



ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ Г А З Е Т А

№ 4 (31) АПРЕЛЬ—2005 • ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

Ψ СТАТЬЯ НОМЕРА

РАЗЛИЧИЕ ЖЕРТВЫ В ДРАМАТИЧЕСКОМ ТРЕУГОЛЬНИКЕ

Фанита Инглиш

Фанита Инглиш родилась в Румынии и выросла в Турции. Она изучала психологию в Парижском университете, завершила свой диплом и продолжила свое психоаналитическое образование в Парижском институте Психоанализа. После переезда в Америку она продолжила свое обучение в Колумбийском университете, в Нью-Йорке, где занималась вопросами психического развития и детской терапии. Она продолжила свое образование в контексте гештальт-терапии у Фритца Перлза и в Клевеландском институте Гештальта. Свое образование как транзактивный аналитик она получила у Эрика Берна. Она основала Западный институт транзактивного анализа и гештальта в Филадельфии, обучала динамике группы, групповой психотерапии и детской психотерапии в различных университетах. Как групповой психотерапевт и супервизор она работает в многочисленных открытых и частных институтах. С 1973 года преподавала образовательный курс в Германии. В настоящее время Фанита Инглиш является обучающим транзактивным аналитиком во всех четырех областях применения транзактивного анализа (психотерапевтической, образовательной, организационной и области консультирования) и членом Международной ассоциации транзактивного анализа (ИТАА). Значительный вклад в развитие транзактивного анализа она внесла развитием концепции об аутентичных (подлинных) и неаутентичных (неподлинных) чувствах.

Эта статья Фаниты Инглиш публикуется с ее разрешения с немецкого издания в сборнике ее статей «Фанита Инглиш. Транзактивный анализ. Подлинные и неподлинные чувства в отношениях. Издано Михаилом Паула. Ископресс. Гамбург. 1991». (Fanita English. Transaktions Analyse. Gefühle und Ersatzgefuhle in Beziehungen. Herausgegeben von Michael Paula. Iskopress. Hamburg. 1991) стр. 125–127

Концепция драматического треугольника Стефана Карпмана показала себя очень полезной в тех случаях, когда нужно показать переключение роли, следующее за изменением Эго-состояния, когда двое или более людей ведут психологическую игру. С помощью этой концепции можно легко показать, как к примеру Жертва превращается в Преследователя, или Спаситель превращается в Жертву. Драматический треугольник может сделать также понятным изменение ролей в отношениях партнеров, он проясняет, как неосторожный психотерапевт или некая третья персона, первоначально вошедшая в эти отношения как Спаситель, по неосторожности оказывается Жертвой.

В последующем мне хотелось бы осветить некоторые важные аспекты роли Жертвы. Я различаю 2 типа Жертвы. Такая дифференциация является очень важной для выбора терапевтической стратегии и для оценки риска, когда манипулирующие взаимодействия между двумя партнерами возрастают и дело доходит до опасных переключений в соответствующих эго-состояниях.

Тип 1 начинает транзакции из эго-состояния Ребенка, с позиции подчинения (с нижележащей позиции) (Жертва 1), и обращается к Спасителю, в надежде получить от него позитивные поглаживания. Или, при помощи «вымогающих» транзакций Жертва 1 приглашает Преследователя к эго-состоянию Родителя и получает от него негативные поглаживания.

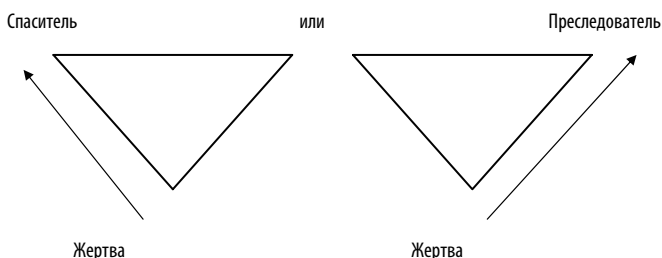


Рис. 1. Старт Типа-1 (Или: Как Тип-1 начинает коммуникацию с партнером)

Далее этот тип изменяет свое эго-состояние и стремится добиться от партнера его участия в связанной с этим игре «Попался, сукин сын».

Затем, если он не достигает своими эксплуатирующими транзакциями достаточного количества желаемых поглаживаний, потому что партнер больше не участвует в этом или потому что он перекрещивает транзакции с его Родителем или Взрослым, то скорее всего он перейдет также из-за чувства вины к роли Спасителя.

Тип 2 функционирует противоположным способом. Он начинает взаимодействие с позиции превосходства и в эго-состоянии Родителя, то есть с позиции Спасителя или Преследователя и обращается к эго-состоянию Ребенка партнера, то есть к Жертве.

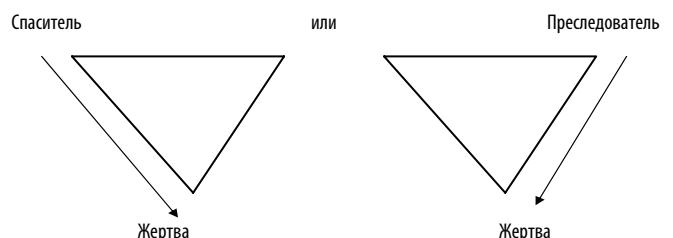


Рис. 2. Старт Типа 2 (Или: как Тип-2 начинает коммуникацию с партнером)

Тип 2, нападая в начале, заканчивает коммуникацию в позиции Жертвы и будет чувствовать себя поверженным, независимо от того, исходило ли изменение эго-состояний от него самого или же от партнера.

В чем же различие между Жертвой-1 и Жертвой-2?

Понимание этого является важным для того, чтобы предсказывать чувства и поведение участников коммуникации. Жертва-1 является хронической жертвой, которая обычно применяет транзакции с крючком, чтобы получить поглаживания для своего рзкетного чувства Жертвы или для других неаутентичных чувств «оставленности без помощи». Несмотря на то, что эти поглаживания не особенно конструктивны, так как они добываются через эксплуатирующие транзакции, всё же они могут их инициатора некоторое время «держать над водой». Он успокаивается в качестве вопящего и вопрошающего о помощи или в качестве терпеливого и вечного страдальца. Он может даже испыты-

вать физические страдания, чтобы оправдывать свои эксплуатирующие транзакции. В некотором смысле его жизнь соответствует медленной смерти, но он еще надеется выжить. Также если он часто угрожает самоубийством, то на самом деле ему не так уж легко его осуществить. В большинстве случаев он берет не очень подходящие снотворные таблетки или заботится о том, чтобы быть обнаруженным своевременно. Его попытки самоубийства являются шантажистским маневром, выжидающим маневром и не содержат никакого действительного (истинного) желания умереть. Если такой эксплуататор действительно умирает от попытки самоубийства, то это следует рассматривать как несчастный случай. Тип Жертвы-1 также скорее приходит к лечению, чтобы получить от терапевта поглаживания относительно своих страданий, если он от других людей получал их в недостаточной мере. Часто он желает одновременно привести и своего партнера, чтобы с ним и терапевтом построить ситуацию треугольника, которая ему или терапевту позволит стать преследователем этого партнера – чтобы он сам – (пациент) затем также мог непродолжительно радоваться роли Преследователя или Спасителя.

Все происходит наоборот для Жертвы-2. Она не выглядит потенциальной жертвой. Она держит себя компетентной и мужественной даже в несчастье. Она выступает в большинстве случаев в качестве решительного помощника. Если она фрустрирована, то использует своего Критического Родителя и становится Преследователем. Она избегает того, чтобы найти терапевта, даже если страдает. Но на самом деле под компетентностью и мощностью, всё переносящими с помощью сильного Эго-состояния Родителя в позиции Спасителя или Преследователя, прячется испуганное недополучившее поглаживаний Эго-состояние Ребенка. Под прямой осанкой вместе с потребностью действовать и не падать, обычно спрятана история детства, которая взвалила на человека слишком большую ответственность и, вместе с ней, тяжелый эмоциональный груз. Он убежден, что только тогда сможет все это пережить, если не будет впускать в себя эмоции. Часто в начале такой человек производит впечатление здорового. Его физические нарушения имеют скрытую природу, то есть это скорее язвы и заболевания сердца (в противоположность Жертве-1, которая имеет в своем распоряжении большое количество заболеваний, о которых они также охотно говорят).

Жертва-2 не имеет внешнего вида Жертвы. Её эксплуатирующие транзакции очень искусны и тонки. Она реагирует скорее на эксплуатирующие транзакции других. Значительно менее часто она сама берет инициативу на себя в подобных транзакциях. Но её легко побудить на то, чтобы она взяла роль Спасителя. Хотя она потом говорит, что могла бы легко отказываться (прекращать, оставлять) от этой роли, но её система ценностей находится в Эго-состоянии Родителя и соответственно её ранние жизненные послания удерживают её от того, чтобы достаточно хорошо заботиться о самой себе.

