны терапевта, а также коррективного эмоционального опыта в терапевтических взаимоотношениях; 5) приобретение социальных навыков благодаря идентификации с психотерапевтом; 6) убеждение и внушение, явное или скрытое; 7) усвоение и отработка адаптивных паттернов поведения при эмоциональной поддержке со стороны психотерапевта. Что же касается исследований, посвященных оценке эффективности различных психотерапевтических подходов, то они, на наш взгляд, по существу, зашли в тупик. Психотерапевтический процесс, как отмечает Л.Шерткок (Шерткок, 1982, с.156-157), вводит в действие огромное количество переменных, часть которых трудно уловима и еще труднее поддается измерению.

¹ Например, бихевиористы критикуют психоаналитиков за ненаучность, мифологичность их теории, длительность и дороговизну аналитического лечения и сомнительность психотерапевтических результатов. Психоаналитики считают поведенческую терапию симптоматически-ориентированной, поверхностной и неспособной привести к стойким результатам, поскольку, по их мнению, без глубокой проработки причин на место одних симптомов придут со временем другие. Представители гуманистической ориентации обвиняют и бихевиористов, и психоаналитиков в механицизме и редукционизме и т.д. и т.п.

² См., например, объемное руководство под редакцией А.Бергина и С.Гарфилда (Bergin, Garfield, 1971); краткий обзор литературы на русском языке можно найти у Л.Шерткока (Шерткок, 1982).

Как достичь консенсуса в диагностике, чтобы сопоставить несколько случаев? Что является объективными критериями психотерапевтического успеха? Как справиться с субъективной предвзятостью исследователя?¹

Весьма важный методический принцип для оценки эффективности психотерапии (хотя он и не снимает всю каверзность вышеупомянутых вопросов), как, впрочем, и для определения оптимальной психотерапевтической стратегии, был сформулирован в исследовании Дж.Пола в виде следующего вопроса: «Какое лечение, кем проводимое и в каких условиях наиболее эффективно для этого индивида с этими конкретными проблемами?» (Paul, 1967, p.111). Этот принцип подразумевает, что неэффективным будет всякий психотерапевт, который слепо следует некой предуготовленной схеме, ригидному «универсальному» терапевтическому ритуалу². Но все-таки методологические трудности в разрешении проблемы эффективности психотерапии таковы, что некоторые авторы, например, американский психоаналитик-исследователь С.Аппелбаум (Appelbaum, 1977), полагают, что психотерапия, как и художественное творчество, содержит в себе нечто, в принципе ускользающее от всякого точного измерения.

Итак, попытки научных исследований психотерапевтической эффективности оказываются весьма неэффективными. И главная причина этого в том, что многие виды психотерапевтических практик принципиально несоизмеримы в силу их онтологической разноплановости – их обращенности к принципиально различным аспектам-уровням человеческого бытия. Действительно, как можно сопоставить эффективность продвижения пациента в плоскости «успех – неуспех» (поведенческое измерение) с движением в перпендикулярной ей плоскости «отчаяние – смысл» (экзистенциально-ноэтическое измерение)³. Очевидно, что адаптация, осознание внутриличностных конфликтов, осуществление жизненных смыслов и т.п., являющиеся предельными целями различных психотерапевтических практик и задающие их смысловой горизонт, решают существенно разные жизненные задачи, относятся к разным уровням человеческого бытия. Но именно несоизмеримость, например, психодинамической, поведенческой и экзистенциально-гуманистической ориентаций, ставящая в тупик исследователя психотерапии, подразумевает, что эти подходы являются не взаимоисключающими, а взаимодополняющими. Таким образом, исследователь, занимающийся сравнением эффективности различных психотерапевтических подходов, должен прежде всего задаться вопросом, являются ли они онтологически разноплановыми (то есть несоизмеримыми) или одноуровневыми, как, например, когнитивная терапия А.Бека, рационально-эмотивная терапия А.Эллиса и нейролингвистическое программирование Р.Бандлера и Дж.Гриндера. Но для того, чтобы ответить на этот вопрос, необходим не «количественный» подход, а «качественный». Он включает в себя, во-первых, анализ философско-антропологических основ психотерапевтических практик, то есть анализ имплицитных и эксплицитных представлений о природе и сущности человека, на которых базируются различные психотерапевтические подходы⁴. Во-вторых, он

¹ Неудивительно, что в исследованиях бихевиористов поведенческая терапия оказывается намного эффективнее других психотерапевтических подходов (см., например, Task Force Report, 1973).

² Удивительную гибкость в выборе тех или иных психотерапевтических инструментов проявлял К.Г.Юнг. Этот выдающийся теоретик, как ни странно, весьма скептически относился к теориям: «Как можно глубже изучайте теории, но откладывайте их тотчас в сторону, когда соприкоснетесь с чудом живой души» (Jung, 1954). В работе с каждым новым пациентом, считал Юнг, следует всякий раз создавать новую теорию – теорию конкретного пациента. Отметим также реализм Юнга в оценке сфер применения своего подхода. Аналитическая психотерапия, утверждал он, подходит преимущественно для вполне адаптированных людей, переступивших порог второй половины жизни. Будучи в методическом отношении прагматиком, Юнг считал: годится все, что работает. Так, занимаясь с женщиной, которая жаловалась на то, что она не могла заснуть в течение нескольких недель, Юнг спел ей колыбельную и убаюкал ее. Во время сеансов пациенты Юнга могли танцевать, петь, разыгрывать роли, исполнять пантомиму, играть на музыкальных инструментах, рисовать, лепить и т.д. (Kauffman, 1984).

³ См. Франкл, 1990. «Пространственная онтология В.Франкла предоставляет массу ярких примеров, демонстрирующих методологические дефекты одномерной антропологии.

⁴ По существу, антропологическая проблематика эксплицирована лишь у представителей экзистенциально-гуманистической ориентации. Вот что по этому поводу пишет, например, Л.Бинсвангер: «Я хочу подчеркнуть не то, что философия каким-то образом вводится в психиатрию или психотерапию, а только то, что здесь обнажаются философские основания этих наук. Очевидно, что это в свою очередь влияет на понимание того, что составляет их

предполагает сравнительный анализ предельных целей и ценностей различных практик, специфических для них представлений о «норме» и «патологии» – анализ того, что мы в дальнейшем будем называть психотерапевтической мифологией.

Наиболее острые споры возникают, когда оппоненты стоят на диаметрально противоположных взаимоисключающих позициях. Однако, как мы пытались доказать, многие психотерапевтические подходы являются не взаимоисключающими, а взаимодополняющими, относясь к принципиально разным измерениям, уровням человеческого бытия. Противоречия в позициях снимаются в рамках спектрального, многомерного подхода¹. В соответствии с таким взглядом специфические методы существующих школ получают свое полноправное место в многомерном пространстве психотерапии, хотя, безусловно, значительно более скромное, чем то, на которое некоторые из них претендуют, поскольку эти методы отвечают лишь проблемам определенного уровня бытия. Такой подход позволяет преодолеть то, что можно назвать «школьным редуционизмом», являющимся одним из самых существенных дефектов взгляда с позиций той или иной психотерапевтической школы, ведущим к образованию усеченной картины человеческого бытия. Так, например, психодинамические школы редуцируют высшие человеческие переживания к уровню неосознаваемых инфантильных комплексов, в то время как многие представители трансперсональной ориентации нередко возвышают психопатологические проявления до ранга духовно-мистических переживаний. Спектральный подход позволяет выйти за рамки «плоскостного видения», которое выражается в том, например, что терапевт бихевиоральной ориентации будет проецировать проблему своего клиента в поведенческое измерение, игнорируя при этом внутреннюю противоречивость, конфликтность его переживаний, а терапевт, исповедующий экзистенциальный подход, например, при работе с психотическим пациентом, будет с виртуозностью обнаруживать глубокую осмысленность его переживаний, забывая при этом о существенной неадаптированности его пациента к обыденной реальности вследствие отсутствия некоторых жизненно необходимых поведенческих навыков. В мировой психотерапии уже осуществлялись попытки создания многомерных психотерапевтических подходов: это, в первую очередь, психосинтез Р.Ассаджиоли (Assagioli, 1965); мультимодальная терапия А.Лазаруса (см. Corsini, 1984); голотропная терапия С.Грофа (Grof, 1992); процессуально-ориентированная психология А.Минделла (Mindell, 1992). Так, Станислав Гроф, разрабатывая свою многоуровневую «Картографию бессознательного», приходит к выводу о существовании уровней переживаний, которые он соответственно называет: ранкианский, фрейдский, адлеровский, экзистенциальный и юнгианский². Наиболее полное развитие эта идея получила в работах Кена Уилбера (Wilber et al., 1986; Уилбер, 1990), который сначала разработал спектральную теорию личностного развития, а

предмет, или предметное поле. Это следствие обнаруживается в том факте, что мы научились понимать и описывать различные психозы и неврозы как специфические отклонения от априорной, или трансцендентальной, структуры человеческого в человеке, или condition humaine, как говорят французы» (Binswanger, 1963).

¹ Карл Юнг, по-видимому, был первым психотерапевтом, допускавшим возможность существования спектрального подхода. В приводимой цитате из работы Юнга звучит идея, чрезвычайно близкая по духу «шнурочному» (bootstrap) подходу к физике, разработанному намного позже американским физиком Джеффри Чью. Юнг пишет: «Напомню вам о таких подходах, как метод суггестивной терапии Льебо – Бернгейма – Крайча или метод перевоспитания воли; «убеждение» по Бабинскому; «традиционная психическая ортопедия» Дюбуа; психоанализ Фрейда с его акцентом на сексуальности и бессознательном; адлеровский метод воспитания с его акцентом на влечении к власти, а также фикциях сознания... Каждый из них основывается на определенных психологических предпосылках и ведет к специфическим психологическим результатам. Сопоставление этих подходов представляется трудной задачей, а нередко – вообще почти невозможной. Вполне естественно, что поборники той или иной точки зрения относились для простоты дела к взглядам других как к ошибочным. Однако при непредвзятом отношении можно увидеть, что все эти методы и теории содержат в себе определенную долю истины, поскольку могут похвастать не только известными психотерапевтическими успехами, но и могут предоставить определенные психологические факты, подтверждающие их основные предпосылки. Таким образом, в психотерапии мы сталкиваемся с ситуацией, сходной с современной физикой, в которой, в частности, сосуществуют две взаимопроверяющие теории света. В физике это противоречие не рассматривается как непреодолимое. Подобно этому, сосуществование в психологии различных позиций не должно давать оснований предполагать, что их противоречия принципиально неразрешимы» (Jung, 1954, pp.3-4).

² См. главу из книги Ф.Карпы в этом номере журнала.

затем установил систематические соответствия между определенными уровнями сознания и психотерапевтическими модальностями – методами различных психотерапевтических подходов.

Спектральный подход, как нам кажется, представляет уникальные возможности для развития отечественной психотерапии. Ведь, как ни парадоксально, плачевное состояние дел в области профессиональной подготовки психотерапевтов и психологов-консультантов в нашей стране обладает даже некоторыми преимуществами. В первую очередь, это «школьная неангажированность» большинства отечественных психотерапевтов, которая позволяет им занять метапозицию по отношению к тем или иным психотерапевтическим подходам, или позицию «внеаходимости». Это преимущество может быть реализовано в том случае, если программы психотерапевтической подготовки будут изначально строиться на базе концепции многомерной полифонической психотерапии. При этом должна быть найдена некоторая метамодель, которая могла бы отразить целостность человеческого бытия, и на основе этой модели синтезировать все основные школы и направления психотерапии.

Нами уже предпринимались попытки в построении такого рода учебной программы (Василюк, Холмогорова, Цапкин, 1991), в которой в качестве синтезирующей метамодели была выбрана типология четырех жизненных миров (Василюк, 1984). Каждый из них подчиняется основному психологическому закону, или принципу (удовольствия, реальности, ценности, творчества); имеет особое устройство психологического времени и пространства; в каждом из них решается одна из глобальных жизненных задач (достижение удовлетворенности, адаптация, гармонизация внутренней жизни, реализация человеческого предназначения) и формируется особый «орган» решения этих задач (витальность, деятельность, сознания, воля).

Такая метамодель позволяет объединить в одном мыслительном поле важнейшие психотерапевтические подходы, причем объединить как взаимодополняющие. Огрубляя для краткости суть дела, можно сказать, что в психотерапевтической культуре сосуществуют три основные силы: психоаналитическая психотерапия, бихевиорально-когнитивная и экзистенциально-гуманистическая. В рамках данной модели психоаналитическую психотерапию можно отнести к инфантильному аспекту жизненного мира на том основании, что в теории психоанализа доминирующее значение для судьбы человека отводится инфантильным переживаниям и событиям, а в психоаналитической практике – уровню бессознательного, внелогическим психическим процессам и бессознательным аспектам коммуникации. Равным образом, когнитивно-бихевиоральную терапию следует отнести к «реалистическому жизненному миру», поскольку главная задача этой психотерапии – удачная, реалистичная адаптация. И наконец, экзистенциально-гуманистическая психотерапия соответствует ценностному жизненному миру, ибо направлена на основные моменты этого мира – внутреннюю жизнь, ценностное самоопределение, выбор и ответственность и т.д.

В результате таких теоретических соотнесений мы получаем единую конструкцию и единый язык, освоение которого позволяет обучающимся овладеть основами, категориями и методами всей мировой психотерапии.

Однако вновь вернемся к ситуации вавилонского смешения языков психотерапии и попытаемся рассмотреть ее под другим углом. Одна из классических причин методологической путаницы в теориях (пожалуй, не только психотерапевтических) состоит в тенденции к овеществлению, онтологизации теоретических конструктов, что является результатом попадания в ловушки языка, в частности, ловушки скрытой метафоричности понятий, субстанцивирующего «гипноза» имен существительных. Так, психоаналитики относятся к инстанциям «Я», «сверх-Я», «Оно» скорее как к сущностям, нежели как к теоретическим конструктам. Использование существительного для обозначения «бессознательного» имплицитно образ некоей вещи-вместилища, обладающей своей специфической пространственной локализацией, топикой, затрудняя при этом осмысление

«бессознательного» как процесса¹. В результате того что ученые путают, по выражению А.Коржибского, карту реальности с самой реальностью, или, как выражался Г.Бейтсон, съедают меню вместо обеда, во многих теориях мы имеем дело с понятиями-оборотнями, превратившимися из научных категорий в сказочно-мифические существа. Эта тенденция составляет один из факторов в мифологизации научных теорий. Безусловно, мифологическое измерение в теории неизбежно снижает ее научный статус, по крайней мере в рамках «классического» представления о научности. Тем не менее, именно миф вдыхает жизнь в абстрактные теоретические конструкции, придает им оформленность и целостность, позволяет отнести к теории не только «объективно-беспристрастно», но и по-человечески. «Наука, – пишет П.Фейерабенд, – намного более близка к мифу, чем готова признать это научная философия. Наука – одна из многих форм мышления, развитых человеком, и не обязательно лучшая форма. Это видная, шумная и нахальная форма мышления, но ее внутреннее превосходство существует только для тех, кто уже сделал выбор в пользу определенной идеологии и кто принял ее без какого-либо анализа ее преимуществ и границ» (Feuerabend, 1975, p.295).

Если мы будем рассматривать психотерапевтические системы с «классической» науковедческой, цивилизованной позиции², то они предстанут как некие довольно слабо структурированные комплексы знаний, которые либо верны, либо не верны, точны или приближительны. Если же мы рассмотрим эти системы с культурологической точки зрения, то перед нами предстанут некие цельные жизненные миры-культуры, равноправные способы видения и структурирования действительности. Главным ключом к пониманию тех или иных культур является понимание их основополагающих мифов. Ведь если культура производна от культа (см. Флоренский, 1977), то центральным вопросом для понимания культуры будет: культ чего? что культивируется в ней?

Можно надеяться, что наиболее существенные особенности психотерапевтических школ нам откроются, если мы обратимся к анализу-реконструкции их базисных мифов и ритуалов. Миф и ритуал неразрывно связаны друг с другом, ведь ритуал есть, в сущности, проекция мифа, деятельностьное его воплощение, без которого миф становится фактически бессмысленным и безжизненным. Миф и ритуал взаимно предполагают и взаимно порождают друг друга. Разумеется, «миф» мы понимаем не как ложь и выдумку, но как некий способ структурирования и осмысления действительности³, «ритуал» же рассматриваем не как некую застывшую формальность, а как специфическую деятельность, направленную на то, чтобы помочь человеку выйти из обыденного сознания, из «сего мира», «мира обыденной реальности» и благодаря новому, измененному состоянию сознания обрести возможность войти в сакральное измерение бытия. Можно ввести понятие психотерапевтического ритуала, понимая под ним, конечно, не механическое воспроизведение психотерапевтом одной и той же последовательности действий, а деятельность по конструированию особой intersubjectной реальности, опосредованной психотерапевтическим мифом⁴ и вводящей пациента в измененное состояние сознания.

¹ Подробный анализ такого рода методологических проблем психоаналитической теории приводится в работе американского психоаналитика Р.Шефера «Новый язык для психоанализа» (Schafer, 1976).

² См. Библер, 1991.

³ В понимании мифологии мы придерживаемся той философски-культурологической традиции, которая представлена в работах К.Г.Юнга, Дж.Кемпбелла (Campbell, 1988), С.Криппнера (Feinstein, Krippner, 1988), а в отечественной литературе, в первую очередь, трудами А.Ф.Лосева (Лосев, 1990, 1991). «Обыкновенно полагают, – пишет А.Ф.Лосев, – что миф есть басня, вымысел, фантазия. Я понимаю этот термин как раз в противоположном смысле. Для меня миф – выражение наиболее цельное и формулировка наиболее разносторонняя – того мира, который открывается людям и культуре, исповедующим ту или иную мифологию... Как бы ни относиться к мифологии, всякая критика ее есть всегда проповедь иной, новой мифологии... Мифология и есть наука о бытии, рассмотренном с точки зрения проявления в нем всех, какие только возможны, интеллигентно-смысловых данностей, которые насыщают и наполняют его фактическую структуру» (Лосев, 1990, с.194-196).

⁴ Точнее будет сказать, что в психотерапевтическом процессе скрещиваются пути, как минимум, трех мифологических систем: профессиональной мифологии психотерапевта и личностных мифологий пациента и психотерапевта. Сколько бы ни утверждали представители некоторых психотерапевтических школ, что их задача состоит в том, чтобы

Подчеркнем, что индукция измененных состояний сознания у пациента является неспецифическим универсальным элементом любой психотерапии. Разве возможно в обычном состоянии сознания говорить все, что приходит в голову безо всякой критики (психоанализ); танцевать с умершим близким человеком (психодрама); разговаривать с пустым стулом, на котором пациенту видится он сам в возрасте шести лет (гештальттерапия); устраивать некую «конференцию» с собственными субличностями (психосинтез); делиться интимными переживаниями с группой незнакомых людей (групповая психотерапия).

