

Победитель конкурса
"Университетская книга"

Владимир Слабинский



ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ

Владимир Слабинский

Основы психотерапии

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69475486

SelfPub; 2023

Аннотация

Книгу кандидата медицинских наук Владимира Слабинского "Основы психотерапии" с полным правом можно назвать ценным и оригинальным учебным пособием. Теоретическая часть направлена на формирование "психотерапевтического мышления". В практическом разделе приводится детальное изложение метода позитивной динамической психотерапии (иллюстрируется интеграция различных психотерапевтических методик – активно идущий в современной психотерапии процесс); практические рекомендации по личностной безопасности психотерапевта. Книга получила высокую оценку отечественных и зарубежных специалистов. Благодаря своему научно-прикладному характеру, доступному стилю изложения, широкому спектру рассматриваемых тем и, конечно, профессиональному опыту автора она станет незаменимым помощником как для начинающих психотерапевтов, психологов, социальных работников и студентов, обучающихся по этим специальностям, так и для опытных специалистов.

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	4
Глава 1	7
1.2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ и КЛАССИФИКАЦИЯ МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ	16
1.3. ИСТОРИЯ ПСИХОТЕРАПИИ	21
Конец ознакомительного фрагмента.	159

Владимир Слабинский

Основы психотерапии

ВВЕДЕНИЕ

«Tempora mutantur et nos mutantur in illis»

Латинское выражение «Времена меняются, и мы меняемся вместе с ними» выбрано эпиграфом не случайно. Начало 90-х годов XX века, когда я начал работать психотерапевтом, запомнилось не только большими надеждами, связанными с приходом на постсоветское пространство западных методов психотерапии, но и дефицитом профессиональной литературы. Нынешнему поколению студентов будет трудно поверить в то, что многие классические учебники по психотерапии не только перепечатывались на механических печатных машинках, но и переписывались вручную, а с работами Зигмунда Фрейда мы знакомились, читая их со слайдов. К счастью, времена дефицита ушли в прошлое. Современные книжные супермаркеты предлагают сотни наименований изданий по психотерапии на любой вкус – от «классики жанра» до «профессионального чтения». Возникла новая проблема – выбор. Многолетний опыт работы в высшей: школе показы-

вает, что начинающим коллегам зачастую трудно составить список книг «первого выбора» – тех, что помогут получить представление о психотерапии как профессии и интуитивно нащупать «свой» метод.

Впервые данная книга была опубликована в 2008 году и стала событием – большой официальный тираж, широкое распространение на пиратских сайтах. Можно сказать, что книга стала бестселлером. Время показало, что и через 15 лет книга не потеряла актуальности, поэтому печатается в первоначальной версии с незначительными правками технического характера. При этом важно отметить, что книга не претендует на всеохватность и энциклопедичность. Это лишь попытка сфокусироваться на рассмотрении вопросов, актуальных для любого психотерапевта. Знание истоков специальности, истории развития научных школ, понимание необходимости интеграции различных психотерапевтических приемов в рамках избранного метода формируют профессиональную идентичность, без которой невозможно «искусство психотерапии». По определению В. Н. Мясищева, «психотерапия, особенности которой яснее всего выступают в лечении неврозов, заключается, прежде всего, в изменении личности пациента, которое возможно лишь в системе взаимодействия двух личностей – врача и пациента». Поэтому в ходе выполнения профессиональных обязанностей психотерапевт неизбежно подвергается выраженной эмоционально-стрессовой нагрузке. Не удивительно, что на науч-

ных конференциях тема «эмоционального выгорания» вызывает неизменный интерес. К сожалению, ряд коллег придерживается пессимистического убеждения, что профессиональный психотерапевт обречен на личностную деформацию. В настоящем издании данной точке зрения противопоставляется понимание профессионализма как способности человека, прежде всего, соблюдать правила личностной безопасности и правильно организовывать свою деятельность. Кроме того, специалисты смогут почерпнуть информацию, необходимую для успешной работы в составе психотерапевтической бригады и организации собственной практики.

Врачи древности говорили: «*Omnis curatio est vel sanopica*» («*Всякое лечение основано на традиции*»). Считаю необходимым выразить благодарность своим учителям, наставникам и товарищам: профессору Б. Д. Карвасарскому (1931-2013), профессору И. Г. Ульянову, профессору В. А. Сакутину (1953-2012), профессору Е. Л. Михайловой, профессору А. П. Ситникову, профессору Е. И. Чехлатому (1958-2022), профессору И.П.Пееву общение с которыми не только во многом сформировало мою личность, но и расширило профессиональные и научные горизонты.

Также благодарю своих коллег, сотрудников, студентов и будущих читателей – тех, кто найдет время ознакомиться с этой книгой.

Критические замечания и предложения можно отправить по адресу: slabinky@mail.ru

Глава 1

ИСТОРИЯ И

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ

ВОПРОСЫ ПСИХОТЕРАПИИ

1.1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Термин «психотерапия» происходит от греческих слов «psyche» (душа) и «thera-peia» (лечение). Впервые он был использован Тьюком (Tuke D.H.) в опубликованной им в 1872 г. книге «Иллюстрации влияния разума на тело», одна из глав которой так и названа «Психотерапия».

Единого понимания термина «психотерапия» не существует, на его наполнение смыслом влияют и научные предпочтения специалиста, и специфика полученного им образования (медицинское, гуманитарное), и даже контекст выполняемой работы. Зачастую этот термин рассматривают как часть более широкого понятия – консультирования. Так, в странах Европейского Союза принято писать эти термины через дефис: психотерапия / консультирование.

Б. Д. Карвасарский (2002) предложил в самом общем виде понимать консультирование как профессиональную помощь человеку или группе людей (например, организации) в по-

иске путей разрешения или решении определенной трудной или проблемной ситуации. Он указал, что консультирование включает в себя и психологические (личностные), и социально-психологические аспекты, связанные с межличностным взаимодействием, групповой динамикой, мотивацией и т.д. И все же, несмотря на то, что всякую психотерапию можно считать консультированием, не всякое консультирование является психотерапией.

Р. Нельсон-Джоунс (2000), ориентируясь на основные научные направления в теории психотерапии, выделил психологическое консультирование как особый вид отношений к помощи (экзистенциально-гуманистический подход), или как некий репертуар возможных воздействий (когнитивно-бихевиоральный подход), или психологический процесс (психодинамический подход).

Кроме названных, используется и определение консультирования через отношение к заказчику услуг (клиенту):

- помощь одному человеку в разрешении индивидуальных (личностных) проблем – индивидуальное консультирование;
- разрешение межличностных проблем в коллективе (группе) посредством решения части личных проблем членов группы, работы с группой в целом и с внутригрупповыми отношениями в динамике – групповое консультирование;
- коррекция семейных отношений, улучшение внутрисемейных коммуникаций и самочувствия членов семьи – се-

мейное консультирование.

В настоящее время консультирование широко используется в различных сферах человеческой деятельности: образовании, медицине, бизнесе, социальной работе и может пониматься через сферу применения – школьное консультирование, сопровождение лечебного процесса, организационное консультирование, семейное консультирование и т.д. Именно с этой особенностью связано то, что даже преподавание специфических разновидностей консультирования сегодня ведется не только на факультетах психологии, но и на факультетах социальной работы, педагогики, менеджмента, психиатрии и др.

Психотерапия является более узкой специальностью. Несмотря на то, что в настоящее время происходит расширение границ привычных активностей психотерапевтов за рамки лечебных учреждений, и появились такие субспециальности как корпоративная психотерапия, социальная психотерапия и т.д., существует ряд важных идентификационных, цеховых признаков. Так, Страсбургская декларация психотерапии от 21 октября 1990 г. содержит в себе в качестве основного положения утверждение, что психотерапия является самостоятельной (независимой от вышеназванных особенностей получения образования и сферы применения) профессией. В декларации записано, что:

1. Психотерапия – это самостоятельная научная дисциплина, практическая специализация, которая предполагает

наличие самостоятельной, независимой профессии;

2. Подготовка психотерапевтов должна осуществляться на высококвалифицированном, научном уровне;

3. Разнообразие методов психотерапии обеспечено и гарантировано;

4. Полный курс подготовки психотерапевтов включает в себя получение теоретических знаний, самоанализ и супервизируемую практику;

5. Психотерапевтическое образование осуществляется на базе соответствующего высшего образования.

Таким образом, подчеркивается преобладание важности качества профессиональной подготовки (научная теория, клиентский опыт, супервизия) над формальными критериями (первоначальное образование, выбранный метод) для идентификации специалиста.

В профессиональной среде дискуссия о различии терминов «психологическое консультирование» и «психотерапия» особенно остро развернулась в западных странах в 70-х годах (в России – в 90-х годах) прошлого века и во многом была связана с юридическими аспектами консультативной практики.

Поскольку психотерапия является лечебной специальностью, ею по законодательству Российской Федерации может заниматься только лицо, имеющее высшее медицинское образование. В то же время, психологи не только хотели, могли и успешно работали в области психотерапии,

но и были подготовлены для подобной практики зачастую лучше врачей, особенно в западных методах психотерапии (групповой психотерапии, семейной терапии, психодинамической терапии). Появление таких терминов, как «психологическая коррекция», «неврачебная психотерапия», «психологическая психотерапия», «внеклиническая психотерапия» явилось попыткой обойти указанное законодательное ограничение. Определение психотерапии не как работа с больными, а как психологическое консультирование представляется неудовлетворительным. Психотерапия используется при работе не только со здоровыми индивидами, но и с организациями (корпоративная психотерапия и клиническое управленческое консультирование), а психологическое консультирование, которое практикуется в лечебных учреждениях, содержательно ничем не отличается от психотерапии. Большинство специалистов указывают на невозможность проведения четкой границы между этими терминами и предлагают использовать их как синонимы.

По мнению В.В. Макарова (1999), основная цель психотерапии – воспитание гибкости, умения находить новые, эффективные стратегии поведения, накапливать и рационально использовать энергетические ресурсы, обеспечивать активность, энтузиазм, оптимизм, изыскивать, сохранять и развивать ресурсные состояния. Психотерапия по большей части занимается не постановкой целей, а поиском средств их достижения. Поэтому для многих специалистов психоте-

рапия в первую очередь – набор технологий для достижения поставленных целей. Несомненно, что приведенное высказывание больше характеризует цели консультирования, нежели клинической лечебной практики. Не случайно в самой психотерапии выделяют шесть моделей: медицинскую, психологическую, социальную, педагогическую, философскую и недифференцированную.

Работая в медицинской модели, психотерапевт занят лечением и профилактикой заболеваний и расстройств здоровья. К данной модели относится классическое понимание психотерапии как отрасли медицины, как специальности, практикуемой в лечебном учреждении совместно с другими медицинскими специальностями.

Психотерапия в ее психологической модели направлена на психологические проблемы, нарушения адаптации и, условно говоря, на неуспешность человека, группы, семьи, словом, на такие нарушения, которые не достигают степени выраженных расстройств здоровья. По всей видимости, и обратившегося за помощью человека в рамках этой модели уместнее именовать «клиентом», нежели использовать медицинский термин «пациент». В качестве иллюстрации можно привести высказывание И. и М. Польстеров (1997), описывавших переход психотерапевтов от медицинской к психологической модели следующим образом: «Мы только «лечили людей» до тех пор, пока не стало ясно, что «психическая болезнь» – это социальное клеймо на человеке. Позже

появился термин «рост». Сегодня большая часть людей приходят к поиску лучших форм жизни, мало думая о лечении, заботясь скорее о самосовершенствовании и личном развитии. Возбуждение чувств стало важнее, чем мотивация...».

Педагогическая психотерапия в нашей стране только начинает развиваться. Здесь есть два основных направления: терапевтическая работа с педагогом и работа с учащимися и их семьями. Н. Пезешкиан (1995) пишет: «Иному читателю может показаться странным то, что мы рассматриваем проблемы воспитания вместе с проблемами партнерства, брака и межличностных отношений. Когда мы думали, допустимо ли вообще такое объединение, наши размышления почти с категорической необходимостью приводили нас к мысли о том, что нужно расстаться с ограниченными представлениями о воспитании как воздействии родителей на детей. Мы обнаружили основные принципы воспитания во всех формах межличностного взаимодействия...».

Психотерапия в ее социальной модели направлена на формирование адаптивного поведения человека в изменяющемся обществе. Подходы и методы данной модели могут использоваться в разнообразных социальных группах: семье, учебном классе, трудовом коллективе, религиозной общине, населенном пункте, регионе, государстве.

Задача социальной психотерапии – с помощью психотерапевтических воздействий не только лечить болезнь, осуществлять психогигиенические и психопрофилактические

мероприятия, но и улучшать социальное поведение индивида. При этом не делается различия между «нормальными людьми» и представителями маргинальных групп – «психически больными», «преступниками», «безработными», «вынужденными переселенцами» и т.д. Более того, представители каждого метода современной психотерапии подчеркивают его эффективность именно на примере работы с маргинальными клиентами. В рамках данной модели подчеркивается наличие тесной связи между «социальным» и «медицинским» (в том числе психическим) здоровьем общества.

Философская модель психотерапии направлена на мировоззрение личности. Глубинная психотерапия редко обходится без анализа мифологии. Такая работа часто приводит к формированию новой иерархии мифов и системы верований, что, в свою очередь, может изменить адаптивные возможности человека, повлиять на его чувство гармонии с самим собой и окружающим миром. (Макаров В.В., 1999).

Д. Н. Хломов так пишет об этой модели: «Часто гештальт-терапии приписывают статус психотерапевтической техники. Это грубейшая ошибка. Принцип создания и разрушения гештальтов, фигуры и фона, цикл опыта – общие принципы; ... гештальт-терапия – это не только практическая философия, это вообще способ жизни; ... Ф. Перлз в калифорнийский период своей жизни пытался развить именно это направление. Он хотел организовать определенное сообщество людей, живущих по законам гештальт-философии:

страну Утопию, в которой каждый день действительно может быть прожит в контакте Я и Реальности».

Как было показано, психотерапия охватывает все сферы человеческого бытия: «телесность» – медицинская и психологическая модели; «деятельность» – психологическая и социальная модели; «общения и традиций» – педагогическая модель; и, наконец, – сфера «духовности» – философская модель.

Психотерапия и психологическое консультирование используют психологические средства воздействия, содержат в качестве научной основы психологические теории, осуществляются не только в профессиональных рамках, но и в спонтанной, любительской практике («дикий психоанализ», «кухонная терапия» и др.). Многие видные теоретики и практики психотерапии, например, Райх и Эллис – психологи, а многие главные представители психологического консультирования, например Фрейд и Бек – психиатры.

Наиболее авторитетная в Европейском союзе профессиональная организация, объединяющая в своих рядах консультантов из разных научных школ, – Европейская ассоциация психотерапевтов официально использует двойной термин «психотерапия-консультирование». В данной книге термины «психологическое консультирование» и «психотерапия» будут применяться как синонимы.

1.2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ и КЛАССИФИКАЦИЯ МЕТОДОВ ПСИХОТЕРАПИИ

В настоящее время существует большое количество разнообразных классификаций психотерапевтических методов. По данным различных авторов, их общее количество колеблется от 300 до 1500. Существует определенная запутанность в понимании таких терминов как «направление», «метод», «методика», «прием» («техника»), «вид», «форма».

Наибольшее развитие и признание получили три психотерапевтических направления и возникшие на их основе методы:

- 1) психодинамическое (динамическое, психоаналитическое);
- 2) бихевиоральное (поведенческое);
- 3) гуманистическое (экзистенциально-гуманистическое, опытное).

В этих трех направлениях, ориентированных на личностные изменения, а не на один симптом, наличие определенной личностной концепции позволило создать психотерапевтическую систему, характеризующуюся логической последовательностью взглядов, которая присуща и другим об-

ластям медицины. Это модель личности – представление о «психической норме», теория невроза (конфликта) – представление о патологии и логически вытекающие из этих теоретических концепций специфические психотерапевтические техники и приемы.

В психодинамическом направлении существует представление о личности, как о взаимосвязанной, иерархической системе, в основе энергетических взаимосвязей которой лежат базовые потребности человека. Невроз возникает вследствие вытеснения этих потребностей в область бессознательного и их конфликта с сознанием. Логически понятна и основная задача психотерапии – осознание этого конфликта и основная техника – аналитическая (феноменологическая) редукция, т.е. сведение новых смыслов к существующим теоретическим предпосылкам.

Для бихевиоральной терапии понятие личность сводится к поведению, а невроз – к неадаптивному поведению. В основе неадаптивного поведения лежит неправильное научение, поэтому основная задача психотерапии формулируется как обучение новым, адаптивным способам поведения.

Гуманистическое направление наиболее разнородно и исторически молодо, зачастую к нему относят все новые методы психотерапии, что представляется неправильным. Исторически гуманистическое направление возникло внутри психодинамического и находится под его влиянием. Модель личности также представляется многокомпонентной систе-

мой связей, однако основной движущей жизненной силой признается потребность личности в самоактуализации. В 60-е годы прошлого века, когда возникли основные теоретические концепции данного направления, идеи о прогрессивности усложняющихся систем и негативной роли энтропии представлялись априори единственно верными. Невроз в гуманистической концепции – это результат блокирования развития и, как следствие, деградация (энтропия) личности. Из такого понимания следует и задача психотерапии, которая заключается в приобретении пациентом нового эмоционального опыта, способствующего становлению адекватного целостного образа Я, и возможностей для самоактуализации личности.

Психотерапевтический метод возник и развивается внутри конкретного теоретического направления, использует его методологию и отличается от других методов нюансами понимания модели личности, теории невроза и набором специфических оригинальных техник. Например, психоанализ, психоаналитическая психотерапия, юнгианский анализ, краткосрочная психодинамическая психотерапия относятся к психодинамическому направлению.

Методика психотерапии – это набор специальных приемов и техник, объединенных в определенной последовательности (технологии). Методика не соотносится с определенным направлением в психотерапии и может применяться специалистами, имеющими подготовку в различных мето-

дах. Сюда, например, относятся прогрессирующая мышечная релаксация Джекобсона, установление раппорта посредством присоединения психотерапевта к физиологическим реакциям пациента, сократовский диалог.

Психотерапевтический прием (техника) – единица специфического, профессионального взаимодействия психотерапевта с пациентом, например, различные способы задавания вопросов: открытые и закрытые, «отзеркаливание» части высказывания пациента, маркировка важного сообщения тембром или громкостью голоса.

Вид психотерапии – условия, определяющие стратегию достижения психотерапевтических целей (индивидуальная, групповая, семейная психотерапия).

Форма психотерапии определяется особенностями инструмента психотерапевтического воздействия (таким инструментом может быть психотерапевт в случае индивидуальной психотерапии, или группа – при групповой психотерапии).