Невнимательный терапевт при встрече с Жертвой-2 не проявит никакой особенной заботы, так как пришедший выглядит самоудоволен-

ным. Если же к примеру Жертва-2 крепко подцепится в отношениях с Жертвой-1 на крючок, то Жертва-1 чаще привлекает внимание на себя. Сильное Эго-состояние Родителя у Жертвы-2 запугивает других чаще и требует поэтому довольно упорного (выносливого) терапевта.

Если Жертва-2 в конце серии эксплуатирующих транзакций с соответствующим обменом Эго-состояний будет фактически схвачена, по той ли причине, что её собственные эксплуатирующие транзакции из позиции Спасителя или Преследователя оказались неудачными, или потому что его партнер выпрыгнул из Роли Жертвы-1 и атаковал его из позиции Преследователя, то это будет для Жертвы-2 значительно тяжелее и болезненнее, чем для Жертвы-1. Она (Жертва-2) будет реагировать скорее отчаянием, чем депрессией, чаще чувством безысходности, чем чувством беспомощности. Жертва-2, верная своим поведенческим паттернам в эксплуатации, очень быстро начинает новые транзакции Спасителя или Преследователя в своем домашнем или профессиональном окружении. В конце концов, если ей опять однажды не удастся заполучить удовлетворяющего ее признания, она будет склонна в зависимости от обстоятельств к насилию или неожиданному самоубийству. В таком случае его (её) друзья и соседи скажут: «Кто мог бы подумать, он выглядел всегда таким разумным, успешным, сознательным, и т. п.»

Поэтому в работе с парами является необходимым описать отношения с помощью Драматического Треугольника, и притом также Обмен Ролями и изменения в Эго-состояниях, чтобы можно было предвидеть переход партнера к опасным способам поведения. Очень важно также оценить, как долго каждый партнер находился в каждой из трех позиций в течение определенного периода времени (к примеру в течение нескольких месяцев). Возможно, что партнер, который провел в позиции Жертвы более короткое время, находится в большей опасности. Возможно, он является типом Жертвы-2, который, если еще сильнее входит в эту роль, становится неспособным справиться с ежедневными реальностями жизни, с которыми, казалось, он так компетентно обходится.

В заключение хотелось бы изобразить Драматический Треугольник следующим образом, чтобы различать варианты возможности быть Жертвой:

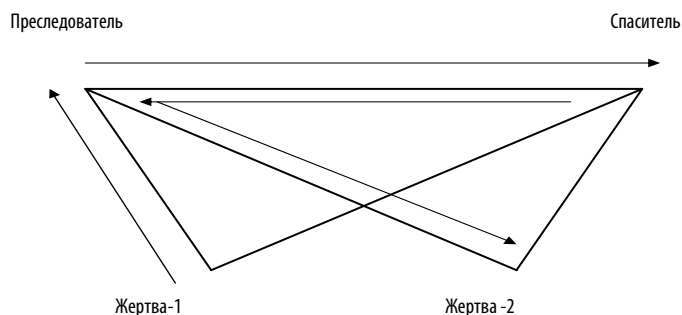


Рис. 3.

Ψ ХРОНИКА

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЛИГА

Все российские претенденты на получение Европейского сертификата психотерапевта 18 февраля 2005 в Вене успешно прошли второй тур утверждения в комитетах и комиссиях ЕАП.

Ожидаем выписки Европейских сертификатов психотерапевта для вручения их:

Сгибову Владимиру;
Волковой Ольге;
Лазовской Марине.

Всем российским претендентам на получение Европейского Сертификата Психотерапевта, успешно прошедшим утверждение в комитетах

и комиссиях Европейской ассоциации психотерапии, изготовлены и доставлены в Москву Европейские сертификаты психотерапевта.

Торжественное получение Европейского Сертификата Психотерапевта предстоит:

Егорову Борису Ефимовичу,
Соколову Сергею Евгеньевичу,
Машовец Марии Дмитриевне,
Лой Ольге Алексеевне,
Санадзе Ирине Алексеевне,
Рождественскому Дмитрию Сергеевичу,

Центральный Совет Лиги поздравляет коллег с высшей степенью международного профессионального признания в нашей специальности!

Ψ ТОЧКА ЗРЕНИЯ

Консультирование как отдельная гуманитарная научная дисциплина

Известно, что психотерапия и психологическое консультирование имеют общие точки, и их трудно разграничить. И все-таки разведем их в разные стороны.

Для различения подходов мы будем использовать следующее понимание – с чем работают и через что оказывают помощь. Консультирование занимается интеллектуальными затруднениями и решает их через интеллектуальный подход – с достижением ясности понимания, коррекцией решений и т. п. Консультирование – это работа только с мышлением. Это первое отличие. Консультирование есть часть психотерапии, занимающаяся решением проблем через часть психики – сознание. Во время консультации

происходит процесс, прорабатывающий и обогащающий эту часть – сознание.

Результаты консультирования позитивно отражаются на всем массиве психики. Все школы и методы способствуют решению интеллектуальных затруднений, но в консультировании отсутствуют техники как таковые. В консультировании нет процедур. В этом ее второе принципиальное отличие от психотерапии.

Марат Гусманов, Казахстан,
психотерапевт Европейского реестра.

Эл. почта для связи с автором по вопросу, затронутому в данном сообщении: gusmarat@mail.ru

Ψ ОПЫТЫ ДУШИ

ЛИЧНОСТНЫЙ РОСТ И ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ АНАЛИЗ

(опыт творческого самопознания и самоописания)

Баранников А. С. – психиатр-психотерапевт, председатель секции экзистенциальной психотерапии ППЛ

Вначале он приходит в виде небольших еле заметных перемен, о которых иногда узнаешь по изменению самочувствия. Снимается напряжение, легче дышится, становится более легким переживание жизни. Иногда можно обнаружить, что неожиданно при решении каких-либо проблем возникает больше ясности. Это ощущение бывает непостоянно и чередуется с прежним чувством напряжения от жизни, неуверенностью, периодически возникающим и захлестывающим беспокойством. Периоды лучшего восприятия себя бывают не всегда часто и поэтому легко забываются. В то же время, их появление всегда воспринимается с некоторым приятным удивлением. Трудные ситуации, несмотря на это, возвращают к прежней жизни, напоминают о ней и ставят под некоторое сомнение целесообразность и эффективность психотерапии. Появляется скепсис: «Все равно человека не изменишь». В этом скепсисе мимолетные переживания роста оцениваются как не совсем мои. Хотя они и присутствуют, но столь невелики, что кажется не стоит обращать на это серьезное внимание.

Такое впечатление от собственных изменений может длиться в течение нескольких лет работы над собой. И к нему лишь добавляется легкость, если сталкиваешься с проблемой, которую разбирал на занятиях. Переживания, полученные в процессе самопознания и обучения, дают некоторые авансы при столкновении с пройденными темами. При этом внутренне чувствуешь, что получил больше широты и свободы в обхождении с некоторыми проблемами. В то же время, эти приобретения не дают возможности пережить гарантию безопасности, к которой стремишься. Скепсис сохраняется. Он сохраняется, несмотря на то, что постепенно время хорошей жизни увеличивается. Для дальнейшей динамики переживаний становится важным то, что в преодолении трудностей начинает сменяться акцент. Если вначале в проработке проблем я больше обращал внимание на то, что я преодолеваю что-то трудное, то в дальнейшем я начинаю больше воспринимать то, что в преодолении проблем я все больше и больше расту. Такое впечатление остается после проживания трудных событий. Качество остаточного впечатления меняется. Оно становится особенно ощутимым, когда достигаешь результатов в работе с длительно существующими, не разрешенными много лет назад проблемами. Это проблемы отношений с родителями, давнишние личные драмы, многолетние влияния Супер-Эго. Кажется, что переживание прошлого в процессе самопознания расширяет и постепенно дополняет некоторые успехи в проработке проблем настоящего. При этом чувство удивления от возможности снять многолетний груз

становится все больше.

Постепенно растет азарт и стремление к переживанию трудностей. Но на фоне некоторых достижений отдельные трудности выводят из равновесия. Это вызывает нетерпеливый возглас: «Доколе!». Лучше понимаешь, что жизнь всегда течет через тебя и от этого не стоит избавляться. Постепенно меняется качество чувств, переживаемых в отношениях. Уменьшается реактивность и чувства начинают питать тебя все больше и больше жизненной энергией другого рода – энергией созидания. Даже разговор с соседом на лестничной площадке начинает давать такие новые и интересные впечатления, что, кажется, и уходить отсюда не нужно. Понимаешь, что для тебя открылось что-то новое в отношениях. При этом, вслед за чувствами меняется и возможность взгляда на людей и ситуацию. Ощущаешь, что приобрел новое качество жизни. Восприятие предоставляет новые возможности. При этом начинаешь легче выделять и узнавать людей, которым это тоже доступно и отличаешь их от тех, кому это не дано.