Культурологический анализ психотерапии предполагает, как нам кажется, два основных подхода – «сверху» и «снизу». П.А.Флоренский (1977) говорит, что в анализе культа принципиально важна перспектива сверху, открывающая предельные цели и ценности. «Где сокровище ваше, там будет и сердце ваше» (Лк., 12, 33). «Сокровище» подхода и определяет его дух. Именно в точке предельной цели – конечных «для чего» и «ради чего» метода – все действия психотерапевта получают свое единство, цельность и смысловую наполненность. Ведь именно эта точка и организует смысловое пространство психотерапевтического процесса, подобно тому, как магнит собирает в своем силовом поле металлические опилки в строго определенной конфигурации. Руководствуясь этим телеологическим принципом и можно определить наиболее существенные критерии, различающие и объединяющие психотерапевтические подходы. Другой подход – «снизу» – в каком-то смысле противоположен телеологическому. Его можно назвать археологическим. Суть его состоит в реконструкции базисных мифологем-эпистем, основополагающих принципов того или иного метода. В первую очередь именно этот путь мы и изберем в нашем анализе различий между «медицинской» и «психологической» психотерапиями.

III

Постараемся наметить пути возможного поиска психотерапевтических универсалий, единство в многообразии психотерапевтического опыта. Одним из перспективных путей нам представляется обращение к базисным метафорам – мифологемам различных психотерапевтических систем. (Метафора – это миф в миниатюре, как заметил Дж.Вико.)

Весьма полезной для наших целей представляется работа Дж.Лакоффа и М.Джонсона «Метафоры, которыми мы живем» (Лакофф, Джонсон, 1990). Рассматривая, каким образом понятия структурируют обыденную действительность, они приходят к выводу, что многие понятия метафоричны и что те или иные метафоры оказывают непосредственное воздействие на нашу обыденную реальность, наши действия, поступки, отношения и т.п. Проведя анализ скрытых метафор, которые стоят за понятием «спор» и семантически связанными с ним понятиями «дискуссия», «полемика» и др., они выяснили, что за понятием «спор» скрывается метафора «войны». Авторы убедительно демонстрируют это множеством распространенных оборотов, которыми мы пользуемся, когда говорим о споре (например, разбить аргументы противника, занять оборонительную позицию в споре и т.д.). Лакофф и Джонсон задаются следующим вопросом: может быть, если бы была какая-то иная метафора, которая структурировала бы наше представление о споре (например, почему бы не представить спор как танец), то, возможно, в наших спорах и дискуссиях происходило бы что-то принципиально иное?

Попытаемся проанализировать основные различия между медицинской и психологической моделями психотерапии. Чем отличается задача психотерапевта, который работает как клиницист, и психотерапевта, который работает как психолог? Понять деятельность, как мы уже отмечали, лучше всего не по форме и даже не по содержанию работы, а по той предельной цели, которую она преследует. В медицине предельной целью является здоровье, а если речь идет о психотерапии, то – психическое здоровье. В рамках

медицинской парадигмы психическое здоровье может быть определено только негативно, как отсутствие психопатологических синдромов, и процесс лечения есть их устранение. Что, собственно, делает врач? Он борется с болезнью, страданием, он должен «подавить», «уничтожить» и т.д. Таким образом, в лечении имплицитно присутствуют агрессивно-военные метафоры (вспомним, к примеру, психиатрический термин «синдром-мишень»). Но война эта ведется во благо пациента, задача врача – избавить человека от страдания, и он уничтожает страдание-боль, как врага.

Совсем иное мы видим в рамках психологического подхода, поскольку «психологическая» психотерапия совершенно иначе понимает страдание. И если врач видит в страдании врага, с которым он борется и в идеальном случае побеждает, уничтожает его, то психолог-психотерапевт видит страдание как неотъемлемый аспект существования человека в мире. Он понимает его как пере-живание (Василюк, 1984), как некую работу души. Соответственно, задача психолога совсем не в том, чтобы устранить это пере-живание, а в том, чтобы способствовать его полному осуществлению. Психолог выступает в роли своеобразного проводника этого пере-живания, помогая своему пациенту проделать эту сложную внутреннюю работу. Кроме того, психолог выступает не только в качестве проводника, но и в качестве некоего переводчика, который переводит «страдание как боль» (от которой надо избавиться) на иной язык, где это страдание является неотъемлемым компонентом существования данного человека в мире. Уничтожение страдания-переживания будет означать некую хирургическую операцию, которая отрезает сущностно важный «орган» человеческого существования.

В медицине существуют две ветви – аллопатическая и гомеопатическая. Поясним смысл этих терминов. Оба они – производные от греческих слов: «гомеопатический» – означает подобный болезни, «аллопатический» – отличный от болезни. В этих словах как бы заложен и смысл лечебных процедур: гомеопатическое лечение предполагает лечение по принципу «подобное лечится подобным», то есть болезнь лечится посредством болезни, а аллопатическое означает лечение чем-то иным, отличным от болезни.

При аллопатическом подходе врач борется с болезнью, вызванной неким чужеродным агентом, который вторгся в организм. Для аллопатического лечения наиболее адекватны воинственно-агрессивные метафоры, ведь типичным методом аллопатической медицины является ампутация в широком смысле: убийство-уничтожение вредоносных агентов, которые попали в организм. При гомеопатическом лечении назначаются в микродозах вещества, которые непосредственно связаны с болезнью и способны вызывать болезнь, которую сами же и лечат. Те же самые вещества, которыми гомеопат лечит своего пациента, у здорового человека могут вызвать симптомы, от которых он лечит больного.

Оппозиция гомеопатическая/аллопатическая медицина может послужить аналогом различий «психологической» и «медицинской» психотерапии, а главным критерием этих различий является отношение к «симптому» (синдрому, болезни, проблеме) (см. Riebel, 1984). При аллопатическом подходе симптом – враг, подлежащий уничтожению. При гомеопатическом – партнер и даже учитель. Проводя такую аналогию, нетрудно представить себе те методы психотерапии, которые ориентированы на борьбу с болью, причем ориентированы достаточно прямолинейно и, очевидно, построены по аллопатическому принципу. В наибольшей степени эту ориентацию репрезентируют любые методы суггестивной и гипносуггестивной терапии (за исключением эриксоновской гипнотерапии), методы самовнушения, аутогенной тренировки и т.п., а также методы рациональной и разъяснительной психотерапии.

Что касается гомеопатической модели, то главное здесь – принцип: подобное лечат подобным. Пациент приходит с жалобой-проблемой, но с ней не ведется борьба, а даже наоборот, эту проблему поощряют, ей разрешают быть, или, более того, ее предписывают или даже предлагают ее усилить. Такой подход несколько парадоксален и в каком-то смысле противоречит привычному принципу оказания помощи пациенту, но, тем не менее, принятие проблемы, от которой хочет избавиться пациент, усиление, выражение и преувеличение этой

проблемы типично для большинства наиболее известных психологически ориентированных методов психотерапии.

Взглянем с этой точки зрения на психоанализ. В психоанализе работа осуществляется за счет вызывания терапевтической регрессии, за счет так называемого искусственного «невроза перенесения», «заболевая» которым, пациент избавляется от болезни. Человек вспоминает травматические переживания, которые он бессознательно вытеснял, так как именно это ему причиняло боль и заставляло обращаться к врачу, но именно это и принимается психотерапевтом, именно с этим и осуществляется работа. С симптомами не идет война. Главным открытием психоанализа было обнаружение того, что невротические симптомы имеют определенный смысл, выражают те или иные мотивы, стремления, что они по-своему выгодны. Симптомы являются не врагами, а выразителями смысла, мотива, побуждения, которое стоит за ними. Их нужно понять и так или иначе интегрировать в сознании.

Кроме психоанализа, к гомеопатическим можно отнести также все методы, которые условно объединяются в группу катартически ориентированных: первичную терапию криком А.Янова, методы райхианской или неорайхианской терапии, биоэнергетику А.Лоуэна, психодраму, методы пневмокатарсиса и др., которые основываются на идее отреагирования. Вместо того чтобы забыть проблему, подавить ее, уничтожить, пациенту предлагается вспомнить и, более того, как можно с большим аффектом выразить и вывести ее наружу. Гештальттерапия, роджерсовская терапия – это также методы, которые ориентированы не на снятие, уничтожение проблемы, а на поощрение потока испытывания, ощущения, переживания проблемы (experiencing). Само сознание этого потока переживания и осуществляет целительное действие. И когда в это «experiencing» входит неприятное, тягостное переживание, мощное негативное чувство (гнева, зависти, агрессии и т.д.), то есть те эмоции, которые принято называть отрицательными, то они нейтрально, безоценочно принимаются психотерапевтом, как и все другие, и работа способствует их выражению и проживанию.

К гомеопатическим можно отнести также очень широкую ветвь методов парадоксальной психотерапии, которые присутствуют в самых разных школах. Среди них можно назвать технику парадоксальной интенции В.Франкла, принцип амплификации симптома в процессуально-ориентированной терапии А.Минделла, методы предписания симптомов или множество различных парадоксальных техник в рамках так называемой стратегической психотерапии Милтона Эриксона и др. Общее в них то, что проблему, с которой приходит пациент, психотерапевт не только не пытается устранить, а наоборот, поощряет ее, предписывает и требует, чтобы пациент делал именно то, что составляет его проблему или делал это даже больше и сильнее.

Отметим такую закономерность: чем психотерапевтический метод «аллопатичней», тем большую роль в терапевтическом процессе играет феномен сопротивления, и терапевтические отношения обретают характер борьбы волею. В соответствии же с гомеопатическими принципами сопротивлению можно не противодействовать, а использовать его и даже поощрять, то есть заложенная в сопротивлении энергия может быть обращена на благо терапевтического процесса. В этом смысле возникает еще одна метафора. Гомеопатические методы, в особенности методы парадоксальной психотерапии по их принципам можно сопоставить с философией некоторых видов восточных боевых искусств, в которых энергии противника не противодействуют, а содействуют, ее «принимают», усиливают, сливаясь с противником в некое единство – некий синергический танец. Особенно ярко эти принципы проявляются в японском айкидо¹.

¹ Вот некоторые из базисных принципов айкидо. «В айкидо не применяется чисто физическая сила... Мастер айкидо управляет противником, используя его собственную силу... Разрешите противнику идти, когда он хочет идти, позвольте повернуться, когда он хочет повернуться, помогите согнуться в том направлении, в каком он хочет, а затем разрешите упасть туда, куда он стремится» (Матвеев, 1990, с.14-15). П.Вацлавик, описывая психотерапевтический принцип «утилизации сопротивления» М.Эриксона, сравнивает его с принципом дзюдо: «Тяни, когда толкают, толкай, когда тянут» (Watzlawick, 1974, pp.104, 134). Сходную метафору используют Р.Фишер и У.Юри в своей знаменитой книге «Путь

Таким образом, базисной метафорой психотерапевтического процесса может быть война, а может – танец, о которых упоминали Лакофф и Джонсон. Эти метафоры лежат в основании двух главных «культур» в психотерапии, обозначая собой как бы южный и северный полюсы психотерапевтического мира, «инь» и «ян» психотерапии.

Какую же перспективу открывает использование культурологического подхода для осмысления единства и цельности психотерапии? Если современная психотерапия, как мы уже говорили, похожа на невротика с диссоциированными субличностями, то одним из эффективных путей ее исцеления может стать диалогическая методология, сходная с психотерапевтическим подходом Х.Стоуна (Stone, 1985), названным им «диалогом голосов». Упомянем некоторые важнейшие принципы этого подхода: признание субличностями существования друг друга; принятие их взаимной «инаковости»; признание наличия позитивных интенций у каждой из субличностей; диалог субличностей.

Словом, для того чтобы решить проблему единства и целостности психотерапии, необходимо научиться мыслить о ней, как о полифонической культуре. Только в этом случае можно перейти от ситуации вавилонского смешения языков к целительному диалогу культур, только в этом случае психотерапия сможет извлечь урок из библейского предания. «Главный урок библейской истории вавилонской башни нужно видеть в выборе культурно-языкового плюрализма как нового пути человека. И на этом пути самым важным стало, помня о «своем», зная его и продолжая углублять эти знания и творить новые духовные ценности, понять «другого», оценить его, научиться жить вместе, обмениваться «своим» и «чужим», связывая то и другое органически и естественно» (Топоров, 1989, с.10).

к согласию», называя одно из правил ведения принципиальных переговоров «переговорной джиу-джитсу»: «Как это делается в восточном воинском искусстве дзюдо и джиу-джитсу, избегайте применять свою силу прямо против противника; вместо этого используйте свое мастерство для того, чтобы отступить в сторону и обратить его силу себе на пользу. Вместо того чтобы отражать натиск, направьте свои усилия на изучение интересов, изобретение вариантов для взаимной выгоды и поиск независимых критериев» (Фишер, Юри, 1990, с.121). Основоположник школы «процессуально-ориентированной психологии и психотерапии» А.Минделл в своей последней книге, посвященной методам разрешения групповых конфликтов «Лидер как мастер боевых искусств» (Mindell, 1992), сравнивает «метанавыки» эффективного фасилитатора группы с искусством мастера айкидо.

Имена

АРНИ МИНДЕЛЛ*

Арнольд Минделл – американский психотерапевт, основатель процессуально-ориентированной психологии. Родился в 1940 году в Нью-Йорке. Закончил Массачусетский технологический институт по специальности теоретическая физика. С 1963 года жил в Цюрихе, где прошел аналитическую подготовку в Институте К.Г.Юнга. После получения степени доктора психологии, совмещает преподавательскую деятельность в институте Юнга с интенсивной психотерапевтической практикой. Клинический опыт работы в таких не совсем традиционных для психотерапии областях, как работа с хроническими соматическими заболеваниями, психозами, «предсмертными» и коматозными состояниями, побудили А.Минделла значительно расширить психотерапевтический инструментарий юнгианского аналитика и разработать собственную теоретическую систему, которая позволила органично синтезировать в рамках единого подхода методы практически всех основных психотерапевтических школ. Этот подход получил название процессуально-ориентированной психологии. В 80-е годы А.Минделл основал Центр процессуально-ориентированной психологии в Цюрихе, а затем – аналогичный центр в Портленде (шт. Орегон, США). В настоящее время он является также штатным преподавателем Эсаленовского института (Биг-Сур, Калифорния) и Института трансперсональной психологии (Пало-Альто, Калифорния).

А.Минделл – автор более 10 книг, посвященных различным аспектам теории и практики процессуального подхода. В первых работах: «Dreambody: The Body's Role in Revealing the Self», Boston: Sigo Press, 1982; и «Working with the Dreaming Body», London: Routledge & Kegan Paul, 1985 – им вводятся центральные понятия процессуально-ориентированной психологии: сновидящее тело, процесс, поле, основные информационные каналы (слуховой, визуальный, проприоцептивный, кинестетический, отношений и мира) и описываются практические методы процессуальной работы с соматическими заболеваниями.

Следующая работа: «Rivers Way: The Process Science of the Dreambody», London: Viking, 1986 – является систематической экспозицией философских и методологическо-теоретических основ процессуального подхода. В книге центральные понятия процессуально-ориентированной психологии рассматриваются в контексте теоретических идей и положений новейшей физики: акаузальной феноменологической методологии, общей теории поля, теории голографической вселенной, а также теории информации и коммуникации. Кроме того, в этой работе прослеживаются мифологические истоки процессуальных представлений в древних мистических учениях, в частности китайском даосизме и алхимии.

«The Dreambody in Relationships», London: Viking, 1987 – посвящена описанию применения процессуально-ориентированной психологии в качестве метода групповой и семейной психотерапии.

«City Shadows: Psychological Interventions in Psychiatry», London: Viking, 1988 – раскрываются возможности использования процессуально-ориентированной психологии в работе с психотическими состояниями, наркоманиями, а также в социальной работе с бездомными, преступниками и пр.

«Coma: A Key to Awakening», Boston: Shambalah, 1989 – обобщает многолетний опыт работы автора с умирающими людьми и пациентами в коматозных состояниях. На многочисленных клинических примерах показывается, что люди, находящиеся в коматозном состоянии, вопреки распространенному мнению, не превращаются в «растительные» существа и доступны контакту. Высказывается гипотеза, что, пребывая в коматозном состоянии, люди совершают некую важную душевную и духовную работу, о которой они способны сообщить, если найти возможность коммуникации с ними.

*Впервые напечатано как предисловие к публикации Минделл А. Работа со сновидящим телом // МПЖ, 1993, №1, с. 113-115.

«Working on Yourself Alone: Inner Dreambody Work», London: Viking, 1990 – руководство по процессуальной аутопсихотерапии и мультиканальной медитации.

«The Year I: Global Process Work», London: Viking, 1990; и «The Leader as Martial Artist: An Introduction to Deep Democracy», San Francisco: Harper/Collins, 1992 – обе эти книги основываются на концепции глубинной демократии – ключевого принципа работы с микро- и макрогрупповыми процессами. В них описывается теория и практические методы разрешения социальных, межэтнических и глобальных конфликтов. При этом автор опирается на обширный личный опыт работы с конфликтующими группами в различных горячих точках мира: Южной Африке, Латинской Америке, Ирландии, Индии и многих других странах.

ФРИТЬОФ КАПРА*

Фритьоф Капра получил степень доктора наук в Венском университете, занимался исследованиями в области физики высоких энергий. Переехав в США, стал изучать параллели между концепциями современной «постклассической» физики и восточными эзотерическими учениями. Получил международную известность, опубликовав на эту тему книгу «Дао физики» (Capra F. *The Tao of Physics*. Boulder: Shambalah Publ., 1979), которая была переведена на десятки европейских языков и выдержала почти миллионный тираж. С семидесятых годов предметом исследований Ф.Капры стали фундаментальные сдвиги в понимании мира, происшедшие в науке (рождение новых парадигм в физике, биологии, медицине, психологии, экономике), а также в социальной жизни – политике, феминистском и экологическом движениях. Результаты своего философского осмысления этих «прорывов» в науке и культуре Капра опубликовал в книге «Поворотный пункт» (Capra F. *The Turning Point*. N.Y.: Simon & Shuster, 1982).

Публикуемый текст представляет собой одну из глав книги Ф.Капры «Уроки мудрости: разговоры с замечательными людьми» (*Uncommon Wisdom: Conversation with Remarkabl People*. N.Y.: Simon & Shuster, 1988). В ней автор делится с читателем своими впечатлениями от встреч с В.Гейзенбергом, Дж.Чью, Г.Бейтсоном, А.Уоттсом, Х.Хендерсон, Кришнамурти и многими другими.

*Впервые напечатано как предисловие к публикации Капра Ф. Станислав Гроф и Рональд Д.Лэинг // МПЖ, 1992, №2, с.161-199.