В клинической практике принято деление методов психотерапии на симптомоцентрированные, личностноцентрированные и социоцентрированные, интеграция которых часто обеспечивает наилучший терапевтический эффект.

Увеличение числа методов, приведшее в последнее время к усилению интегративного движения в психотерапии, подтверждает положение о том, что имеющиеся психотерапевтические подходы не столько различаются по отношению к

единому объекту (человеческой личности), сколько концентрируются на разных ее аспектах и проблемах, чем и обусловлено различие в методах психотерапии и множество их классификационных делений.

1.3. ИСТОРИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Психотерапия, как и любая другая отрасль медицины, имеет свою историю как науки, так и практики врачевания. Развитие науки, в том числе и психотерапии, не линейный, а сложный процесс с зигзагами и возвратами к уже пройденным этапам. История воспроизводит этот путь, прослеживает процесс накопления знаний, эволюцию идей, смену теорий, эскалацию мощи методов и полученных результатов. Она пользуется различными «измерениями», рассматривая их в контексте времени. Имея в поле зрения весь спектр «измерений», история науки делает акцент на главном – на развитии содержательной стороны дисциплины, которая представляет для нее доминирующий интерес. Иногда выделяют донаучный и научный периоды развития психотерапии. Подобное разделение представляется не корректным. Психотерапия, как раздел медицины всегда была научной, т.е. опиралась и использовала последние научные достижения своего времени, будь то эпоха фараонов или конец двадцатого века. Другое дело, что со временем под влиянием ли новых фактов или моды изменяются критерии научности. Со временем трансформируется научная парадигма, появляются новые эпистемы, меняется и сам язык науки. Достаточно вспомнить, что принятие Десятого пересмотра междуна-

родной классификации болезней (МКБ-10) привело к существенной трансформации научного психиатрического языка. Рассматривая эволюцию психотерапевтических взглядов, по всей видимости, можно говорить о проблеме перевода на современный научный язык, а не подвергать сомнению научность психотерапии как таковой, равно как и ценность опыта старых мастеров.

Описание истории науки традиционно опирается на два основных критерия – внутреннюю логику развития самой науки и на оценку влияния на это развитие внешних факторов, при постоянном внимании к оценке достижений и неудач на каждом этапе. Считается, что накопление научных знаний – это объективный процесс, регулируемый развитием «товарно-денежных отношений», «сменой общественных формаций», «решением актуальных экономических задач» и тому подобными над-личностными факторами и, по большому счету, не зависящий от личности конкретного ученого. Психотерапия в каком-то смысле не похожа на остальные науки именно своим субъективизмом, так как ориентирована на улучшение качества жизни конкретного пациента при взаимодействии с конкретным доктором. Извечный спор о том, наука ли психотерапия или искусство, неслучаен – психотерапия личностна, как ни один другой раздел медицины. Психотерапия – это, прежде всего, взаимодействие (отношения) двух субъектов: пациента и врача. И в то же время, психотерапия не только научна, но и крайне консервативна, как

и полагается медицинской науке, следующей старой заповеди «не навреди». Понимание всей совокупной сложности существующего контекста заставляет вновь переосмысливать вопрос «о роли личности в истории». Так как личности, реформировавшие научные представления в психотерапии, задавая тем самым импульс развития на многие десятилетия вперед, зачастую действовали не благодаря, а вопреки господствовавшим представлениям.

Таким образом, при описании психотерапии в историческом ракурсе интерес представляют три плоскости рассмотрения: 1) анализ накопления психотерапевтических знаний в хронологической последовательности; 2) рассмотрение процесса развития как диалога между одновременно существующими научными школами и влияние на этот дискурс исторического фона (социально-экономических, культурных факторов); 3) влияние личностных особенностей участников научного диалога на развитие психотерапии.

Важной закономерностью формирования психотерапии как науки, вышедшей из врачевания, опирающейся на философию, находящейся на стыке физиологии, психологии, педагогики и социологии, является ее направленность на выработку единой теории. Психоанализ, бихевиоризм, экзистенциализм и др. претендовали именно на такую роль, однако ни одно из этих направлений на современном этапе не удовлетворяет требованиям единой теории.

Древняя психотерапия являлась частью храмовой меди-

цины и, как следствие, была пронизана магическими практиками, опиравшимися на картину мира людей той эпохи, включающую в себя мифологию древних культур, теологические толкования, мистерии, «тонкие чувства» и тайные знания адептов, а также веру в существование сверхъестественных сил. Психическое здоровье и ведущий к нему процесс личностного роста понимались как стремление к слиянию с божественным абсолютом. Именно эти мистические стремления нашли свое выражение в многоликих и причудливых обрядах – от невзыскательно-простых до весьма сложных, но всегда окруженных ореолом таинственности. При всем многообразии мистических подходов, будь то гулкие удары гонга в египетских храмах, хоровые пения и танцы африканских колдунов, запах и дым благовонных курений в индийских монастырях, мерцание свечей и блеск церковного убранства, результаты этих приемов и средств очень похожи. За всей их таинственностью зачастую стояло внушение и самовнушение, развивающиеся на фоне наведенного транса или гипнотического состояния. Можно говорить о преобладании в храмовой психотерапии представлений о человеке как об объекте и вследствие этого выраженности приемов «воздействия».

Теологическая медицина сменилась медициной метафизической, в которой время от времени возникали научно-рационалистические подходы. Заболевания, в том числе и психические, начали рассматриваться как явления естественно-

го порядка и появились попытки соответствующего их лечения. Все сущее понималось как совокупность (смесь) основных элементов. Ряд ученых проводит аналогию между первоэлементами греческих философов и современными физическими концепциями. Так, «земля» – это твердое состояние вещества, «вода» – жидкое, «воздух» – газообразное, а элемент-посредник «огонь» – состояние плазмы. Вопрос природы человека находился в фокусе научных дискуссий все время существования античной науки. Авторитетные ученые нашли множество аргументов «за» и «против», того или иного начала. Не вдаваясь в подробности аргументации сторон, ограничимся перечислением участников дискуссии. Человек – есть «воздух», этой точки зрения придерживались: Анаксимен, Идей, Диоген Аполлонийский. Человек по природе «огонь» – утверждал атомист Гераклит Ефесский, равно как Фалес утверждал – «вода», Ксенофан – «земля». Много сделавший для десакрализации медицины Гиппократ придерживался компромиссной точки зрения. Он распространил на человека понятие «кразис» (греч.) или смешивание элементов, что привело к представлению о человеке как наборе химических реакций и процессов. Представление о человеке как «смеси элементов» имело большие последствия. Так, «правильный кразис» – это идея гармонии (правильного смешения), и далее научное обоснование для поиска «философского камня» – вещества, способствующего трансформации веществ (превращению). Философский ка-

мень не только превращал свинец в золото, но и давал вечную молодость.

После Гиппократы медицина приобрела «фамильные черты»: некоторое небрежение философией, вызванное прагматичностью и скептицизмом самого Гиппократы (многие упомянутые философы были одновременно врачами) в сочетании с постановкой сверхзадачи «лечить не болезнь – но больного», добиваясь при этом не улучшения состояния, а исцеления (восстановления здоровья).

Гален, ссылаясь на Гиппократы, составил первую типологическую систему, описав четыре темперамента, каждый из которых является доминированием определенного первоэлемента. Дуальные пары выглядят следующим образом: «огонь» – «холерик»; «вода» – «флегматик»; «земля» – «меланхолик»; «воздух» – «сангвиник». Выделение именно 4-х темпераментов (а, скажем, не 5-ти или 8-ми) не случайно. Согласно доктрине пифагорейцев, Мир может быть описан языком математики (числами). Каждое число имеет свою природу и решает определенную задачу. Четверка – число организации, порядка, целостности (холизма). Этим числом задается совершенный ритм, в дальнейшем на демокритовский ритм будут ссылаться французские постмодернисты. Это число Юпитера, живого закона, защиты и справедливости, организующего начала всего сущего (Башляр).

На развитие психотерапии наибольшее влияние оказали представления Эмпедокла Агригентского. С именем Эм-

педокла связывают становление сицилийской медицинской школы. Еще при жизни Эмпедокла обожествляли, по всему античному миру ходили легенды о чудесных исцелениях обратившихся к нему больных. Так он якобы смог воскресить женщину, находившуюся до этого целый месяц без дыхания. Кроме медицины он занимался политической деятельностью, возглавлял демократическую партию. Он обладал всевозможными талантами и достоинствами, был выдающимся оратором и даже основал школу ораторского искусства на Сицилии. Смерть Эмпедокла также окутана легендами; рассказывали, будто он бросился в жерло вулкана Этна, свидетельством чего были найденные на краю пропасти сандалии философа. Но поскольку мертвого тела не нашли, то возникли слухи о том, что Эмпедокл то ли был взят Богами на Олимп, то ли выбрав одиночество, ушел странствовать, и, поскольку по всеобщему убеждению он разгадал тайну бессмертия, то и многие столетия спустя находились очевидцы, видевшие философа в той или иной точке мира.

Эмпедокл был видным теоретиком медицины. Он придерживался философских идей пифагорейцев и Парменида, разделял представления Гераклита о существовании в мире единства и множества (четырёх первоэлементов), но не как статической данности, а как динамического процесса (Эмпедокл высказал идею о наличии у света скорости). Все вещи образуются из сочетания в различных пропорциях этих стихий, «вроде того, как стена сложена из кирпичей

и камней». Так кость состоит из двух частей воды, двух частей земли и четырех частей огня. В качестве сил, задающих динамику смещения (соединения и разъединения) элементов, называл «филию» (Любовь) и «фобию» (Вражду). Если в мире преобладает Любовь, то воцаряется единство, при этом качественное своеобразие отдельных элементов пропадает. Когда же господствует Вражда, появляется своеобразие материальных элементов, появляется множество (Эмпедокл предвосхитил теорию естественного отбора в эволюции живых существ). Мировой процесс состоит из циклического перехода энергии Любви в энергию Вражды и следующих за этим изменением состава смесей. Эмпедокл придерживался теории переселения душ, поскольку был убежден в законе сохранения вещества и энергии в Мире. Материальное не может исчезнуть в ничто, равно как из ничего не может возникнуть нечто.

Будучи не только теоретиком, но и эмпириком, Эмпедокл полагал, что невозможно овладеть врачеванием, если не знать устройства человеческого тела. В своей теории чувственного восприятия он высказывал идею, что процесс восприятия зависит от строения телесных органов. Эмпедокл полагал, что подобное постигается подобным, поэтому органы чувств приспособляются к ощущаемому. Органы чувств, по мнению Эмпедокла, имеют своеобразные поры, через которые проникают «истечения» от воспринимаемого объекта. Если поры узкие, то «истечения» не могут проник-

нуть, и восприятия не происходит. Теория ощущений Эмпедокла оказала большое влияние на становление физиологии.

Успех античных врачей во многом определялся комплексным подходом к лечению больного. Так, например, в сочинениях Сорана, жившего в Риме в царствование Адриана (II век н.э.), описаны следующие терапевтические приемы: «Следует внимательно изучать содержание неправильных мыслей больного, в соответствии с чем пользоваться полезным действием тех или иных внешних впечатлений, занятых рассказов и новостей; в период выздоровления надо уметь уговорить больного пойти на прогулку, заняться гимнастикой, упражнять свой голос, заставляя читать вслух. Целесообразно при этом подбирать текст, содержащий ошибки, чтобы таким образом вновь пробудить критическую способность... В дальнейшем можно пользоваться и театральными представлениями, способными рассеять печаль, разогнать нелепые страхи».

В свете высказывания Сорано необходимо упомянуть историю появления и развития греческого театра. Ролевые костюмированные постановки первоначально были составляющей религиозных обрядов – мистерий. Однако в дальнейшем театральные постановки не только обрели светский характер, став составной частью культуры, но и внутренне трансформировались – пережили эволюцию жанров.

Первым театральным жанром была трагедия. Зритель, сопереживая героям спектакля, испытывал катарсис. Эти яр-

кие, сильные эмоции помогали лучше принять экзистенциальные данности эллинского мира: фатальность судьбы, несправедливость богов и смертность людей. Пьесы содержали в себе примеры решения жизненных ситуаций, примеры борьбы героев за право самим определять свою жизнь. Со временем, кристаллизовавшись, фабулы пьес превратились в архетипы, а сами персонажи стали именами нарицательными. Так, описывая основной для психоанализа комплекс, Фрейд использовал пьесу о царе Эдипе. Активно пользовались греческими архетипами Берн, Юнг и многие другие.

Логика развития театра привела к появлению других жанров и, прежде всего, к появлению комедии. Не страдание зрителя, но его смех стал мерилем успеха театральной постановки. Не личностный рост под влиянием потрясающей человека реальности, но рассеивание экзистенциальной тревоги посредством сужения спектра возможных эмоций и канализации переживания в смех. В определенном смысле комедия помогала пережить трагедию жизни, обезболивала и дарил мгновения отдыха. Главным персонажем стал не герой, а пройдоха, чьи увертки оставляли в дураках бессмертных богов. Да и жизнь этого нового героя уже не была роковой, а превращалась в бесконечный карнавал. Расширив ролевой репертуар, комедия освободила человека от предопределенности страдания. Не случайно авторская эпитафия основателя психодрамы Морено гласит: «Здесь лежит человек, вернувший смех в психотерапию». В настоящее время юмор

и смех – полноправные участники психотерапевтического процесса.

О медицине в позднее античное время известно достаточно мало, пожалуй, можно выделить лишь Корнелия Цельса (Cornelius Celsus, первая половина 1 века нашей эры). Римский ученый-энциклопедист, он известен как автор сочинения «Искусства», охватывавшего достижения в широком спектре человеческой деятельности: медицине, философии, риторике, военном деле, юриспруденции и даже сельском хозяйстве. Из этого обширного сочинения до нашего времени дошел только 8-и томный раздел: «О врачебном деле». В своем труде Цельс чаще всего ссылается на Асклепиада, врача из Вифинии, практиковавшего в Риме, но еще больше он восхищается Гиппократом. Необходимо отметить, что он одним из первых стал популяризировать учение греческого врача среди римлян, за что Цельса даже прозвали «латинским Гиппократом». Еще в XVI в. слава и авторитет Цельса были столь высоки, что Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (1493-1541), знаменитый алхимик и врач, принял имя Парацельс (превзошедший Цельса).

Парацельс (родился в Эйнзидельне, кантон Швиц (Швейцария) в семье врача, происходившего из старинного, но обедневшего дворянского рода. Первым учителем Парацельса был отец, познакомивший его с основами врачебного искусства и мистицизма. Затем образование продолжили монахи монастыря св. Андрея. Там Парацельс получил серьез-

ное философское, религиозное и естественнонаучное образование под руководством епископов Эберхарда Баумгартена, Матиаса Шейдта и Матиаса Шахта из Фрайзинга.

В 16 лет он поступил в университет Базеля, где стал учеником знаменитого Иоганна Тритемия, настоятеля монастыря св. Иакова. Иоганн Тритемий был магом, алхимиком и астрологом, каббалистом. Он пропагандировал «натуральную магию». Закончил университетское образование Парацельс в итальянском городе Феррара, где признанными корифеями медицины были Николо Леоничено и Джованни Манарди. Здесь же получил степень доктора медицины.

В годы учебы Парацельса более всего заинтересовала химия, которая как отдельная специальность в то время в университетах не преподавалась. Теоретические представления о химических явлениях рассматривались в курсе философии, а экспериментальными работами занимались аптекари и алхимики. Парацельс целыми сутками пропадал в лаборатории, называя химию «царицей науки».

Жизнь Парацельса окутана множеством загадок и тайн. Он много путешествовал, посетив практически все страны Христианского мира (Францию, Англию, Шотландию, Испанию, Португалию, Скандинавию, Польшу, Литву, Пруссию, Венгрию, Трансильванию, Валахию, Италию) кроме того, говорили, что он побывал в Северной Африке, Палестине, Константинополе, Московии и даже томился в татарском плену. В новые места Парацельса влекла жажда новых зна-

ний (многие из которых открывали лишь изустно – избранным). Он так пишет об этом периоде своей жизни: «Я скитался в поисках моего искусства, нередко подвергая опасности свою жизнь. Я не стыдился даже у бродяг, палачей и цирюльников учиться всему, что считал полезным». Кроме того, возможно, у него были обязательства по распространению полученных знаний. Парацельса считают основателем тайных обществ, рассвет которых в Европе придется на XVII век.

Для понимания особенностей жизни Парацельса необходимо помнить, что в то время в Европе свирепствовала Святая инквизиция и любая новая мысль, расходящаяся с Церковным догматом, могла привести на костер. В то же время в Европе бушевал ураган свободомыслия: Мартин Лютер во главе протестантского движения выпустил на волю не только религиозную, но и научную мысль. В Европу активно проникали знания из Арабского мира. Эти знания в виде тайных доктрин привозили вернувшиеся на родину крестоносцы, их распространяли «новые испанские христиане» (принявшие христианство испанские евреи, которым был предоставлен выбор или крещение или депортация). Можно сказать, что научная мысль вообще и медицинская в частности вновь вернулась к интуитивно-мистическим представлениям. Существовали детально разработанные пособия по диагностике ведовства и одержимости демонами (достаточно вспомнить «Молот ведьм», опубликованный в 1487 году до-

миниканскими монахами Шпренгером и Иститориусом). По всей Европе на протяжении столетий пылали костры инквизиции, на которых сжигали заживо депрессивных больных с идеями самообвинения, лиц с истерическими расстройствами в сумеречном состоянии, параноиков с бредом преследования, да и зачастую, с индуцированным помешательством, охватывающим временами целые деревни (последняя «колдунья» погибла в 1782 году!).

Парацельс много писал, в ряду ставших классикой книг можно назвать: «Лабиринт заблуждающихся медиков» (1533), «Парамирум» (1562), «Философию» (1564), «Парамагнум» (1565), «Книгу о нимфах, сильфах, пигмеях, саламандрах, гигантах и прочих духах» (1566), «Великую астрономию» (1571), «Хроники Каринтии» (1575).

Парацельса считают отцом современной фармакологии. Разделяя взгляды Гипократа и Эмпидокла, он считал, что болезнь есть дисбаланс в организме человека химических элементов. Парацельс исходил из представления, что все вещества состоят из элементов, способных соединяться и разъединяться друг с другом. Как европейский алхимик, он верил в природу Троицы и подчеркивал вещественный характер трех начал: «горючести» – «серы», «летучести» – «ртути» и «огнепостоянства» – «соли». Считая, что каждый из четырех элементов древних должен состоять из этих начал, он утверждал: «Каждый элемент состоит из трех начал: ртути, серы и соли». Ему принадлежит знаменитая фраза: «Все

есть яд, и ничего не лишено ядовитости; одна лишь доза делает яд незаметным». Возможно, к подобному пониманию он пришел, обучаясь у мастеров итальянской медицинской традиции, которые вывели на качественно новый уровень гиппократовское лечение ядами.