Постепенно меняется также и переживание границ. Как об этом сказала Дорис (коллега А. Лэнгле): «Мне не нужно их создавать, так как они просто у меня есть». Это особенно чувствуется, когда встречаешься с людьми, которых не видел много лет и с которыми были раньше какие-то проблемы в отношениях. Становится ощутимой дистанция между мной и этими людьми. В этом дополнительном пространстве отношений больше свободы для маневра, меньше возможность принуждения, угрозы, больше защищенности. Становится возможным легко указать собеседнику те рамки, в которых хотел бы и мог бы развить с ним отношения. Способен при этом постоять за себя. Для собеседников в подобных ситуациях это становится часто неожиданностью. Они сталкиваются с чем-то новым, что не сразу могут понять и в некоторой растерянности уходят в отношениях на дистанцию. Иногда это вызывает чувство удивления, особенно если знакомый ведет себя слишком беспардонно. Один из моих давних знакомых с симпатией сказал мне, что я сильно переменялся за последние годы. При этом наши отношения значительно потеплели (бывает и так).

Удивляет также постепенное изменение в переживании собственной и чужой агрессии. Собственные агрессивные импульсы притупляются и содержательно оформляются. Больше видишь содержание ситуации и стрелку светофора в связи с этим содержанием, не теряешь связь с жизнью. По отношению к чужой агрессии возникает иногда странная парадоксальная реакция, при которой реагируешь на нее сожалением

и печалью.

Подобный парадокс пережил в экстремальной ситуации. Это случилось вечером в один из февральских снежных дней, когда возвращался с работы в подмосковном небольшом городке. На улице, несмотря на раннее время (начало девятого), никого не было, кроме двух грабителей. Один из них схватил меня за куртку и сказал, что сейчас зарежет, если я не отдам ему куртку, шапку и дипломат. При этом выражение его лица не оставляло никаких надежд. Я ответил, что отношусь к нему с уважением и не понимаю, почему он ко мне относится по-другому. При этом я ему ничего не отдавал. В течение нескольких минут обе стороны оставались на своих позициях. Потом я почувствовал, что мой оппонент смягчается и начинает оправдываться. Он стал говорить: «Да я тебе ничего и не сделал». Я его дружески похлопал по плечу и сказал, что мы можем расстаться друзьями. После этого мы пожали друг другу руки и пошли каждый своей дорогой. Мне, конечно же, повезло. Но при этом мне показалось, что моему грабителю не доставало уважительного обращения со стороны других людей.

Обратил внимание на то, что проявление сожаления в ответ на агрессию часто производят странное впечатление на окружающих, которые удивляются: «Ты что, не живой?». Для них жалость и печаль не являются признаками достаточной жизни.

Станным образом начинаешь чувствовать себя при встрече с трудными ситуациями. Появляется более отчетливое впечатление, что чем труднее ситуация, тем больше последующий рост. Ощущение большей глубины при этом сопровождается и ощущением большей высоты. Иногда удивляешься тому, что будто твоя телесно-душевно-духовная организация изменилась. Тяжесть давит на тебя, но ты уже другой. Это впечатление появляется вдруг и очень сильно в одной из трудных ситуаций. Яркость этого переживания столь сильна и столь хороша, что

это чувство хочется продлить и запомнить. При этом удивительно то, что ты хочешь, чтобы это переживали все, хочется подарить это людям, поделиться с ними, потому что в этом неэгоистическом переживании они неожиданно оказываются рядом, совсем близко. Такая близость не несет в себе угрозы потери себя. В этой ясности я не отрываюсь от земли и ни над чем не поднимаюсь, а утверждаюсь в своей связи с миром.

Физически я чувствую, что даже тело становится другим. Возникает ощущение физической трансформации. Грудь, спина, руки, лицо чувствуются несколько по-другому и кажется, что в них что-то по-другому происходит. Они не так, как раньше, сопровождают тебя в переживании. Это чувство вначале даже пугает и носит оттенок деперсонализации с вопросами: «Неужели такое возможно? Разве я мог это ожидать? Я же всегда был материалистом! Каким образом занятия духовностью могут влиять на тело?». Готов в своей физической трансформации увидеть даже что-то мистическое. Кажется, что занятия экзистенциальным анализом не должны были бы давать такие удивительные последствия. При этом спасает реальное ощущение хорошего, ясного переживания себя в каждую минуту, в каждой ситуации. Ясно ощущается связь, а не различие между духовностью и телесно-психической организацией.

Может быть я еще чему-нибудь удивлюсь? Спасибо психотерапии, спасибо экзистенциальному анализу.

P.S. Обстоятельствами, которые привели меня к описанным ниже изменениям были занятия психотерапией в широком смысле. Они включали в себя пятилетнее обучение в образовательной группе А. Лэнгле, клиентский опыт, исследовательскую работу и опубликование собственных статей, преподавание психотерапии и проведение различных образовательных групп экзистенциального анализа от коротких (2–3–4 занятия), до 1–2-х лет с участием в самопознании совместно с обучающимися.

Ψ ДИСКУССИОННАЯ ТРИБУНА

К ВОПРОСУ О МИССИИ ПСИХОТЕРАПИИ

Р. Д. Тукаев, д.м.н.

Составной термин «Миссия психотерапии» звучит, несомненно, пафосно и харизматично, но является довольно общим. Существует ли в настоящее время единое понимание психотерапии и возможно ли выделить для нее некую универсальную важную задачу (определение слова миссия в толковом словаре) вне исторического, этнического, географического, конфессионального, контекстов?

Несмотря на более чем вековую историю существования термина «психотерапия» и обилие его определений, ни одно из них нельзя признать общепризнанным. В большей степени психотерапия может быть определена конвенционально как область человеческой помогающей человеку деятельности в рамках модальных, национальных, международных организаций психотерапевтов.

К контексту психотерапии следует отнести следующее: стороны, участвующие в психотерапии – психотерапевта (психотерапевтов) пациента (пациентов), клиента (клиентов); области психотерапии – клиническую, психологическую; психотерапевтический коммуникативный процесс, включающий целенаправленное взаимодействие психотерапевта (психотерапевтов) и пациента (пациентов), клиента (клиентов) в клинической либо психологической областях в цикле начала психотерапии (контракт) формирования стыковочного сценария психотерапии (Тукаев Р. Д., 2003), реализации психотерапии, завершения психотерапии.

Психотерапия функционирует одновременно в двух сопредельных областях: теории и практике.

- Первой особенностью психотерапии является расчлененность ее теории и практики в рамках отдельных модальностей и их совокупностей – направлений.
- Второй особенностью психотерапии является принципиальное тождество терапевтических результатов направлений и частных модальностей психотерапии.
- Третьей особенностью психотерапии является историчность, конечность ее модальностей и направлений.

Ранее (Р. Д. Тукаев, 2003) нами было показано наличие исторического, временного соответствия форм и методов психотерапии актуальному массовому, обыденному сознанию, культурам соответствующих эпох и территорий.

Психотерапия и ее предшествующие аналоги (знахарство, целительство) всегда соответствуют в своем формально-методическом выражении запросам массового сознания своей эпохи. Любая психотерапевтическая система представляет из себя миф, реализующий себя специфическим психотерапевтическим ритуалом.

Важнейшим аспектом психотерапии является экономический, в свете которого модальности психотерапии следует рассматривать как продукты, конкурирующие на рынке психотерапевтических услуг со всеми вытекающими последствиями. Современный рынок западной психотерапии цивилизован и сложно организован. С экономической точки зрения психотерапевтические модальности регионального, национального, международного уровня являются подобием франчайзинговых компаний (типа Макдональдса) с иерархической структурой, в которой лидирующие организации и персоны предстают как продавцы технологий и психотерапевтических навыков, тогда как иерархически соподчиненные им организации и единичные психотерапевты являются покупателями технологий и психотерапевтических навыков, продающих их, наконец, конечным потребителям – пациентам, клиентам.

Международные психотерапевтические организации, объединяющие национальные, региональные сообщества, строятся на тех же экономических основаниях, создавая и продавая универсальные требования, правила, стандарты, сертификаты мета-уровня.

Чрезвычайно интересным и совершенно неизученным является социологический вопрос о функционировании различных психотерапевтических организаций, прежде всего – мономодальных. Принципы формирования элиты модальности, управления ею, карьерного роста в модальности порой близки к таковым для сект, кланов, этнических и иных сообществ.