ГРЕГОРИ БЕЙТСОН*

Грегори Бейтсон (1904-1980) – выдающийся американский философ, этнограф и этолог. Свою научную деятельность начал в 20-х годах в качестве этнографа, изучая культуры племен Новой Гвинеи и балийцев в Индонезии. Результаты этих исследований отражены в его книгах «Naven: A Survey of Problems Suggested by a Composite Picture of the Culture of a New Guinea Tribe Drawn from Three Points of View», Cambridge, 1936; и «Balines Character: A Photographic Analysis», New York, 1942, написанной в соавторстве со своей женой Маргарет Мид. Внес значительный вклад в развитие методов этнографических исследований, широко используя фото- и кинорегистрацию материала для анализа экспрессивного поведения.

В 40-е годы тесно сотрудничает с Норбертом Винером, являясь одним из активных участников первых конференций по кибернетике, которые регулярно организовывались Фондом Джосайи Мейси. Г.Бейтсон был одним из первых ученых, пытавшихся применить системный подход для осмысления фундаментальных методологических проблем как естественных, так и общественных наук. В 1948г. начинается совместная работа Г.Бейтсона с американским психиатром Юргеном Рушем (Jurgen Ruesch) в его клинике. В 1951г. была опубликована их совместная монография «Communication: The Social Matrix of Psychiatry», New York: Norton, 1951, в которой была предпринята попытка рассмотреть психические заболевания как особые формы нарушения коммуникации. В 50-е годы руководит проектом по исследованию парадоксов патологической коммуникации при шизофрении.

Идеи Г.Бейтсона сыграли огромную роль в зарождении системной семейной терапии – радикально новой формы психотерапии. Именно благодаря Г.Бейтсону в психиатрии и психотерапии стала использоваться системная методология – совершенно особый способ эпистемологической «пунктуации» клинической и психотерапевтической «реальности», опирающейся на такие понятия, как саморегуляция, нелинейная циркулярная причинность и пр. В результате в качестве «пациента» для семейного терапевта выступает не индивид, проявляющий те или иные нарушения, а вся его семья: психопатологические симптомы являются функцией сети внутрисемейной коммуникации.

Хотя Г.Бейтсон сам не занимался психотерапией, его считают своим учителем основатели таких психотерапевтических подходов, как краткосрочная психотерапия школы Пало-Альто (Д.Джексон, П.Вацлавик, Дж.Уикленд и др.), стратегическая психотерапия (Дж.Хейли), миланская школа системной семейной терапии (М.С.Палаццоли, Л.Боскола, Г.Чеччин и др.), «анти-психиатрия» (Р.Д.Лэинг), нейролингвистическое программирование (Р.Бандлер, Дж.Гриндер, Р.Дилтс) и др.

Последние десятилетия жизни, опираясь на свои энциклопедические знания, Г.Бейтсон занимался разработкой того, что можно назвать наукой о живом, принципиально переосмысляя традиционные научные представления о психическом (mind) и материи. Он доказывал, что «разум» (mind) имманентен всему живому, образуя неразрывное единство с неживой природой. Этой теме посвящены его главные работы: «Steps to an Ecology of Mind», New York: Ballantine, 1972; «Mind and Nature: A Necessary Unity», New York: Dutton, 1979; «Angels Fear: Towards an Epistemology of the Sacred», New York: Macmillan, 1987 (в соавторстве со своей дочерью Mary Catherine Bateson).

К сожалению, работы Г.Бейтсона, которого сегодня нередко называют одним из крупнейших мыслителей XX века, неизвестны русскоязычному читателю. Мы предлагаем вашему вниманию статью «Toward a Theory of Schizophrenia» (Behavioral Science, 1956, Vol.1, No 4, pp.251-264), без которой немислимо современное представление о шизофрении.

При подготовке перевода к публикации мы столкнулись с рядом трудностей. В частности, перевод на русский язык термина ‘double bind’ представляется исключительно

*Впервые напечатано как предисловие к публикации Бейтсон Г., Джексон Д.Д., Хейли Дж., Уикленд Дж. // МПЖ, 1993, №1, с.5-25.

сложной задачей, поскольку семантическая структура русского языка не позволяет сохранить всю смысловую многозначность этого английского выражения, возникающую из соединения прилагательного 'double' (нечто двойное, сдвоенное, удвоенное) и существительного 'bind'. В отечественной литературе уже сложилась некоторая традиция перевода этого термина как «двойная связь» (см., например, А.М.Руткевич. От Фрейда к Хайдеггеру. М., 1985, с.132, или статью А.Б.Холмогоровой с.133), однако слово «связь» неадекватно передает смысл английского 'bind'. В английском языке есть идиоматические выражения 'to get into a bind' или 'to be in a bind', что означает «попасть в безвыходную ситуацию, попасть в переплет». Однако слово 'bind' содержит в себе и связь со следующим рядом значений: завязывание, опутывание, сковывание. Поэтому наиболее подходящими вариантами перевода 'double bind' на русский язык представляются «двойной узел» или «двойной зажим». Однако первое выражение не передает страдательности. В итоге мы были вынуждены остановиться на варианте «двойной зажим», хотя и он не удовлетворяет нас полностью.

Шизофрения – ее природа, этиология и способы ее лечения – остается одной из наиболее загадочных психических болезней. Представленная здесь теория шизофрении основана на анализе коммуникации, в частности на теории логических типов. Положения этой теории, а также наблюдения за пациентами-шизофрениками дают возможность описать ситуацию, названную «двойным зажимом» (double bind), и определить необходимые для ее возникновения условия. «Двойной зажим» – это такая ситуация, в которой человек, что бы он ни делал, «не может победить». Высказывается гипотеза, что у человека, попавшего в тиски двойного зажима, могут начать развиваться симптомы шизофрении. Обсуждается, как и почему ситуация двойного зажима возникает в контексте семейного взаимодействия, что иллюстрируется данными клинических и экспериментальных наблюдений.

ШАНДОР ФЕРЕНЦИ*

Ференци (Ferenzi) Шандор (1873-1933) – венгерский психоаналитик, примкнувший в 1908 году к числу первых последователей З.Фрейда. Ш.Ференци был одним из ближайших друзей и соратников Фрейда (за время с 1908 по 1933 год они обменялись более чем тысячей писем). Ференци сыграл важную роль в истории психоаналитического движения. Например, он был одним из главных разработчиков устава Международной психоаналитической ассоциации, многие положения которого действуют и по сей день. По признанию Э.Джонса, официального биографа Фрейда, Ш.Ференци, одаренный богатым воображением и тонкой интуицией, был самым ярким и талантливым членом «внутреннего круга» Фрейда, который составляли К.Абрахам, О.Ранк, Г.Сакс, М.Эйтингтон и сам Э.Джонс. Ш.Ференци внес значительный вклад в развитие психоаналитической теории. Например, он ввел понятие интроекции, которое прочно вошло в широкий психологический обиход. Однако в наибольшей степени оригинальность Ш.Ференци проявилась в его понимании психоаналитической практики. В 20-30-х годах, испытывая неудовлетворенность по поводу длительности аналитической работы с пациентами, Ш.Ференци пытался интенсифицировать этот процесс, внося в него нововведения – так называемые активные техники. Модификации Ш.Ференци вступали в противоречие с классическими принципами воздержания, нейтральности, личностной анонимности и внешней пассивности аналитика, что вызывало открытое неодобрение со стороны Фрейда, однако это не привело к разрыву отношений между ними, как это было в случаях В.Штекеля или О.Ранка.

Для большинства читателей данная статья, перевод которой взят из сборника «Психоанализ детского возраста» (М.–Пг.: Гос. изд-во, 1924, с.108-115. – Сер. «Психологическая и психоаналитическая библиотека», вып. XI, под ред. проф. И.Д.Ермакова), будет, наверное, первой встречей с Ш.Ференци. В будущих номерах журнала мы планируем познакомить читателей и с другими работами этого выдающегося психоаналитика.

*Впервые напечатано как предисловие к публикации Ференци Ш. Маленький петушатник // МПЖ, 1993, №1, с.25-35.

ЗЕРКА МОРЕНО*

Зерка Морéно (жена Джекоба Морено) – вторая по значению фигура в истории развития психодраматического подхода. В шутку она часто называла себя правой рукой своего мужа (у самой Зерки правая рука была ампутирована, чтобы предотвратить рост прогрессирующей раковой опухоли), а в последние годы жизни Дж.Морено и после его смерти была неоспоримым лидером психодраматического движения.

В публикуемом нами переводе статьи З.Морено, она производит своего рода инвентаризацию базисных техник психодрамы, снабжая их лишь краткими клиническими примерами. Главная цель этого обзора – показать, сколь богатым репертуаром терапевтических средств располагает психотерапевт, использующий психодраму в своей практике, и сколь широка сфера их применения.

*Впервые напечатано как предисловие к публикации Морено З. Обзор психодраматических техник // МПЖ, 1993, №1, с.47.

ЮДЖИН ДЖЕНДЛИН*

Юджин Джендлин — американский философ, психолог и психотерапевт, профессор Чикагского университета. В течение многих лет был главным редактором журнала *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. В 70-м году за большой вклад в развитие психотерапии был удостоен звания «Выдающийся профессиональный психолог года», присуждаемого Американской психологической ассоциацией. Известен своими исследованиями в области феноменологической психологии, особенно теоретической разработкой такого фундаментального для психотерапии и психологии понятия, как *experiencing* (Gendlin E.T. *Experiencing and Creation of Meaning. A Philosophical and Psychological Approach to the Subjective*. — N. Y.: Free Press, 1962). В психотерапевтическом мире наибольшую известность Ю.Джендлину принесла разработка терапевтического метода фокусирования (Gendlin E.T. *focusing*. — N.Y.: Bantam Books, 1981. — 2nd ed., new, revised instructions. Первое издание — N. Y.: Everest House, 1978), который широко используется психотерапевтами самых разных ориентации.

Публикуемая ниже статья впервые появилась в *Journal of Existential Psychiatry* (1963, vol. IV, N 14) через год после выхода в свет упомянутого выше теоретического труда Ю.Джендлина, посвященного проблеме переживания. Поскольку в статье ключевое понятие «*experiencing*» прямо не раскрывается (что по историческим обстоятельствам публикаций совершенно понятно: статья писалась «вдогонку» только что вышедшей книге), кажется осмысленным рассказать читателю о том, как Ю.Джендлин раскрывает эту категорию.

Главный объект исследования Ю.Джендлина — как это ясно уже из подзаголовка книги — субъективность. «Молекулой» субъективности можно считать смысл. Как молекула воды образуется из атомов водорода и кислорода, так смысл, по представлению Ю.Джендлина, образуется из непосредственного чувственного переживания и символизации разного рода. Сам химически чистый элемент переживания представляет собой «частично неоформленный поток чувств, которые мы испытываем в каждый момент». Ю.Джендлин постоянно заботится о том, чтобы понятие «переживание» не превратилось в очередной теоретический конструкт, поэтому, поясняя его, апеллирует к феноменологическому опыту читателя: «*experiencing*» — это поток чувствований, «к которому вы, если захотите, можете в любой момент внутренне обратиться», или «переживание есть чувствование, как оно конкретно существует для нас внутренне и как оно сопровождает любой жизненный аспект...».

Ю.Джендлин анализирует функции процесса переживания в познании и психотерапии. В первом из этих измерений описывается взаимодействие переживания и различных символических форм. «Значения формируются во взаимодействии переживания и чего-то, что функционирует символически. Чувствования (здесь используется термин «*feeling*», который Ю.Джендлин часто употребляет как синоним «*experiencing*», особенно в тех контекстах, где переживание рассматривается вне отношения к его символизации, а только в модусе ощущаемости. — Ред.) без символизации слепы, символизация без чувствований пуста».

Что касается психотерапии, то личностные изменения происходят, по мнению Ю.Джендлина, не потому, что человек с помощью психотерапевта осознает источники и причины своих проблем, а потому, что ему удастся прочувствовать и пережить их. В этой своей функции переживание тождественно понятию «психическая переработка» (*working trough*).

Таково в общих чертах представление Ю. Джендлина о переживании. Если бы понадобилось создать пиктограмму этого понятия, то лучше всего оно было бы передано образом течения, проходящего неглубоко под поверхностью, порой выходящего наружу в той или иной форме, порой остающегося под спудом, но всегда и во всем присутствующего.

*Впервые напечатано в соавторстве с Ф.Е. Василюком в качестве предисловия к публикации Джендлин Ю.Т. Субвербальная коммуникация и экспрессивность терапевта: тенденции развития клиенто-центрированной психотерапии // МПЖ, 1993, №3, с. 75-92.

В публикуемой ниже статье Ю.Джендлин призывает устанавливать контакт с пациентом не на уровне слов, а глубже, на уровне переживаний, когда в коммуникацию вовлекаются не только переживания клиента, но и переживания терапевта. Такой способ общения возможен и важен и за пределами собственно психотерапевтической ситуации. «Перечитывая эту статью Юджина Джендлина, — делилась американская писательница Бери Стивенс, — я всякий раз чувствую ее глубину и правду, желание этой правды для меня и вокруг меня. Чем больше я изучаю статью и пытаюсь практически применять то, что в ней описано, тем она мне кажется более значительной... Я спрашиваю себя: три базовые психотерапевтические установки, описанные автором, — разве не могут они быть достоянием нашей повседневной жизни?.. Когда я так живу и так общаюсь с другими людьми, я чувствую, что становлюсь лучше, да и счастливее». Много ли можно вспомнить научных, в общем-то узко специальных статей, которые заслужили такие слова?

ЭЛЛЕН ВЕСТ*

Просматривая последние страницы книг по психотерапии, где традиционно размещаются «Указатели», трудно не заметить, что там среди имен знаменитых психотерапевтов часто повторяются и имена некоторых легендарных пациентов. Можно вспомнить целый ряд классических клинических случаев, которые прочно вошли в историю мировой психотерапии. Сегодня нам хорошо известно, сколь значительными вехами в эволюции психоанализа явились случаи Анны О., Элизабет фон Р. (Фрейд, 1992), Сесили или Доры (Сартр, 1992)¹; сколь важным прологом к истории аналитической психологии послужил случай С.В., описанный в 1902г. К.Г.Юнгом в его диссертации «Психология и патология так называемых оккультных явлений» (Юнг, 1939); сколь ценную помощь в понимании экзистенциального смысла тревоги оказал Ролло Мэю случай Гарольда Брауна (May, 1977)², сколь революционную роль в развитии современных представлений о шизофрении и психотерапии шизофрении сыграла публикация случая Рене, в которой швейцарский психоаналитик М.Сеше подробно описывала использование своего метода символической реализации (Sechehaye, 1947), а также случай Джули, изложенный Р.Д.Лэингом в его знаменитой работе «Разделенное Я» (Laing, 1959). Весьма знаменательным событием в истории психотерапии явился случай Герберта Брайена, опубликованный Карлом Роджерсом в 1942г. (Rogers, 1942). Это была первая в истории публикация, в которой содержался не субъективный пересказ автором своей психотерапевтической работы, а полный дословный текст психотерапевтических сессий, представляющий собой расшифровку их фонографической записи.

Психотерапевтические случаи нередко продолжают жить своей самостоятельной жизнью даже после смерти самих участников психотерапевтической работы. К ним вновь и вновь возвращаются психотерапевты следующих поколений, пытаясь глубже понять или по-новому осмыслить творчество классиков. Вокруг некоторых случаев завязывается почти детективная интрига. Достаточно вспомнить судьбу двух важнейших в истории психоанализа случаев. Немало поправок в психоаналитическую историю внесла знаменитая Анна О. (настоящее имя – Берта Паппенхайм), которая прожила долгую и продуктивную жизнь, став известным социальным работником и одним из основоположников феминистского движения. Согласно классической версии Фрейда, канонизированной в анналах истории психоанализа, Йозеф Брейер прервал лечение Анны О. после того, как ее отношение к нему обрело выраженную эротическую окраску, и она стала проявлять симптомы истерической беременности. Однако ряд современных исследователей, подробно изучив биографию Берты Паппенхайм, стали подвергать сомнению версию Фрейда. Как заключает в своем хорошо документированном исследовании Г.Элленбергер, «эта версия не подтверждается, совершенно не соответствуя хронологии случая» (Ellenberger, 1978). Неожиданное продолжение имеет и история «человека с фобией волков». В 1918г. Фрейд публикует материалы своей аналитической работы с молодым богатым русским дворянином под названием «Из истории инфантильного невроза» (Freud, 1918). У Фрейда были все основания расценивать этот случай как одно из знаменательных событий в истории психоанализа. Он неоднократно использовал его в качестве веского аргумента в своих теоретических спорах с К.Г.Юнгом и А.Адлером, а затем и в полемике с О.Ранком и Ш.Ференци. Это был один из первых случаев, когда Фрейду удалось отчетливо выявить инфантильные сексуальные фантазии. Кроме того, он был весьма удовлетворен

*Впервые напечатано как предисловие к публикации: Три взгляда на случай Эллен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс // МПЖ, 1993, №3, с.25-75.

¹ Далеко не случайно, что в киносценарии Ж.П.Сартра «Фрейд», воссоздающем драматические коллизии биографии великого ученого в годы его первых психоаналитических открытий, эти пациентки становятся одними из главных действующих лиц.

² Гарольд Браун был первым пациентом в психоаналитической практике Р.Мэя, с которым он работал под супервизорством Эриха Фромма.

терапевтическими результатами своей работы с "человеком-волком". Однако, как нам известно сегодня, его бывший пациент после завершения работы с Фрейдом проходил анализ еще у целого ряда известных психоаналитиков. Случай «человека-волка» и его дальнейшая судьба подробно обсуждаются в целом ряде психоаналитических работ (Gardner, 1971; Mahony, 1984). В одной из них опубликованы воспоминания и самого «человека-волка» (Gardner, 1971).

В середине 70-х годов австрийской журналистке Карин Обхольцер (Obholzer, 1982) незадолго до смерти «человека-волка» удалось сделать с ним серию сенсационных интервью. Во-первых, выяснилось, что до самой смерти ему так и не удалось избавиться от большинства своих навязчивостей, о чем теперь с упоением рассказывают такие противники психоанализа, как, например, Г.Айзенк. Во-вторых, в этих интервью «человек-волк» оспаривает верность многих моментов в описании Фрейда его случая, а также не соглашается со многими его интерпретациями.