По мнению Парацельса, врач нуждается в алхимических знаниях, чтобы, опираясь на аналогию с болезнями минералов, диагностировать болезни людей. И сам врач является объектом алхимического процесса превращений, то есть подвергается воздействию архетипа трансформации. Позже об этом писал Юнг (1959): «Алхимия – не просто химическое предприятие в нашем смысле, а быть может, в ещё большей степени – философская процедура преобразования, то есть своеобразный вид йоги, поскольку и йога нацелена на душевные изменения. По этой причине алхимики и усматривали параллель между «transmutatio» и христианско-церковной символикой преобразования». Кроме того, врач должен быть и астрологом, так как вторым источником познания для него является небосвод, который по Парацельсу, не просто звёздное небо, а «corpus» – суть видимого человеческого тела. Знание законов астрологии и влияния планет на человека для Парацельса важно, так как позволяет не только правильно поставить диагноз, но и определить методы лечения. Даже сам процесс изготовления лекарства зависит не только от свойств данного вещества, но и от временных характеристик, связанных с астрологией.

В тоже время Парацельс одним из первых обращает внимание на существование «душевных болезней». Он пишет: «Все болезни, за исключением тех, что вызваны механическими причинами, проистекают из невидимого, и об источнике их обычная медицина знает весьма мало. Люди, лишённые силы духовного восприятия, не способны постичь, что существует нечто такое, что невозможно увидеть... Однако число болезней, возникающих по неизвестным причинам, значительно превышает число тех, что возникают по механическим причинам, и от таких болезней наши медики не знают лекарств, ибо, не ведая причин, они не могут устранить их». Сам Парацельс такие болезни предлагал лечить силой Природы, утверждая, что врач – это лишь проводник этой силы. «Поскольку врач лучше всех других может славить и прославлять Бога, он должен и знать больше остальных». Совершенный врач, таким образом, есть «средство, через которое природа начинает действовать», (Юнг, 1958).

В трактате: «О невидимых болезнях» Парацельс изложил свои соображения по поводу болезней религиозного безумия (характерного для сект анабаптистов). Он отверг традиционный для своего времени подход к психически больным, обосновал никчемность и опасность распространённых в народе магических ритуалов. В данном сочинении он писал также о «порхающих фантазиях», толкающих человека на путь самоубийства и рекомендовал для предотвращения суицидальных тенденций вспомнить о Боге, который «для

каждого положил пределы» и мобилизовать все силы души. Этим трактатом Парацельс начал длинную цепь исследований «тоталитарных сект», ставших визитной карточкой швейцарской психиатрии.

Праматерией Парацельс считал магнитную энергию, утверждая, что именно магнитная энергия рождает из небытия твёрдое вещество и все известные виды энергий. Кроме этого, магнитная энергия наполняет весь видимый мир, пронизывает собой звезды, планеты и человека. Парацельс полагал, что мозг человека в особом трансе с помощью магнитной энергии может управлять внешней средой и другими людьми, т. е. в основе психической энергетической силы человека лежит магнитная энергия, она же определяет и состояние физического здоровья.

Парацельс открыто выступал против догматизма в медицине, так, в Базельском университете на глазах изумленных студентов он сжёг сочинения Гиппократ, Галена и Авиценны (подобно тому, как Мартин Лютер за несколько лет до этого публично сжёг папскую буллу). Да и сам курс медицины читался Парацельсом на немецком языке, что было вызовом всей университетской традиции, обязывавшей преподавать только на латыни. А практические занятия он старался проводить у постели больного. «Не титул, не ораторское искусство, не чтение книг создают врача, – утверждал он, – но единственно знание вещей и сил природы». Несмотря на яркий афоризм (а он был мастером «красного словца»), ме-

нее всего Парацельса можно упрекнуть в чистом эмпиризме. Доминирующую концепцию его базельских лекций можно, по словам Весиака (1984), назвать «семиотикой, в центре которой находится пациент».

В 1541 году Парацельс по приглашению герцога Эрнста, архиепископа Зальцбургского и пфальцграфа Баварского переехал в Зальцбург. Как и великий Леонардо, Парацельс в конце жизни был удостоен покоя. Он поселился в маленьком красивом домике, где были хорошо оборудованная лаборатория и кабинет. Его патрон был не новичок в тайных науках и, несомненно, питал определенные надежды, связанные с Парацельсом. Возможно, речь вновь шла о философском камне, рецепт которого Парацельс якобы получил в Палестине. Архиепископ мог рассчитывать, что в благодарность за дарованный покой Парацельс перед смертью поведаст ему тайну камня. Однако, все произошло совсем по-другому. Парацельс умер спустя полгода – 24.09.1541 года. Дата его смерти в последствии породила большую дискуссию. Говорили, что в ней содержится Число Зверя (666) и это указывает на природу знаний ученого. Другие видели в этом знак того, что лишь в день наибольшей своей силы Дьявол смог справиться с Божьим Человеком, и в качестве подтверждения своей мысли приводили факт принятия ученым перед смертью католицизма. Существуют и версии о насильственной смерти Парацельса от яда (спровоцировавшего сердечный приступ), или в результате смертельной раны

(на его черепе, исследованном через несколько столетий, была обнаружена трещина, проходящая через височную кость) (Garrison, 1929).

Парацельса, по справедливости, считают одним из величайших деятелей медицины и естествознания – отцом современной медицины. По значимости проведенную им медицинскую реформу сравнивают с «религиозной реформой» Лютера и астрономической реформой» Кеплера. Многие его воззрения не утратили своего значения до настоящего времени. В книге «Феномен духа в искусстве и науке» (1958) Карл Юнг писал: «Современная медицина, которая не может больше принимать душу как простой придаток тела и поэтому всё больше начинает учитывать так называемый «психический фактор», в определённом смысле вновь приближается к парацельсовскому представлению об одушевлённой материи, в результате чего сам духовный образ Парацельса освещается по-новому. Подобно тому, как Парацельс когда-то стал первопроходцем медицинской науки, сегодня он для нас становится символом важного изменения нашего воззрения, как на сущность болезней, так и на сущность живого вообще».

Арабская медицинская традиция так же ведёт свое начало от трудов греческих врачей Гиппократ, Эмпидокла и др. Ранний ислам был довольно толерантной религией и этим выгодно отличался от тяготеющего к догматизму христианства, поэтому в мусульманских странах наследие древнегре-

ческих врачей и философов было не только сохранено, но и существенно приумножено. Рамки данной книги не позволяют подробно рассмотреть развитие арабской психотерапевтической традиции, – это потребовало бы обширного экскурса в историю ислама и его влияния на традиционные восточные культуры. Ограничимся лишь описанием основных черт, специфичных именно для арабской психотерапии.

Необходимо обратить внимание, что в то время арабская образовательная традиция принципиально отличалась от европейской. Молодой ученый-мусульманин мог рассчитывать на одну из четырех должностей: советника (дабира), поэта, астролога или врача. Низами Арузи Самарканди в трактате «Собрание редкостей» так охарактеризовал эти должности: «Дабир, поэт, астролог и врач, – суть ближние люди царя, и обойтись без них ему невозможно. На дабире – крепость правления, на поэте – вечная слава, на астрологе – благое устройство дел, на враче – здоровье телесное. И это – четыре тяжких дела и благородных науки из ветвей науки философии: дабирство и поэзия – из ветвей логики, астрология – ветвь математики и медицина – ветвь естествознания». Естественно, чем шире кругозор и универсальнее полученные знания, тем больше конкурентное преимущество выпускника и выше рейтинг медресе. Таким образом, учебное заведение заинтересовано в подготовке выпускников, обладающих энциклопедическими познаниями.

Кроме того, текст Низами имеет и другой смысл. Под ца-

рем понимается сам человек и, таким образом, речь идет о гармоничном развитии личности. Здоровый человек по представлениям арабских врачей успешен в работе (дабир) и творчестве (поэт), кроме того, он соблюдает традиции (астролог) и заботится о здоровье (врач). Гармония всех четырех сфер жизни – цель арабской медицины и в этом она следует традиции «правильного смешения» греческих врачей.

Абу Али Хусейн ибн Абдуллах ибн Хасан ибн Али ибн Сина (986-1037), получивший известность в Европе как Авиценна, родился в селе афшана вблизи Бухары в семье знатного вельможи. Отец Авиценны (родился в Балхе) был последователем исмаилизма (больше известного европейцам как секта ассасинов) не жалел денег и дал сыну блестящее домашнее образование. К 10 годам мальчик знал наизусть Коран, исламское правоведение, риторику, поэтику и грамматику (фарси и арабского языка). После 15 лет юноша начинает заниматься самостоятельно, он увлекается математикой, поэзией и музыкой. После 20 лет Авиценна, освоивший к тому времени философию (для того, чтобы понять Аристотеля, он перечитал «Метафизику» сорок (!) раз) и теологию, приступает к изучению медицины. Обладая крепкими фундаментальными знаниями, Авиценна без труда овладевает теорией медицины, а многочисленные, запрещенные исламом, вскрытия трупов животных и людей (вот когда сказалось вольнодумство отца) завершают его образование. Авиценна приступает к врачебной практике и

вскоре приобретает репутацию отличного лекаря. Благодарный за излечение, Бухарский эмир открывает ему доступ в личную библиотеку. История средневекового образования – это история библиотек. Утраченная впоследствии библиотека Саманидов современными учеными признается уникальной книжной коллекцией. Возможно, что количеством уникальных книг эта библиотека не уступала знаменитой Александрийской библиотеке.

Оставшийся в памяти потомков одним из самых великих врачей, Авиценна, как ни странно, медицину не любил, считая «слишком простой наукой». В течение всей своей жизни он стремился к славе государственного мужа и поэта. Необходимо напомнить, что великими врачами и поэтами были Руми, Саади, Хайям и др. В исламской традиции, где Коран написан стихотворным размером, поэтический дар подтверждал духовность человека. Подлинный мистик был обязан быть поэтом. Известен исторический факт многолетней мистификации, затеянной Авиценной для подтверждения своего поэтического таланта. Несмотря на успех этой мистификации, слава поэта обошла Авиценну стороной, равно как и слава чиновника.

Умер Авиценна в возрасте 53-х лет от продолжительной болезни. Среди его учеников насчет смерти ходили противоречивые слухи. Одни утверждали, что он умер в результате врачебной ошибки или даже намеренного отравления. «Однажды он велел положить два данника семян сельдерея

в раствор, применяемый для клизм... один из врачей... положил пять дирхемов семян сельдерея. Я не знаю, совершил ли он это действие умышленно или по ошибке». Данная версия представляется спорной, Авиценна, как и его отец, был исмаилитом и прекрасно разбирался в ядах и противоядиях. Более достоверной выглядит сообщение учеников о небрежном отношении Авиценны к своему заболеванию и наблюдаемых ими неоднократных нарушениях им как «лечебного режима», так и «схемы приема препаратов». «Он перестал заниматься своим лечением и стал поговаривать: «Тот, кто управлял моим телом, стал бессилён управлять им, и теперь лечение не принесет пользы». В таком состоянии он пребывал несколько дней, а затем перенесся к Господу своему».

Наследие, оставленное «князем ученых» огромно, по данным историков, Авиценна написал 456 сочинений на арабском языке и 26 на фарси. Некоторые из его произведений до сих пор не изданы полностью ни на одном языке. Среди самых знаменитых его рукописей следует назвать фундаментальную «Книгу знания»: «Я написал книгу на фарси-дари... В ней следует очень кратко охватить основы и вопросы пяти наук древних. Во-первых, логику, которая является наукой-мерилом; во-вторых, физику, которая является наукой о вещах; в-третьих, науку об устройстве и расположении вселенной; в-четвертых, науку о музыке, раскрытие причин гармонии и дисгармонии звуков, и свойства мелодий; в-пятых, науку о том, что лежит вне природы». Этот трак-

тат начинается подробным рассмотрением логики, ее целей и инструментария, эта часть закладывает методологический фундамент для рассмотрения научной проблематике. Наряду с прочими в трактате присутствуют и рассуждения об «активном разуме», в которых Авиценна развивает традиционные исламские представления (а так же идеи Аристотеля и Сократа) о существовании не только энергии Любви, но и энергии Познания: «Нет сомнения, что это лишь один из тех разумов, о которых мы говорили в метафизике. И особенно, разум близкий к нашему миру... Поскольку причина совершенствования души есть активный разум, ...душа страстно стремится к этому совершенству, а совершенствование до самой высшей степени является недостижимым, душа горюет и страдает». Тему природы психического Авицена поднимал и в трактате «О душе». В этой книге он обобщил представления греческих авторов и, критически рассмотрев их систему доказательства, отверг их выводы. Так, согласно Эмпидоклу душа есть кровь, а Гиппократ утверждал, что душа является смешанной субстанцией и состоит из крови, слизи и желчи. Несмотря на различие, оба суждения объединяет одинаковая методология рассуждений. После смерти человеческое тело теряет жидкость, следовательно, душа имеет жидкую природу. Авиценна придерживался другой точки зрения – душа телесна, т.е. она не является телом, но проявляется посредством тела. Отсюда и его вывод душа совершает действия: питается, растет, размножается. Ему же припи-

сывают известное выражение: «В здоровом теле – здоровый дух». В тоже время, тело ограничивает душу, и, тем самым, вызывает ее страдания.

Самое знаменитое произведение Авиценны – пятитомный «Канон медицинской науки», в котором он обобщил достижения греческой, римской, индийской и арабской медицины, во многом определило развитие медицинской науки, как в исламском, так и в христианском мирах. После изобретения книгопечатания только в период с XV по XVII век «Канон» выдержал тридцать переизданий. Авиценну, по справедливости, ставят в один ряд с Гиппократом и Галеном. Кроме того, Авиценна написал 18-ти томную «Книгу исцеления», «Трактат по гигиене» и др.

Гияс ад-Дин Абу-л-Фатх Омар ибн Ибрахим Хайям Нишапури (1048-1131), более известный как Омар Хайям, родился в провинции Хорасан в семье текстильщика. Обучение начал в медресе города Нишапур (где он и родился), а затем продолжил в Балхе и Бухаре. Все эти города славились своими библиотеками, поэтому образование Хайяма было действительно блестящим. О качестве его подготовки свидетельствует первая научная публикация: «Проблемы арифметики», в которой Хайям предложил метод, аналогичный методу Руффини-Горнера, и привел формулу, известную как «бином Ньютона».

Биография Хайяма изобилует бурными событиями и крутыми поворотами. Дело не в особенностях его характера,

само время не способствовало стабильности и покою. Ученый зачастую оказывался пешкой в игре борющихся за престол дворцовых группировок. Крушение придворной карьеры Омара Хайяма связывают с эпизодом (врачебной ошибкой), произошедшим в 1097 году. Ал-Байхаки так описал это событие: «Однажды имам Омар пришел к великому султану Санджару, когда тот был мальчиком и болел оспой, и вышел от него. Визир Муджир ад-Даула спросил у него: «Как ты нашел его и чем ты его лечил?». Он ответил: «Мальчик внушает страх». Это понял слуга-эфиоп и доложил султану. Когда султан выздоровел, по этой причине он затаил злобу на имама Омара и не любил его». Рассказ Ал-Байхаки требует некоторого комментария. Дело в том, что, согласно традициям того времени, врач отказывал в лечении пациентам, обреченным по мнению врача на смерть. Султан мстил за то, что Хайям не просто отказал ему в медицинской помощи, когда он болел оспой, но таким образом усомнился в его жизнеспособности (избранности Аллахом).

Несмотря на перипетии судьбы, прославился Хайям уже при жизни. И было за что! Разработанный Хайямом календарь был на семь секунд точнее разработанного в XVI веке и поныне действующего григорианского календаря, годовая ошибка составляла 19 секунд против 26. Его математические исследования на столетия опередили свое время. Авторитет Хайяма как врача был настолько высок, что современники ставили его в один ряд с Авиценной. Но в памя-

ти потомком Хайям остался, прежде всего, как поэт. Стихи он писал на полях научных трудов, так как поэзия была для него отдыхом от науки. Размышления о жизни и смерти, о вере и хлебе насущном, о разноликой любви были облечены в придуманную им гениальную по простоте форму – рубаи. Они легко запоминались и обладали потрясающим психотерапевтическим эффектом. Их читали в минуты меланхолии и рассказывали близким для разрешения сложившейся конфликтной ситуации.

Дело в том, что взаимоотношения врача и больного в исламском мире регламентировались более строго, чем в европейских странах. Это связано с тем, что если в христианстве священник-врач зачастую рассматривался пациентом как полномочный представитель Бога на Земле. Во время лечения врача мог ограничить только он сам. Гордыня Парацельса рождена патернализмом по отношению к больным. В исламских же странах, врач – это лишь наемный консультант, чья деятельность строго контролируется шариатом. Несмотря на огромную известность ряда врачей (Авиценна, Хайям, Руми и др.), ни один из них не мог бы себе позволить лечение гипнозом. Врач не имел права ставить пациента в зависимое положение. Психотерапия, таким образом, происходила в рамках равных отношений, а зачастую и опосредованно, когда с врачом общался муж или отец пациентки. Эти ограничения способствовали появлению и совершенствованию «психотерапии искусством». Врачи ак-

тивно использовали фольклор, притчи, литературные произведения. Существовали сборники психотерапевтических историй, среди которых можно назвать, книги: «Тысяча и одна ночь», героиня которой – мудрая Шахерезада с помощью сказкотерапии успешно исцеляет психически больного царя, сборники суфийских притч «Книга Аму-Дарьи», «Рассказы попугая» и др.

Арабская психотерапия имела следующие отличия: 1) понимание болезни как дисбаланса жизненной активности; 2) активное применение фармакологического лечения, основывающегося на материалистических представлениях о душе; 3) использование терапии искусством.

Положение психически больных в Европе в Средние века и Эпоху Ренессанса было крайне тяжелым. Зачастую они попадали на костры инквизиции и содержались в заключении. Неоценимый вклад в улучшение качества жизни психиатрических пациентов и в изменение научной парадигмы внес Филипп Пинель (Philippe Pinel, 1745–1826).