Учитывая все вышеизложенное, трудно представить некую единичную и единую миссию психотерапии.

В качестве удобоваримой общей формулировки можно предложить следующую: – «Миссия психотерапии есть сама психотерапия».

Детализация данной предельно обобщенной миссии ведет к выделению довольно пространный перечня субмиссий.

В историческом аспекте субмиссией психотерапии является генерация, развитие, прекращение деятельности модальностей психотерапии.

В экономическом аспекте значимо создание и использование экономически эффективных моделей функционирования модальных и иных психотерапевтических структур и практик.

В социально-экономическом аспекте миссией психотерапии является поддержка модальностей психотерапии с доказанной клинико-психологической, экологической эффективностью.

В научном аспекте миссией психотерапии является изучение:

- клинических механизмов психотерапии, диапазона применимости и эффективности;
- психологических механизмов психотерапии, диапазона применимости и эффективности;
- деятельности психотерапевта, включая эффективность, психогигиену, этики и деонтологии деятельности психотерапевта;
- закономерности функционирования модальных, межмодальных сообществ психотерапевтов;
- определение границ психотерапии, а именно, где психотерапия перестает быть психотерапией;
- объективное сравнительное научное изучение современных модальностей психотерапии.

Перечень миссий психотерапии является открытым...

ПСИХОТЕРАПИЯ НА ГРАНИ ИРРАЦИОНАЛИЗМА

В. Д. Менделевич, Институт исследований проблем психического здоровья, Казанский государственный медицинский университет

Жарким дискуссиям ведущих российских специалистов, посвященным проблемам развития и миссии психотерапии в современном обществе, уже не меньше десяти лет. Но воз и ныне там. Остаются неразрешенными принципиальные вопросы, связанные с существованием самой психотерапии как науки и специальности. До сих пор нет единства внутри сообщества психотерапевтов по вопросу границ компетенции психотерапии, нет четкого определения понятия психотерапевтической деятельности, отсутствует консолидированный или, по крайней мере, конвенциональный взгляд на то, что считать, а что не считать психотерапией. С сожалением приходится признать, что подобное положение фактически устраивает многих психотерапевтов, уклоняющихся от серьезного научного обсуждения. В связи с этим на карту поставлен престиж профессии, которая многими не признается ни медицинской, ни гуманитарной. Обществом часто осуждается рекламный характер психотерапии, подвергается сомнению и реальная эффективность. Широкое распространение т. н. эмоционально-стрессовой психотерапии («кодирования») алкоголизма и наркомании привело к тому, что психотерапевтов стали упрекать в мошенничестве. С другой стороны, психотерапевты с удовольствием набиваются в друзья политикам и бизнесменам, предлагая помощь в манипулировании другими людьми. Психотерапевты не стали отрешиваться от того, что само «манипулирование сознанием» возможно. К сожалению, этот выгодный (но одновременно разрушительный, иррациональный) миф активно распространился в обществе исключительно благодаря современным российским психотерапевтам. Запугивание обывателей всеисильностью манипуляций, называемых почему-то психотерапевтическими, окончательно поставило отечественную психотерапию на грань иррационализма и субъективизма.

Помимо всего прочего, существенная часть ученых от психотерапии погрузилась в процесс самолюбования, величия, всеисилия и выработало тактику непогрешимости, часто просто игнорируя попытки хладнокровно разобраться в том, что фактически происходит в рамках психотерапевтического процесса, чем именно они (мы) «лечат» (лечим). Взамен этого все чаще раздаются голоса о том, что и не следует приравнять психотерапию к науке, не надо анализировать ее методы, способы, механизмы, которые «априори непознаваемы как сама жизнь». Максима о том, что «лечит не психотерапевтическая методика, а психотерапевт», произносимая с упоением и гордостью ставит крест на серьезном научном анализе современной психотерапии. Ведь быть хорошим и участливым человеком абсолютно не означает быть квалифицированным психотерапевтом. Следовательно, надо перестать произносить эту фразу как заклинание и пора начать серьезно исследовать внеличностный механизм психотерапии.

Для того чтобы понять миссию психотерапии надо сначала осознать, что не является ее миссией. Кроме того, сам вопрос о миссии несколько тенденциозен и патетичен. Ведь никто из профессионалов не задается вопросом о «миссии хирургии», «миссии психиатрии» и даже о «миссии психологии». Когда всплывает термин миссия, буквально означающий «ответственное задание, поручение», возникает естественный вопрос о том, кто дал такое поручение? Сами психотерапевты подразумевают, что общество («социальный заказ»). Девизом психотерапевта становятся горделивые фразы типа: «Я пришел дать Вам здоровье и спокойствие» или «Я научу вас праведно жить».

Кроме того, со словом миссия ассоциируется понятие миссионерства – активного распространения, проповедования соответствующих идей. И, как правило, оба этих термина имеют отношение скорее к вере, чем к науке (а ведь вера – это принятие фактов без доказательств!). Сравним, что в рамках науки говорят больше о приземленном, а значит ограниченном и специфичном – цели, задачах, которые следует постигать с помощью научного эксперимента и беспристрастного анализа, а не заклинаний.

Но все же, если не придирается к словам, то можно утверждать, что **миссия психотерапии состоит в том, чтобы заниматься своим делом**. Следовательно, надо для начала определить, что же собственно является «делом психотерапии», а что делом психотерапии не является. И тут мнения специалистов кардинально расходятся. Одни считают, что делом психотерапии является исключительно лечение больных (т. н. медицинская модель психотерапии). Другие соглашались, что помимо лечения больных в это дело может входить также и нормализация психического состояния клиента (психологическая модель). Третьи декларируют, что цель психотерапии (а значит ее дело) – развитие личности, ее творческий рост (личностная модель). Четвертые пытаются выйти в описании «психотерапевтического дела» на уровень общественных отношений, ставя своей целью создание гармоничных взаимоотношений человека и общества (социальная модель).

Как видно из представленных позиций, они малосоотносимы и противоречивы. И, по нашему мнению, многие из них, особенно миссионерской направленности, малопродуктивны.

Становление рынка психотерапевтических услуг, появление большого разнообразия методик и способов оказания психологической помощи пациентам с пограничными психическими расстройствами, психосоматическими заболеваниями, а также лицам, находящимся в состоянии психоземotionalного напряжения и нарушенной адаптации привело к необходимости выработки строго научных критериев понятия деятельности в сфере психологического воздействия. Особо остро данная проблема встала в связи с подготовкой законопроектов о психотерапевтической деятельности в Российской Федерации.

Для того чтобы достичь желаемого результата, т. е. **сделать психотерапию научно обоснованной, легитимной, профессиональной, компетентной, безопасной и эффективной** необходимо четко определить, **чем психотерапевтическая деятельность существенно отличается от иных видов деятельности, близких по способам воздействия и целям?** Необходимо в первую очередь, отграничить психотерапевтическую деятельность от религиозной, педагогической, философской, медицинской, искусствоведческой деятельности и поставить вопрос о том, каковы особенности взаимодействия ее с психологической деятельностью. Абсолютно непонятно, почему творчество (чужое или собственное) должно обозначаться термином психотерапия, если им пользуется пациент или клиент. Непонятно, почему нужно использовать научный термин (арттерапия, танцетерапия, ландшафтотерапия, библиотерапия и пр.) взамен обычного слова (чтение книг, созерцание природы или картин).

Не секрет, что под маской психотерапии нередко скрывается миссионерство, воспитание или просвещение. Все это не может становиться основной задачей (делом) психотерапии, поскольку уже является составной частью иной деятельности. Кстати, расширяющиеся попытки религиозных деятелей и педагогов называть свою деятельность психотерапией также неадекватно (ср. активное внедрение разнообразных религиозных групп в «лечение» наркомании).

Налицо стремление многих специалистов расширить сферы своей деятельности за счет модной психотерапии, которой специалисты не только не противостоят, но наоборот активно содействуют, чем готовят почву к лишению психотерапевтической науки и практики специфичности.

Наиболее близкой и родственной психотерапии считается психология. Ответ на вопрос о том, является ли психотерапия единой, основанной на универсальных законах и принципах, может иметь двоякий ответ. Можно встать на позицию, что психотерапевтическая деятельность, по сути, является психологической и, значит, нет никакой разницы между ними. С другой стороны, можно выявить и указать на их принципиальные различия, их антонимичность, а не синонимичность. В случае выбора первого пути решения проблемы логичным будет признание за психологами права быть полноценными психотерапевтами. В случае второго – придется разделяться и заниматься профессиональной деятельностью исключительно в пределах своей компетентности.