Заметное место в истории психотерапии занимает случай Эллен Вест, описанный Людвигом Бинсвангером на основе архивных материалов. В сороковые годы он был опубликован в швейцарском журнале неврологии и психиатрии (Binswanger, 1944-1945), а в конце пятидесятых вместе с описанием случаев Ильзе, Лолы Фосс и Юрга Цюнда вошел в текст знаменитой монографии Бинсвангера «Шизофрения» (Binswanger, 1957). Если первая, клиническая, часть «Случая Эллен Вест» по праву считается одним из лучших в мировой психиатрии образцов феноменологического описания клинического материала, то вторая его часть является классическим примером экзистенциально-аналитического понимания особого способа бытия-в-мире человека, страдающего шизофренией. Закономерно, что ссылки на «Случай Эллен Вест» можно найти как во многих исследованиях, посвященных шизофрении, так и практически в каждой серьезной работе по экзистенциальной психологии и психиатрии. До 60-х годов экзистенциальная ориентация в психотерапии представляла собой исключительно европейский феномен. Издание в США знаменитой антологии «Существование: новое измерение в психиатрии и психологии» (May, Angel & Ellenberger, 1958), в которую вошел и «Случай Эллен Вест», сыграло заметную роль в распространении экзистенциальных идей среди американских психологов и психотерапевтов, оказало известное влияние на зарождение в Америке так называемой «третьей силы» (наряду с психоанализом и бихевиоризмом) – экзистенциально-гуманистической психологии и психотерапии. Неудивительно, что во многих работах Ролло Мэя – одного из главных пропагандистов европейского экзистенциализма в США и одного из главных инициаторов экзистенциально-гуманистического движения – мы находим его интерпретации идей Л.Бинсвангера и ссылки на случай Эллен Вест. Неудивительно, что и Карл Роджерс – другой основоположник этого движения – не обошел вниманием классический текст Л.Бинсвангера (Rogers, 1961).

Располагая рядом публикаций, посвященных случаю Эллен Вест, мы имеем возможность устроить на страницах нашего журнала нечто вроде консилиума или «круглого стола», на котором этот случай обсуждается Л.Бинсвангером, Р.Мэем и К.Роджерсом. Первым по порядку идет текст Р.Мэя, который может служить своего рода вступительным словом, дающим краткую историческую справку и представляющим «основного докладчика». Следующим материалом является реферат «Случая Эллен Вест» Л.Бинсвангера. (К сожалению, объем журнала не позволяет нам привести полный текст Бинсвангера: в немецком оригинале он занимает более 130 страниц). И, наконец, в статье «Эллен Вест и одиночество» Карл Роджерс излагает свое видение этого случая, выступая в качестве главного оппонента Л.Бинсвангера и Р.Мэя.

РОЛЛО МЭЙ*

Ролло Мэй (род 21 апр. 1909, г.Эйда, шт. Айдахо) – выдающийся американский психолог и психотерапевт, ведущий представитель экзистенциально-гуманистической психологии. Получив в 1930г. звание бакалавра в Оберлинском колледже, уезжает в Европу. В 1932-33гг. посещает в Вене семинары Альфреда Адлера. Вернувшись в США, Ролло Мэй закончил Нью-Йоркскую теологическую семинарию (1938г.) и в течение трех лет был пастором. Среди преподавателей семинарии в те годы были такие знаменитые протестантские теологи, как Райнхольд Нибур (кстати, автор широкоизвестной молитвы: «Господи, дай мне силы изменить то, что в моей власти...») и Пауль Тиллих. С последним у Ролло Мэя на долгие годы завязывается прочная дружба. Впоследствии он посвятит одну из своих книг описанию жизни и взглядов своего учителя и друга (Paulus: Reminiscences of a Friendship. N.Y., 1973). Под влиянием П.Тиллиха в 1930г. Ролло Мэй начинает изучать работы философов-экзистенциалистов. В начале сороковых годов получает психоаналитическую подготовку в Нью-Йорке в Институте психиатрии, психологии и психоанализа Виллиама А. Уайта. В 50-60-е годы активно занимается частной психоаналитической практикой и преподает в том же институте, где тесно сотрудничает с рядом крупных представителей «нео-фрейдистского» движения, таких как Г.С.Салливан, К.Томпсон, Э.Фромм.

Первым значительным трудом Ролло Мэя была его докторская диссертация, изданная в 1950г. под названием «Смысл тревоги» (Meaning of Anxiety. N.Y.: Ronald Press, 1950; 2-е дополнительное издание – N.Y.: Norton, 1977). Это исследование по праву можно назвать энциклопедией феномена тревоги, который рассматривается в нем с философских, социологических, биологических, психологических, клинических и психотерапевтических позиций. В этой работе Ролло Мэй проводит тонкое различие тревоги как клинического симптома и экзистенциальной тревоги как важнейшей конструктивной силы в человеческой жизни, как «переживания встречи бытия и небытием»; «переживания парадокса свободы и конечности человеческого существования». Несколько лет спустя П.Тиллих под влиянием Р.Мэя в своей знаменитой книге «Мужество быть» (Tillich P. Courage to Be. New Haven: Yale Univ. Press, 1959) напишет: «Мужество не способно устранить тревогу, поскольку она является неотъемлемым феноменом человеческого существования. Но оно способно принять эту тревогу, этот страх небытия. Тот, кому не удастся мужественно принять тревогу, может избежать отчаяния только посредством бегства в невроз... Невроз – это способ избегания небытия за счет избегания бытия».

В 1953г. Ролло Мэй публикует книгу «Человек в поисках себя» (Man's Search for Himself. N.Y.: Norton, 1953), которая представляет собой популярное введение в экзистенциальную психологию, где исследуются такие феномены, как одиночество, отчуждение, базисная тревога, поиск утраченного смысла и др. В 1958г. Ролло Мэй издает знаменитую антологию текстов европейских психиатров – представителей феноменологически-экзистенциальной ориентации «Существование: новое измерение в психиатрии и психологии» (May R., Angel E. and Ellenberger H. (eds.). Existence: A New Dimension in Psychiatry and Psychology. – N.Y.: Basic Books, 1958), к которой пишет основательное теоретическое введение. Именно с появления этой книги начинается бурное развитие экзистенциально-гуманистического подхода в американской психологии и психотерапии. В 1959г. на ежегодной конференции Американской психологической ассоциации под руководством Р.Мэя впервые проводится симпозиум по экзистенциальной психологии, в котором принимают участие Г.Оллпорт, А.Маслоу и К.Роджерс. Материалы этого исторического симпозиума под редакцией Р.Мэя составили книгу Existential Psychology. – N.Y.: Random House, 1961. В эти же годы Р.Мэй участвует в создании

*Данная биографическая справка сопровождала публикацию текста: Три взгляда на случай Эллен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс // МПЖ, 1993, №3, с.25-75.

Ассоциации гуманистической психологии. Она была учреждена в 1961г., и Р.Мэй по сей день остается одним из ее главных интеллектуальных лидеров.

Наиболее значительные работы Р.Мэя более поздних лет включают в себя: *Love and Will*. N.Y.: Norton, 1972; *The Courage to Create*. – N.Y.: Norton, 1975; *Freedom and Destiny*. – N.Y.: Norton, 1981; *My Quest for Beauty*. – Dallas: Saybrook Publ. Co., 1985; *The Cry for Myth*. – N.Y.: Norton, 1988.

Публикуемый ниже текст Ролло Мэя представляет собой отрывок из его книги «Открытие бытия», в котором он задает исторический контекст случая Эллен Вест, описанного Л.Бинсвангером (Rollo May. *The Discovery of Being: Writings in Existential Psychology*. New York: Norton, 1983, pp.40-42).

ЛЮДВИГ БИНСВАНГЕР*

Людвиг Бинсвангер (13 апреля 1881г., Кройцлинген – 5 февраля 1966г., там же) – выдающийся швейцарский психиатр и философ, основоположник ‘Daseinsanalyse’ – экзистенциально-аналитического направления в психиатрии и психологии. Представитель известной врачебной династии (дядя – крупный клиницист Отто Бинсвангер), вслед за своим дедом и отцом занимает в 1911г. пост главного врача психиатрического санатория Бельвю в Кройцлингене (неподалеку от Цюриха), на котором его сменяет его собственный сын в 1956г. Получил разностороннее образование в Лозаннском, Гейдельбергском и Цюрихском университетах. Защитив в 1907г. диссертацию по психиатрии в Цюрихском университете, где его научным руководителем был К.Г.Юнг, работал ассистентом у Э.Блейлера в знаменитой клинике Бургхельцли (Цюрих), а затем в психиатрической клинике Йенского университета.

В 1907г. с «благословения» Э.Блейлера отправляется вместе с К.Г.Юнгом в Вену, чтобы встретиться там с З.Фрейдом. С тех пор Бинсвангер становится активным участником психоаналитического движения, и между ним и З.Фрейдом устанавливаются теплые дружеские отношения, которые, как ни удивительно, продолжались вплоть до последних дней жизни основателя психоанализа, несмотря на обнаружившееся со временем самое серьезное несовпадение их взглядов. История этой дружбы нашла отражение в книге воспоминаний Бинсвангера (*Erinnerungen an Sigmund Freud von L. Binswanger*. Francke Verlag, 1956). Возможным ключом к разгадке секрета этой дружбы является тот факт, что разногласия Фрейда и Бинсвангера не носили идеологический-теоретический характер – как это было в случае отношений Фрейда с А.Адлером и К.Г.Юнгом, и не касались чистоты психоаналитического метода – как это было в случае с Ш.Ференци. «Инакомыслие» Бинсвангера не угрожало главным «жизненным интересам» Фрейда.

Дизайн-анализ Бинсвангера не был попыткой создать еще одну школу глубинной психологии, альтернативную фрейдовскому психоанализу, а представлял собой новую философскую антропологию, преодолевавшую дефекты механицизма и редукционизма психоаналитического понимания человека. Так, в 1936г. в своем докладе по случаю восьмидесятилетия Фрейда, озаглавленном «Фрейдовская концепция человека в свете антропологии», отдавая должное заслугам мэтра, Бинсвангер подвергает принципиальной критике антропологические основания психоанализа, Фрейдовскую идею «естественного» человека – *Homo-Natura*. Однако прочитав текст этого доклада, Фрейд посылает Бинсвангеру довольно теплое письмо, в котором он формулирует так свое понимание их разногласий: «... Я всегда оставался только в подвальном и первом этаже здания. Вы утверждаете, что если переменить исходную точку, виден еще и верхний этаж, в котором обитают столь именитые гости, как религия, искусство и т.п. Тут Вы не единственный, большинство культурных представителей *Homo natura* того же мнения. В этом Вы – консерватор, я – революционер. Если бы мне предстояла еще одна трудовая жизнь, я бы, наверное, в моем низком домишке дал убежище и этим высокородным господам (З.Фрейд. Избранное. London: Overseas Publications Interchange Ltd., 1969, с.348-349).

В 10-20гг., занимаясь клинической работой и оставаясь приверженцем психоанализа, Бинсвангер, в отличие от большинства своих коллег, интересуется не столько проведением новых научных исследований, созданием новых психологических теорий или разработкой более эффективных методов лечения, сколько переосмыслением фундаментальных философско-методологических оснований психоанализа и современной ему психиатрии и психологии. В творческих поисках Бинсвангера в этой области можно условно выделить три основных этапа.

*Данная биографическая справка сопровождала публикацию текста: Три взгляда на случай Эллиен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс // МПЖ, 1993, №3, с.25-75.

Первый из них уместно назвать неокантианским – период увлечения кантовской «Критикой чистого разума», работами философов марбургской школы, в особенности, П.Наторпа, а также «понимающей психологией» В.Дильтея и Э.Шпренгера – который увенчался публикацией первого значительного труда Бинсвангера «Введение в проблемы общей психологии» (*Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie*. Zurich, 1922)¹. Следующий, феноменологический, этап, пришедшийся на 20-е годы, связан с попыткой пересмотра фундаментальных положений классической психиатрии как естественнонаучной объективирующей дисциплины при помощи методологического аппарата феноменологии Э.Гуссерля, К.Ясперса и М.Шелера (см., например, Л.Бинсвангер. Феноменология и психопатологии. // *Логос*, 1992, № 3, с.125-135). Поворотным пунктом в научной биографии Бинсвангера был выход в свет в 1927г. «Бытия и времени» М.Хайдеггера. В дизайн-аналитике Хайдеггера Бинсвангер нашел те недостающие в гуссерлевской феноменологии звенья, которые были необходимы ему для построения «терапевтической» антропологии. Это позволило ему осуществить экзистенциально-феноменологический переворот в психиатрии и психологии. «... Указанием на базисную структуру экзистенции как бытия-в-мире Хайдеггер дает в руки психиатра ключ, с помощью которого он может, освободившись от предрассудков какой бы то ни было научной теории, прояснять и описывать изучаемые им феномены в их внутреннем контексте и во всей полноте их феноменального содержания» (Binswanger L. *Analytic of Existence and Its Meaning for Psychiatry*. In: Needleman J. *Being in the World: Selected Papers of Ludwig Binswanger*. – N.Y.: Basic Books, 1963, p.206).

Таким образом, экзистенциальный анализ (*Daseinsanalyse*) Бинсвангера является последовательным применением фундаментальной онтологии Хайдеггера к психиатрическому материалу. Помимо специальных психиатрических трудов «О скачке идей» (*Über Ideenflucht*, 1931-1933), «Шизофрения» (*Schizophrenie*. Pfullingen: Neske, 1957), «Три формы неудавшегося бытия» (*Drei Formen Missgluekten Daseins*, 1956), Бинсвангер является автором монументального философского сочинения «Основные формы и познание человеческого бытия» (*Grundformen und Erkenntnis Menschlichen Daseins*. – Zurich, 1942), значительная часть которого посвящена экзистенциальному анализу любви.

Более подробно познакомиться с творчеством Л.Бинсвангера, помимо его оригинальных работ, опубликованных на немецком языке, можно в следующих публикациях: May R., Angel E. and Ellenberger (eds.). *Existence: A New Dimension in Psychiatry and Psychology*. – N.Y.: Basic Books, 1958; Needleman J *Being in the World: Selected Papers of L.Binswanger*. – N.Y.: Basic Books, 1963; Руткевич А.М. От Фрейда к Хайдеггеру. – М.: Политиздат, 1985; Никифоров О.В. Терапевтическая антропология Людвига Бинсвангера // *Логос*, 1992, № 3, с.117-124.

В данном тексте читатель не найдет описания психотерапевтического процесса, обоснования терапевтической техники и т.п. Речь здесь идет только о понимании мира пациентки. Не диагностике и терапевтическим приемам должен научить этот случай, но осознанию того, как болезненный процесс влияет на структуру бытия-в-мире человека, как он ее деформирует, превращая в «неудавшееся бытие». Ограничиваясь рефератом, мы вынуждены были идти на существенные потери как содержательного характера, так и касающиеся эстетического наслаждения от прекрасного языка (восходящего к неповторимому стилю М.Хайдеггера), которым написана эта, в сущности, настоящая «психопатологическая поэма».

¹ Одна из важнейших методологических работ Л.С.Выготского «Исторический смысл психологического кризиса» (1927г.) явилась в значительной степени его откликом на критический анализ психологии, проделанный Л.Бинсвангером в его «Введении...». Диалогическая напряженность, которой заряжен текст Выготского, кажется, питается его внутренней полемикой с Бинсвангером.

КАРЛ РОДЖЕРС*

Карл Рэнсом Роджерс (8.01.1902, Оук-Парк, Иллинойс - 4.02.1987, Ла-Хоя, Калифорния) - выдающийся американский психолог и психотерапевт. Один из основоположников гуманистической психологии, основатель одного из самых значимых направлений современной психотерапии и психологического консультирования, которое известно как недирективная терапия (40-е гг.), клиенто-центрированная терапия (50-60-е гг.) и, наконец, личностно-центрированная¹ терапия.

1919 - К. РОДЖЕРС становится студентом Висконсинского университета, где сначала изучает сельскохозяйственные науки, а затем историю. Переехав в Нью-Йорк, в 1922г. поступает в теологическую семинарию (Union Theological Seminary), откуда переходит в Учительский колледж (Teachers College) при Колумбийском университете, где получает подготовку в области педагогической и клинической психологии.

1928 - удостоивается степени магистра и в 1931г. - степени доктора (Ph.D.) клинической психологии.

1928-1939 - работает клиническим психологом в Центре изучения детей, созданном при Обществе по предотвращению жестокости в обращении с детьми (Рочестер, штат Нью-Йорк). Опыт работы в Рочестере был подытожен в первой книге Роджерса Клиническое лечение проблемного ребенка (1939).

1940-1945 - профессор клинической психологии Университета штата Огайо. В 1942г. выходит вторая его книга: Психологическое консультирование и психотерапия.

1945-1957 - профессор психологии Чикагского университета и директор университетского Центра психологического консультирования. В 1951г. публикует одну из своих важнейших книг - Клиенто-центрированная терапия: современная практика, значение и теория.

1957-1963 - профессор факультетов психологии и психиатрии Висконсинского университета. В 1961г. выходит в свет самая известная из работ Роджерса - О становлении личности, где автор обобщает опыт своей психотерапевтической работы за десятилетие: 1951-1961гг.

1964-1968 - работает в Западном институте поведенческих наук в Ла-Хоя (Калифорния). С 1968г. до последних дней - руководитель Центра по изучению личности (Ла-Хоя).

Президент Американской ассоциации прикладной психологии (1945-1946), Американской психологической ассоциации (1946-1947), Американской академии психотерапевтов (1956-1957).

Роджерс - автор 16 книг и более двухсот статей. Его работы переведены более чем на 60 иностранных языков.

Впервые в истории психотерапии стал производить аудиозапись (тогда еще фонографическую) психотерапевтических сессий в исследовательских и дидактических целях. В 1942г. опубликовал в книге Психологическое консультирование и психотерапия

* Данный текст сделан на основе публикации Цапкин В.Н. К. Роджерс. Хронология жизни и творчества // МПЖ, 2002, №1, с. 50-54, с добавлением некоторых фрагментов из более ранней публикации Три взгляда на случай Эллен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс // МПЖ, 1993, №3, с.25-75.

¹ В заглавии статьи К.Роджерса, помещенной в данном номере МПЖ (Роджерс К. Клиенто-центрированный / человеко-центрированный подход в психотерапии // МПЖ, 2002, №1, с.54-69), его подход назван не **личностно-**, а **человекоцентрированным**. Формально такой перевод названия ("Client-centered/person-centered approach to therapy") не содержит ошибки. Англ. "person" в переводе на русский действительно означает конкретного человека, конкретное лицо, индивида, в отличие от "personality" – «личность». Однако в контексте учения К. Роджерса слово "person" используется в значении конкретного в своей **уникальности** человека. А это значение в традиции отечественной психологии как раз и находит отражение в понятии «личность». Поэтому мы сохранили верность уже установившемуся у нас названию подхода К.Роджерса как личностно-центрированного (дефис в данном случае просто спасает нас от неуклюжего 24-буквенного термина, разделяя его на два, вопреки правилам грамматики).

полный текст психотерапевтических встреч с одним из своих пациентов - Случай Герберта Брауна. Первым из психотерапевтов стал рассылать коллегам транскрипты аудиозаписей своих консультаций с целью ознакомления их со своей психотерапевтической практикой и получения обратной связи. После появления магнитофонной аудиозаписи Американская академия психотерапевтов разослала по всему миру многие тысячи копий аудиокассет с записями роджеровских психотерапевтических сессий.