Тридцатитрехлетним скромным провинциалом Пинель пешком прибыл в Париж в год смерти Вольтера и Руссо в 1778 г. Без денег, но с обширным запасом знаний, Пинель, имевший медицинское образование, полученное в университете Монпелье, уже через шесть лет стал редактором газеты «Санти» (Sante). К этому времени он на равных общался с передовыми учеными Парижа в салоне вдовы философа Гельвеция. Среди них были математик Даламбер, химик Ла-

вуазье, философ Кондорсе, американский ученый Франклин и, конечно же, Кабанис – будущий председателем Больничной комиссии. По его рекомендации Пинель, уже имевший публикации по вопросам психиатрии, был назначен врачом в Бисетр в 1793 г. В том же году, добившись разрешения Центрального Бюро Коммуны, Пинель снял цепи с душевнобольных в Бисетре. Это явилось переломным моментом в психиатрии – к лицам с психическими расстройствами стали относиться как к обыкновенным больным, которые нуждаются в хорошем обращении и лечении.

Нельзя не отметить, что такое нововведение обеспокоило революционную власть. Достаточно привести высказывание Кутона, известного организатора революционных трибуналов: «Сам ты, вероятно, помешан, если собираешься спустить с цепи этих зверей. Делай с ними что хочешь, но я боюсь, что ты будешь первой жертвой собственного сумасбродства».

Пинель в дальнейшем провел такую же реформу содержания больных и в Сальпетриере, куда со временем был переведен. С 1795 по 1822 г. он преподавал внутренние болезни и психиатрию, в 1803 г. он стал академиком, а в 1806-ом – консультантом при дворе Наполеона. Пинель заложил основы клинической психиатрии, лечебного режима и условий содержания душевнобольных, которые в дальнейшем, через полтора столетия, послужили предпосылками для возникновения научно обоснованной терапии средой, социотерапии,

коллективной психотерапии.

Чуть раньше в Австрии, в 1776 г., была предпринята первая, весьма попытка научного объяснения лечебного влияния внушения в виде теории «животного магнетизма» Франца Антона Месмера (1734–1815), которую он изложил в докторской диссертации «О влиянии звезд и планет как лечебных сил». Позже этот университет закончили такие яркие психотерапевты и исследователи как З. Фрейд, Дж. Морено, З. Фуолкс, Э. Гуссерль, В. Франкл. Диссертация Месмера соответствовала научным требованиям своего времени и стала первой подобной работой в области психотерапии.

Месмер родился в маленьком австрийском городке Ицнанге. Будучи одарен многими талантами, он долго не мог найти себя. Или же не хотел ограничивать? Seriously занимался музыкой, его друзья – Гайдн, Глюк, Моцарт – ценили его талант и всячески помогали ему. Изучал философию и заслужил славу блестящего интеллектуала. Работал адвокатом, что натолкнуло его на размышления о государственном устройстве. Месмер умер великим врачом, признанным друзьями и противниками. Но главное его открытие так и не было понято современниками.

Еще за несколько веков до этого философы, алхимики и врачи уделяли большое внимание таинственной силе, которая заключена в магните, притягивающем или отталкивающем железо. Так, Парацельс (1493–1541), который и ввел в употребление термин «магнетизм», прикладывал к

телу больного магнит, считая, что он притягивает к себе болезнь. Иногда во время такого лечения у некоторых пациентов наступало мгновенное выздоровление. После смерти Парацельса теорию магнетизма развивал Ван Гельмонт (1577–1644), считая посредником притяжения и отталкивания эфироподобный дух, который пронизывает все мировые тела и приводит их в движение.

Месмер в основу своего учения положил магнитно-флюидную теорию Ван Гельмонта и полагал, что магнетическая сила находится в природе повсюду и обуславливает взаимодействие небесных сил, земли и одушевленных существ. Лишь через восемь лет после защиты диссертационной работы Месмер начал заниматься лечением магнитом.

28 июля 1774 года – день, оставшийся в жизнеописаниях Месмера. В этот день он вернулся к врачебной практике и сразу же наткнулся на непонятный для него случай. Его пациентка фрейлейн Эстерлайн, страдавшая от головных болей, судорог, частичного паралича, бредовых состояний, непрерывной рвоте, не получала облегчения ни от одного из предписывавшихся ей Месмером лекарств. И врач решился на эксперимент, основанный лишь на преклонении Месмера перед личностью Парацельса.

Как только у Эстерлайн начался очередной приступ, Месмер наложил ей на грудь несколько сильных магнитов. Последствия были ужасными – фрейлейн забилась в бешеных судорогах. Однако вскоре приступ окончился, хотя обычно

он продолжался часами. Через несколько сеансов пациентка выздоровела.

Вскоре Месмер заметил, что излечение может наступать и при обычном прикосновении или проведении ладоней над телом больного (т.н. «пассы»), и пришел к выводу, что магнит является лишь передатчиком особого флюида, исходящего от человека.

Будучи широко образованным человеком и пытливым экспериментатором, Месмер пытался привлечь к обсуждению полученных результатов венскую научную элиту, однако натолкнулся на стену полного неприятия. В попытке найти единомышленников Месмер отправился в Европейское турне. И вскоре, завороженный идеями французских энциклопедистов и слухами о либеральности французского двора, Месмер в 1778 г. (так же, как и Пинель, в год смерти Вольтера и Руссо) перебрался в Париж, куда уже докатилась молва о его чудодейственном методе. Вообще, в конце XVIII века всякое начинание, чтобы иметь шансы на успех и сделаться активным фактором в историческом смысле, должно было пройти через мировой центр – Париж.

Обосновался Месмер на Вандомской площади, где и оборудовал свою клинику, ориентированную на пациентов из Высшего общества. Главным техническим новшеством клиники был «бакэ» – чан из дубовых досок, в котором размещались бутылки с «намагниченной водой». Из бутылей, в свою очередь, радиально расходились от чана проводники –

железные прутья, доносящие «магнитный флюид» до пациента. Курс лечения проводился при приглушенном свете и мягкой музыке. Сам Месмер одевался в фиолетовую тогу и, плавно взмахивая жезлом, скользил вдоль круга своих пациентов, пристально вглядываясь в их глаза. Обычно после таких сеансов пациенты утверждали, что им стало лучше.

Говоря о тяге Месмера к театрализации психотерапии необходимо отметить, что по сей день эффективность эмоционально-стрессовой психотерапии во многом зависит от умения врача сформулировать психотерапевтический миф и грамотной PR-стратегии. В подобном лечении активно используются и зеркала, и музыка, и атмосфера таинственности, а иногда и церковная утварь!

Успешная терапия самых различных пациентов принесла Месмеру популярность, финансовое благополучие, но и зависть менее успешных коллег. В рамках компании по борьбе с шарлатанством в медицине группа членов Парижской медицинской академии пришла с проверкой в клинику Месмера – напомним, доктора медицинских наук! – прошла один из курсов лечения Месмера и заявила, что никто из них не почувствовал ничего, кроме нервного опустошения и болей в области желудка. После чего Месмер был публично осужден и оклеветан. К чести французских коллег, не все члены комиссии согласились подписать заключение, после чего «раскольники» так же подверглись политическому преследованию.

Российский читатель может провести множество параллелей с историей преследования выдающихся представителей отечественной науки. Лженаукой объявлялись кибернетика, генетика, да и психология чудом избежала этой участи.

Месмер решил бороться за свои идеи и переехал в район бедноты – Монмартр. Если нападки академиков вызваны его финансовым успехом, то он был готов отказаться от денег. Месмер вел фактически бесплатную практику и вскоре стал народной знаменитостью. Слава о чудотворце с Монмартра, помогающем беднякам, распространился по всей Европе! Низкую стоимость лечения Месмер компенсировал количеством пациентов, он продолжал экспериментировать, и магнетизировал деревья в парках, а так же воду городских колодцев.

У Месмера появилось множество последователей, по всей Европе открылись клиники, в которых лечили «животным магнетизмом». Как правило, это финансово успешные учреждения, так, в 1780 году шотландский врач Джеймс Грахам открыл в Лондоне «Замок здоровья». Главной изюминкой клиники был прибор, называющийся «звездная кровать», представлявший из себя ложе специальной конструкции, висевшее на цепях между сорока намагниченных колон. Суточная стоимость лечения равнялась ста фунтам, что было огромной по тем временам суммой. Лечебный эффект усиливался прослушиванием пациентом специально написанной терапевтической музыки, которую исполнял приглашен-

ный оркестр и созерцанием танца профессиональных танцовщиц.

В 1784 году Месмер обратился во Французскую академию наук с просьбой провести проверку научности его теории. По распоряжению Людовика VI (королева Мария-Антуанетта все еще благоволит Месмеру) Академия назначил комиссию, в которую вошли такие авторитетные ученые, как открывший кислород химик Антуан Лавуазье, астроном Жан Байи, и даже американский посол в Европе Бенджамен Франклин. Однако в комиссии практически не было ученых, разбиравшихся в медицине, сословие врачей представлял доктор Гильотен – изобретатель ужасного приспособления, названного его именем. Любопытно, что в обосновании народно-хозяйственной ценности гильотины указывалось на необходимость облегчения труда палачей, стандартизацию оказываемой ими «услуги» и повышения качества их работы.

После проведенной проверки комиссия вынесла вердикт: «Все определяется самим человеком, магнетизирующем пациентов. Если к каждому следующему появлению магнетизера они лежали полностью истощенными, то взгляд или голос магнетизера вскоре выводят их из этого состояния. Здесь, несомненно, действует некая сила, сила управляющая действиями человека и подчиняющая их себе. Это – сила самого магнетизера». Несмотря на этот вывод и признание того, что «магнит действует на человека, прежде всего, на его

нервную систему, вследствие чего хорошо помогает при заболеваниях нервной системы: судорогах и головных болях», в целом отзыв комиссии был отрицательным: никакого «животного магнетизма» не существует, человеческому организму магнетизм не свойственен. Все достигнутые Месмером эффекты можно объяснить внушением, причем его пациентов в будущем ожидает ужасная участь: конвульсии и уродливое потомство. Академия запретила своим членам практиковать «месмеризм», так же как отвергла пароход Фултона, громоотвод Франклина и многое другое.

Строго говоря, французские академики судили в духе своего времени. Наука только-только стряхнула с себя церковные тенета, начиналась эпоха технической революции. Преобладали научный оптимизм (вера в то, что вскоре удастся найти объяснение всем тайнам мироздания) и суровая борьба за научные критерии знания (отвергались любые факты, которые невозможно было измерить с помощью существовавших тогда приборов). В тоже время теория «мирового эфира», частным случаем которой была теория «животного магнетизма», была отвергнута физиками только в конце XIX века, чтобы вновь смутить умы физиков и астрономов XXI века.

Вердикт по Месмеру оказал большое влияние на развитие медицины, на двести с лишним лет главенствующими стали «механистические» теории, описывающие человека как некую биологическую машину. А тезис Рене Декарта:

«Cogito, ergo sum – я мыслю, следовательно, существую» окончательно победил антитезу Баадера «Cogitor ergo sum – я мыслюсь, следовательно существую». Человек был вырван из мироздания и препарирован – его инстинкты и само его тело были признаны «животными» и, следовательно, порочными. Возможно, медицина сумела бы много раньше преодолеть следствия «декартовского расщепления», если бы идеи Месмера были признаны. В таком случае укоренился бы холистический подход и психосоматическая медицина появилась бы минимум на сто лет раньше.

Месмер разочаровался в научных институтах, решение французских академиков напомнило ему о давнишней несправедливости. Еще в Вене Месмеру довелось лечить фаворитку императрицы Марии Терезы. Девушка, слепая с четырех лет, была названа Мария Тереза Парадис в честь венценосной покровительницы. После курса лечения слепая прозрела. Однако, комиссия медицинского факультета Венского университета нашла, что она не излечена, а возвращение зрения ей лишь внушено. Вспомнился ему и поступок известного ученого, члена Лондонского Королевского общества Яна Ингенхауза. Академик был весьма доволен увиденным в венской клинике Месмера, что не помешало ему опубликовать о методе критическую статью.

Если научный истеблишмент не принял его идеи, то Месмеру нечего было больше делать в Париже. Он устал от борьбы, ему претили слава мессии и фанатичное поклонение

последователей, а деньги как таковые его никогда не интересовали. Месмер уехал в Швейцарию и распространил слух о своей кончине.

Двадцать с лишним последующих лет Месмер вел скромную незаметную жизнь в маленьком городке, где служил земским врачом. Как в молодости, он вновь большую часть свободного времени посвящал музыке. Хотя большая часть современников (в том числе и многие последователи) поверила в кончину Месмера, трудно поверить, что он не вел некоторую переписку и не встречался с интересующими его людьми. Месмер выбрал покой, но не изгнание. Вполне вероятно, что рассвет блистательной швейцарской психологической школы был подготовлен в том числе и швейцарским периодом жизни Месмера.

Умер Месмер в 1815 году в своей постели в возрасте 81 года, пережив и крах французской монархии, и наполеоновские войны. По-другому окончили свои дни многие академики члены упоминавшейся выше комиссии. Большая их часть была казнена с помощью признанного академией изобретения – гильотины.

Одним из ученых, на мировоззрение которых оказали влияние научные идеи Месмера, был швейцарский философ, богослов, поэт, основатель физиогномики и психологической типологии Иоганн Каспар Лафатер (1741 – 1801).

Начало исследованиям Лафатера положила библейская идея, что Бог создал человека по своему подобию. Следова-

тельно, если взглянуть в лицо человека, то можно увидеть лик Божий. Правда, для этого необходимо устранить следы, которыми «награждает» человека несправедная жизнь. Лафатер фанатично собирал научный материал. Он скупал гравюры известных мастеров своего времени, в том числе знаменитейшего Даниеля Ходовецкого. Кроме того, он нанял нескольких художников, чтобы они делали для него гравюры и рисовали портреты. Лафатер коллекционировал не только изображения, но и характеры. Он тщательно фиксировал все, что удалось выяснить о биографиях и характерах изображаемых людей. В этой связи он вел серьезную переписку с Гёте, Гардером, Боннэ и другими. В течение шести лет с 1772 по 1778 годы в Лейпциге и Винтертуре публиковался главный труд Лафатера – «Физиогномика». Это четырехтомное исследование содержит тончайшее описание человеческих характеров и сопровождается большим количеством рисунков лучших по тому времени гравёров. Вскоре вышли французское и голландское издания.

По Лафатеру человек есть существо животное (вождеющее), моральное (чувствующее) и интеллектуальное (мыслящее). Эта природа человека выражается во всей его фигуре, поэтому физиогномика в широком смысле слова охватывает всю морфологию человеческого организма.

Интеллектуальная жизнь человека выражается в строении и очертаниях черепа и лба: моральная и чувственная жизнь – в строении лицевых мускулов, в очертаниях носа и щек;

животные качества человека символизируются складом рта и линиями подбородка.

Центральный орган лица – глаза, с окружающими их нервами и мускулами. Лицо человека, делится на «этажи», соответственно трем основным элементам, составляющим всякую «душу». Соответственно этому каждая из трёх основных частей физиогномики должна распадаться на два подотдела: «физиономический», в тесном смысле изучающий данное лицо в состоянии покоя, и «патогномический», изучающий лицо в состоянии волнения. Лафатер пишет: «Патогномика есть физиогномика в движении – то, что можно назвать «динамикой» лица, в противоположность лицевой «статике».

«Физиогномика» сделала Лафатера знаменитым и породила в обществе бурную дискуссию. Конечно, можно вспомнить, что еще в 1532 году был опубликован «Протокол жестов», призванный облегчить судьям вынесение справедливого решения. Кодекс «Каролина», составной частью которого был протокол, требовал от судей знания значений жестов и мимических гримас. Лафатер пошел много дальше, он утверждал, что по человеческому лицу можно не только понять характер его обладателя, но и его судьбу. Лафатер использовал для этой цели метод, который в будущем прославит писатель Артур Конан Дойл в цикле своих знаменитых произведений о сыщике Шерлоке Холмсе.

Лафатер характеризует Фридриха Великого как челове-

ка, могущего подняться над житейской прозой – Скупцы и сластолюбцы отличаются одинаково выпяченной нижней губой. В лице Сократа есть задатки глупости, сластолюбия, пьянства и зверства, но по лицу видно, что все эти задатки побеждены усилиями воли. Широкое расстояние между глазами и бровями у Декарта указывает на разум, не столько «созерцательный», сколько «анализирующий». У Брута верхнее глазное веко тонко и «разумно», нижнее округло и «мягко», соответственно двойственности его мужественного и вместе чувствительного характера. В мягких локонах Рафаэля сквозит выражение простоты и нежности, составляющих сущность его индивидуальности. Гений Гёте в особенности явствует из его носа, который, знаменует «продуктивность, вкус и любовь, словом – поэзию». Лойола, превратившийся из воина в основателя религиозного «ордена», воинственность видна в остром контуре лица и губ, а иезуитство проявляется в «вынюхивающем» носе и в лицемерно полуопущенных глазных веках. Изумительный разум Спинозы ясно виден в широком пространстве лба между бровями и корнем носа.

Современников Лафатера его способности и пугали, и восхищали, его неоднократно (впрочем, безуспешно) пытались дискредитировать. Так, например, Гёте вместо своего портрета послал ему чужой. Лафатер отказался признать в изображенном великого писателя, о чем и сообщил Гёте письмом. Об уважении, окружавшем Лафатера в гла-

зах современников, ярко свидетельствовал, между прочим, тон, каким Карамзин в «Письмах русского путешественника», повествовал о встрече с ученым. На писателя произвело огромное впечатление, как изложение деловой стороны предмета поминутно прерывалось у Лафатера иллюстрациями, он с легкостью цитировал физиономические наблюдения Иисуса сына Сирахова, Цицерона, Монтеня, Бэкона, Лейбница.

На философские взгляды Лафатера влияли одновременно и пиетизм, и либерализм, он отождествлял Веру и Любовь, стремясь найти гармонию между религией и наукой. Будучи горячим поклонником Месмера, он стремился примирить «животный магнетизм» с одной стороны со спиритуализмом, а с другой – с научным позитивизмом.

По оценкам самого Лафатера, в-целом его научный проект потерпел фиаско. Ему не удалось заглянуть в лицо Бога, не удалось и примирить науку и религию. Карамзин вспоминал, как Лафатер предавался отчаянию при мысли о непознаваемости существа вещей, приводя в пример кающегося царя Давида, ослепленного Небесным Светом.

В 1801 году Лафатер был убит пьяными французскими мародерами. Несмотря на скептическое отношение Лафатера к результатам своего научного поиска, идеи, заложенные им в физиогномике, на многие десятилетия определили направление развития швейцарской психологии и во многом повлияли на формирование психологической диагно-

стики. Достаточно упомянуть работы таких видных ученых как Юнг, Кречмер, Роршарх, Зонди.