Существование огромного спектра психотерапевтических методик, кардинально отличающихся целями, способами и методами психологического воздействия на человека, приводит к тому, что их общность подвергается сомнению. С нашей точки зрения, следует четко разделить все психотерапевтические методики на: психотерапевтические, консультативные и коррекционные. Причем совершить данное разделение не на словах, а на деле, не обращая внимания на зарубежный опыт и на фетишизм, сопровождающий термин «психотерапевт». Логичным и обоснованным представляется четкое отграничение вышеприведенных методов психологического воздействия с описанием сфер деятельности психотерапевта, психотерапевта-консультанта, психотерапевта-психокорректора. Известно (В.Д.Менделевич, 1998), что основной целью психологического консультирования является формирование личностной позиции клиента, специфического мировоззрения и взгляда на жизнь, принципиальные и непринципиальные стороны человеческого существования, формирование иерархии ценностей человека. Задачей психологической коррекции является выработка и овладение навыками оптимальной для индивида и эффективной для сохранения здоровья психической деятельности, способствующей личностному росту и адаптации человека в обществе. Психотерапия в узком понимании термина основной своей задачей ставит лечебное воздействие на пациента, купирование психопатологической симптоматики, посредством чего предполагается достижение внутренней и внешней гармонии личности.

Одним из основных критериев дифференциации психотерапевтической и психологической деятельности, с нашей точки зрения, следует считать использование первой измененных состояний сознания. Можно предполагать, что именно данный параметр следует положить в основу разграничения двух ветвей психотерапии, поскольку он носит сугубо медицинский характер, и для оказания подобного психологического воздействия медицинское (врачебное) образование и умения являются обязательными. В то время как при использовании психологического консультирования и психокоррекции более важным является психологическая подготовка специалиста.

С нашей точки зрения, **психотерапевтической деятельностью следует признать систему специализированного, целенаправленного, дифференцированного (учитывающего индивидуально-типологические, медицинские особенности – показания и противопоказания) и научно обоснованного медико-психологического воздействия специалиста на пациента (клиента) с целью купирования психопатологической и психосоматической симптоматики, компенсации и коррекции поведенческих девиаций, снятия состояний психоэмоционального напряжения и дискомфорта в связи с внутри- и межличностными конфликтами, достижения оптимального психического функционирования и психосоциальной адаптации и повышения уровня коммуникативной компетентности и толерантности, а также личностного роста.** И если признать перечисленные критерии сущностными, то в таком случае очень легко дифференцировать психотерапевтическую деятельность с любой иной. В данном контексте к психотерапевтической нельзя будет отнести религиозную, педагогическую, искусствоведческую и иную деятельности (т. к. они – не основаны на медико-психологическом подходе, не имеют специфичных научных оснований и пр.).

В настоящее время психотерапия, к сожалению, находится на грани иррационализма и не делает никаких попыток для того, чтобы избавиться от этого «наследия прошлого». Подавляющее большинство психотерапевтических методик не хочет быть подвергнуто серьезному научному анализу и не желает действовать на основании законов научного мировоззрения. Апологеты психотерапевтических направлений существуют по принципам закрытых групп, демонстрируя избранность и монополию на истину. Несмотря на то, что широкие слои общественности и государство часто и серьезно опонируют психотерапии в ее современном иррациональном виде (к примеру, уже давно в судебных слушаниях в США не принимаются к рассмотрению «доказательства», построенные на психоанализе или нейролингвистическом программировании по причине их ненаучности), продолжается навязывание обывателю мнения о всеисильности, но «пока непознаваемости» собственного влияния.

Представители современной психотерапии мало делают для того, чтобы искоренить мифологию из своей деятельности и встать наравне с другими родственными дисциплинами на научное основание.

«Мания величия» современной психотерапии парадоксальным образом сочетается с комплексом неполноценности, с нежеланием признать, что встать в ряд научных дисциплин можно исключительно благодаря аргументам и доказательствам, а не эмоциям и амбициям.

Таким образом, с нашей точки зрения, миссия современной российской психотерапии может состоять, во-первых, в том, чтобы стать подлинно научной дисциплиной, во-вторых, чтобы размежеваться с иррационализмом, изгнать из психотерапии спекуляции и околонуучную мифологию, всяческое морализаторство; в-третьих, искоренить представление о «всеисильности», универсальности психотерапии, отказаться от расширительного ее назначения («необходимо осознавать границы собственной компетенции»), в-четвертых, перестать противопоставлять себя психиатрии (ведь «не существует терапии без диагностики!»).

Миссия современной психотерапии – в отказе от миссионерства.

МИССИЯ ПСИХОТЕРАПИИ В КОНТЕКСТЕ НАЦИОНАЛЬНО-ПОЛИТИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ (НА ПРИМЕРЕ ТАТАРСТАНА)

Н. Ю. Хусаинова, д.п.н., профессор кафедры общей психологии КГУ

Признавая и принимая факт существования психотерапии как стийного явления, присущего человечеству, исторически явленного нам в разнообразных формах жизнедеятельности человека, и специально конструируемого последние 200 лет, сегодня необходимо признать, осознать и принять, что психотерапии будущего брошены вызовы, с которыми раньше она не сталкивалась. И эта психотерапия, подлинно выполняющая свою миссию, должна будет **подчиняться математическому принципу хрупкости Левантовского**. Этот принцип утверждает, что **все хорошее всегда хрупко**. Следовательно, если хоть какая-то самая малая часть системы психотерапии будет обладать не достаточно хорошими свойствами, то любой психотерапевтический акт будет ущербным. Согласно принципу хрупкости, результаты и даже отдаленные последствия психотерапии должны быть действительно хорошими во всех аспектах как для того, кто проходит психотерапию, с учетом его созависимых, так и для самого психотерапевта с его собственными созависимыми людьми. Для этого психотерапия должна учитывать или хотя бы иметь в виду множество факторов, являющихся фактически мультимодальными проблемами, влияющими на психическое состояние человека. Человек, как сложнейшая система, холистически организован, холистически существует и холистически функционирует в природном, социальном и духовном мире.

Рассмотрим в этом контексте основные объективно существующие проблемы Татарстана на фоне которых и из-за которых неизбежно возникают сначала психологические проблемы отдельного человека и группы людей, потом ухудшается социальное самочувствие большинства, что ведет к развитию в обществе маргинализма со всеми его крайне негативными последствиями, что существенно замедлит процессы интеграции нашего общества в мировое цивилизованное сообщество, если мы, психотерапевты, не внесем свой вклад в решение этих проблем.

Изначально принимая позицию холистичности человека и его проблемы, психотерапевт, даже не задумываясь об этом в каждый момент, знает, что любая проблема влияет на всю целостную жизнь человека, а психотерапевтическая работа с любым аспектом проблемы оказывает воздействие на всю целостность человека. А именно, на психическое состояние, и на социальное поведение, и на функционирование его тела, и на духовную его жизнь. В этом контексте хорошо работает гингеровская пентаграмма как холистическая модель человека. Каждый человек приходит в мир либо женщиной, либо мужчиной, относясь изначально к какой-то нации, с каким-то конкретным генетическим и социальным наследием, вынужденно проживая самую главную – детскую – часть своей жизни в социально-экономических и политических условиях той государственности, в которой родители дали биологическое начало его жизни, влияя через воспитание и обучение на дальнейшие его выборы до тех пор, пока, постоянно доосознавая свое предназначение, человек сам не делает что-то еще со своей жизнью, оставаясь при этом все время в рамках возможностей Человека-Землянина. Поэтому упомынутая гингеровская модель как призма будет присутствовать далее при актуализации тех или иных проблем, которые затем в психологизированном виде выступают предметом работы психотерапевта. Напомним, что в этой модели верхний луч звезды обозначает голову человека (интеллект), два горизонтальных луча – руки человека (эмоциональный и социальный мир), а два нижних луча – ноги человека (тело и дух). Центр звезды – «Я» человека.

Начну с актуализации идеи **национального возрождения** – проблемы, типичной для многих национальных республик, которую я в свое время исследовала в контексте деятельности руководителя. Я обнаружила, что независимо от сферы деятельности, испытываемые татары в 80% случаев являются носителями западного типа культуры управления. Естественно предположить, что и дети этих татар также склонны к восприятию той культуры, которую уже либо интроецировали, либо ассимилировали их родители.