1950-80 - К. Роджерс - один из лидеров так называемой «третьей силы» в психологии (в терминологии А.Маслоу) - движения гуманистической психологии. Один из лидеров - в развитии и распространении практики интенсивной групповой работы, известной под названием группы встреч. Книга Карл Роджерс о группах встреч, вышедшая в 1970г., стала мировым бестселлером.

1970-80 - реализовал фантазию Дж.Морено о проведении малых и больших групп для разрешения международных и этнических конфликтов.

В последнее десятилетие своей жизни К. Роджерс работает с огромными аудиториями по всему миру: читает лекции, проводит группы по разрешению конфликтов, группы встреч, многочисленные публичные демонстрации своих психотерапевтических сессий. С 1977 по 1985гг. он совершил пять туров в Мексику, четырежды приезжал в Австрию, трижды посетил Бразилию, Великобританию и Германию, дважды - Испанию и Италию, а также Швейцарию, Финляндию, Ирландию, Венгрию, Венесуэлу, Южную Африку и Японию.

В сентябре-октябре 1986г. совершает свое последнее международное турне - трехнедельный визит (вместе с Рут Санфорд и Фрэнком Мэйси) в Советский Союз (в Москву и Тбилиси). К. Роджерс был первым из психотерапевтов с мировым именем, который щедро делился своим чуть ли не 60-летним профессиональным опытом и своим лучезарным личным обаянием с коллегами в Москве. И он действительно говорил с нами «как личность, исходя из контекста своего личностного опыта и личностного знания», в отличие от огромного числа своих коллег, которые предпочитают говорить безлично (читай: скромно, от третьего лица или от лица истины), исходя из контекста безличного (читай: объективного) опыта и безличных (читай: объективных) знаний. Не такова ли традиция так называемого научного дискурса?

1987 - февраль. За несколько дней до смерти семьей К. Роджерс было получено уведомление о представлении Карла Роджерса к Нобелевской премии. Но он об этом уже не узнал.

Теория личности Роджерса выросла из его клинической практики. В центре ее стоит учение о «Я» (Self). По Роджерсу, существуют две системы регуляции поведения: организм и «Я». Основная тенденция организма – актуализировать, сохранить и усилить себя. Организмом принимаются такие способы поведения, которые согласуются с «Я» личности. «Я» личности формируется во взаимодействии организма со средой и в общении с другими людьми. Оно выделяется как особая область в поле опыта индивида, которая складывается из системы восприятий и оценки человеком своих собственных черт и отношений к миру. Самооценки могут быть не только непосредственными, но и заимствоваться от других людей, при этом они, как правило, оказываются искаженными и не допускают проверки в реальном опыте индивида. Система «Я» стремится к внутренней самосогласованности.

Когда структура «Я» ригидна, то опыт, который не согласуется с ней, воспринимается как угроза личности и либо (при своем осознании) подвергается искажению, либо вовсе отрицается.

Психологически, однако, он не перестает от этого существовать для личности. Стремясь во что бы то ни стало удержать неадекватное представление о себе, личность вынуждена при этом придавать ему еще большую жесткость, что в свою очередь ведет к тому, что все большая часть ее реального опыта подвергается искажению и отчуждается от личности. Развивающийся таким образом лавинообразный процесс отчуждения личности приводит к потере контакта с реальностью, а в некоторых случаях к тяжелым психическим

расстройствам личности, при которых возникает необходимость во вмешательстве психотерапевта.

Личностно-центрированная терапия и преследует цель прежде всего перестроить структуру «Я» личности, придать ей гибкость, «качество процесса», в результате чего личность становится «открытой» по отношению ко всему реальному жизненному опыту и как бы вновь обретает себя.

Проведение такого рода терапии предполагает, по Роджерсу, прежде всего, что терапевт способен войти в глубокий личностный контакт с пациентом, воспринимая его как личность, обладающую безусловной ценностью, вне зависимости от его состояния, поведения и чувств, но также, что и сам пациент способен почувствовать хотя бы отчасти это безусловное положительное отношение терапевта, готовность терапевта до конца принять и понять его.

Приводим список основных работ К.Роджерса:

- Rogers C. *The Clinical Treatment of the Problem Child*. – Boston: Houghton Mifflin, 1939;
Rogers C. *Counseling and Psychotherapy: New Concepts in Practice*. – Boston: Houghton Mifflin, 1942;
Rogers C. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. – Boston: Houghton Mifflin, 1951;
Rogers C. *On Becoming a Person*. – Boston: Houghton Mifflin, 1961;
Rogers C. *Person to Person (with B.Stevens)*. – Moab Utah: Real People Press, 1967;
Rogers C. *Freedom to Learn: A View of What Education Might Become*. – Columbus OH: Charles Merrill, 1969;
Carl Rogers on *Encounter Groups*. – New York: Harper and Row, 1970;
Rogers C. *Becoming Partners: Marriage and Its Alternatives*. – New York: Delacorte Press, 1972;
Carl Rogers on *Personal Power: Inner Strength and Its Revolutionary Impact*. – New York: Delacorte Press, 1977;
Rogers C. *A way of Being*. – Boston: Houghton Mifflin, 1980;
The Carl Rogers Reader. Edited by H.Kirschenbaum and V.L.Henderson. – Boston: Houghton Mifflin, 1989;
Carl Rogers: *Dialogues*. Edited by H.Kirschenbaum and V.L.Henderson. – Boston: Houghton Mifflin, 1989.

P.S.: В связи с юбилеями К.Роджерса и Ж.Лакана¹ небезынтересно отметить, что вследствие своих антропологических позиций (взглядов на природу человека) первый из них олицетворяет крайний полюс оптимистического гуманизма, а второй - полюс трагического агуманизма.

Роджерс достаточно четко эксплицировал свои антропологические воззрения: «Однажды становится ясно, что единственный смысл исповедуемых мною взглядов таков: человек по сути своей добр и движим в направлении самореализации, если только ему предоставляется такая возможность» (Rogers, 1969, p.290).

Что касается Лакана, то в тексте своего второго семинара он утверждает: «Гегель достиг пределов антропологии. Фрейд за эти пределы вышел. Открытие его состоит в том, что всего человека в человеке не найти. Фрейд не гуманист» (Лакан, 1999, с.108). А в другой работе добавляет: «Эпитет 'агуманный' [ahumain], которым некто почел возможным мои мысли охарактеризовать, не вызвал у меня ни малейшего огорчения - напротив, новизна, заключенная в этой категории, скорее, польстила мне тем, что я ее рождению послужил поводом» (Лакан, 1997, с. 182).

¹Январский номер МПЖ за 2002 год был посвящен двум знаменательным датам – столетнему юбилею Жака Лакана (1901-1981) и К.Роджерса (1902-1987).

ЖАК ЛАКАН
НЕСКОЛЬКО СЛОВ О ЛАКАНЕ*

Жак Мари Эмиль Лакан (1901-1981) – выдающийся французский психоаналитик и философ, создатель особого направления в психоанализе, которое часто называют структуралистским психоанализом (что несколько узко) или французским психоанализом (что несколько расширительно, поскольку далеко не все французские аналитики разделяют его взгляды). Пожалуй, точнее всего говорить о лакановской школе психоанализа, хотя и она после смерти мэтра раскололась на несколько конфликтующих между собой групп.

Если пик популярности Лакана у себя на родине приходится на время майских событий 1968г., состоявшихся через 2 года после публикации его знаменитых «Текстов» («Ecrits»), то интерес к его учению в других странах зарождается к концу 70-х, и, судя по количеству новых переводов и посвященных ему публикаций, не ослабевает по сей день.

Одной из причин такого интереса к учению Лакана является то, что оно адресовано не столько узкому профессиональному кругу психоаналитиков, сколько самому широкому кругу специалистов в области наук о человеке. Далеко не случайно, что лакановские семинары, проводившиеся им еженедельно с 1953г. до 1980г., всегда были крупным интеллектуальным событием парижской жизни. Их посещали такие выдающиеся ученые, как антрополог К.Леви-Стросс, философы П.Рикер, М.Мерло-Понти, Л.Альтюссер, Ж.Деррида, филологи Р.Якобсон, Р.Барт, Ю.Кристева и многие другие.

Психиатрическая подготовка Лакана завершилась в 1932г. защитой докторской диссертации «О паранойе и ее влиянии на личность». Однако это исследование вызвало интерес не столько у психиатров, сколько у сюрреалистов – в особенности у Сальвадора Дали, который как раз в это время разрабатывал свой «метод паранойяльной живописи». Интерес Лакана к психоанализу, к которому в те годы французские психиатры относились весьма недоверчиво, сблизил его с артистической элитой Парижа. Его близкими друзьями стали Дали, Баталь, Мальро, Пикассо, Барро и др. Общение с художественной элитой не слишком сильно повлияло на его теоретические взгляды, однако значительно сказалось на стиле изложения его идей. Большинство текстов Лакана чрезвычайно трудны для понимания. Отдельные места в его произведениях воспринимаются скорее как авангардная проза, чем как научный текст. В большинстве своих работ Лакан бесконечно играет словами, приводит массу скрытых цитат, аллюзий, максимально использует многозначность слов и выражений, изобретает свои неологизмы. (Например, человек в лакановском понимании есть *parletre*, что образуется из слов *parle* – говорить, *lettre* – буква, *l'être* – бытие. Таким образом, человек – это «говорящее через букву бытие». Ср. бахтинское понимание человека как «говорящего бытия».)

Другого рода трудности создает принципиальный отказ Лакана давать определения основным теоретическим понятиям. Их смысл всегда предельно контекстуален. Лакан, проводивший свои семинары с 1953г. до самой смерти, постоянно соотносил содержание каждого из них со всеми предыдущими. По сей день даже на французском языке издано менее половины текстов семинаров. Готовящееся в настоящее время полное собрание текстов семинаров составит 21-22 тома. К тому же подавляющая часть текстов Лакана представляют собой отредактированные стенограммы его устных выступлений, что не может не привести к большим смысловым потерям.

Лакан вступает в Парижское психоаналитическое общество в 1934г., а в 1936г. вместе с Д.Лагашем основывает более демократичную ассоциацию – Французское психоаналитическое общество. Несмотря на то, что в 30-40-е гг. Франция представляла собой провинциальную окраину международного психоаналитического движения, ряд молодых французских психоаналитиков, таких, как С.Нашт, Д.Лагаш, Ж.Лакан, не проявляют признаков комплекса провинциальной неполноценности и развивают свои

*Эта заметка (Цапкин В.Н. Несколько слов о Лакане // МПЖ, 1996, №1, с. 21-24) предвзяла первую публикацию текстов Жака Лакана в МПЖ (Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда // МПЖ, 1996, №1, с. 25-54).

оригинальные методы, не стараясь идти по пути признанных авторитетов своих американских и английских коллег. Одним из важнейших моментов в творческих поисках Ж.Лакана является его радикальное непринятие «американизированной» эго-психологии, основанной на концепции автономного «эго» и направленной на «усиление эго» и, в конечном счете, на успешную адаптацию к американскому образу жизни.

Не менее ошибочным путем, с точки зрения Лакана, пошли и многие так называемые «революционные неофрейдисты», которые искажали самую суть фрейдовских открытий. Отсюда – знаменитый лозунг Лакана: «Назад, к Фрейду!». В дидактическом отношении свою главную цель Лакан видел в том, чтобы научить психоаналитиков читать Фрейда (о себе он любил повторять: «Я – человек, который прочел Фрейда»), а в теоретическом – вернуться к основной задаче Фрейда – построить научную теорию бессознательного.

Первым значительным шагом в программе «перепрочтения» Фрейда явилось развитие концепции «стадии зеркала», которую Лакан разрабатывал в 30-40-е гг. Главный вывод, вытекающий из концепции стадии зеркала, состоит в том, что «эго» отнюдь не является синонимом человеческого субъекта, не является центром системы восприятие-сознание, а характеризуется функцией «ложного знания», «иллюзорного понимания» (*meconnaissance*), является источником самоотчуждения, источником всех защит и сопротивлений. «Эго» лишь бесконечно стремится найти новое замещение утраченному объекту желания, скрытому в бессознательном.

В 50-е гг. Лакан приступает к реализации своей главной цели – построению научной теории бессознательного. И, конечно, он обращается в первую очередь к работам Фрейда.

Что же означает для Лакана «вернуться назад, к Фрейду»? Это значит понять простую истину, которую повторял Фрейд: «При психоаналитическом лечении происходит только словесный обмен, разговор между анализируемым и врачом». Психоанализ – это, в первую очередь, *talking cure* – лечение разговором, по меткому определению знаменитой Анны О. Особое прочтение Фрейда убеждает Лакана, что лингвистическая модель лежит в основе всего фрейдовского учения, что каждая страница собрания его сочинений посвящена филологическим вопросам, «где анализ вопросов языка становится тем подробнее, чем ближе обсуждение касается бессознательного» (*Ecrits*, p.159). Основываясь на работах Фрейда, Лакан показывает, что специфика психоанализа заключается в том, что «его средства – это речевые средства, поскольку речь придает смысл действиям индивида; его область – область конкретной речевой ситуации как трансиндивидуальной реальности субъекта, его приемы суть приемы исторической науки...» (*Ecrits*, p.117). По словам П.Рикера, «Далеко не все в человеке есть речь, но в психоанализе все – речь и язык».

Безусловно, столь еретическое прочтение Лаканом Фрейда («Бессознательное структурировано как язык», «Симптом организуется структурой языка», «Бессознательное – это речь Другого») было возможно сквозь призму достижений современной структурной лингвистики (учения Фердинанда де Соссюра, работ Р.Якобсона и др.), а также структурной антропологии К.Леви-Строса.

В итоге, по Лакану бессознательное оказывается не вместилищем хаотических инстинктивных влечений, а «той частью конкретной речи в ее трансиндивидуальном качестве, которой не хватает субъекту, чтобы восстановить целостность (непрерывность) его сознательной речи» (*Ecrits*, p.49).

Наиболее полно эти идеи выражены в двух программных текстах Лакана: «Функция и поле речи и языка в психоанализе» (доклад на Римском психоаналитическом конгрессе в 1951г.), а также «Инстанция буквы в бессознательном...», которую мы предлагаем вниманию наших читателей.

Радикальные теоретические расхождения Лакана с руководством ИРА (Международной психоаналитической ассоциации), несоблюдение им жестких правил в отборе и подготовке психоаналитических кандидатов и, в особенности, практика «укороченных» сеансов – все это привело к исключению Ж.Лакана в 1963г. из ИРА, а затем и из Французского психоаналитического общества. Отказавшись соблюдать жесткие правила

РА, в 1964г. Лакан основывает свою собственную организацию – «Фрейдскую школу Парижа» – и до последних своих дней преподает в Парижском университете.

Конечно, Лакану не удалось переубедить большинство своих оппонентов, многие из которых отказались читать лакановскую «заумь». Несмотря на длительную изоляцию Лакана от международного психоаналитического движения, в последние годы все большее число психоаналитиков приходит к выводу, что там, «где мы раньше видели биологию – сегодня мы видим филологию, где мы раньше видели символическую расшифровку – сегодня мы видим фонетическую игру скольжения, где мы раньше видели разрядку фиксированной энергии – сегодня мы видим организованные определенными правилами трансформации личностного текста-сценария» (Forrester J. Language and the Origins of Psychoanalysis. N.Y., 1980, p.211).

Мы выбрали для публикации перевод «Инстанции буквы...» по следующим соображениям. Во-первых, в силу различных причин она написана языком более ясным и понятным, чем большинство других текстов Лакана. Во-вторых, в этой статье, пожалуй, с наибольшей силой выражена его центральная идея, что «бессознательное структурировано как язык».

*Жак Лакан. Хронология жизни и творчества**

Жак-Мари Эмиль Лакан (13.04.1901, Париж - 9.09.1981, Париж) - выдающийся французский психоаналитик, основатель направления в психоанализе, которое часто называют структуральным (что слишком узко) или французским психоанализом (что тоже не точно: далеко не все французские психоаналитики разделяют его взгляды, с другой стороны, лакановское движение вышло далеко за пределы Франции). Точнее всего, на наш взгляд, говорить о лакановской школе психоанализа. Сегодня можно с уверенностью сказать, что Л. был одним из самых влиятельных мыслителей второй половины минувшего века. Причем со временем его влияние становится все более ощутимым. Оно сказывается в понимании как теоретических оснований психоанализа, так и клинической практики; прослеживается как в философской антропологии и эпистемологии, так и в семиотике, лингвистике, литературоведении и культурологии, как в гендерных исследованиях, так и - даже - в теологии. Столь гетерогенное воздействие Л. представляет собой особую проблему, поскольку большинству исследователей не удается уловить системный характер его учения (для этого необходимо выйти далеко за рамки монодисциплинарного видения), в результате чего оно распадается на множество трудно сопоставимых между собой сегментов. Учение Л. во многом остается вызовом для XXI века.

1907-1919 - годы учебы в Коллеж Станислас, иезуитской школе.

1919-1927 - получает образование на медицинском факультете и проходит специализацию по психиатрии.

1920 - знакомится с Андре Бретоном и проявляет интерес к сюрреалистическому движению.

1927-28 - клиническая подготовка в Клинике психических заболеваний и энцефалитов, возглавляемой профессором Анри Клодом, а также в больнице Святой Анны.

1928-29 - клиническая подготовка в Специальной больнице префектуры полиции под руководством Гаэтана Гатиана де Клерамбо.

1929-31 - клиническая подготовка в б-це Анри Руссель и Святой Анны.

1930 - знакомится с Сальвадором Дали, с которым завязываются дружеские взаимоотношения.

Публикует первую самостоятельную научную статью в Медико-психологических анналах.

*Данный текст (Цапкин В.Н. Жак Лакан: хронология жизни и творчества // МПЖ, 2002, №1, с. 7-17) был подготовлен к юбилейной публикации, посвященной столетию со дня рождения Жака Лакана (Лакан Ж. Психоз и другой // МПЖ, 2002, №1, с. 17-33; Лакан Ж. О бессмыслице и структуре Бога // 2002, №1, с. 36-49).

Проходит двухмесячную стажировку в клинике Бургёлцли в Цюрихе.

1931 - Получает диплом судебного психиатра. В июне начинает обследование Маргариты Пантен-Анзье, стационарированной в б-цу Святой Анны после покушения на убийство известной актрисы Югетт Дюфло. Анализ этого случая составит центральную часть его докторской диссертации (Случай Эме-Возлюбленной).

1932 - публикует в *Revue Francaise de Psychanalyse* свой перевод статьи Фрейда «О некоторых невротических механизмах ревности, паранойи и гомосексуализма».