Несмотря на то, что Месмер первым предпринял попытку экспериментального изучения психотерапевтических отношений, до тех пор использовавшихся только в магических опытах – в его практике существовал раппорт (словесный или невербальный контакт гипнотизирующего и гипнотизируемого) – Месмер не уделил должного внимания этому феномену. Когда его ученик и последователь маркиз Шастене де Пюсегюр в 1784 г. сообщил о своем открытии сомнамбулизма (наиболее глубокая степень гипнотического состояния) и возможности войти в словесную связь с магнетизируемым, Месмер, уже сталкивавшийся с подобным явлением, отмахнулся от этого факта, как от малозначащего. Готовясь к диспуту с научной комиссией Французской Академии, он сконцентрировался исключительно на физиологической стороне гипноза. Пюсегюр же положил начало психологии измененных состояний сознания.

Исчезновение Месмера не повлияло на уже успевшую возникнуть в Европе моду на чувственность. Опыты магнетизеров будоражили умы в конце XVIII – начале XIX столетий – время рассвета романтической чувствительности. По всей Европе проходили выступления магнетизеров, создавались магнетические общества, публиковались головокружительные результаты носителей магнетической силы.

Широкое увлечение магнетизмом невольно приковывало

внимание научно мыслящих людей. Большинство из них, веря выводам комиссий Венского университета и Французской академии, считало, что магнетизм – это обман со стороны магнетизеров и притворство магнетизируемых. К числу таких скептиков относился и английский врач Брэд. В 1841 г. он присутствовал на выступлении магнетизера Лафонте-на с целью разоблачить мошенничество месмериста, однако увиденное заставило Брэда повторно посетить эти сеансы и приступить к самостоятельным опытам. Посредством фиксации взгляда Брэд довольно быстро усыпил своего знакомого и тщательно описал происходившие с испытуемым изменения.

Будет несправедливым не отметить, что фиксация взгляда была впервые применена португальским аббатом Фариа, который описал ее как метод фасцинации еще в 1813 г. Состояние, вызываемое фасцинацией, аббат называл «люцидным сном». Он провел ряд опытов в Париже (куда вернулся после длительного пребывания в Индии, где в числе прочего познакомился с индуистской религиозной традицией и практикой йоги) над генералом Наузе, который описывал, что не мог открыть глаз без разрешения аббата. Фариа считал, что никакого флюида или другой посторонней силы в возникновении «люцидного сна» нет, а его причина заключена в самом человеке, над которым проводятся опыты. Вскоре Фариа навлек на себя обвинения в шарлатанстве, так как на одном из своих показательных сеансов его обманул актер, кото-

рого уговорили притвориться спящим. Как здесь не вспомнить ложный портрет, отправленный Лафатеру великим Гёте.

Круг испытуемых у Брэда ширился, все более уточнялись детали и способы усыпления. Брэд считал, что вызываемое им состояние – это искусственный нервный сон, возникающий вследствие концентрации внимания и утомления взора. Это состояние он определил специальным термином – «гипноз», что, собственно, по-гречески и означает «сон».

Всю свою дальнейшую жизнь Брэд посвятил изучению гипноза. Свой опыт он обобщил в монографии «Неврогипнология» (1843), где детально описано многое из того, что в дальнейшем переоткрывалось вторично из-за забвения трудов Брэда. Он решительно опровергал флюидные представления о гипнозе и предложил нейрофизиологическую теорию, согласно которой гипнотическое состояние возникает при зрительной фиксации. В последние годы жизни Брэд допускал развитие гипнотического состояния и при словесном внушении. В год его смерти (1860) во Франции вышло несколько книг, где в общих чертах был описан метод искусственного сна и его лечебного применения.

Продолжателем дела Брэда стал Льебо – врач из Нанси (Франция), которому в 1860 г. попала книга с описанием нового метода лечения, разработанного англичанином. Льебо, испытав несколько вариантов усыпления, предложил вызывать гипнотический сон, внушая пациенту представле-

ния о засыпании характерным для самого Льебо неторопливым тихим голосом. Гипнотический сон Льебо разделил на несколько степеней и тщательно описал характерные признаки каждой из них.

Заслуга Льебо заключается в том, что он первый систематически использовал словесное внушение в терапевтических целях, уделяя основное внимание психологическим аспектам гипноза. Так, с 1860 по 1885 г. к нему обратились 7500 пациентов, причем многим из них он проводил десятки сеансов. В 1866 г. Льебо подытожил свои наблюдения в книге «Сон и подобные ему состояния...», где отстаивал естественнонаучный взгляд на природу гипноза. Медицинское сообщество встретило этот труд глухим молчанием. И лишь в 1882 г. Дюмон – главный терапевт медицинского факультета в Нанси – решил использовать словесное внушение в гипнотическом состоянии для лечения больных в психиатрическом приюте Марвиль. Он пригласил к сотрудничеству Льебо, который охотно делился своим опытом.

Вскоре эта работа привлекла внимание Бернгейма – профессора терапевтической клиники. Он применял гипноз в своей клинике и настолько широко внедрил его в практику, что словесное внушение использовалось на равных правах с другими лечебными методами. Бернгейм и до этого использовал гипноз, опираясь на технику Шарко, но случаи гипнотизации удавались редко, а, применяя технические приемы Льебо, он вызывал гипнотическое состояние у 90% пациен-

тов.

Вокруг Льебо, Бернгейма, Дюмона и профессора Бони – физиолога, использовавшего для изучения гипноза экспериментально-лабораторный подход, сформировался круг нансийских ученых, интересовавшихся проблемами внушения и гипноза. Они разделяли точку зрения Льебо и Бернгейма, что гипноз – это психологически нормальный феномен, вызываемый внушением. Круг исследователей рос, появлялись новые факты, расширялась база теоретических оснований. Так возникла Нансийская школа гипноза или школа Бернгейма.

Чуть раньше в Париже, в госпитале Сальпетриер (том самом, где с больных впервые были сняты цепи, и который с тех пор имел несколько фрондерскую репутацию) Шарко изучал явления гипнотизма в связи с проверкой теории и метода металлотерапии. Сама по себе эта проверка была определенным вызовом медицинскому сообществу, потому что Шарко ни много, ни мало, а перепроверял выводы академической комиссии относительно теории Месмера.

Жан Мартин Шарко (Charcot, 1825–1893?) – невропатолог мирового уровня, блестящий клиницист и диагност, описавший ряд неврологических симптомов, цезарь Сальпетриера, основатель Сальпетриерской (Парижской) школы гипноза. Он родился и вырос в Париже, поступил на медицинский факультет Парижского университета и получил степень доктора медицины в 1853 г. С 1860 г. Шарко – профессор

анатомии Парижского университета – работал в госпитале Сальпетриер в Париже, занимался исследованием локализации функций органов в коре головного мозга. В 1862 г. он организовал первую неврологическую клинику в госпитале Сальпетриер, по образному высказыванию Молля – «мастерскую Шарко», которая со временем, благодаря клинической, исследовательской и преподавательской деятельности основателя приобрела мировую известность. Изучая нервные болезни, он заинтересовался истерией, многообразием ее клинических проявлений и заметил, что наблюдаемые симптомы соответствовали скорее ожиданиям пациентов, нежели реальным неврологическим моделям. Шарко высказал предположение, что эти симптомы связаны, скорее всего, с нарушениями в сексуальной сфере, чем продолжил идеи Месмера и Лафатера и предвосхитил выводы Фрейда о значении сексуальности в развитии неврозов. В 1878 г. Шарко провел ряд опытов и начал заниматься лечением этих пациентов с помощью гипноза, добившись значительных результатов. С этого времени Шарко проводил регулярные обучающие демонстрации гипноза в Сальпетриере. Он выделил три основные стадии гипноза – летаргию, каталепсию и сомнамбулизм, и считал, что эти же явления в той же последовательности наблюдаются и при развитии симптомов истерии, и заключил, что они могут быть вызваны посредством гипноза.

В 1882 г. Шарко представил свои исследования Француз-

ской академии наук и получил одобрение и поддержку, т.к. к тому времени гипноз стал вполне признаваемой процедурой (нельзя не вспомнить отрицательный отзыв этой же академии об исследованиях Месмера, данный в 1784 г.). Вокруг Шарко образовался круг талантливых учеников и последователей, таких как Бине, Фере, Жиль де ля Туретт, Бабинский, Барт, Боуневиль, Ренард, которые составили основное ядро школы Сальпетриера. Она называлась также Парижской школой или школой Шарко. В 1881 г. Поль Рише в книге «Grande hysterie» подробно описал технику гипнотизирования Шарко.

С 8 по 12 августа 1889 г. в Париже в отеле Дье проходил Первый интернациональный конгресс «Гипноз экспериментальный и лечебный» под почетным председательством Шарко, Шарля Рише, Азама, Ламброзо и Меснета. Среди участников конгресса, помимо Льебо и Бернгейма, фигурировали Дежерин, Жане, Бабинский, Форель, Маньян, Фрейд, Джеймс и Бехтерев. Действительным президентом конгресса стал генеральный секретарь Биологического общества Дюмонралле. На этом конгрессе была поставлена последняя точка в научном споре двух школ – Нансийской и Парижской, двух лидеров в теории гипноза – Шарко и Бернгеймом. Научное врачебное сообщество приняло сторону Нансийской школы. Невзирая на это, Шарко продолжал свою линию исследований.

Умер Шарко в Морване (Париже?) в возрасте 68 лет. По-

сле его смерти интерес к гипнозу во Франции значительно снизился. По этому поводу один из блестящих учеников Шарко Пьер Жане произнес: «Гипноз мертв... Пока не воскреснет!».

Между двумя научными школами и в дальнейшем шла ожесточенная многолетняя борьба, развернувшаяся на страницах медицинской печати и на конгрессах. По характеру взглядов Сальпетриерская школа во главе с Шарко считалась физиологической, а Нансийская, возглавляемая Бернгеймом, – психологической. Сальпетриерская школа рассматривала гипнотическое состояние как экспериментально вызванное невротическое расстройство или искусственный невроз, разнообразные проявления которого зависели от воли экспериментатора. Способы получения гипнотического состояния могли быть как физическими, так и психическими. Согласно взглядам Нансийской школы, гипноз – это особое психическое состояние или сон, вызванный непосредственно внушением. По мнению ее представителей, состояние гипноза можно вызвать у совершенно здоровых людей, и оно ничего болезненного собой не представляет, а, напротив, благодаря повышению восприимчивости человека к внушению во время гипнотического состояния, является действенным методом лечения различных расстройств.

Необходимо отметить вклад в изучение гипноза физиолога Рудольфа Гейденгайна (Бреславль), который также после посещения выступлений Ганзена в 1880 г. начал опыты и че-

рез две с небольшим недели (19 января 1880 г.) прочитал свою знаменитую лекцию, сопровождавшуюся многочисленными демонстрациями и комментариями. Гейденгайн стоял на позициях физиологического подхода к теории гипноза. Через год эта лекция вышла отдельной брошюрой на русском языке с предисловием И.П. Павлова, который стажировался у Гейденгайна.

В России изучением гипноза занимались многие видные ученые своего времени: Данилевский, Токарский, Россолимо, Синани, Бехтерев, Янушкевич, Тарханов, Вяземский, Матвеев, Михайлов, Орлицкий, Мейер, Стембо, Рыбаков, Бродвский, Репман.

В 1878 г. В.Я. Данилевский (1852-1939) на заседании Харьковского медицинского общества сделал официальное сообщение о результатах наблюдения гипноза у лягушки. В своем докладе он высказывал идею о родстве гипноза у животных и человека. В каком-то смысле с этого доклада начала свою историю знаменитая Харьковская школа гипноза. Чуть позже в начале 80-х годов XIX века А.А. Токарский, друг и соратник С.С. Корсакова, впервые в России начал читать курс гипнологии для студентов медицинского факультета Московского университета. Молодой В.М. Бехтерев в 1884 г. находился на стажировке в Сальпетриере у профессора Шарко и по возвращении в Россию много времени уделял изучению гипноза и его лечебного воздействия.

Изучение гипноза в России имело свои препятствия, воз-

никшие из-за одного казуистического случая. В 70-х годах XIX века по Европе гастролировал известный магнетизер Ганзен. Во время выступления в одном, близком к высшим медицинским сферам того времени, доме Санкт-Петербурга, куда были приглашены видные психиатры во главе с профессором И.П. Мержеевским, Ганзен безуспешно пытался магнетизировать двух молодых людей, у которых практически все его действия вызывали насмешку. Сеанс провалился, Ганзен с позором уехал, а профессор Мержеевский с негодованием по поводу такого шарлатанства обратился в Медицинский Совет. Советом были запрещены публичные сеансы гипнотизма и наложены ограничения на применение гипноза врачами (так, сеансы гипнотизации необходимо было проводить в присутствии третьего лица, обязательно врача). Многие врачи отказались от применения гипноза в своей практике, чтобы не рисковать именем и положением, а это привело к тому, что гипноз как лечебное средство начали использовать профессиональные гипнотизеры-шарлатаны. Потребовались годы, чтобы добиться отмены ограничений на использование гипноза в медицинских целях. Будучи уже профессором, В.М. Бехтерев докладывал Медицинскому Совету о необходимости снятия запрета, что и было сделано соответствующим постановлением.

Таким образом, к 80-м годам XIX столетия относится усиленная научная разработка гипноза как лечебного метода, что оказало в свою очередь доминирующее влияние на вы-

яснение этиологической роли психогенных факторов в развитии неврозов. Гипноз стал началом всей научной психотерапии, во всем многообразии ее методов.

Вообще вторая половина XIX века характеризовалась небывалым интересом к естественнонаучным проблемам. Успехи физики и химии дали мощный толчок развитию физиологии. Работы Мюллера, Холла, Брока определили экспериментальные подходы к изучению мозга. Патологическая анатомия и гистология достигли необычайного расцвета, благодаря работам Р. Вирхова. В 1859 г. мир узнал эволюционную теорию Дарвина. В 1866 г. в России был напечатан отдельной книгой труд И.М. Сеченова «Рефлексы головного мозга» (книга в этом же году была запрещена властями). В 1879 г. в Лейпциге Вундт открыл первую лабораторию экспериментальной психологии. Тьюк в 1872 г. впервые ввел в научный обиход термин «психотерапия».

В Европе золотой век гипноза подходил к концу. Школа Нанси начала проявлять к нему меньше интереса, когда ее представители стали приписывать большее значение внушению. Последнее стало отдельным методом лечебного воздействия. Чуть позже Куэ – фармацевт из Нанси, посещавший лекции Бернгейма, ввел понятие «самовнушение», которое неожиданно получило большую известность. Куэ в 1910 г. открыл в Нанси частную клинику, где лечил по своей методике. В разработку метода лечебного самовнушения внесли вклад Тарханов, Бехтерев и Боткин, которые разработа-

ли собственные оригинальные приемы. Скромная по содержанию формула самовнушения Куэ явилась отправной точкой для начала поиска более эффективных путей психотерапевтических влияний аутогенного плана и легла в основу таких методов как аутогенная тренировка (наибольшую известность получила методика Шутца), биологическая обратная связь, медитация, релаксация и других.

С конца 90-х годов XIX столетия и, особенно, в начале XX века реакцией на чрезмерную экспансию гипноза стала разработка принципиально иных методов психотерапевтического воздействия. Говоря о стыке веков, нельзя не вспомнить о том, что это было переходное время от постклассицизма к модерну в литературе и искусстве, математика окончательно уступила пальму первенства физике, стремительно развивалась психология. Это переходное время в литературных кругах России получает поэтическое название «Серебрянный век».

В Швейцарии увлеченно занимался психотерапией невропатолог Дюбуа, он был знаком с работами Шарко и Льебо, посещал Бернгейма в Нанси. Одно время Дюбуа был увлечен гипнозом, но по мере накопления наблюдений полностью отошел и от него и от внушения, и разработал метод рациональной психотерапии. Он противопоставил этот метод гипнозу и описал его в книге «Психоневрозы и их психическое лечение». Рациональная психотерапия, опираясь, по словам Дюбуа, на «убедительную диалектику» и «силлогистические

доказательства» рассеивает ошибки в суждениях больного о характере и природе его заболевания. Снятие неопределенности, коррекция противоречивости, непоследовательности в представлениях пациента, касающихся его болезни – таковы основные звенья воздействия рациональной психотерапии. Направление психотерапии, заложенное Дюбуа, несомненно, явилось принципиально новым и не утратило своего значения и в настоящее время. Рациональная психотерапия в качестве одного из элементов входит практически во все виды психотерапии. Взгляды Дюбуа критиковались в первую очередь из-за отсутствия эмоциональной поддержки пациента.

Начались попытки найти третий путь в психотерапии. В первом по времени русском учебнике психиатрии харьковского профессора П. А. Бутковского (1834) в разделе «Психический способ лечения», говорится о лечении «через разные впечатления, действующие на произхождение новых идей, страстей и пр.». Бутковский дал подробные рекомендации по практическому применению «разных впечатлений». Так, для «увеличения умственной силы» необходимо «упражнение в любимых предметах, в рисовании, живописи, гравировании, в разборе камней, растений, насекомых и пр.», а для возбуждения желательной силы при меланхолии лучше подойдут «игры, увеселения, музыка, зрелища или путешествия». Вслед за Парацельсом он считает, что главная спасительная «свободная, самосведущая душевная сила

есть произведение первоначальной силы Божества». Взгляды Бутковского получили большое распространение среди российских земских врачей, к примеру, можно вспомнить врачебные рекомендации А. П. Чехова.

Известный благодаря сделанному им описанию ряда неврологических симптомов врач швейцарского происхождения Ж. Ж. Дежерин (J.J. Dejerine, 1849-1917) работавший в клинике Сальпетриера в 1910 г., критикуя прямое внушение, с одной стороны, и рациональную психотерапию, – с другой, предложил метод психотерапии посредством убеждения. Основой терапевтического успеха Дежерин считал безусловное эмоциональное доверие пациента к врачу. «Между рассуждением и принятием его данным лицом существует... элемент чрезвычайной важности, это – чувство. И одно только чувство создает эту атмосферу доверия, без которого не может быть психотерапии...». Двумя годами ранее (в 1908 г.) оригинальный психотерапевтический метод – «арете-терапия» – был предложен А.И. Яроцким (1866 – 1944) – русским терапевтом, профессором. Яроцкий в разные годы жизни был профессором медицинского факультета Юрьевского университета, 1 МГУ, Московского областного клинического института, заведовал различными кафедрами в Крымском университете, работал был помощником директора Московского клинического института для усовершенствования врачей. Он был известен как у нас, так и за рубежом как первый исследователь в России, снявший электрокардиограм-

му непосредственно с обнаженного сердца, создатель диетической терапии для лечения заболеваний желудка, впервые описавший инфекционное заболевание – «волынскую лихорадку», впервые высказавший предположение о целесообразности оперативного вмешательства при митральных стенозах. Яроцкий обладал не только поистине энциклопедической широтой взглядов в медицине, но и профессионально занимался литературной деятельностью, был членом Союза писателей СССР.