С психоаналитической позиции З.Фрейда, особая психическая инстанция человеческого «Я» включает требования культуры в число своих заповедей. Такое усиление «Я» – ценнейшее психологическое приобретение культуры. Личности, в которых эта интериоризация культуры произошла, делаются не только носителями культуры, но и развивают ее, преодолевая многие трудности в жизни. Если насильственно и быстро попытаться изменить существующую ситуацию в Татарстане, помня былые величие народа Булгарии, и игнорируя 80% русифицированность татар, мы приведем огромное число людей к тому, что они, повинувшись новым культурным запретам, под давлением внешнего принуждения в виде общественного мнения либо иных оценочных суждений, идущих от референтных лиц, **станут подвержены неврозам либо превратятся в нравственно ненадежных граждан**. Поскольку эти татары останутся в окружении носителей западной культуры – русских и некоторых татар, принципиально отторгающих культуру востока (культуру, реально мотивированную и ориентированную на человека), людей, которых не будут касаться новые ограничения, то психотерапия, а потом и система образования, и правительство столкнутся со сложной психологической ситуацией. Те татары, которые будут вынужденно подчиняться новым культурным требованиям, не будут интериоризировать эти требования, а наоборот будут разрушать саму культуру и даже ее предпосылки. И тогда новые культурные идеалы могут стать поводом к размежеванию и вражде не только между нациями, но и различными людьми одной нации. И здесь силами только психотерапии уже не обойтись. Хотя психотерапевтическая деятельность неожиданно понадобится местной правящей элите, ибо объективностью является реально существующая неготовность воспринять психологические и психотерапевтические знания, необходимые для коррекции «СВЕРХ-Я» у тех, от кого зависят государственные решения по всем вопросам, в том числе и по национальному возрождению.

Психика русифицированного татарина сформировалась в ходе длительного периода, в течение которого происходила **интроекция и ассимиляция** чужой культуры и адаптация к ней для целей выживания. Поэтому в недрах этой психики, в ее структуре непременно должно быть нечто, что соответствует этой цели, и это нечто должно стать предметом специальных исследований психотерапевтов, психологов, педагогов и всех тех, кто изучает человека и его «Я». И вполне возможно, что идея национального возрождения сейчас выступает фактором, дисгармонизирующим психическое состояние большого числа русифицированных татар с западным типом культуры, что приведет к увеличению числа клиентов и пациентов в психотерапевтических кабинетах именно среди татар.

Одновременно с этим социологи отмечают встречное явление – уменьшение этнического фактора в структуре ценностных ориентаций молодого населения провинциальных городов Татарстана по сравнению с социальными и политическими факторами. И эта тенденция не зависит от нации. (Исламшина Т. Г., Иванова Э. А.) Следовательно, называют, если еще не назвали, региональные проблемы «отцов и детей», которые психотерапевтически придется решать в контексте явления созависимости. Как показывает анализ, взрослые татары – более религиозны, нежели русские и другие нации; они – более консервативны в вопросах межэтнических браков; сельская интеллигенция Татарстана вообще менее склонна к интеграции с соседствующими народами в республике, а межэтнические отношения хоть и толерантны, но не опускаются ниже уровня профессионального взаимодействия; более всех дистанцируются татарские интеллигенты села, мотивируя это стремлением сохранить национальную самобытность и культуру. (Юсупов И. М.)

При большом сходстве интересов молодежи не зависимо от нации, имеются и существенные их различия. Сравнительный анализ Я-концепций студенческой молодежи г. Казани (татарской, русской и еврейской наций) обнаружил следующий психологический портрет: татары тонко рефлексируют свое тело как источник чувств, ощущений и эмоций; они

любят все, что связано с витальностью; у них развиты социально-ролевые умения; развита эмоциональная сфера; они скрыто-агрессивны. Русские любят уважительное отношение к себе; несколько не адекватно считают, что они умеют все делать; их референтная группа состоит из родственников и близких. Евреи: интеллектуальны; телесноловкие; их страхи, связаны с потребностью в безопасности. (Хусаинова Н. Ю., Низамова Д. К.)

Продолжая актуализировать нерядоположенные проблемы, посмотрим на данные социологических исследований по поводу политической и бизнес-элиты, от которых зависит не только экономическая жизнь народа, но и психологическое его состояние. Сравнительный анализ политической элиты России со времени Хрущевской оттепели до сегодняшнего дня обнаружил уменьшение интеллектуализации правительства при увеличении провинциализации и числа военных. (Рахматуллин Э. С., Гузельбаева Г. Я.). Татарстанская же политическая элита хоть и имеет 100% высшее образование, но, будучи по происхождению на 50% деревенской и на 67% – татарской, на мой взгляд, несет в себе в полном масштабе те интроекты, о которых говорилось выше. Данная психологически негативная тенденция усугубляется и тем, что наше правительство в основном мужское, и потому обобщенный психологический портрет политической элиты имеет еще и четкую гендерную специфику. Бизнес-элита Татарстана – так же преимущественно мужская, но более молодая и менее образованная, чем политическая. К тому же бизнес-элита, сраживающаяся с политической элитой, имеет типичные заболевания – алкоголизм, депрессию и снижение либидо. (Гильманов А. Э., Ахмадуллин И. Р.). Если учесть психоаналитический закон, согласно которому каждый руководитель бессознательно проецирует на свое окружение свои психологические качества, то результирующая картина психологического диссонанса граждан, возникающего за счет психологических особенностей бизнес-элиты и политической элиты, весьма многообещающая для психотерапии.

Эта ситуация еще более осложняется тем, что имеющиеся изменения в политической сфере привели к росту социально-политической отчужденности населения. Социологи констатируют явную усталость населения от нестабильности; уже отсутствует даже иллюзия по поводу социальной направленности имеющихся реформ; произошло общее снижение доверия граждан к институту власти. Данную ситуацию осложняет затруднение профессионального трудоустройства молодых специалистов с высшим образованием из-за масштабного несоответствия объективных потребностей общества в интеллектуально-профессиональных трудовых ресурсах и субъективных моделей профессионально-трудового поведения молодых специалистов. (Гильманов А. Э., Панченко О. Л.). Это рассогласование может привести к непредсказуемым негативным последствиям, например, массовой декалфикации личностей, приводящей к потере психологического равновесия огромного пласта образованного молодого населения, с чем нам, психотерапевтам, одним уже не справиться. Здесь нужны долговременные, хорошо продуманные государственные программы и регулирование создавшейся уже ситуации на государственном уровне, при безусловном нашем психотерапевтическом вмешательстве, так же осуществляемом на государственном уровне и за счет государства. Нам, психотерапевтам, надо доосознать неизбежность того, что предстоит громадный объем работы без ее оплаты самими клиентами. Следовательно, нужна организационно-просветительская деятельность на уровне правительства по психологизации их сознания, чтобы у нас, как в цивилизованном мире, были созданы центры по упреждающей психотерапевтической работе с молодыми образованными людьми, не нашедшими работу по специальности, дабы наше общество не захлестнуло социально опасное явление маргинальности.

Следующая проблема связана с уже возникшей дисфункцией культурно-институциональной инфраструктуры нашего общества, представляющей собой устойчивый комплекс ценностей, норм, организационных структур, социальных практик, регулирующих процессы производства, потребления духовного продукта. (Рахматуллин Э. С., Падерина О. В.). Под культурой понимается система исторически развивающихся программ человеческой жизнедеятельности не биологического происхождения, которые обеспечивают воспроизводство и развитие социальной жизни во всех ее проявлениях, и которая в идеале должна обеспечивать духовным продуктом все области социума. От этих программ зависят и стабильность общества в целом, и чувство уверенности, и чувство

защищенности человека. Если гармоничного функционирования такой культурно-институциональной структуры нет, то формируется специфичное нереалистическое мышление граждан. В Татарстане, как и в России в целом, данная дисфункция сопровождается распространением нетипичных для нас духовных практик и идей. В норме эти чуждые для нас явления должны были бы встретить специально организованные на государственном уровне гуманизирующие жизнь противодействия, более свойственные нашему менталитету, нашим идеалам и нашим корням. Поскольку этого встречного движения нет, психотерапевты этот вызов эпохи вынуждены принять на себя почти в одиночку.

Следующая проблема связана с явлением ассертивности – наиболее поздним продуктом социализации человека. С другой стороны, ассертивность – самое молодое социальное требование к женщине в Татарстане. От женщины традиционно ожидается, что единственное, о чем она мечтает – это замужество и материнство.

Между тем, появление понятие «ассертивная женщина» отражает большие изменения, происходящие в обществе, в процессе которых женщины всех возрастных групп и разного уровня жизни, политических взглядов и профессий начали осознавать себя психологически и социальными независимыми, способными постоять за себя, не испытывая при этом никакого чувства вины, не нуждаясь в необходимости извиняться перед кем-либо за выражение своей личной свободы.

Известно, что ассертивное поведение способствует лучшему пониманию себя и окружающих, стимулирует развитие личности. Поэтому переход женщин к ассертивному стилю поведения сопряжен с необходимостью преодоления многих предрассудков, неравноправия в отношениях, которые безусловно по разному выражаются в национальных культурах.