Начинает проходить учебный анализ у Рудольфа Левенштейна. Он так и останется незавершенным ввиду отъезда Левенштейна из Франции в 1939г.

В ноябре защищает докторскую диссертацию О паранойяльном психозе в его отношении к личности. Много лет спустя (1975) заявит, что паранойяльный психоз и личность суть одно и то же. Опубликовав текст диссертации в издательстве *Le Francais*, посылает экземпляр Фрейду, обратная связь от которого ограничивается открыткой с уведомлением о получении бандероли. В своем исследовании Л. предпринимает попытку осуществить синтез клинической психиатрии с учением Фрейда и сюрреализмом второго этапа. Философской базой синтеза выступают учения Спинозы, Ницше, феноменология Гуссерля и Ясперса, а также идеи Бергсона. Исследование вызывает интерес не столько у психиатров, сколько у сюрреалистов.

Со временем сближается с артистической элитой Парижа: Сальвадором Дали, Жоржем Батаем, Мишелем Лейрисом, Полем Элюаром, Андре Мальро и др. Общение с художественной богемой не слишком повлияет на теоретические взгляды Л., однако заметно скажется на стиле изложения его идей.

1933-39 - Посещает семинар Александра Кожева (Александра Владимировича Кожевникова - племянника В.Кандинского) по «Феноменологии духа» Гегеля в Практической школе высших исследований. Блистательный лектор и один из лучших комментаторов Гегеля, Кожев в 30-е годы собирает на свой семинар всю литературно-философскую элиту Франции*. Прочтение Кожевным Гегеля, преломленное сквозь призму Гуссерля, Хайдеггера и Маркса, даст Л. важнейшие ключи для нового прочтения Фрейда.

1934 - женится на Мари-Луиз Блонден, которая впоследствии родит троих детей: Каролин, Тибо и Сибилль.

Начинает работу со своим первым частным пациентом.

Становится кандидатом в члены Парижского общества психоаналитиков (SPP).

1936 - Лакан и Кожев собираются написать совместное исследование Гегель и Фрейд: Опыт сравнительного анализа. От проекта сохранилось только пятнадцать страниц введения в проблему, написанных Кожевным. На этих страницах он сформулировал три важнейших понятия, которые будут использованы Л. уже в 1938г.: «Я» (je) как субъект желания, «желание» как доказательство объективности бытия, «мое я» (moi) как источник иллюзии и самообмана.

Принимает участие в 14-м Конгрессе Международной психоаналитической ассоциации (IPA) в Мариенбаде, где делает сообщение о стадии зеркала.

1938 - становится полным членом SPP. Пишет большой текст о семье для 8-го тома Французской энциклопедии.

1941 - 3 июля Сильвия Батай рождает от Л. дочь, Жюдит Батай.

1944 - знакомится с Ж.-П.Сартром, М.Мерло-Понти и П.Пикассо. Становится личным врачом последнего.

1945 - совершает поездку в Англию, где изучает деятельность британских психиатров и психоаналитиков в военное время. Знакомится с Вилфредом Бионом и Джоном Рикманом. Самое сильное впечатление от этой поездки для него - новаторский опыт использования английскими аналитиками методов групповой работы.

1948 - становится членом Комитета SPP по обучению, ответственного за организацию и проведение дидактического анализа и супервизии.

1949 - знакомится с Клодом Леви-Стросом. Находясь под огромным впечатлением от его труда Элементарные структуры родства, осуществляет свое «первое прочтение» Соссюра.

На 16-м Конгрессе IPA делает новый доклад о стадии зеркала.

1951-53 - вводит в практику психоаналитические сессии с переменной длительностью. В дальнейшем будет безуспешно пытаться убедить своих коллег-оппонентов в осмысленности практики неожиданного окончания сессий как расстановки пунктуации в дискурсе пациента.

Проводит у себя дома семинар по анализу случаев Доры (Фрейд), Человека-волка и Человека-крысы.

1953 - 20 января избирается в президенты SPP.

16 июня слагает с себя полномочия президента, чтобы вступить в диссидентское Французское общество психоанализа (SFP), организованное Даниелем Лагашем, Франсуазой Дольто и Жюльет Фаве-Бутонье. На первом собрании SFP читает лекцию Символическое, Воображаемое и Реальное. В июле члены SFP получают извещение о том, что они больше не являются членами IPA.

17 июля Лакан вступает во второй брак - с Сильвией Батай.

26 сентября на конгрессе романо-язычных психоаналитиков произносит свою программную «Римскую речь» - Функция и поле речи и языка в психоанализе.

1953-54 - 18 ноября в б-це Святой Анны начинает первый публичный семинар, посвященный работам Фрейда по технике психоанализа. По средам проводит семинар, по пятницам - клинические демонстрации и по вторникам - разбор случаев своих учеников. Такого режима работы он будет придерживаться до 1963г. Семинар продолжается вплоть до 1980г., оставаясь на протяжении многих лет одним из центральных событий интеллектуальной жизни Франции. В большой степени благодаря этому семинару, психоанализ не только стал одной из самых престижных профессий во Франции, но и приобрел статус некоей метадисциплины во всем корпусе гуманитарных наук - философии, социальной антропологии, культурологии, социологии, литературоведении, лингвистике и т.д. В разные годы семинар будут посещать такие выдающиеся ученые, как этнолог К.Леви-Строс, философы М.Мерло-Понти, Л.Альтюссер, П.Рикер, Ж.Делез, Ж.Деррида, Ж.-Ф.Лиотар, Ж.Бодрийар, филологи Р.Якобсон, Э.Бенвенист, Р.Барт, Ж.Женетт, Ю.Кристева и др.

Выдвигая программный лозунг о «возвращении к Фрейду», подвергает беспощадной критике американизированную эго-психологию, основанную на концепции автономного эго и направленную на его усиление, что, по убеждению Л., искажает суть фрейдовских открытий. Не менее остро он критикует и британских аналитиков за отказ понимать символическую природу бессознательного.

1954 - добивается встречи с К.Юнгом в Кушнахте (Швейцария), во время которой подробно расспрашивает своего собеседника о его опыте непосредственного общения с Фрейдом, не проявляя при этом никакого интереса к теоретическим воззрениям самого Юнга.

1955 - пасхальные дни проводит в Фрайбурге (Германия) в гостях у Мартина Хайдеггера, а в августе-сентябре принимает его с супругой в своей загородной резиденции.

Руководство IPA отказывается признать полномочия Французского общества психоаналитиков (SFP).

1956 - выходит первый номер журнала Психоанализ, полностью посвященный творчеству Л. Он включает «Римскую речь» и дискуссии по ее поводу, комментарий Л. к анализу Ж.Ипполита фрейдовской статьи об отрицании, а также его перевод текста Хайдеггера Логос.

1957 - выступает с докладом Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда, который явился главным итогом «второго прочтения» Соссюра, осуществленного благодаря тесному общению с Романом Якобсоном. В этом выступлении

Л. в наиболее полной форме артикулирует свои основополагающие тезисы о том, что бессознательное структурировано как язык («бессознательное - это дискурс Другого», «симптом организуется структурой языка», «симптом - это метафора, а желание - метонимия») и что мысль нетождественна существованию («Я мыслю там, где я не есть, а следовательно, я есть там, где я не мыслю»).

1959-60 - Л. проводит семинар, в котором формулирует этические основания психоанализа, - трагическую этику «желания» (желания как желания Другого). Единственное обещание психоанализа скупое: это вхождение-в-Я, (l'entree-en-Je) («Я должен придти на то место, где было оно»), где анализанд обнаруживает истину своего желания в ее абсолютной наготе.

Доклад на философской конференции в Руомоне, в котором прозвучали три утверждения: а) психоанализ - в той степени, в какой он вырабатывает теорию, исходя из практики, - должен обладать научным статусом; б) фрейдовские открытия самым радикальным образом изменили представления о субъекте, знании и желании; в) аналитическое поле является единственным локусом, откуда можно осмысленно вопрошать о недостатках науки и философии. В *Йcrits* это выступление будет трансформировано в текст Ниспровержение субъекта и диалектика желания в бессознательном у Фрейда.

1961-62 - руководство IPA соглашается признать SFP при условии, что Лакан и Дольто будут отстранены от функций обучающих аналитиков, а год спустя выдвигает ультиматум с тем же требованием.

1963 - 19 ноября собрание SFP большинством голосов выносит решение принять условия IPA. 20 ноября Лакан читает первую лекцию в рамках объявленного семинара, посвященного теме Имени Отца, а в ее конце объявляет семинар закрытым.

1964-65 - после длительных и сложных юридических процедур Жюдит получает право носить фамилию отца.

Благодаря хлопотам Л.Альтюссера и К.Леви-Строса Л. получает приглашение стать лектором Практической школы высших исследований и открыть семинар в Эколь нормаль.

15 января начинает этот семинар, посвящая его четырем основополагающим понятиям психоанализа (бессознательное, повторение, перенос и влечение). Семинар начинается лекцией «Отлучение», где Л. проводит аналогию между психоаналитическим сообществом и религиозной организацией, а свое положение как изгнанника сопоставляет с ситуацией Спинозы. XI семинар знаменует новую веху в профессиональной биографии Л. Если предыдущие десять семинаров он проводил в лекционном зале б-цы св.Анны, который вмещал не более ста человек, то теперь в аудитории Дюзанн его слушают триста, а несколько лет позже в зале Факультета права семинар будет собирать около шестисот слушателей. Изменяется и состав слушателей: теперь это не только аналитики, но самый широкий круг гуманитариев, включая и студентов и профессуру.

21 июня основывает Фрейдовскую школу Парижа, подчеркивая названием свою лояльность по отношению к Фрейду.

Продолжает консультировать в б-це св. Анны, где еженедельно проводит клинические демонстрации и разбор случаев своих учеников.

1966 - главным приоритетом для Л. выступает подготовка аналитиков, однако основную часть аудитории на его семинаре составляют молодые философы - студенты Л.Альтюссера. Отсюда значимость вопросов: Является ли психоанализ наукой? Если он является наукой, то каков ее предмет - бессознательное или субъект? И, являясь наукой о бессознательном или наукой о субъекте, чему он, в свою очередь, может научить нас относительно науки?

Начинает выходить *Cahiers pour l'Analyse* - журнал эпистемологического кружка Эколь нормаль, основанный группой аналитиков, включая Жака-Аллэна Миллера (того самого студента, которому Альтюссер поручил за неделю прочитать всего Лакана). В трех номерах публикуются тексты Л. по эпистемологической проблематике.

По приглашению Р.Якобсона, читает лекции в американских университетах на тему Желание и запрос.

В ноябре выходят в свет *Йcrits* (что в буквальном смысле означает - письменные тексты). Экземпляр с дарственной надписью Л. посылает М.Хайдеггеру. Во Франции *Йcrits* очень быстро становятся бестселлером, хотя книгу мало кто понимает. Автор любил по данному поводу говорить, что эта книга для чтения, а не для понимания.

В декабре Жюдит Лакан вступает в брак с Ж.-А. Миллером.

1968 (май) - Париж охвачен студенческими волнениями. Увольнение из Эколь нормаль, которое приводит к еще большему росту популярности Л. среди студентов.

Мишель Фуко предлагает Л. организовать Отделение психоанализа в Парижском университете в Винсенне. В декабре Отделение открывается. Его возглавляет Серж Леклер.

Введение в практику процедуры “прохода” (*passee*), верифицирующей переход кандидата от положения анализанда к положению аналитика.

Выходит новый журнал *Scilicet*.

1969 - благодаря поддержке Леви-Строса переносит свой семинар в большую аудиторию факультета права.

Март - процедура “прохода” вызывает глубокие разногласия среди членов EFP и приводит к расколу Школы.

1972-73 - Семинар “Епсого: О женской сексуальности, пределах любви и знания”. Л. делает свои знаменитые утверждения о том, что женщина непостижима для мужчины, и, более того, о невозможности сексуальных отношений между мужчиной и женщиной (“Нет такой вещи, как сексуальные взаимоотношения”, “женщина не существует”), обосновывая их, в частности, при посредстве теории открытых и закрытых множеств Кантора.

Публикация XI семинара. Ж.-А.Миллер расшифровывает аудиозаписи семинара и редактирует текст.

1974 - Отделение психоанализа в Винсенне реорганизуется, его возглавляет Ж.-А. Миллер.

1975 - выходит новый журнал *Ornicar*.

16 июня Л. открывает в Париже 5-й международный симпозиум по Джеймсу Джойсу.

Ноябрь-декабрь - лекционное турне по США. В Массачусетском технологическом институте эпатирует собравшихся своим ответом на вопрос Н.Хомского о происхождении мышления: “Все полагают, что мы мыслим при помощи нашего мозга, но, что касается меня, то я, например, думаю ногами. Это в том случае, если мне попадается что-нибудь твердое. А иногда я думаю кожей, которая у меня на лбу: это когда я тру лоб. Я повидал достаточно электроэнцефалограмм и могу сказать с уверенностью: на них нет даже и тени мысли”. К этому он добавляет целый ряд парадоксальных утверждений: «Женщина есть симптом мужчины», «Психоз представляет собой попытку быть предельно точным. В этом смысле, я бы сказал, что я - психотик». «Сексуальный акт есть *acte manqué par excellence*. Один из двоих всегда остается неудовлетворенным».

1977 - Публикация английского перевода *Йcrits: A Selection*, а также XI семинара (оба перевода Алана Шеридана). Л. пишет новое предисловие к английскому изданию *Йcrits*.

1979 - Основание Фонда фрейдовского поля с Жюдит Миллер в качестве директора.

1980 - 5 января распускает Фрейдовскую школу Парижа и просит тех, кто хочет сотрудничать с ним, заявить об этом в письменном виде. В течение недели получает более тысячи заявлений.

12-15 июля - возглавляет Первую международную конференцию Фонда фрейдовского поля (Каракас, Венесуэла). Там он заявляет: “Вы, если угодно, можете считать себя лаканистами. Я же фрейдист”.

Октябрь - основание Школы фрейдовского дела (ECF).

10 октября проводит последнюю клиническую демонстрацию.

1981 - 9 сентября Лакан умирает в Париже.

1985 - Во Франции существует 20 психоаналитических организаций, 19 из которых исторически связаны с учением Л. Она занимает четвертое место в мире по количеству психоаналитиков (после США, Бразилии и Аргентины) и первое - по их численности на квадратный километр страны. Ж.-А.Миллер выигрывает юридическую баталию за право издавать и редактировать лакановские тексты.

1990 - 21 сентября. Учреждение Европейской школы психоанализа (ЕЕР). Первый президент - Ж.-А.Миллер. В структурном отношении это означает, что ЕСФ (Школа фрейдовского дела) является исторически главной, но не единственной в рамках лакановского психоанализа. Европейская школа имеет три больших подразделения: ЕЕР-Италия, ЕЕР-Испания и ЕЕР-Развитие (куда входят Англия, Армения, Болгария, Греция, Польша, Фландрия, Швейцария, а также Израиль - в порядке географического исключения).

1992 - 3 января. Учреждение Всемирной Ассоциации Психоанализа (l'Association Mondiale de Psychanalyse - АМР), которая объединяет главные школы лакановского психоанализа: Школу фрейдовского дела (Франция, 1980), Европейскую школу психоанализа (1990), Каракасскую школу фрейдовского поля (Венесуэла, 1986), Школу лакановской ориентации (Аргентина, 1992) и Бразильскую школу психоанализа. АМР координирует свою деятельность с Фондом фрейдовского поля (президент - Ж.-А.Миллер) и Институтом фрейдовского поля. Кроме того, к числу лакановских доминионов следует отнести Канаду (Фрейдовская школа Квебека, Группа RSI, Монреаль), Австралию (Австралийский центр психоанализа, Мельбурн), США (Лакановская школа психоанализа в Беркли, Сан-Францисское общество лакановских исследований, Психоаналитическая ассоциация Arges-Cour, Нью-Йорк), Словению (Общество теоретического психоанализа в Любляне, прославленное работами С.Жижека, Р.Салецл, А.Жупанчич и др.). Число лакановских аналитиков неуклонно возрастает с каждым годом. К концу 90-х годов их насчитывается примерно 20 тысяч, что составляет около половины от числа всей психоаналитической популяции.

1989-2000 - по инициативе американских лаканистов, в Париже организуются длительные конференции на английском языке с участием ведущих представителей ЕСФ (многие из которых выучили английский специально для этого события) по "Чтению семинара XI" (1989) и "Чтению семинаров I и II" (1990).

2000 - июль. Выходит первый номер англоязычного журнала "Диагональ" (ЕЕР-Развитие). Это событие символизирует собой признание того факта, что лакановское сообщество перестает быть исключительно латиноязычным.

2001-02 - 13 апреля 2001 года исполняется сто лет со дня рождения Жака Лакана. Руководство Фонда фрейдовского поля, АМР и ЕЕР совершает мировое турне по лакановским центрам, где проходят юбилейные конференции. Однако центральным юбилейным событием во Франции остается выход в свет объемного тома *Autres Écrits* ("Других текстов"), а в англоязычном мире - публикация нового перевода *Écrits*, выполненного видным американским лакановским аналитиком Брюсом Финком.

В нашей стране этот юбилей прошел почти незаметно. В октябре прошлого года в Москве (в Институте философии РАН) и в Санкт-Петербурге очень тихо, почти домашнему, был проведен юбилейный коллоквиум с участием Жюдит Миллер, Франсуа Реньо и Сержа Котте. До этого в Москве в июле состоялся пятидневный семинар американского лакановского аналитика Юргена Брунгардта, а в июне автор данных строк провел короткий семинар с очень длинным названием: «Пролегомены к введению в чтение "Телевидения" Лакана: "Теле-видение" как лаканическое словидение, или Лакантонада не для идиотов». Вот, пожалуй, и все. Никаких новых публикаций на русском языке - ни переводов текстов Лакана, ни работ, посвященных его творчеству. К сожалению, в 2001г. и МПЖ обошел вниманием столь знаменательный юбилей (если не считать статьи Ф.Р.Филатова «Отношение "Я-Другой" в свете поздних сочинений К.Г.Юнга», где автор проводит сравнительный анализ трактовок проблемы Другого в концепциях Юнга, Лакана и Бубера - см.: МПЖ, 2001, № 1, с.24-41). Это упущение Редакция журнала исправляет в 2002 году, в

данном юбилейном выпуске - публикацией перевода двух глав из третьего семинара Лакана «Психозы», а также ряда текстов в последующих номерах.

*Жак Лакан – поэма, которая еще пишется**

История пишется благодаря тому, что у неё есть повороты. Её можно пересказать, и некоторые интерпретаторы истории иногда неожиданно оказывались её героями. Им просто-напросто удавалось её прочитать, распознать её русло, нить, без которой события рассыпаются в беспорядке. Но история может и прерваться, причём порой даже без помощи революции, без всякого забвения, она может просто потерять свой смысл.