Греческое слово «arete» включает такие понятия, как доблесть и добродетель, стремление к осуществлению высоких идеалов и нравственному совершенствованию. Психотерапевтическое воздействие опиралось здесь на высшие проявления духовной жизни – на нравственные стороны человеческой личности. В своей работе «Идеализм как физиологический фактор» (1908) Яроцкий обосновывал положение о важнейшей роли нравственной стороны духовной жизни человека в развитии и течении болезни. Этические (идеалистические) стороны личности обуславливают не только поведение человека и его жизненный путь, но также являются важными факторами, влияющими на особенности течения физиологических процессов в организме. Истинная причина заболевания, по убеждению Яроцкого, находится в глубоких пластах духовной жизни, с чем и была связана роль предложенного метода в сохранении и восстановлении здоровья человека. В Арете-терапии развивались взгляды Бутковского,

что способствовало созданию отечественной психотерапевтической школы. Так, Г.Д. Неткачев (1913), обобщая свой опыт психотерапевтического лечения пациентов с логоневрозом, писал о важности формирования у них «здорового мироощущения». Для достижения этой цели он использовал элементы групповой психотерапии: высказывание при всех и обсуждение, кроме этого пациентам рекомендовалось вести дневник. О большой значимости работ Яроцкого свидетельствует мнение Консторума, называвшего его наряду с Бехтеревым основоположником отечественной психотерапии.

В 1909 году оригинальный метод психотерапии был предложен немецким врачом Марциновским (J.Marcinowski, 1913). Он практиковал «лечение идеалами» (психотерапия мирозерцанием), суть которого заключалась в переформировании мировоззрения пациента, привнесение в его жизнь духовности, ориентации его в будущее. В результате чего пациент поднимался над своей страдающей, обремененной проблемами личностью и начинал видеть себя частицей человечества и всей Природы. Возвращая личность страдающего в лоно общечеловеческих и духовных ценностей через осознание своей индивидуальности и самооценности, Марциновский достигал изменения болезненных представлений, снижения и исчезновения нервности и тревожности. Психотерапия идеалами проходила в теплой и открытой атмосфере, располагающей пациента к доверительному общению с врачом. Марциновский акцентирует внимание на пережива-

ние пациентом состояний радости и надежды. Франкл (1965, 1978) считал терапевтический метод Марциновского прообразом не только экзистенциального подхода в психотерапии, но и логотерапии.

Сравнивая методы психотерапии Дежерина, Яроцкого и Марциновского с современными подходами, можно увидеть много общего с гуманистическим направлением в психотерапии. А если говорить об отдельных методах, то названных выше психотерапевтов можно по праву назвать европейскими предтечами позитивной психотерапии.

Следующий большой шаг в развитии психотерапии был сделан австрийским психиатром Зигмундом Фрейдом (1856-1939), которого по праву считают отцом психологической психотерапии. Фрейд родился в семье выходцев с Западной Украины в небольшом моравском городке неподалеку от Брно, где вскоре сделает свои знаменитые наблюдения родоначальник генетики Георг Иоанн Мендель (G.J. Mendel, 1822-1884). Фрейд окончил Венский университет, только на последних курсах сделав окончательный выбор перед философией в пользу медицины. Первоначально он интересуется физиологией и делает важнейшее открытие, обнаружив у кокаина свойства местного анестетика. Останься Фрейд в этой области, и он мог бы претендовать на лавры одного из основателей современной анестезиологии, однако ему была предначертана другая еще более величественная судьба. Фрейд начинает заниматься неврологией и проходит стажировку у

Шарко, где изучает метод гипноза. Вернувшись в Вену, он начинает рьяно применять полученные во Франции знания на практике.

В 1895 г. Брейер и Фрейд опубликовали совместную работу «Исследования по истерии», где описали психокатарсический метод лечения истерических расстройств. Для достижения лечебного эффекта находящемуся в гипнотическом сне пациенту предлагалось вспомнить о событиях, которые предположительно вызывали тот или иной симптом. Феномен избавления от симптома при воспоминаниях в состоянии гипнотического сна о психотравмирующей ситуации Брейер и называл «катарсисом». Фрейд считал, что метод катарсического отреагирования Брейера дал ему ключ к пониманию истерии. В этом же году произошел случай, заставивший Фрейда отказаться от использования гипноза. Следствием интенсивного терапевтического общения Блейера с одной из пациенток стало чувство любви, возникшее между ними. Вскоре Блейер оставил свои занятия гипнозом и женился на этой пациентке. Наблюдая происходившее на сеансах Блейера, то, как пациентка обращалась в лице врача к своему родному отцу, Фрейд впервые дал описание таких феноменов как перенос и синдром сгорания.

После отказа от гипноза Фрейд начал развивать психотерапевтическую систему, основанную на выявлении особенностей переживаний и действий человека, обусловленных неосознаваемыми мотивами – психоанализ (впервые этот

термин Фрейд использовал в 1896 г. в докладе «Этиология истерии»). Между психотравмирующей ситуацией и симптомом зачастую нет прямой связи, здесь, за счет вытеснения несовместимых представлений из-за неразрешенного конфликта, возникает связь символическая. Вытеснение несовместимых представлений происходит из сознания в область бессознательного. Эти представления формируются в основном из одного источника – сексуальной сферы, восстановление их в сознании ведет к аффективному отреагированию и исчезновению симптомов, как символического выражения этих представлений.

Фрейд опубликовал несколько работ, посвященных психологической природе неврозов. Он продолжал использовать катарсис в качестве метода лечения, а вскоре разработал своеобразную психотерапевтическую технику – метод свободных ассоциаций. Пациенту предлагается лечь на удобную кушетку лицом вверх. Врач мягко, но в тоже время настойчиво, побуждает пациента открыто и спонтанно высказывать все, что приходит на ум, первые впечатления, насколько незначительными и непристойными они ни казались бы. Целью метода свободных ассоциаций является возвращение в сознание вытесненных представлений и переживаний, которые могли быть причиной невротических расстройств или аномального поведения.

С 1897 г. Фрейд тщательно занимался самоанализом, и многие его теоретические рассуждения основывались на ре-

зультатах этой практики. Он предпринял систематическую работу по самоанализу, чтобы лучше постичь себя и понять своих пациентов. Основным средством самоанализа Фрейд считал анализ сновидений и в 1900 г. обобщил свой опыт в книге «Толкование сновидений», которая и сегодня считается одной из главных его работ (сам Фрейд считал ее «поворотным пунктом»). В 1901 г. он опубликовал книгу «Психопатология обыденной жизни», где высказал предположение (и обосновал его на наблюдениях повседневного поведения людей), что бессознательные идеи, конкурируя между собой за прорыв в сознание, оказывают существенное влияние на мысли, поступки и действия человека. Оговорка или простая забывчивость на самом деле отражает реальные, но еще не осознанные мотивы.

Идеи психоанализа приживались долго и трудно, как и многим его предшественникам, Фрейду пришлось столкнуться со скепсисом академических кругов, обусловленным традиционным медицинским консерватизмом. И все же со временем психоанализ обрел популярность в среде студентов, практикующих врачей, художников и писателей, образованных людей того времени. Теоретические представления о доминировании сексуального в жизни человека «в эпоху декаданса» были привлекательны для деятелей искусства, т.к. эпатажили публику, но вызвали жесткую критику со стороны многих ученых, стоящих на позициях научного позитивизма.

В 1902 г. к Фрейду обратилась группа студентов, а также 32-летний А. Адлер, уже имевший определенный вес в медицинском сообществе, с просьбой руководить еженедельным семинаром по проблемам психоанализа. С 1904 г. идеи Фрейда активно обсуждались рядом швейцарских специалистов (Блейлер, Абрахам, Роршах, Юнг), и в 1907 г. Юнг начинает активную деятельность в психоаналитическом обществе. Так возникла психоаналитическая школа Фрейда, которая создала основные теоретические предпосылки для формирования одного из трех доминирующих направлений современной психотерапии – динамического направления, которое объединяет в себе большое число видов психотерапии, опирающихся на концепцию бессознательного.

В 1905 г. Фрейд издал «Три очерка по теории сексуальности», где описал психосексуальные стадии развития ребенка, когда его психика концентрируется вокруг определенных эрогенных зон и считал, что истоки невротических расстройств следует искать в детских переживаниях. Выкристаллизовалось понятие бессознательного влечения ребенка к родителю противоположного пола и желание заменить собой или устранить родителя своего пола – Эдипов комплекс. Суждение о существовании этого комплекса Фрейд вынес из собственных детских воспоминаний, а обосновал ссылкой на классическую трагедию Софокла «Царь Эдип». Фрейд стал первым теоретиком, указавшим на важность исследования детства для понимания природы психики человека.

Необходимо отметить, что античная философия значительно повлияла на мировоззрение Фрейда. Он хорошо ее знал благодаря своему университетскому учителю Brentano, а так же благодаря общению с Лу Соломэ, через которую осуществлялась духовная связь Фрейда и Ницше. В работе «Анализ конечный и бесконечны», Фрейд со всей горячностью утверждает, что если бы раньше узнал труды Эмпидокла, то не было бы нужды изобретать психоанализ. Благодаря Эмпидоклу психоанализ делает важнейшее теоретическое приобретение дуалистическую концепцию витальной энергии. Сексуальную энергию Фрейд уравнивает противоположной ей энергией разрушения, таким образом, «Либи́до и Танатос» Фрейда, оказываются тождественны «Филии и Фобии» Эмпидокла. Тезис, что агрессия является такой же побудительной силой, как и секс. Это стало еще одним поворотным пунктом в системе психоанализа и дополнило теорию Фрейда об общем психическом развитии человека. Психоанализ приобрел статус законченной и целостной теоретической системы, включавшей в себя теории развития человека, психологического происхождения неврозов и психоаналитической терапии.

В период с 1900 по 1910 г. профессиональное положение Фрейда значительно упрочилось, частная практика процветала, пришло международное признание, ширились ряды последователей. Однако, вскоре начинают преобладать центробежные тенденции. Тому было несколько причин. Здесь

и личностные особенности самого Фрейда (выстрадавшего психоанализ) и его учеников – людей талантливых и амбициозных, а, кроме того, вера Фрейда в непогрешимость базиса психоанализа – греческую философию и его нежелание делать в этом вопросе какие-либо уступки.

В 1911 г. из-за теоретических расхождений Фрейдовское общество покинул Адлер – один из любимых учеников Фрейда, основатель индивидуальной психологии. Адлер утверждал, что цели и ожидания человека больше влияют на поведение, чем прошлый опыт, а основным побудительным мотивом является достижение превосходства и адаптация к среде. Он подчеркивал значительное влияние социума на каждого человека и большую важность социальных интересов – чувство общности, кооперации и альтруизма. Адлер отвергал антагонизм сознательного и бессознательного в человеке. Одним из первых он привлек внимание к роли неправильного семейного воспитания – эмоционального отвержения и попустительства – в возникновении неврозов. По Адлеру не греческий фатум, но человеческая воля определяет судьбу и человек сам является творцом своей жизни.

Альфред Адлер (A. Adler, 1870–1937) – основатель «второй Венской школы», родился в пригороде Вены в семье еврейского торговца. В детстве он перенес несколько тяжелых заболеваний, упорно боролся со своей физической слабостью, что, по всей видимости, повлияло на выбор специальности врача и формирование в дальнейшем интереса к иде-

ям компенсации органической неполноценности. В 18 лет Адлер поступил в Венский университет и получил медицинскую степень на 14 лет позже Фрейда – в 1895 г. Будучи студентом, интересовался идеями социализма. После окончания университета работал врачом-офтальмологом, потом интернистом. Постепенно его интересы стали смещаться в область неврологии и психиатрии.

После разрыва с Фрейдом Адлер основал собственную Ассоциацию индивидуальной психологии, идеи которой стали распространяться по всей Европе. В 1914 г. он начал издаваться «Журнал индивидуальной психологии». В 1921 г. Адлер основал первую детскую клинику, а затем еще около тридцати подобных заведений по всей Австрии. Основные принципы его учения, вошедшие в концепцию индивидуальной психологии, – холизм (целостность), единство индивидуального стиля жизни, потребность в кооперации, или общественное чувство (социальный интерес), и направленность поведения к цели. Помимо исследований в сфере психологии и психотерапии Адлер занимался педагогикой, обучением учителей, организацией консультативных центров в школах, где родители могли получить совет по вопросам воспитания и взаимоотношений в семье.

Адлер совершал многочисленные лекционные поездки по странам Европы и пользовался репутацией незаурядного оратора. В 1926 г. он предпринял несколько поездок в Новый Свет и в 1927 г. стал профессором Колумбийского универси-

тета. Адлер переехал в США, где с 1932 г. преподавал медицинскую психологию в Лонг-Айлендском медицинском колледже, занимая профессорскую должность. Умер возрасте 67 лет в Арбендине (Шотландия) во время лекционного турне по странам Европы.

В 1914 г. от Фрейда отошел и швейцарский психиатр Юнг, которого Фрейд считал своим духовным сыном и наследником психоаналитической школы. Юнг разработал собственную аналитическую психологию, в которой интерпретировал либидо не как сексуальную энергию, а как жизненную энергию вообще, где секс присутствует как один из компонентов. Он заимствовал научные идеи у представителей французской школы антропологии Люсьена Леви-Брюля и Клода Леви-Стросса ввел в психологию понятие «коллективного бессознательного» – наиболее глубокого уровня психической деятельности, содержащего в себе архетипы – врожденный опыт прошлых поколений.

Карл Густав Юнг (C.G. Jung, 1875–1961) родился в семье пастора швейцарской реформаторской церкви, дед и прадед со стороны отца были врачами. Закончив гимназию в 1895 г., Юнг поступил в Базельский университет, где изучал медицину, специализируясь по психиатрии и психологии. В круг его интересов входили также философия, теология, оккультизм. Началом его творческой деятельности Юнга, длившейся 60 лет, стала диссертация на тему «Психология и патология так называемых оккультных явлений», написанная им по

окончании медицинского факультета университета.

С 1900 г. Юнг работал ассистентом у известного психиатра Блейлера в больнице для душевнобольных под Цюрихом. В этот период он опубликовал первые клинические работы, позднее – статьи о применении разработанного им метода словесных ассоциаций (1906) и ввел понятие «комплекса». Эти работы принесли ему международную известность. С 1905 г. Юнг начал преподавательскую деятельность в университете в Цюрихе, в 1907 г. опубликовал исследование о раннем слабоумии. Именно эту работу он послал Фрейду, с которым в том же году познакомился лично. Тесное сотрудничество и дружба с Фрейдом, продолжавшиеся до 1913 г., имели необычайно важное значение в жизни Юнга.

В 1910 г. Юнг оставил Бурхгольцскую клинику, в которой занимал пост клинического директора. С этого времени его практическая деятельность проходила в местечке Куснахт на берегу Цюрихского озера, где Юнг жил со своей семьей. Тогда же он стал первым президентом Международной ассоциации психоанализа. Вскоре появились публикации, довольно четко обозначившие область его будущих жизненных и академических интересов и определившие границы идеологической независимости от Фрейда во взглядах на природу бессознательного психического. Ко времени разрыва с Фрейдом относится и рождение основных замыслов и идей, вошедших в историю науки как «Аналитическая психология».

Во второй половине жизни Юнг приобретал все большую международную известность не только среди психологов и психиатров. Его имя вызывало огромный интерес у представителей других направлений гуманитарных знаний – филологов, культурологов, социологов. Юнга по праву можно назвать наследником швейцарской школы, которую во многом стали с ним ассоциировать, что представляется не совсем справедливым. Будучи блестящим полемистом, Юнг нуждался в научной среде и именно из своего окружения черпал идеи. На творчество Юнга повлияли Блейлер, Роршах, Фрейд, а вклад, сделанный его другом, путешественником, востоковедом, переводчиком Рихардом Вильгельмом вообще не поддается оценке. Именно Вильгельм, первым познакомивший западного читателя с «Книгой перемен», тибетской «Книгой мертвых», даосским трактатом «Тайна золотого цветка» консультировал Юнга в транскультуральных вопросах.

Изучая мистицизм Юнг указывал, что в течение тысячелетий в самых различных культурах язык алхимии использовался для описания психологических феноменов и что зачастую в старинных трактатах содержатся подробнейшие наблюдения ценные и для современной науки. До конца своей жизни Юнг подобно Лафатеру пытался примирить европейскую мистическую традицию (алхимию, спиритуализм) с научным позитивизмом. В 1921 г. вышли «Психологические типы», книга, в которой Юнг во многом подытожива-

ет и творчески развивает идеи, заложенные еще Лафатером. «Психологические типы» до настоящего времени считается классическим трудом в области типологии. В психодиагностике и типологии идеи Юнга в дальнейшем развились Д. Шарпом, И. Майер-Бригс, А. Аугустинавичюте и др.

В 1933 г. Юнг стал президентом Международного психотерапевтического общества, в 1948 г. открыл в Цюрихе Институт аналитической психологии. В поздних работах Юнг большое внимание уделял различным религиям, много писал, продолжая при этом частную практику. Умер в 1961 г. в возрасте 85 лет в том же городе, что и 160 лет назад умер Лафатер – Цюрихе.

Менее удачно сложилась судьба одного из основоположников проективных методов в психологии Германа Роршаха (H. Rorschach, 1884–1922). Ученик Блейлера, увлекавшийся психоанализом Фрейда, он, по словам учителя, олицетворял собой «надежду целого поколения швейцарских психиатров». Добавим, что и русских тоже, так как большую часть из недолгих десяти лет своей профессиональной жизни Роршах провел в России.

По мнению Г. Биванса, роль Роршаха в истории психологии необходимо оценивать в свете психологических теорий, которые доминировали среди его современников. Он был блестящим исследователем, не только хорошо ориентированным в актуальной научной проблематике, но и способным к видению перспективных путей развития психоло-

гии. Останься Роршах в России, история психологии в нашей стране могла бы стать совсем иной. Опубликуй он свой труд о религиозных сектах, и влияние теории Фрейда о подавлении воспоминаний о пережитом в детстве сексуальном насилии не было бы столь всеобъемлющим. Имей он возможность развить свои интегративные теории, свою оригинальную концепцию интроверсии и экстраверсии, и он мог бы обогнать Юнга в построении типологии. А ведь основной своей задачей Роршах считал не перечисленное выше, а построение ни много, ни мало как общей теории психопатологии. Кто знает, какой была бы современная психиатрия, отмерь судьба Роршаху более прожитых им тридцати восьми лет.