Ассертивность женщин не обязательно должна отражаться в конкуренции с мужчинами в погоне за привилегиями, престижем, успехом. Самое главное здесь – ощущение личной силы, восприятие себя как личности, способной к самостоятельному выбору, с чувством своей ценности и активным отношением к жизни, умение преодолевать состояние тревожности, беспомощности и зависимости. Нами исследовались Я-концепции ассертивных женщин, рефлексивных и нерефлексивных свою половую принадлежность. Оказалось, что они не просто отличаются, а имеют системно-структурные различия. У женщин, рефлексивных свою половую принадлежность, все параметры Я-концепции распределены равномерно, что свидетельствует о ее психологическом благополучии. У женщин, нерефлексивных свою половую принадлежность, очень большая представленность рефлексивных структур Я-концепции, когда человек воспринимает себя «приложенным» к другому, значимому для себя субъекту. Этот факт психоаналитически интерпретируется как меньшая выраженность субъектности человека, то есть его зависимость от другого референтного лица. Следовательно, вскоре и ассертивные женщины с неизбежностью придут к психотерапевтам, пополнив ряды женщин-безработных, одиноких женщин, женщин, страдающих от мужатриана, женщин – матерей наркоманов и иных проблемных женщин.

Следующий вызов, брошенный психотерапии, связан с негативными последствиями демографических процессов развитии общества. Мы входим в число стран со сверхнизкой рождаемостью, высокой смертностью и маленькой продолжительностью жизни населения. Если начавшаяся депопуляция сохранится и впредь, то нам грозят стратегические последствия, работающие уже против самосохранения общества. Поэтому психотерапевты должны планировать и проводить уже сейчас работу по формированию мотивации брачного, репродуктивного и миграционного поведения молодых людей, в противовес типичной либерализации семейно-брачной морали, роста численности гражданских браков, внебрачных рождений, менее прочных межэтнических браков и ориентации молодых семей на малодетность или же вообще бездетность. В этом контексте особенный ракурс и остроту приобретает проблема «утечки молодых мозгов» из Татарстана в Москву, Санкт-Петербург и далее зарубежье, и наоборот, пополнение крупных городов низкообразованными людьми из стран ближнего зарубежья с другим менталитетом. Все это свидетельствует о том, что татарстанским психотерапевтам вскоре придется столкнуться с психологическими проблемами, которые уже давно известны мировому цивилизованному сообществу. Поэтому нужны совместные исследования с зарубежными психотерапевтами и психологами, чтобы, не открывая заново велосипед, создавать нечто новое и хорошее, подчиняющееся принципу хрупкости.

Следующее актуальнейшее явление – наркотизация населения, грозящее основам самой государственности. Наркомания исследуется с различных позиций, что уже привело к множеству открытий. Однако тот факт, что наркозависимыми становятся люди разного возраста, разных наций, разного социального и культурного происхождения и уровня не зависимо от пола и политического устройства государства их проживания, все еще не стал предметом исследований, посвященных поиску особого инварианта, объединяющего всех наркотизированных. Есть что-то особо-специфичное, детерминирующее любое поведение человека в мире, в том числе и поведение, ведущее к любой форме зависимости. Таким всепоглощающим психическим феноменом является, как известно, Я-концепция, которая, фиксируя совокупность представлений человека о самом себе, сопряженных с самооценкой, предопределяет меру и качество представленности человека в мире. Мы исследовали этот феномен и пришли к выводу, что особенности Я-концепции ребенка, закладываясь в процессе его внутриутробного развития, формируются особенностями семьи и главным образом матерью ребенка. Этот вывод был сделан на основе анализа созависимых матерей наркоманов, которые, как оказалось, во время беременности страдали длительным токсикозом, что с психоаналитической позиции интерпретируется как **бессознательное неприятие** матерью своего ребенка. Это неприятие – следствие разных причин, например, нежелательная беременность для будущего отца или для матери, супружеская неверность мужа, бытовые трудности семьи и пр. Иначе говоря, наркоман просто продолжает уничтожение самого себя, себя – когда-то ненужного родителям. Следовательно, для психотерапевтов, помимо прямой профессиональной деятельности с наркозависимыми и созависимыми их родственниками, с необходимостью возникает новая просветительская работа с молодыми девушками и юношами – потенциальными родителями с целью осознания и принятия ими своей будущей миссии, от тщательности выполнения которой будет зависеть здоровье собственного ребенка и здоровье человечества.

Перечень проблем эпохи можно продолжить. Но не в этом суть моего взгляда на то, ради чего мы работаем. Я убеждена, что если мы, психотерапевты, будем сами изначально **негативно** интерпретировать

эти вызовы эпохи, воспринимая их как трудности, то наши клиенты, в момент контактов с нами, составляя единое психотерапевтическое поле, будут в еще более психологически угнетенном состоянии, а мы, психотерапевты, в этот же самый момент ослабляем свои возможности помочь нашим клиентам. Необходимо поменять парадигму взаимодействия в системе «психотерапевт-клиент» самому психотерапевту. Суть новой парадигмы в том, что мы сами должны посмотреть на эти вызовы эпохи как на **проблемные ситуации**, которые, как известно при профессиональном их разрешении, реально **развивают всех сразу и одновременно в буквальном смысле «здесь и сейчас» в момент позитивной интерпретации этой ситуации хотя бы одним членом системы**. Как только наше собственное энергетическое поле будет свободно от мыслей, что ситуация плоха, в этот самый момент наше восприятие ситуации, ситуации – безусловно несущее в себе зерно развития, становится фактором, позитивно влияющим на исход психотерапевтического контакта с клиентом. При этом все наши технологии и техники психотерапии сохраняются, **меняется только наша прежняя мысль** о том, что ситуация, с которой приходит к нам клиент – плоха, на новую мысль, что **ситуация – проблемна, а потому именно тем самым и хороша**. Это правда. Любой выход из проблемы развивает человека. Эта идея – краеугольный камень дидактической теории проблемного обучения, ориентированной на развитие человека. Психотерапевту нужно только решиться **придерживаться мысли**, что все вызовы эпохи, все проблемы клиентов – **совершенны** из-за того, что **несут в себе зерно развития**. И тогда в едином энергетическом поле системы «психотерапевт-клиент» начинают работать позитивные механизмы трансформации всей системы в целом. И это – правда. Таков закон существования и функционирования любой системы. Это – закон Руперта Шелдрейка, открывшего существование полей, посредством которых осуществляется самоорганизация и саморегуляция систем в природе. И если я знаю этот закон, то кто мне мешает его применить в моей психотерапевтической деятельности? Только я сама. А я себя люблю, потому что Бог, имея всех ВАС, создал еще и меня. Значит, он меня полюбил. Это дословный перевод на русский язык с татарского языка **смысла сущности жизни: «ШУЛАЙ ХОДАЙ ЯРАТКАН!» – «ТАК ПОЛЮБИЛ БОГ!»**.

Ψ ТВОРЧЕСТВО ПСИХОТЕРАПЕВТОВ

От редакции.

В этом выпуске нашей газеты мы продолжаем публикацию глав из книги виднейшего омского нарколога, психиатра, психотерапевта В. П. Гиндина «Не дай мне Бог сойти с ума». Начало в № 11, 2004 г.

МЕЛАНХОЛИЯ ПОРУЧИКА ЛЕРМОНТОВА

Он был рожден для мирных вдохновений
Для славы, для надежд; помеж людей
Он не годился – и враждебный гений
Его душе не наложил цепей,
И не слышал творец его молений
И он погиб во цвете лучших дней;

М. Ю. Лермонтов

С трепетом душевным приступаю я к написанию психопатологического портрета Михаила Юрьевича Лермонтова. Вы спросите, почему с трепетом? А потому, что психопатологическая картина нашего великого поэта вырисовывается неприглядно-мрачной. На обывательско-житейском уровне может показаться, что я занимаюсь очернительством памяти Лермонтова. Но в отличие от врачей-интернистов, мы, психиатры, работаем с больными, у которых малейшая психическая девиация служит камнем для построения диагноза, для целостной оценки личности, и работаем мы в отличие от них не в белых лайковых перчатках, а голыми руками разгребаем душевные завалы, а чаще всего патологический мусор наших пациентов, и далеко не всегда великая личность предстанет перед нами в приглядном свете.

Так и у Лермонтова. Ведь поэт не был психически болен. Он обладал врожденным патологическим характером, принесшим ему неисчислимые страдания и способствовавшего ранней смерти.

Я до самозабвения любил и люблю Лермонтова. Его печально-тоскливая лирика, наполненная отголосками несбывшихся надежд и неразделенной любви, с юношеских лет, со школьной скамьи легла мне на душу. А мои изыскания вызвали еще большее сострадание и еще большую любовь к этому таинственному и до конца не открытому русскому поэту.