Поиск и возвращение утраченного смысла – вот так, почти по-прустовски возникает в истории психоанализа фигура Жака Лакана. Его Семинар, начав свою работу, одновременно знаменовал своим появлением продолжение истории фрейдовского психоанализа, на возможность прекращения которой, собственно, Лакан и указал, обратившись к коллегам с лозунгом: «Назад к Фрейду!»

Этот исторический факт для кого-то уже сейчас начинает отдавать привкусом нафталина. Тем не менее, именно в наше время и именно в нашей стране лакановский призыв вернуться к смыслу Фрейда имеет особую актуальность. О «психоанализе в России» говорится уже достаточно долго, по крайней мере последние десять лет. Но, не кажется ли Вам, что «психоанализ в России» – это ещё не «российский психоанализ»? Чтобы иметь возможность заявить о существующем «российском психоанализе» необходимо сначала стать частью общемировой истории психоанализа, вписаться в неё, заняв по отношению к ней определенную позицию и установив, прежде всего, связи смысловые. Ведь существует, по крайней мере, две противоположные версии истории психоанализа. Согласно первой из них, история психоанализа это эволюция от ортодоксального фрейдизма к так называемому современному психоанализу, в котором Фрейду если и отводится некое место, то скорее в качестве исторического предшественника. Другую же версию “эволюции” психоанализа, благодаря Лакану, можно сформулировать как историю бегства от фрейдовской “чумы”- его коперниканского переворота в понимании человека и его душевной жизни. Мы говорим это не столько для того, чтобы представить Жака Лакана в качестве главного фигуранта психоаналитической истории или, тем более, ее единственного положительного героя. Нам скорее хотелось указать контекст, или если угодно «позицию», «удачное место», находясь на котором можно расслышать лакановский дискурс. В свое время, Лакану удалось создать это место, эту позицию благодаря его Семинару, и через некоторое время уже стало возможным говорить собственно о лакановском психоанализе.

Но всё же, что такое лакановский психоанализ? Для того, чтобы услышать ответ на этот вопрос, желательно находиться на том самом «удачном месте», о котором мы только что говорили. И, хоть сам Лакан и был достаточно пессимистичен на сей счёт, сказав однажды о том, что уши для того и дадены чтобы не слышать, попробуем, тем не менее, поискать, каждый для себя самого, это загадочное «удачное место», с которого лакановский дискурс оказывается... Нет, не понятен, желая сразу понять, вы рискуете навсегда потеряться, но слышим. А, как известно, слышит лишь тот, кто желает услышать. Ну вот, говоря о психоанализе, мы неминуемо заговорили и о желании...

Собственно этим вопросам во многом и посвящены два текста, которые открывают наш первый лакановский спецвыпуск МПЖ. Один из них - доклад Александра Стивенса о психоаналитическом образовании, а другой – первая часть книги Жака-Алена Миллера “О новом: Введение в Семинар V Жака Лакана”. Оба текста, вроде бы здесь объединяемые нами вокруг одной темы. Но, скорее всего, какой-нибудь читатель да скажет: какие они разные, эти статьи, я на одном дыхании прочитал одну и почти ничего не понял в другой! Далее на страницах журнала вы встречаетесь с Даниэлем Руа и Филиппом Стассом, которые почти

*Текст написан в соавторстве с М.Ю. Страховым: Цапкин В.Н., Страхов М.Ю. Жак Лакан – поэма, которая еще пишется // МПЖ, 2004, №3, с. 5-10.

вкрадчиво, в стиле дружеской беседы, объясняют многие сложные теоретические и практические вопросы. Но сделав еще один шаг Вы оказываетесь в сложных, а для многих, что вполне естественно, пока почти непроходимых лабиринтах текста Эрика Лорана. И так далее...

Чем вызвана такая жанровая «эkleктика», просто неприемлемая, если речь, скажем, шла об учебном пособии? Организуя композицию этого номера, мы думали не только о подборке текстов различной сложности, а об определении, если угодно, пространства, в котором возможно движение читателя, поиск «удачного места», благодаря чему он может возвращаться к этому сборнику, читать его по-новому, используя один текст для понимания другого, и только тогда наш спецвыпуск действительно сможет стать в том числе и неплохим учебником. Хотя, в принципе, мы вовсе не собирались делать учебник или сборник текстов по введению в лакановский психоанализ, но мы оставляем для Вас возможность читать журнал и интерпретировать его логику по-своему.

Два контрапункта нашего выпуска объединяются благодаря общей теме: комментирование вышедшего год назад перевода пятого Семинара и презентация появившегося только что перевода одиннадцатого. Сами по себе, эти ключевые, и, не побоимся здесь пафоса, эпохальные в учении Лакана семинары, также образуют некое пространство, буквально разворачивающееся перед нами, в частности, при чтении текста Эрика Лорана.

Раздел, в котором анализируются тексты Фрейда, можно назвать традиционным для лаканистских изданий. Что же касается заключительной рубрики, посвященной клиническим случаям, то она является традиционной как для МПЖ, так и для лаканистских публикаций.

Нельзя не сказать несколько слов и о переводе представляемых статей на русский язык. Этот выпуск знаменует собой тот факт, что формирование русского лакановского языка перестало быть уделом героя-одиночки Александра Черноглазова, переводчика всех вышедших до сих на русском языке текстов Лакана. Пусть Вас не удивляет вариативность в переводе одних и тех же терминов разными переводчиками, которая не была унифицирована редакторами. “Signifiant-maître” у Р.Акопян переводится как “главенствующее означающее”, у О.Сусловой как “ведущее”, у Цапкина как “доминантное”. “Demande” переводится то как “требование”, то как “запрос”. “Forclusion” передается то калькой-“форклюзия”, то как “предизъятие”. То же самое происходит и с “fantasme”: то калька – “фантазм”, то перевод как “фантазия”. Очевидно, что редакторы данного выпуска в принципе не могли решить столь фундаментальную проблему, которая требует самого кропотливого совместного труда. Не менее очевидно и то, что рамки предисловия не позволяют нам развернуть дискуссию по данному вопросу.¹

И, наконец, обратимся к ещё одному смыслу: наш спецвыпуск – это приглашение, подобное тому, с которым обратился в своё время сам Лакан к своим коллегам. Приглашение к творчеству, поиску, эксперименту. Мы, русскоязычная часть творческой группы, участвовавшей в подготовке этого номера, сделали свои первые несколько шагов по фрейдовому полю, открывающемуся благодаря лакановским чтениям. Представляя вам свою работу, мы тем самым представляем и самих себя, вместе с тем психоаналитическим пространством, которое стало нам доступно благодаря чтению, клинической работе, дискуссиям... И мы не случайно постоянно подчёркиваем контекст измерения и пространства, ведь с нашей точки зрения только такое понимание психоаналитического образования, как процесса, разворачивающегося именно в неких измерениях, в пространстве, позволяет обратиться к вам с приглашением. Таким образом, речь идёт о месте, в котором можно расположиться. Но мы не говорим о том, какими вы должны стать. Психоанализ дело личное, он может стать частью вашей истории.

¹ В ближайшем будущем, мы планируем открыть на нашем сайте (<http://freudien.narod.ru>) специальную страничку терминологического форума, на которой будут публиковаться материалы посвящённые этой работе. Мы приглашаем и Вас, читателей этого журнала, к сотрудничеству. Вы можете принять участие в этой сложной работе, присылая свои идеи и замечания на наш электронный адрес: cf.moscou@mail.ru

В предисловии к англоязычному изданию Семинара XI Лакан пишет о себе: “Удостоверение говорит мне, что я был рожден. Я отвергаю это удостоверение: я не поэт, а поэма. Поэма, которая еще пишется, даже если она так похожа на субъекта”.¹

Работы многих современных лакановских аналитиков, и в первую очередь таких, как Ж.-А.Миллер, Э.Лоран, С.Котте, М.-Э.Брус, А.Стивенс и др., свидетельствуют о том, что эта поэма еще пишется.

Мы смеем надеяться, что когда-нибудь в этой поэме будет написано несколько значимых строк и на русском языке. В этом есть и некоторый элемент исторического долга перед собственными соотечественниками, оказавшими немаловажное влияние на развитие учения Лакана. Конечно же, мы имеем в виду Александра Кожева (Кожевникова), Александра Койре (Койранского) и Романа Осиповича Якобсона.

Несколько слов о лакановском психоанализе в Москве.

Начиная с 1999 года, председатель *Фонда фрейдова поля* г-жа Жюдит Миллер (*Judith Miller*) организывает ежегодные клинические собрания в Москве при участии психоаналитиков *Фрейдова поля*. Постепенно, благодаря этим собраниям и появлению первых переводов Жака Лакана на русском языке, формируется небольшая группа, члены которой, имеющие уже к тому времени достаточно длительный опыт работы в ряде московских психоаналитических сообществ, начали совместное изучение лакановских текстов.

В 2002 году очередное клиническое собрание проводится уже при активном участии существующей группы. В этом же году, два члена Московской группы отправляются на первую клиническую стажировку во Францию и Бельгию. Наконец, в 2003 году клинические собрания получают новый статус, став официальными Семинарами Фрейдова поля в Москве (теперь они проводятся уже 2 раза в год). На сегодняшний день состоялись три Семинара Фрейдова Поля в Москве, а ближайший запланирован на начало декабря 2004 года. Каждый Семинар посвящён определённой теме, включая в себя как теоретическую, так и практическую части и проводится при участии наших гостей – психоаналитиков из Франции и Бельгии (более подробно о прошедших и планирующихся Семинарах Фрейдова Поля в Москве вы можете узнать на нашем сайте <http://freudien.narod.ru>).

Весной 2004 года Московская группа была официально признана Новой Лакановской Школой (NLS) и получила статус члена-корреспондента NLS. В этом же году на очередном конгрессе Новой Лакановской Школы в Женеве Московская группа представила доклад. Запланировано участие группы и в работе следующего конгресса NLS, который пройдёт в мае 2005 года в Лондоне.

Московская группа поддерживает контакты с другими лакановскими группами, работающими как в России, так и за рубежом. Здесь стоит особо отметить другую уже давно существующую российскую группу, работающую в Санкт-Петербурге, представители которой традиционно участвуют в работе всех московских Семинаров.

Недавно начала свою работу группа в Новосибирске, и мы надеемся, что её члены вскоре станут неотъемлемой частью нашего пока ещё небольшого российского лакановского сообщества.

Более полную информацию о работе Московской группы вы можете получить на её официальном сайте <http://freudien.narod.ru>. Связаться с нами вы можете по электронной почте: cf.moscou@mail.ru.

¹ Lacan, Jacques. The Seminar of Jacques Lacan. Book XI: The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis., ed. J.-A. Miller, trans. A. Sheridan. New York: Norton, 1978, p. viii.

Слова

В этот раздел вошло несколько коротких статей, подготовленных автором для Философского энциклопедического словаря (2 издание М.: Сов. Энциклопедия, 1989).

АМБИВАЛЕНТНОСТЬ

Амбивалентность (от лат. *ambo* — два, оба и *valentia* — сила), двойственность, противоречивость чувств, эмоций, испытываемых человеком к одному и тому же объекту, например любовь и ненависть, удовольствие и отвращение. Термин введён швейцарским психиатром Э. Блейлером. В психоанализе амбивалентность поднимается как результат неосознаваемого столкновения двух противоположно заряженных инстинктивных влечений, конфликта между различными инстанциями личности («Я», «сверх-Я» и «Оно»). В топологической психологии К. Левина под амбивалентностью понимается действие в психологическом поле двух противоположных мотивационных сил, наличие у объекта-цели одновременно положительной и отрицательной валентности (т.н. конфликт «приближения-избегания»).

ВЫТЕСНЕНИЕ

Вытеснение - одно из основных понятий *психоанализа*, базовый механизм психологической защиты; в результате В. из сознания устраняется неприемлемый для личности смысл мотива, воспоминания, представления. Вытеснение является наиболее примитивной формой разрешения внутри-личностных конфликтов, поскольку вытесненное переживание формирует неосознаваемый комплекс, который продолжает оказывать влияние на психическую жизнь индивида, находя выражение в различных замещающих образованиях: сновидениях, невротических симптомах, ошибочных действиях и т. д., репрезентирующих в сознании вытесненные смыслы.

КОМПЛЕКС

Комплекс (от лат. *complexus* — связь, сочетание) в психологии, в самом общем смысле определенное соединение отдельных психических процессов в некое целое. В более узком смысле — группа разнородных психических элементов, связанных единым аффектом.

В психоанализе комплекс — неосознаваемая мотивационно-смысловая структура, формирующаяся вследствие вытеснения неприемлемого для самосознания личности мотива (ядро комплекса), который связывает своей «энергией» до этого аффективно нейтральные представления (например, т. н. эдипов комплекс — вытесненные фантазии и чувства ребёнка по отношению к родителям: влечение к родителю противоположного пола, враждебные чувства, а также чувства вины и страха по отношению к родителю одного с ним пола). Комплекс вызывает искажение восприятий, забывание, нарушения внимания и мышления, неадекватные эмоциональные реакции, ошибочные действия, находит выражение в сновидениях, невротических симптомах и т. п. Будучи диссоциированными от осознаваемого личностью опыта, действия, мотивированные комплексы, не поддаются сознательной коррекции, что выражается в феномене навязчивого повторения.

В аналитической психологии Юнга т. н. автономные комплексы рассматриваются как неосознаваемые «отщеплённые» личности внутри личности, которые как бы живут своей автономной жизнью, независимой от воли «я», преследуя свои цели и обладая даже собственным «телом» — специфической конфигурацией физиологических реакций (например, учащённое дыхание, сердцебиение) и мышечных напряжений.

ЛИБИДО

Либи́до (лат. *libido* — влечение, желание, страсть, стремление), одно из основных понятий психоанализа Фрейда, означающее энергию сексуальных влечений — основную форму гипотетической психической энергии. Поскольку «психический аппарат» рассматривается у Фрейда как аналог замкнутой термодинамической системы, в соответствии с законом сохранения энергии (в психоанализе — принцип константности), общее количество либидо в нём является величиной постоянной. Т. о., наполнение энергией либидо того или иного объекта или участка психической системы сопровождается отнятием энергии из др. участков. В процессе развития индивида либидо концентрируется в различных телесных зонах, определяя фазы психосексуального развития, в ходе которого меняется и объект влечения (от аутоэротизма к внешнему объекту). Не находя прямого удовлетворения, либидинозные влечения претерпевают сложные трансформации: *вытеснение* и выражение в невротических симптомах, сновидениях и т. п., превращение в свою противоположность, *сублимацию*.

Юнг в полемике с Фрейдом осуществил пересмотр этого понятия, лишив либидо исключительно сексуального характера, и рассматривал его как психическую энергию вообще. Понятие либидо в теории Юнга, с одной стороны, приобретает значение некой метафизической силы, родственное понятиям «воли» Шопенгауэра, «жизненного порыва» Бергсона, а с другой - получает собственно психологическую интерпретацию, означая меру побудительной силы мотива, мотивационную ценность какого-либо предмета для личности, выражающуюся в готовности преодолевать большие или меньшие трудности для реализации данного мотива по сравнению с другими.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА

Психологическая защита - способы неосознаваемой регуляции деятельности, с помощью которых происходит *вытеснение* неприемлемых для личности психических содержаний и снятие дискомфортного эмоционального напряжения (чувства тревоги, вины, стыда), вызываемого внутриличностным конфликтом. Вытеснение — основной механизм психологической защиты; по существу все её другие формы — средство реализации вытеснения. К ним относятся: отрицание; проекция — приписывание другим людям собственных мотивов, чувств и черт, отрицаемых у себя; идентификация — присвоение психологических свойств (установок, чувств, форм поведения) другого человека, позволяющее преодолеть связанное с ним чувство страха, неполноценности, горя и т. п.; регрессия — возвращение на более ранние стадии психического развития или к инфантильным формам поведения в ситуациях фрустрации или конфликта; рационализация — приписывание благовидных оснований поведению, мотивы которого неприемлемы или неизвестны; изоляция — лишение определенных психических содержаний их эмоциональной значимости; смещение — перенесение чувств на др. (замещающий) объект; реактивное образование — замена отвергаемых психических содержаний их противоположностью.

Понятие психологической защиты было введено Фрейдом (1894), который все механизмы психологической защиты, кроме *сублимации*, рассматривал как патогенные. В отличие от психоанализа Фрейда Ж. Лакан интерпретировал психологическую защиту не как способы трансформации энергии *либидо*, а как способы переноса значения, соответствующие стилистическим или риторическим фигурам (метафоре, метонимии и т. п.). В *гуманистической психологии* психологическая защита рассматривается как средство согласования непосредственного опыта с представлением индивида о себе за счёт искажения этого опыта в сознании (К. Роджерс); как уход от осознания экзистенциальной тревоги (Р. Мей, Т. Хора), от реализации бытийных ценностей (Маслоу), как бегство от подлинного «Я», собственной свободы и ответственности и т. п. В современной психологии наблюдаются две противоположные тенденции в трактовке психологической защиты: как универсального средства психологической адаптации (по аналогии с защитными физиологическими механизмами), с одной стороны, и как наиболее примитивной формы переживания (Ф. Е. Василюк) — с другой.

ФРУСТРАЦИЯ

Фрустрация [лат. frustratio — обман, тщетное ожидание, расстройство, разрушение (планов, замыслов), от frustror — обманываю, делаю тщетным, расстраиваю], психическое состояние, характеризующееся эмоционально дискомфортными переживаниями (тревоги, гнева, вины, апатии) вследствие столкновения личности с непреодолимой психологией, преградой (внешней или внутренней), препятствующей достижению цели (удовлетворению потребности). Интенсивность фрустрации зависит от степени значимости цели, особенностей личности (высокой или низкой терпимости к фрустрации. и т. п.). Реакцией на состояние фрустрации могут быть следующие основные типы «замещающих» действий: «уход» от реальной ситуации в область фантазий, грёз, мечтаний, т. е. переход к действию в своеобразном «магическом» мире; возникновение внутренней тенденции к агрессивности, которая либо задерживается, проступая в виде раздражительности, либо открыто прорывается в виде гнева; общий «регресс» поведения, т. е. переход к более лёгким и примитивным способам действия, частая смена занятий и др. В качестве последствия Ф. нередко наблюдается остаточная неуверенность в себе, а также фиксация применявшихся в ситуации фрустрации. способов действия.

Понятие «экзистенциальной фрустрации», выдвинутое В. Франклем, означает субъективную невозможность отыскать и реализовать смысл своего существования; выражением её Франкль считает такие феномены «экзистенциального вакуума», как чувство скуки, тоски, тягостной внутренней опустошённости.