Он успел немного – создал один тест. Этого оказалось достаточно, чтобы войти в пантеон основателей психологии. Подлинное значение Роршаха было перекрыто успехом проективного теста, который носит его имя. Единственное, что осталось от этого теста – сокращенный набор из десяти чернильных пятен, которые были отобраны издателем из пятнадцати, тщательно выверенных и обоснованных автором. До сих пор не понятно, как без применения компьютера можно было верифицировать столь сложный стимульный материал. Какой масштаб личности, научный гений, какая интуиция стояли за этим! В настоящее время, тест Роршаха является наиболее разработанным и цитируемым инструментом психодиагностического исследования.

Помимо индивидуальной психологии Адлера и аналитической психологии Юнга психоанализ Фрейда явился базой для активной аналитической терапия Штекеля, волевой теории Ранка, интерперсональной психотерапии Салливана, характерологического анализа Райха, интенсивной психотерапии Фромм-Райхманна, Эго-анализа Кляйна, характерологического анализа Хорни, гуманистического психоанализа Фромма и многих других. Период создания этих теорий охватил десятилетия как до Второй мировой войны, так и после нее. В последние годы жизни Фрейд в своих работах все большее внимание уделял психоаналитическому толкованию развития общества.

Психоанализ проник не только в психиатрию и психологию, но и в литературу, и в искусство, в культурологию, антропологию и социологию. Неслучайно Фрейда причисляют к выдающимся ученым XX века. После того, как к власти в Германии пришли фашисты, официальная их позиция в отношении к психоанализу нашла свое отражение в публичном сожжении книг Фрейда в мае 1933 г. Многие евреи, ученики Фрейда – психологи и психоаналитики, – эмигрировали в другие страны, в основном в США, начиная уже с 1934 г. Фрейд оставался в Вене до 1938 г., а когда германские войска вошли в Австрию – выехал в Англию, где и умер в 1939 г. 23 сентября его личный врач Макс Шур оборвал его страдания (он был онкобольным) смертельной дозой морфия. С тех пор мировым центром психоанализа стали Соединенные

Штаты Америки.

В России интерес к психоанализу опосредовался клинической проверкой гипотез Фрейда и имел как своих сторонников, так и противников. Российские ученые встретили идеи Фрейда о ведущем значении в происхождении неврозов сексуальных переживаний со спокойным интересом.

К этому времени в России уже были известны сенсационная «Сексуальная психопатология» Крафт-Эбинга, исследования Бине о сексуальных извращениях. Критические замечания в адрес психоанализа касались лишь односторонности взглядов Фрейда, игнорирования им других факторов в происхождении неврозов, помимо сексуальности. Практически каждая публикация Фрейда отражалась в реферативных обзорах на страницах «Журнала невропатологии и психиатрии». Большинство крупных работ было переведено на русский язык и издано отдельными книгами. С 1910 по 1914 г. регулярно выходил журнал «Психотерапия. Обзорение вопросов психического лечения и прикладной психологии», где публиковались статьи русских последователей Фрейда, обзоры зарубежных публикаций. Вопросам психоанализа особое внимание уделяли такие русские врачи и ученые, как Осипов, Вырубов, Асатиани, Вульф, Розенталь, Лурья, Лившиц и др.

После революции 1917 г. и гражданской войны в Советской России еще продолжалось изучение психоанализа. Предпринимались смелые попытки объединения психоана-

лиза с марксизмом под флагом т.н. «фрейдомарксизма» (Лурия, Фридман). Более того, до конца 20-х годов психоанализ был доминирующим и поддерживаемым властями направлением в советской психотерапии. Однако после того, как Лев Троцкий утратил власть начался и закат психоанализа. Фрейдизм, был подвергнут жесткой критике и по сути запрещен, как пропаганда буржуазной идеологии. В январе 1930 г. прошел Первый Всесоюзный съезд по изучению поведения человека, а в след за ним дискуссия 1930–1931 гг., которые определили «единственно верный» методологический фундамент советской психологии – ленинскую теорию отражения. «Самокритика» не обошла таких выдающихся психологов того времен как Выготский, Корнилов, Добрынин и др.

Окончательно психоанализ в нашей стране был разгромлен после смерти И.П. Павлова в феврале и последовавшего за этим выхода постановления ЦК ВКП(б) в июле 1936 г.: «О педологических извращениях в системе наркомпросов». Идеологизация психологии и психотерапии, длительная изоляция от ведущих направлений этих наук в других странах, тенденция к биологизации медицины в целом явились причиной задержки развития психотерапии при формальном признании значимости ее роли в медицине. В это особенно сложное для научной и практической психологии и психотерапии время, продлившееся вплоть до 60-х годов, Выготский, Лурия, Мясищев, Лебединский, Зейгарник и сравнительно небольшое число других исследователей своими тру-

дами поддерживали развитие психотерапии и психологии в нашей стране.

Внутренняя логика развития отечественной психотерапии соответствовала теоретическим исследованиям таких ученых с мировым именем, как академики Владимир Михайлович Бехтерев (1857-1927) и лауреат Нобелевской премии 1904 года Иван Петрович Павлов (1849-1936), которые были воспитаны на учении о нервизме, разработанном плеядой выдающихся русских врачей XIX века – Зыбелиным, Мудровым, Дядьковским, Захарьиным, Боткиным. Блестящие исследователи и прекрасные организаторы Бехтерев и Павлов долгие годы находились в состоянии творческой конкуренции.

Экспериментальное изучение высшей нервной деятельности в лабораториях Павлова, выделение типов нервной деятельности (физиологический эквивалент темперамента), взаимосвязей между первой и второй сигнальными системами привели к теоретическому обоснованию экспериментальных неврозов, которое Павлов перенес в клинику нервных болезней. Таким образом был заложен методологический фундамент патофизиологической теории неврозов и их лечения. Это направление, получившее название «павловская психотерапия», использовала на практике экспериментальные данные о возникновении и угасании условных рефлексов, понятия о торможении, иррадиации, индукции, фазовых состояниях. Подобными терминами описывался и

сам психотерапевтический процесс.

Павловский подход в психотерапии привлек внимание многих врачей и исследователей, которые в теории и на практике развивали и дополняли его новыми данными. Бирман в 30-е годы разработал глубокую аналитически-диалектическую психотерапию, отведя главную роль исправлению извращенной целевой социо-рефлекторной установки невротической личности посредством социо-рефлексотерапии. Платонов в систематических экспериментальных исследованиях изучал гипноз и его использование в терапевтических целях, опираясь на физиологическое воздействие вербальных стимулов на кору головного мозга. Объяснение, убеждение и суггестивное влияние, воздействуя на динамику корковых процессов, изменяют в желаемом направлении сознание пациента, его эмоциональную сферу, эндокринно-вегетативные и другие физиологические процессы. Значительный вклад в развитие павловской школы в психотерапии внесли также Майоров, Буль, Лебединский, Вольперт, Слободяник, Свядош, Рожнов и многие другие.

Большим авторитетом в психиатрических кругах Москвы пользовался известный психотерапевт Семен Исидорович Консторум (1890–1950). Он разработал оригинальный подход, названный им «активирующей психотерапией». Активирующая психотерапия имела своей целью перестройку неадекватно переживающей и реагирующей психики не только и не столько путем словесного обращения к интеллек-

ту и эмоциям больного, к его мироощущению и мировоззрению, сколько через изменение и корригирование его мироотношения. Психотерапия Консторума включала разъяснение роли целенаправленности и воли пациента к здоровью, обратимости имеющихся расстройств в сочетании с суггестивной психотерапией. Результаты научной и практической деятельности Консторума были опубликованы в книге «Опыт практической психотерапии» в 1959 г. уже после его смерти.

В 30–40-е годы XX века в Ленинграде была разработана патогенетическая психотерапия, теоретическую основу которой составила психология отношений, разработанная Владимиром Николаевичем Мясищевым (1893–1973). Будучи учеником Лазурского и Бехтерева, он в непростые годы сумел сохранить и развить теоретические построения о взаимоотношениях личности и среды своих учителей и развил концепцию психологии личности как системы отношений индивида к окружающей действительностью (в отличие от обычного понимания личности как системы функций). На основании психологии отношений он в 1939 г. сформулировал клинико-патогенетическую концепцию неврозов. Согласно этой теории основным звеном в возникновении невротических расстройств выступают противоречия в тенденциях и возможностях личности с требованиями и возможностями, предоставляемыми средой и воспринимаемые личностью как неразрешимые.

На базе этого положения и была разработана патогене-

тическая психотерапия, основной задачей которой являлось выяснение пациентом во время психотерапевтических бесед взаимосвязи между историей его жизни, сформированными ею отношениями, вытекающими из них неадекватными реакциями на сложившуюся ситуацию и проявлениями болезни – все те взаимосвязи, которые он до того не осознавал. Решающим моментом служит завершающая процесс психотерапии перестройка нарушенных отношений больного. Излечение наступает, если удастся изменить систему отношений больного в целом, если изменятся в широком плане его жизненные позиции и установки. Теоретические положения В.Н. Мясищева были развиты его соратниками, учениками и последователями Яковлевой, Зачеписким, Карвасарским, Плотниковой, Хвиливицким, Страумитом, Авербухом. Таковы были истоки Ленинградской (Санкт-Петербургской) школы личностно-ориентированной психотерапии.

Вернемся вновь к началу XX века. В 1913 г. журнал «Психологическое обозрение» (США) опубликовал статью молодого профессора университета Хопкинса Уотсона с критикой структурной и функциональной психологии, доминировавшей в то время. Автор призывал рассматривать психологию как объективную экспериментальную область естественных наук, основной теоретической задачей которой должно быть прогнозирование поведения человека и управление этим поведением. С данного момента начал развиваться бихевиоризм, как отдельное направление в психологии, анта-

гонистичное психоаналитической системе и определившее теоретические основы поведенческой психотерапии. Значительное влияние на формирование бихевиоризма оказали условно-рефлекторная теория Павлова и теория сочетательных рефлексов Бехтерева. Павлов продемонстрировал в своих экспериментах, что высшая нервная деятельность может описываться в терминах физиологии, на подопытных животных и без привлечения понятия сознания. Условные рефлексы Павлова предоставили науке базовый элемент, посредством которого в лабораторных условиях можно было изучать сложное и многогранное поведение человека. Уотсон воспользовался этой идеей и сделал ее основой своей программы. Павлов с удовлетворением отмечал, что работы Уотсона и дальнейшее развитие бихевиоризма в США являются убедительным подтверждением его идей и методов.

В.М. Бехтерев опубликовал свои представления о сочетательных рефлексах в семитомнике «Основы учения о функциях мозга» в 1903–1907 гг. Он полагал, что поведение высшего уровня можно объяснить сочетанием и накоплением моторных рефлексов более низкого уровня. Процессам мышления присущ аналогичный характер – в том смысле, что они зависят от внутренних действий речевой мускулатуры – это положение и было развито позднее Уотсоном. «Основы учения о функциях мозга» были переведены на немецкий и французский языки в 1913 г., именно в это время ее и прочитал Уотсон. Бихевиоризм Уотсона представлял собой

попытку построить науку, свободную от менталистических понятий и субъективных методов, науку столь же объективную и здравомыслящую, как и физика. Это означало, что все сферы поведения должны были рассматриваться в объективных терминах «стимул – реакция».

Эксперименты Уотсона с условными рефлексамми привели его к заключению, что эмоциональные расстройства невозможно свести только к сексуальным факторам, как утверждал Фрейд. Уотсон считал, что проблемы взрослого человека связаны с обусловленными реакциями, сформированными в детском или подростковом возрасте. А если они являются следствием неправильного воспитания в детстве, то соответствующим воспитанием можно предотвратить появление расстройств в более зрелом возрасте. Он разработал программу оздоровления общества – экспериментальную этику, основанную на принципах бихевиоризма. Несмотря на то, что эта программа так и не достигла поставленных целей, сам Уотсон получил широкое признание как основатель крупной научной школы, чему, безусловно, во многом способствовала оказанная ему Павловым поддержка.

К 1930 г. бихевиоризм представлял собой уже крупную научную школу и в дальнейшем развивался в работах необихевиористов Толмена, Халла и Скиннера, опиравшихся на принципы операционизма Бриджмена. Толмен в 1932 г. описал собственную систему целенаправленного бихевиоризма, определяющую целенаправленность поведения, ввел важ-

ные для бихевиоризма понятия «промежуточная переменная» и «латентное научение», чем оказал большое влияние на дальнейшее развитие теории научения. Халл дополнил теорию научения законом о первичном и вторичном подкреплении, ввел в науку гипотетико-дедуктивный метод, как он считал – единственно адекватный метод бихевиоризма.

Самой влиятельной фигурой необихевиоризма на протяжении нескольких десятилетий являлся Скиннер (всеобщее признание его пришлось на послевоенные годы). Беррес Фредерик Скиннер (B.F. Skinner, 1904–1990) родился в Саксуэханне, штат Пенсильвания (США). С детства отличался склонностью к конструированию и изобретательству. Образование начал в колледже Гамильтона, получив степень бакалавра по английской литературе в 1926 г. Через некоторое время в 1927 г., прекратив литературные изыскания, Скиннер поступил в Гарвард, где изучал психологию. Во время учебы ему довелось общаться с такими выдающимися учеными как Боринг, Пратт, Меррей, Крозье. На формирование его научных взглядов оказали влияние труды Павлова, Шеррингтона, Уотсона, Бриджмена, Рассела. Степень доктора философии Скиннер получил в 1931 г. в Гарвардском университете и последующие пять лет проработал в лаборатории Крозье, где изучал оперантное поведение животных и предложил ряд оригинальных приборов и методик. В 1936 г. Скиннер начал преподавательскую деятельность в Миннесотском университете, где за девять лет заслужил репута-

цию одного из главных экспериментальных психологов своего времени. Скиннер выдвинул концепцию оперантного научения, согласно которой организм приобретает новые реакции благодаря тому, что сам подкрепляет их, и только после этого внешний стимул вызывает реакции. В 1948 г. он возвратился в Гарвард, где работал профессором до 1957 г.

Начиная с 50-х годов XX века, методы оперантного бихевиоризма распространились на психотерапевтическую практику. Ряд методов поведенческой психотерапии – позитивное подкрепление, угашение, некоторые авersive приемы – основаны на модели оперантного обусловливания. Речь человека Скиннер считал вербальным поведением, и, как любое поведение, она могла подлежать подкреплению, прогнозированию и управлению. Взгляды на природу процесса научения вышли за пределы лабораторий и воплотились в концепции программированного обучения. В дальнейшем Скиннер разработал идеи управления поведением и создал технологию поведения, целью которой являлось разрешение социальных проблем и переустройство общества путем модификации поведения человека средствами внешнего контроля. Эта концепция, получившая название социального бихевиоризма, подверглась критике во многих странах, в том числе и в нашей. За время научной деятельности Скиннер был удостоен более 25 почетных докторских степеней и многих престижных наград, таких, как премия Американской психологической ассоциации «За выдающиеся научные

заслуги», право чтения Джеймсовских лекций в Гарварде, президентская медаль за научные достижения. Умер Скиннер в 1990 г. в возрасте 86 лет, закончив редактировать последнюю статью всего за один день до смерти.

Сам термин «поведенческая психотерапия» вошел в обиход в 1953 г. Работы Вольпе и Лазаруса в ЮАР, Шапиро и Айзенка в Англии, Азрина и Айллона в США привели к растущей популярности поведенческой психотерапии, которая стала одним из ведущих психотерапевтических направлений в мире.

Стоит остановиться на такой интересной фигуре как Джо-зеф Вольпе (J. Wolpe, 1915–1997). Он родился в Йоханнес-бурге (ЮАР) в семье эмигрантов из Литвы. С юных лет увлекался химией, медицину выбрал из-за лучшего финансового обеспечения специальности врача и в тоже время возможность сохранить любимое увлечение. В 1933 г. поступил на медицинский факультет университета Витватерсренда. Степень бакалавра медицины и бакалавра хирургии получил в 1939 г. В 1942 г. добровольно вступил в южно-африканское медицинское подразделение и на практике столкнулся с многочисленными случаями военных неврозов, которые в то время в основном лечили наркоанализом, благотворные результаты которого носили кратковременный характер. В поисках альтернативного подхода в лечении неврозов Вольпе узнал о работах И.П. Павлова и с этого времени стал интересоваться психологией и психиатрией. В 1945 г.

он познакомился с Тейлором, который ориентировал Вольпе на изучение трудов Халла.

В 1946 г. Вольпе был принят в аспирантуру при факультете психиатрии университета Витвотерсрэнда и в 1947 г. приступил к работе по моделированию и лечению экспериментальных неврозов у животных. В 1948 г. он получил степень доктора медицины и начал частную практику, используя в лечении принцип реципрокного торможения, успешно апробированного на животных. В 1949 г. Вольпе провел серию экспериментов по изучению невротической тревоги, на основании чего предложил метод систематической десенситизации. Позднее он пришел к заключению, что тревога может подавляться целым рядом различных реакций организма и, в частности, чувством комфортности, которое пытаются вызвать психотерапевты любой направленности у своих пациентов, что, по мнению Вольпе, и определяло улучшение у 40% пациентов вне зависимости от формы психотерапии. Его бихевиоральная терапия привлекла внимание многих специалистов и получила широкое распространение по всему миру.

В 1956–1957 гг. Вольпе стажировался в Стэнфорде (США), где работал над монографией «Психотерапия посредством реципрокного торможения», в которой он обобщил и расширил свои представления о развитии неврозов и их лечении. В 1960 г. переехал в США и стал профессором психиатрии в медицинской школе университета Вирджинии.

В 1962 г. он провел первую конференцию по бихевиоральной терапии, после которой взял неоплачиваемый годичный отпуск и уехал в Лондон к Айзенку для организации центра бихевиоральной терапии. Однако их старания не увенчались успехом, и Вольпе вернулся в Вирджинию. В 1965 г. он стал профессором психиатрии в медицинской школе университета города Темпл, где в том же году организовал первое в мире отделение бихевиоральной терапии. Вольпе настаивал на внедрении в образовательную программу университетов бихевиорального подхода в психиатрии. Он основал Ассоциацию поведенческой психотерапии и издавал журнал по поведенческой терапии и экспериментальной психиатрии. Вольпе – автор более 200 научных работ. Разработанные им терапевтические методы, особенно десенсибилизация, получили широкое применение. Умер в 1997 г. в возрасте 82 лет.

Мощным толчком для дальнейшего развития бихевиоризма и поведенческой психотерапии явилась социальная когнитивная теория американского психолога украинского происхождения Альберта Бандуры (1925-1988), определившая социально-бихевиоральный подход в психологии. Социальное научение, согласно теории Бандуры, формируется через наблюдение. Одно лишь наблюдение за моделью позволяет формировать новые стереотипы поведения, ранее отсутствовавшие у животного или человека. В дальнейшем это привело к теоретическим обобщениям, получившим название концепции самоэффективности.