В особенности впечатлял нас, учеников старших классов мужской школы, в начале 50-х годов прошлого века, образ Печорина. И неправда, что увлечение «байронизмом», принесенное П. Чаадаевым на русскую землю, было уделом только светской молодежи середины XIX века, но и мы, воспитанники сталинской эпохи, не были чужды этакому онегински – печоринскому шику и во взглядах на жизнь и в отношении к прекрасному полу.

На экзамене по русской словесности на аттестат зрелости из трех тем, предложенных для написания сочинения: «Комсомол – нашей доблестной партии сын», «Большевики с в борьбе с кулачеством» по роману М. А. Шолохова «Поднятая целина» и «Трагедия «лишних» людей в царском обществе» – по произведениям А. Пушкина, М. Лермонтова, А. Грибоедова, И. Тургенева, я выбрал последнюю. Никогда не предполагал, что на склоне лет примусь за написание еще одного сочинения, посвященного Лермонтову, и что фактографический анализ его жизни и творчества откроет передо мной такую мучительную бездну души поэта,

что я в растерянности застыну перед ней, и долго буду сомневаться «быть или не быть», писать или не писать?»

И все – таки психиатр одолел во мне обывателя.

И я пишу, хотя знаю, что могу подвергнуться уничтожающей критике литературоведов – панегиристов, да и собраты – психиатры тоже пройдут по мне железным катком, поставив под сомнение диагностический анализ. Но истина есть истина, какой бы отвратительной она ни была.

И даже самые неприглядные биографические факты из жизни поэта не умалят его и не сведут с пьедестала, построенного на века.

Итак, я приступаю. Господи, спаси и помилуй мя!

Среди многих патологических характеров (истероидов, циклоидов, эпилептоидов, ананкастов и пр. пр.), выделяется замкнуто-углубленный (аутистический) характер или шизоид (М. Е. Бурно).

Наиболее полно и глубоко этот характер под названием шизоидной психопатии был описан Э. Кречмером (1921) и П. Б. Ганнушкиным (1933). Эта группа включает лиц, типологически весьма различных.

Робкие, застенчивые, тонкочувствительные натуры противостоят здесь равнодушным и тупым. Наряду с сухими, мелочными, скупыми, язвительными педантами, угрюмыми чудаками и отрешенными от жизни мечтателями к группе шизоидов относятся личности крутого нрава, суровые, деловые, настойчивые, упорные в достижении высших целей. При всем многообразии личностных особенностей, шизоидов объединяет общая для всех вариантов черта – аутизм.

Лица со сложившейся шизоидной патохарактерологической структурой в большинстве необщительные, погруженные в себя, сдержанные, лишенные синтонности люди. Контакты с окружающими сопряжены для них с чувством неловкости, напряжением. Мир, как бы отделен от них невидимой, но непреодолимой преградой.

Как пишет Э. Кречмер «шизоид не смешивается со средой, «стеклянная преграда» между ним и окружающим всегда сохраняется».

Другой характерной чертой шизоидов является дисгармоничность, парадоксальность их внешнего облика и поведения. Шизоиды – люди крайних чувств и эмоций; они либо восхищаются, либо ненавидят.

Основой шизоидного темперамента по Э. Кречмеру является, так называемая психэстетическая пропорция, сочетание черт чрезмерной чувствительности (гиперестезия) и эмоциональной холодности (анестезия). Выделяют два крайних варианта шизоидной психопатии с широкой шкалой переходных вариантов: сенситивные шизоиды – мимозоподобные, гиперестетичные с преобладанием астенического аффекта; экспансивные шизоиды – холодные личности с преобладанием стенического аффекта. Это решительные, волевые натуры, не склонные к колебаниям, мало считающиеся со взглядами других. Среди них нередки люди со «скверным характером», высокомерные, холодные, крутые, неспособные к сопереживанию, иногда бессердечные и даже жестокие, но в то же время легко уязвимые, с глубоко скрываемой неудовлетворенностью и неуверенностью в себе, капризные и желчные. Весь мир для них неприглядный мрак, глухая ночь. Они склонны к эксплозивным реакциям. При появлении серьезных жизненных затруднений у них нарастает суетливость, раздражительность со вспышками гнева и импульсивными поступками.

«Ранимое колкое самолюбие, переживание своей неполноценности может породить в замкнуто-углубленном панцирь-защиту в виде стеклянной неприступности, вежливой церемонности, или серой злости, или разнообразных улыбающихся клоуновских масок», – так углубленно-образно описывает М. Е. Бурно характер шизоида к которому справедливо относит и М. Ю. Лермонтова. Но это только маленькая цитата.

А вот отрывок подлиннее.

Речь идет о любви, о любви к женщине, что немаловажную роль играет в психопатологическом анализе Лермонтова.

М. Е. Бурно пишет: «Любовь замкнуто-углубленного (шизоида – В. Г.) может быть сложно-одухотворенным переживанием аутистически-идеального образа, возлюбленной в душе, который также как бы посылается, имеет Божественный свет в себе. Образ этот соприкасается, то с одной, то с другой реальной женщиной, каким-то созвучием отвечающим этому образу...»

Не это ли мы увидим, позже характеризуя Лермонтова? И самое главное – раздвоенность, амбивалентность, полярность мыслей, поступков.

Д. С. Мережковский писал о Лермонтове: «В человеческом облике не совсем человек; существо иного порядка, иного измерения; точно метеор, заброшенный к нам из каких-то неведомых пространств... Кажется он сам, если не сознавал ясно, то более или менее смутно чувствовал в себе это «не совсем человеческое», чудесное или чудовищное, что надо скрывать от людей, потому, что это люди никогда не прощают. Отсюда – бесконечная замкнутость, отчужденность от людей, то, что кажется «гордыней», «злобою»...

Самое тяжелое «роковое» в судьбе Лермонтова – не окончательное торжество зла над добром, а бесконечное раздвоение, колебание воли, смешение добра и зла, света и тьмы».

Сожительство в Лермонтове бессмертного и смертного человека составляло всю горечь его существования, обусловило весь драматизм, всю привлекательность, глубину и едкость его поэзии. Одаренный двойным зрением, он всегда своеобразно смотрел на вещи. Людской муравейник представлялся ему жалким поприщем напрасных страданий. Он сам писал:

«... Живу без цели, беззаботно
Для счастья глух, для горя нем
И людям руки жму охотно
Хоть презираю их меж тем».

Откуда эти черты характера? Ведь не сформировались же они в зрелом возрасте? (а до зрелого возраста Лермонтову было ох, как далеко).

По-видимому, корни шизоидной конституции кроются в отягощенной наследственности, раннем детском развитии и воспитании.

Отец поэта – Юрий Петрович, происходивший из древнего шотландского рода, был очень красивым мужчиной, кружившим головы женщинам, он славился своим приятным обхождением, «бонвиванством»; с другой стороны был крайне вспыльчив, несдержанность его, доходившая до совершения диких поступков. В ответ на упреки жены (матери поэта) в измене, Юрий Петрович ударил ее кулаком в лицо. Мать поэта – Мария Михайловна происходила из знатного и древнего рода Столыпных. Она с детства росла нервным, хрупким, впечатлительным ребенком. Постоянно болела. Всю нежность и нерастраченность души своей вкладывала в своего единственного сына – Мишеньку, тоже до чрезвычайности болезненного ребенка. «И любовь и горе выплакала она над его головой. Марья Михайловна была одарена душою музыкальною. Посадив ребенка своего себе на колени, она заигрывалась на фортепиано, а он, прильнув к ней головкой, сидел неподвижно; звуки как бы потрясали его младенческую душу, и слезы катились по личику. Мать передала ему необычайную нервность свою». (П. А. Висковатов). После грубой выходки мужа Мария Михайловна стала часто болеть и, когда Мишеньке исполнилось 2,5 года, умерла от скоротечной чахотки.

Продолжение в следующем номере

Газета зарегистрирована Комитетом РФ по печати. Свидетельство о регистрации ПИ № 77 12126 от 22 марта 2002 г.

Учредители: Профессиональная психотерапевтическая лига, Институт повышения квалификации Общероссийской Профессиональной психотерапевтической лиги, Межрегиональная коллегия врачей.

Главный редактор В. В. Макаров, редактор И. А. Чеглова, ответственный секретарь И. Ю. Калмыкова.

Газета распространяется по подписке и в розницу. Возможна подписка через редакцию.

Адрес редакции: 115280, Россия, Москва, 2-й Автозаводской проезд д. 4, кафедра психотерапии, медицинской психологии и сексологии РМАПО

Отпечатано в типографии Sunprint. Тел.: 926 42 43.

Тираж 5000 экз.