Книги

- Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Л., 1968. .
- Анцыферова Л.И. Системный подход к изучению формирования и развития личности // Проблемы психологии личности. М., 1982.
- Асмолов А.Г. Психология индивидуальности: Методологические основы развития личности в историко-эволюционном процессе. М., 1986.
- Асмолов А.Г. Личность как предмет психологического исследования. М., 1984;
- Асмолов А.Г., Братусь Б.С., Зейгарник Б.В. и др. О некоторых перспективах исследования смысловых образований личности // Вопросы психологии. 1979г. №4;. Бахтин М.М. Проблемы поэтики Достоевского. М.: Советская Россия, 1979.
- Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М., 1979.
- Библер В.С. От наукоучения к логике культуры. – М.: Политическая лит-ра, 1991.
- Братусь Б.С. Общепсихологическая теория деятельности и проблема единиц анализа личности // А. Н. Леонтьев и современная психология. М., 1983.
- Бубер Мартин. Веление духа. Избранные произведения. Иерусалим: Изд-во Р.Портной, 1976
- Василюк Ф.Е. К проблеме единства общепсихологической теории // Вопр. философии. 1986. № 10.
- Василюк Ф.Е. Психология переживания. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
- Василюк Ф.Е., Холмогорова А.Б., Цапкин В.Н. Система послевузовской подготовки психолога в области современной психотехники. – М.: Центр психологии и психотерапии (рукопись), 1991.
- Вейнингер Отто. Пол и характер. СПб: Книгоиздательство «Посев», 1908
- Волошинов В.Н. Марксизм и философия языка. Л., 1930 Вопросы психотерапии алкоголизма и неврозов/ Под ред. В.Е. Рожнова. М., 1976.
- Выготский Л.С. Психология искусства. М., 1965г.
- Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6 т. М., 1982
- Гессе Герман. Избранное. М.: Худ. лит., 1977
- Головаха Е.И., Юроник А.А. Психологическое время личности. Киев, 1984;
- Жинкин Н.И. Речь как проводник информации. М., 1982 г.
- Иванов В.В. Чет и нечет: асимметрия мозга и знаковых систем. М., 1978.
- Лакофф Д., Джонсон М. Метафоры, которыми мы живем // Теория метафоры. – М.: Прогресс, 1990
- Леви-Строс К. Структурная антропология. М., 1983.
- Леонтьев А.Н. Избранные психологические произведения: В 2т.М., 1983.
- Логинова Н.А. Жизненный путь человека как проблема психологии // Вопросы Психологии, 1985г. №1
- Лосев А.Ф. Диалектика мифа // Лосев А.Ф. Философия, мифология, культура. – М.: Политическая лит-ра, 1991
- Лосев А.Ф. Философия имени. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990.
- Маслоу А. Самоактуализация // Психология личности: Тексты. Москва: Изд-во МГУ, 1982, с.112.
- Матвеев В. Айкидо – М.: Интерконтакт, 1990.
- Мясищев В.Н. Личность и неврозы. М., 1960
- Огурцов А.П. Дисциплинарная структура науки. – М.: Наука, 1988.
- Платон. Сочинения в тех томах. Москва: Мысль, 1970.
- Пузырей А.А. Культурно-историческая теория Л.С. Выготского и современная психология. М., 1986.
- Рейнуотер Дж. В ваших силах: как стать собственным психотерапевтом. – М.: Прогресс, 1992.
- Родионова Е.А. Общение как условие развития личности // Психология формирования и развития личности. М.: Наука, 1981.

- Рожнов В.Е. Эмоционально-стрессовая психотерапия // Руководство по психотерапии. – Ташкент: Медицина, 1985, с. 29-45.
- Рожнов В.Е., Бурно М.Е. Учение о бессознательном и клиническая психотерапия // Бессознательное. В 4 т. / Под ред. Ф.В. Бассина и др. Тбилиси, 1978. Т. 2.
- Рубинштейн С.Л. "Основы общей психологии. М., 1946.
- Сартр Ж.П. Фрейд. – Киносценарий. – М.: Новости, 1992.
- Спиноза Б. Избранные произведения: В 2 т. М., 1957.
- Топоров В.Н. Пространство культуры и встречи в нем // Восток – Запад: исследования, переводы, публикации. Вып. IV. – М.: Наука, 1989.
- Уилбер К. Вечная психология: спектр сознания // Глобальные проблемы и общечеловеческие ценности. – М.: Прогресс, 1990.
- Фишер Р., Юри У. Путь к согласию или переговоры без поражения. – М.: Наука, 1990.
- Флоренский П.А. Из богословского наследия. Богословские труды. Вып.17. – М., 1977.
- Франкл В. Человек в поисках смысла. – М.: Прогресс, 1990.
- Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе. М., 1923.
- Фрейд З. Методика и техника психоанализа. М.; П., 1923.
- Фрейд З. Толкование сновидений. М., 1913.
- Фрейд З. Лекции по введению в психоанализ: В 2 т. М.; Прогресс, 1922.
- Фрейд З.О психоанализе: Пять лекций //Хрестоматия по истории психологии. М.,1980.
- Фрейд З. Очерк истории психоанализа // Фрейд З. Основные психологические теории в психоанализе. – М.: Пг.: Государственное издательство, 1923.
- Фрейд З. Случай фрейлейн Элизабет фон Р. // Московский психотерапевтический журнал, 1992, № 1-2.
- Шерток Л. Непознанное в психике человека. – М.: Прогресс, 1982.
- Шутц У. Комплементарная функция лидера // Современная зарубежная социальная психология (тексты). М.: Изд-во МГУ, 1984.
- Юнг К.Г. Избранные труды по аналитической психологии. – Цюрих: Психологический клуб, 1939.
- Aleksandrowicz J. Coidla kogo, czyli "psychotrapia" versus "pomoc psychologiczna" // Psyboterapia. 1985. Vol.54, N 3.
- Appelbaum S. The Anatomy of Change. – N.Y.: Plenum, 1977.
- Assagioli A. Psychosynthesis: A Manuel of Principles and Techniques. – N.Y.: Hobbs, Dorman & Co., 1965.
- Bandler R. & Grinder J. Frogs into Princes. – Moab: Real People Press, 1979.
- Beck A. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. N.Y.: International Univ. Press, 1976.
- Bergin A. & Garfield S. Handbook of Psychotherapy and Behavior Change. – N.Y.: Wiley, 1971.
- Binswanger L. Being-in-the-World. Selected Papers of L.Binswanger. – N.Y.: Basic Books, 1963.
- Binswanger L. Der Fall Ellen West // Schweizer Archiv fur Neurologie und Psychiatrie. 1944, 53, 255-277; 54, 69-117, 330-360; 1945, 55, 16-40.
- Binswanger L. Schizophrenie. – Pfullingen: Neske, 1957.
- Bion W. Experiences in Groups. London: Tavistock Publ., 1961.
- Bion W.R. Experiences in Groups. – London: Tavistock, 1961.
- Boscolo L., Cecchin G., Hoffman L., Penn P. Mylan Systemic Family Therapy. – N.Y.: Basic Books, 1987.
- Breuer J. & Freud S. Studies on Hysteria. London, 1955. Vol. 2.
- Capra F. The Tao of Physics. Boulder: Shambalah Publ., 1979
- Capra F. The Turning Point. N.Y.: Simon & Shuster, 1982.
- Capra F. Uncommon Wisdom: Conversation with Remarkabl People. N.Y.: Simon & Shuster, 1988
- Corsini R. (ed) Current Psychotherapies. – Itasca: F.E.Peacock Publ., 1984.
- Corey G. I Never Knew I Had a Choice. Belmont, 1978. P. 335.
- Dreikurs R. Group Psychotherapy from the Point of View of Adlerian Psychology. // Ruitenbeek H. (Ed.) Group Therapy Today. – N.Y.: Atheron press, 1951.

- Ellenberger H. The Case of 'Anna O.': A Critical Review with New Data. // Journal of the History of the Behavioral Sciences, 1978, 8.
- Ellis A. Humanistic Psychotherapy: The Rational-Emotive Approach. – N.Y.: Crown Publ., 1973.
- Elster I. (ed.) – The Multiple Self. Cambridge: Cambridge University Press, 1985.
- Erikson E. Identity, Youth and Crisis. New York: Norton, 1968.
- Farely F. & Brandsma J. Provocative Therapy. – Cupertino: Meta Publ., 1978.
- Farrow E.P. Analyse Yourself. - N.Y.: International Univ. Press, 1945.
- Feinstein D. & Krippner S. Personal Mythology: The Psychology of Evolving Self. – Los Angeles: Jeremy P. Tarcher, 1988.
- Feyerabend P. Against Method: Outline of Anarchistic Theory of Knowledge. – L., 1975.
- Forrester J. Language and the Origins of Psychoanalysis. New York, 1980.
- Foulkes S. & Anthony E. Group Psychotherapy: Psychoanalytic Approach. Harmondsworth: Penguin, 1957.
- Frank J.D. Persuasion and Healing: A Comparative Study of Psychotherapy. – Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press, 1961.
- Freud S. (1918)/ From the History of an Infantile Neurosis. Standard Edition. – London: Hogarth Press, 1961, vol. 1961.
- Freud S. Dora.: An Analysis of a Case of Hysteria. Hew York, 1967. P. 96.).
- Freud S. Psychoanalysis. Article by Sigmund Freud in 13th edition of the Encyclopaedia Britannica, 1926. // Lauzun, G. Sigmund Freud: The Man and His Theories. – N.Y.: Fawcett Publications, 1965.
- Freud S. Standard Edition. London, 1953. Vol. 13.
- Gardner M. (ed.) The Wolf-Man by the Wolf-Man. – London: Hogarth Press, 1971.
- Glasser W. Reality Therapy: A New Approach to Psychiatry. – N.Y.: Harper & Row, 1965.
- Grof S. & Bennett H.Z. The Holotropic Mind. – San Francisco: Harper, 1992.
- Hahnemann S. Organon or the Art of Healing (5th ed.) – N.Y.: Boericke & Tafel, 1979.
- Horney K. Self Analysis. – N.Y.: Norton, 1942.
- Jakobson R., Halle M. Fundamentals of Language.
- Jakobson R., H a 11 e M. Fundamentals of Language. Hague, 1956.
- Jung C.G. Principles of Practical Psychotherapy. Collected Works. Vol.16. – Princeton: Princeton Univ. Press, 1954.
- Jorard S. Healthy Personality. Hew York, 1974.
- Klein G. Psychoanalytic Theory. New York, 1976
- Kaufman Y. Analytical Psychotherapy // Current Psychotherapies (Corsini R. ed.), 1984.
- Lacan J. Ecrits. A Selection. London, 1977.
- Laing R.D. The Divided Self: An Existential Study in Sanity and Madness. – London: Tavistock, 1959.
- Laplanche J., Pontalis J., Vocabulaire de psychanalyse. Paris, 1967.
- Lazarus A. Multimodal Therapy // Current Psychotherapies (Corsini R., ed.), 1984.
- Levine B. Group Psychotherapy: Practice and Development. London; Prentice-Hall, 1979.
- Mahony P. Cries of the Wolf-Man. – New York: International Universities Press, 1984.
- Marmor J. The Nature of the Psychotherapeutic Process Revisited // Canad. Psychiat. Ass. Journal, 1975, 20, 8, 557-565.
- May R. The Meaning of Anxiety (2nd ed.). – New York: Pocket Books, 1977.
- May R., Angel E. & Ellenberger H. (Eds.) Existence: A New Dimension in Psychiatry and Psychology. – New York: Basic Books, 1958.
- Mindell A. Rivers Way: The Process Science of the Dreambody, London: Viking, 1986
- Mindell A. The Leader as Martial Artist: An Introduction to Deep Democracy, San Francisco: Harper/Collins, 1992
- Mindell A. & Mindell A. Riding the Horse Backwards: Process Work in Theory and Practice. – N.Y.: Arkana, 1992.
- Mindell A. City Shadows: Psychological Interventions in Psychiatry, London: Viking, 1988

- Mindell A. *Coma: A Key to Awakening*, Boston: Shambalah, 1989
- Mindell A. *Dreambody: The Body's Role in Revealing the Self*, Boston: Sigo Press, 1982; и «Working with the Dreaming Body», London: Routledge & Kegan Paul, 1985
- Mindell A. *The Dreambody in Relationships*, London: Viking, 1987
- Mindell A. *The Year I: Global Process Work*, London: Viking, 1990;
- Mindell A. *Working on Yourself Alone: Inner Dreambody Work*, London: Viking, 1990
- Mindell A. *The Leader as Martial Artist, an Introduction to Deep Democracy*. San Francisco: Harper, 1992.
- Mindell A. *The Leader as Martial Artist*. - San Francisco: Harper, 1992.
- Maslow A. *Joward a Psychology of Being*. New York, 1968.
- Obholzer K. *The Wolf-Man, Sixty Years Later*. – London, Routledge & Kegan Paul, 1982.
- Paul G.L. Strategy of Outcome Research in Psychotherapy. // *Journal of Consulting Psychology*, 1967, 31.
- Pinney E., Slipp S. *Glossary of Group and Family Therapy*. – N.Y.: Brunner/Mazel, 1982.
- Paivio A. *Imagery and Verbal Process*. Hew York, 1971.
- Riebel L.A. Homeopathic Model of Psychotherapy. // *Journal of Humanistic Psychology*, 1984, Vol.24, No 1
- Rogers C. *Counseling and Psychotherapy*. – Boston: Houghton Mifflin, 1942
- Rogers C. Ellen West – and Loneliness // *Review of Existential Psychology and Psychiatry*. 1961, vol. 1, No 2
- Rothstein S. *Shock Wave*. – Carlsbad, CA: Continental Publ., 1988.
- Schafer R. *A New Language for Psychoanalysis*. – New Haven: Yale Univ. Press, 1976.
- Sechehaye M. La Realization symbolique: Nouvelle methode de psychotherapie appliquee a un cas de schizoprenie. // *Revue suisse de psychologie et de psychologie appliquee*, Berne, 1947, Suppl. N 12.
- Stone H. & Winkelman S. *Embracing Our Selves*. – Marina del Rey, CA: Devorss & Co, 1985.
- Task Force Report 5. *Behavior Therapy in Psychiatry*. – Washington, American Psychiatric Association, 1973.
- Uncommon Wisdom: Conversation with Remarkabl People*. N.Y.: Simon & Shuster, 1988
- Van Dusen W. *The Natural Depth in Man* // Rogers C., Stevens B. et al. *Person to Person: The Problem of Being Human*. – Lafayette, CA: Real People Press, 1968.
- Watzlawick P., Weakland J. & Fish R. *Change: Principles of Problem Formation and Problem Resolution*. – N.Y.: Norton, 1974.
- Whitaker C. *Psychotherapy of the Absurd*. // *Family Process*, 1975, 14, 1-16.
- Whitmont E.C. *The Symbolic Quest: Basic Concepts of Analytic Psychology*. – N.Y.: Putnam, 1969.
- Wild. e n A. *System and Structure*. London. 1972.
- Wilber K., Engler J., Brown D. et al. *Transformations of Consciousness*. – Boston: Shambalah, 1986.
- Wilden A. *System and Structure*. London, 1972.
- Yalom I. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. – N.Y.: Basic Books, 1975.
- Bateson G. «Naven: A Survey of Problems Suggested by a Composite Picture of the Culture of a New Guinea Tribe Drawn from Three Points of View», Cambridge, 1936;
- Bateson G. «Balines Character: A Photographic Analysis», New York, 1942
- Bateson G., Ruesch J. «Communication: The Social Matrix of Psychiatry», New York: Norton, 1951.
- Bateson G. «Steps to an Ecology of Mind», New York: Ballantine, 1972; «Mind and Nature: A Necessary Unity», New York: Dutton, 1979;
- Bateson G., Bateson M. «Angels Fear: Towards an Epistemology of the Sacred», New York: Macmillan, 1987.

Bateson G. «Toward a Theory of Schizophrenia» // Behavioral Science, 1956, Vol.1, No 4, pp.251-264)/

Руткевич А.М.. От Фрейда к Хайдеггеру. М., 1985.

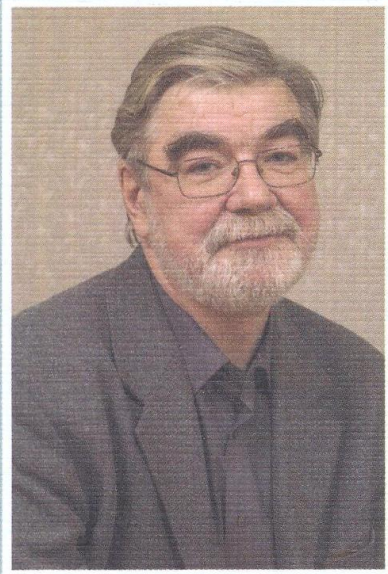
Холмогорова А.Б. Психотерапия шизофрении за рубежом // МПЖ, 1993, №1, с.77-113.

сборника «Психоанализ детского возраста» (М.–Пг.: Гос. изд-во, 1924, с.108-115. – Сер. «Психологическая и психоаналитическая библиотека», вып. XI, под ред. проф. И.Д.Ермакова),

Мэй

Love and Will. N.Y.: Norton, 1972; The Courage to Create. – N.Y.: Norton, 1975; Freedom and Destiny. – N.Y.: Norton, 1981; My Quest for Beauty. – Dallas: Saybrook Publ. Co., 1985; The Cry for Myth. – N.Y.: Norton, 1988.

¹ Lacan, Jacques. The Seminar of Jacques Lacan. Book XI: The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis., ed. J.-A.Miller, trans. A.Sheridan. New York: Norton, 1978, p. viii.



ВЯЧЕСЛАВ НИКОЛАЕВИЧ ЦАПКИН

Заведующий кафедрой мировой психотерапии факультета психологического консультирования Московского городского психолого-педагогического университета. 1977–1989 – годы клинической практики на кафедре психотерапии ЦИУВ. В 1989 приглашается на работу в Центр наук о человеке АН СССР и становится вице-президентом Ассоциации гуманистической психологии. С 1990 по 1993 – руководитель международных программ Центра психологии

и психотерапии. В 1992 совместно с Ф.Е. Василюком инициирует создание Московского психотерапевтического журнала и становится его редактором. С 1994 декан факультета психотерапии МОиПК, который в 1997 был преобразован в факультет психологического консультирования МГППУ. В Университете теоретически обосновывает и организует кафедру мировой психотерапии.

В.Н. Цапкин – опытный практик, тонкий переводчик, яркий теоретик, исследующий методологические, исторические и семиотические аспекты психотерапии. Выдвинул концепцию «мировой психотерапии» – особой метадисциплины, рассматривающей многообразие психотерапевтических школ как явление единой полифонической психотерапевтической культуры. Эта концепция опирается не только на уникальную эрудицию автора, но и на опыт личных встреч с такими выдающимися психотерапевтами как К. Роджерс, В. Франкл, В. Сатир, С. Гроф, А. Минделл, Т. Сас, С. Криппнер, А. Джорджи, П. Вацлавик, Р. Мэй, Дж. Бьюдженталь.