Во второй половине XX века, после Второй мировой войны, два ведущих направления – психоанализ и бихевиоризм утратили передовые позиции и претерпели существенные изменения. В философии, психологии и психотерапии вначале в Европе, а затем и в США стал активно развиваться экзистенциализм, который зародился в недрах французского сопротивления немецкой оккупации. Первыми представителями этого течения, сплотившими вокруг себя интеллектуалов того времени, считаются философ Сартр и романист Камю (оба – лауреаты Нобелевской премии по литературе). К генеалогическому дереву этого направления относят длинный список имен Кьеркегор, Ницше, Достоевский, Бергсон, Бердяев, Каффка, Бубер, Марсель Мерло-Понти, Тиллих. Развитие экзистенциализма в психологии и психиатрии стало возможным благодаря работам философов Эдмунда Гусерля (так же как и Фрейд, он – ученик Франса Brentano), Мартина Хайдеггера и психиатра Карла Ясперса. Швейцарские психиатры Бинсвангер и Босс перенесли онтологию абстрактного Бытия на проблемы изучения бытия индивидуального и на основе богатейшего клинического материала разработали так называемый бытийный (дазайн) анализ, направленный на реконструкцию внутреннего мира опыта.

Людвиг Бинсвангер (L. Binswanger, 1881-1966) родился в швейцарском городе Кройцлингене семье потомственных врачей. Медицину изучал в университетах Лозанны и Гей-

дельберга. В 1907 г. получил медицинскую ученую степень в Цюрихском университете, работая у Юнга, который в том же году познакомил Бинсвангера с Фрейдом. Позже при содействии Блейлера Бинсвангер закончил интернатуру по психиатрии. С 1911 по 1956 год руководил санаторием Белльвью в Крейцлингене, сменив на посту директора своего отца.

Начиная с 1910 г. Бинсвангер, принимая активное участие в работе Венского психоаналитического общества (по рекомендации Фрейда), делал попытки переосмыслить психоанализ и основные проблемы психиатрии в духе неокантианства и феноменологии Гуссерля. В 1927 г. он познакомился с работой Хайдеггера «Бытие и время», которая послужила фундаментом его собственной концепции человеческого существования. Феномен времени завораживает Бинсвангера. Он занимается экспериментальной работой в области субъективного восприятия времени, результатом которой становится тестовая методика, названная его именем, позволяющая диагностировать депрессию. Однако Бинсвангер не довольствуется созданием прикладного инструмента, он идет дальше и переосмысливает саму методологию психоанализа. Как упоминалось выше, базисом рассуждений Фрейда послужила древнегреческая философия, точнее, ее прочтение, предложенное Brentano и Ницше. В распоряжении Бинсвангера были другие интерпретаторы – Гуссерль (ученик Brentano) и Хайдеггер, основным проектом которого было возвращение философии к истокам. Хайдеггер

стремился преодолеть «Декартовское расщепление человека» и возродить доПлатоновское понимание философии как стиля жизни, а не разновидности размышления. «Дазайн» по Хайдеггеру есть включенное бытие, когда в человеке все едино и мысли и действия.

К 30-м годам Бинсвангер отверг биологизм и детерминизм Фрейда и сформулировал основные положения экзистенциального анализа. В 40-х годах он расширил теоретическую базу дазайнанализа, дополнив хайдеггеровскую экзистенциальную аналитику философской антропологией М. Шелера, религиозной философией М. Бубера и С.Л. Франка. Психические нарушения Бинсвангера рассматривал как результат особого представления о мире. Это относилось не только к окружающему миру, но и к миру, который включал самого человека и других людей. С позиций дазайнанализа, невротическая тревога возникает, когда индивидуум полностью погружается в созданный им самим (искусственный по природе) мир, в котором он не разрешает себе быть свободным. Основной процесс дазайнанализа – исследование того, что человек «знает – чувствует – желает». Как здесь не вспомнить Лафатера, характеризовавшего человека как существо: интеллектуальное (мыслящее), моральное (чувствующее) и животное (вождедеющее). Основная цель дазайнанализа – утверждение свободы личности, через принятие человеком ответственности за свою жизнь.

В группу экзистенциального психоаналитического движе-

ния входили психоаналитики, внесшие значительный вклад в дальнейшее развитие экзистенциального подхода в психотерапии. Среди них были А. Шторх, М. Босс, Д. Балли, Р. Кун в Швейцарии и Ван Ден Берг и Ф.Д. Байтендийк в Голландии. Работы Бинсвангера получили широкую известность и оказали влияние на европейскую философию и литературу. За большой научный и практический вклад Бинсвангер в 1956 г. был удостоен высшей награды для психиатра – медали Крепелина. Умер 5 февраля 1966 г. в возрасте 85 лет.

Наряду с этим Ясперс и Франкл предпринимали небезуспешные попытки внедрить положения экзистенциальной психологии в клиническую психотерапию. Виктор Эмиль Франкл (V.E. Frankl, 1905 г.р.) – известный австрийский психиатр, психотерапевт, философ, создатель метода логотерапии, родоначальник так называемой третьей венской школы психотерапии (после школ Фрейда и Адлера). Родился Франкл в Вене и еще подростком вступил в переписку с Фрейдом. Во время обучения на медицинском факультете Венского университета был активным членом Общества индивидуальной психологии, которое покинул в 1927 г. после критических выступлений в адрес некоторых ее положений. В 1930 г. получил степень доктора медицины и начал работать в клинической психиатрии в венской психиатрической больнице Штейнхоф. Уже к концу 30-х годов XX века в статьях, опубликованных им в различных медицинских журналах, можно найти формулировки всех основных идей, на ос-

нове которых в дальнейшем выросло здание его теории – логотерапии и экзистенциального анализа. В 1938 г. Франкл стал заведующим неврологическим отделением в больнице Ротшильда в Вене.

Рядом с датами «1942–1945» в биографии Франкла стоит короткая строчка «пребывание в нацистских концлагерях». Опыт этих страшных лет и смысл, извлеченный из него, он описал в книге «Психолог в концлагере» (1946), которую продиктовал группе своих ассистентов всего за девять дней. Труд вышел затем на 26 языках общим тиражом более девяти миллионов экземпляров. Именно там получил проверку и подтверждение взгляд Франкла на человека. В нацистском лагере можно было наблюдать, что те, кто знал, что есть некая сверхзадача, которая ждет своего решения и осуществления, были в большей степени способны к выживанию. Когда Франкла забрали в Освенцим, его рукопись, уже готовая к публикации, была конфискована, и «только глубокое стремление написать эту рукопись заново помогло выдержать зверства лагерной жизни».

В 1946 г. Франкл стал директором женской неврологической больницы, с 1947 г. преподавал в Венском университете. В 1949 г. он получил степень доктора философии и возглавил Австрийское общество врачей-психотерапевтов. С 1955 г. Франкл – профессор неврологии и психиатрии женского университета. Конец 40-х годов прошлого столетия был отмечен для Франкла всплеском творческой ак-

тивности: одна за другой стали появляться его философские, психологические и медицинские книги. Издание трудов на английском языке принесло ему всемирную известность. Школу Франкла стали называть Третьей венской школой психотерапии.

В это время Франкл много ездил по миру и был одним из тех, кто констатировал в 50–60-е годы XX века все более широкое распространение в обществе чувство утраты смысла жизни. Ему удалось понять психологические корни этого явления и дать ответ на многие вопросы, пришедшие с новой эпохой. «Каждому времени требуется своя психотерапия», – писал Франкл. Созданная им логотерапия помогает человеку в поисках смысла жизни; она отвечает на запросы времени, а потому может помочь как больным, так и здоровым людям. Как одно из влиятельных направлений современной психотерапии, она противостоит, с одной стороны, ортодоксальному психоанализу, а с другой – поведенческой психотерапии. Франкл преподавал, будучи профессором неврологии и психиатрии Венского университета, до 1990 г. Он занимал должность профессора в Гарвардском, Далласском и Питсбургском университетах, был почетным доктором 26 университетов мира. Франкл стал первым европейцем, получившим престижную премию Пфистера, учрежденную Американским психиатрическим обществом. Принял участие в создании Европейской ассоциации психотерапевтов, в 1996 году на открытии 1-го Всемирного конгресса

психотерапевтов прочел последнюю свою лекцию. Из более пяти тысяч слушателей не менее трети приехали из разных стран специально на его выступление. Франкл умер в Вене в 1997 г. в возрасте 92 лет.

В США крупнейшим представителем экзистенциализма в психологии и психотерапии считается Ролло Мэй (R. May, 1909-1994), идеи которого способствовали значительной популяризации экзистенциальной психотерапии среди специалистов. Мэй родился в религиозной семье, вследствие чего поступил в семинарию, после окончания которой принял церковный сан. Постепенно Мэй разочаровался в церковном служении и, оставив сан, стал жить мирской жизнью. Впрочем, окончательно связь с церковью Мэй не прервал, он долгие годы консультировал при христианском храме, внося, таким образом, вклад в преодоление противоречия между светской и церковной психотерапией. В конце 90-х годов XX века в России возник подход, имеющий различные названия: «пасторское наставление», «православная психотерапия» и даже была образована «Ассоциация православных психотерапевтов» (Санкт-Петербург). Мэй так определял работу психотерапевта: «Наша задача – быть проводниками, друзьями и толкователями для людей во время их путешествия по их внутреннему аду и чистилищу. Говоря более точно, наша задача – помочь пациенту достичь до той точки, где он сможет решить, продолжать ли ему оставаться жертвой или покинуть это положение жертвы и пробираться»

ся дальше через чистилище с надеждой достичь рая». К экзистенциализму Мэя привели работы Кьеркегора, чья концепция страха, как бессознательной тревоги при встрече со смертью, показалась Мэю более важной для понимания человека, нежели теория либидо Фрейда. Мэй переосмысливает понятия Эроса и Танатоса в своих книгах: «Значение тревоги» и «Любовь и Воля». В 1972 году Нью-Йоркское общество клинических психологов присудило Мэю премию доктора Мартина Лютера Кинга-мл. за книгу «Власть и невинность». Во многом благодаря работам Мэя экзистенциализм стал основанием для развития гуманистической психологии в США.

Основные принципы гуманистического направления заключаются в признании ведущей роли сознательного опыта и целостном характере природы человека с акцентом на свободе воли, спонтанности и творческой силе индивида. Основоположниками гуманистического направления считаются Маслоу и Роджерс.

Абрахам Маслоу (A.Maslow, 1908–1970) вырос в Нью-Йорке в семье еврейских эмигрантов, приехавших из России. На формирование личности Маслоу в равной степени оказали влияние история его семьи и опыт жизни в бедном городском квартале – Бруклине. Маслоу изучал бихевиоризм в лабораториях Халла, а после присуждения докторской степени начал преподавать психологию в Бруклинском колледже. В Нью-Йорке в то время было много ученых

из Германии, бежавших от нацизма. Маслоу учился у Адлера, Фромма, Хорни. Во время второй мировой войны Маслоу увидел, как мало значит психология в решении основных мировых проблем, его интересы сместились с экспериментальной психологии к психологии личности. В 1951 г. он перешел в Брендейский университет, где создал кафедру психологии и где в полной мере реализовался его научный потенциал в психологии личности. Сильное влияние на Маслоу оказал Вертхаймер – один из основателей гештальт-психологии, а также Гольдштейн, подчеркивавший, что организм – это единое целое, и то, что происходит в его любой части, затрагивает организм целиком. Он признавал также значительное влияние на него психоаналитической теории. Развитие концепции самоактуализации Маслоу было вдохновлено Гольдштейном, который первым использовал этот термин.

Маслоу начал исследовать самоактуализацию, изучая жизнь, ценности и отношения людей, которые казались ему наиболее душевно здоровыми и творческими, тех, кто казался в высшей степени самоактуализированным, т.е. достиг более оптимального эффективного и здорового уровня функционирования, чем средние люди. Он полагал, что, изучая лучших из людей, можно исследовать границы человеческих возможностей.

Неврозы и психологическую непригодность он определял как «болезни лишения», т.е. считал, что они вызываются лишением удовлетворения определенных фун-

даментальных потребностей и перечислял в иерархии следующие основные потребности:

- 1) физиологические потребности (пища, вода и т.п.);
- 2) потребность в безопасности (стабильность, порядок);
- 3) потребность в любви и принадлежности (семья, дружба);
- 4) потребность в уважении (самоуважение, признание);
- 5) потребность в самоактуализации.

Психологический рост рассматривался Маслоу как последовательное удовлетворение все более «высоких» потребностей. Ранняя фрустрация потребности может зафиксировать индивидуума на определенном уровне функционирования. Наиболее значительные достижения Маслоу как психолога состоят в подчеркивании позитивных измерений человеческого опыта, он был духовным учителем многих гуманистических психологов и психотерапевтов.

В отличие от Маслоу, Карл Рэнсом Роджерс (C. Rogers, 1902–1987) пришел к концепции о стремлении человека к самоактуализации через осмысление опыта занятий с эмоционально неуравновешенными детьми, когда работал в консультационном кабинете Общества по предотвращению насилия над людьми. Роджерс родился в Оук Парке, штат Иллинойс (США). Начал получать образование в университете Висконсина, затем в Теологической семинарии в Нью-Йорке и, наконец, изучал психологию в Колумбийском университете. Степень магистра ему была присвоена в 1928, доктора

– в 1931 г. Свою практическую деятельность Роджерс начал в Институте детского воспитания в Нью-Йорке в 1927 г. Через год поступил на кафедру изучения детей Общества по предотвращению жестокого обращения с детьми в Рочестере, штат Нью-Йорк, где и сформировал собственную систему психотерапии. С 1940 г. он – профессор психологии в университете штата Огайо. Здесь Роджерс приобрел огромную популярность среди студентов. С 1945 г. в Чикагском университете он стал исполнительным секретарем в консультационном центре. После Чикаго Роджерс возвратился в свою alma mater – университет Висконсина.

В 50-х годах подход Роджерса приобрел широкую известность и стал очень популярен и за пределами психотерапии. Роджерс занимал пост президента Национального исследовательского совета Американской психиатрической ассоциации и президента Американской психотерапевтической академии. С 1966 г. он работал в Центре по исследованию человека, в создании которого принимал участие.

Последние десять лет жизни Роджерс стал прилагать свои идеи к политическим ситуациям и проводил симпозиумы по урегулированию конфликтов и гражданской дипломатии, тем самым, расширив границы психотерапевтической практики. Умер в возрасте 85 лет. В день смерти пришло письмо о том, что он выдвинут на соискание Нобелевской премии.

Использование Роджерсом понятия «клиент», наряду с понятием «пациент» подчеркивало признание потенциала

самостоятельности, активности больного на всех этапах психотерапии, начиная с постановки задачи. Суть его метода заключается в том, что психотерапевт входит в такой контакт с пациентом, который воспринимается им не как лечение и изучение с целью диагностики, а как глубоко личный контакт. Согласно Роджерсу, индивид взаимодействует с реальностью, руководствуясь врожденной тенденцией организма к развитию своих возможностей, обеспечивающих его усложнение и сохранение. Осуществляется оценочный процесс: организм испытывает удовлетворение при тех стимулах или поведенческих актах, которые усложняют и сохраняют организм и Я как в непосредственном настоящем, так и в отдаленном будущем. Поведение направлено в сторону приближения к положительно оцениваемым данным и избегания данных, получивших отрицательную оценку.

По мере осознания Я у индивида развивается потребность в положительной оценке значимым окружением. В дальнейшем удовлетворение или фрустрация положительной оценки начинает переживаться независимо от взаимодействия с социумом и обозначается как самооценка. Так как Я-переживания индивида воспринимаются значимыми людьми как менее или более заслуживающие положительной оценки (т.е. Я-переживания приобретают условия оценки), то и самооценка становится селективной. Из-за этой избирательности опыт воспринимается тоже селективно на основе условий оценки, он может быть искажен и неосознаваем. След-

ствие этого индивид утрачивает интеграцию, его концепция Я включает искаженные восприятия, неправильно репрезентирующие опыт. Поведение регулируется то со стороны Я, то теми аспектами опыта, которые не включены в Я, что сопровождается напряженным и неадекватным функционированием. Это главное отчуждение в человеке. Изменяется природное организмическое оценивание, которое перестает быть регулятором поведения. Ради сохранения положительной оценки индивид начинает фальсифицировать свои переживания и воспринимать их по критерию ценности для окружающих. Как следствие такой неконгруэнтности (несоответствия) между Я и опытом возникает неконгруэнтность в поведении и процесс защиты. Однако если степень неконгруэнтности велика, то защита не срабатывает, и тогда возникает дезорганизация функционирования индивида.

Теория психотерапии состоит из множества «если... то». Если существуют определенные условия, то будет происходить процесс, включающий определенные характерные элементы. Если данный процесс происходит, то последуют определенные изменения личности и поведения.

Основу клиент-центрированной психотерапии составляет позитивная вера во врожденную тенденцию человека к развитию своих оптимальных способностей. Психотерапевтические встречи действуют через сам факт их новизны. Во время проведения встреч психотерапевт служит катализатором, с помощью которого пациент реализует свои латентные

и лучшие способности для саморазвития.

Бурный рост интереса к гуманистической, психотерапии приходится на 60–70-е годы XX века, когда миллионы людей записывались в группы встреч, сеансы развития способности чувствовать, на курсы раскрытия потенциала человека и т.д. Само гуманистическое направление, как третья сила в психотерапии, является наименее однородной и объединяет такие методы, как гештальт-терапия Перлса, экзистенциальный анализ Сартра, дазайнанализ Бинсвангера, логотерапия Франкла, психоимажинативная терапия Шорра, эмпирическая психотерапия Витакера, первичная терапия Янова, биоэнергетический анализ Лоуэна, структурная интеграция Рольфа, трансцендентальная медитация, дзен-психотерапия, психоделическая психотерапия и ряд других методов.

Говоря о трех основных направлениях психотерапии: динамическом, поведенческом и экзистенциально-гуманистическом, об их становлении и развитии, нельзя обойти вопрос взаимодействия (взаимоотношений) различных научных школ. Динамический процесс взаимоотношений различных школ можно разделить на два больших этапа: отрицание других и заимствование с сохранением собственной идентичности (интеграция).

На первом этапе внимание авторов направления сосредоточено на нахождении отличий нового метода от уже существующих. Определение через отрицание (в отличие от..., новый метод...) используется так же часто, как и содержа-

тельное описание. В каком-то смысле, это этап прочерчивания внешних границ нового метода.

Второй этап начинается после утверждения нового метода, после того, как он получает право на существование, и во многом стимулируется потребностью в развитии. На этом этапе авторы концентрируются на вопросах внутреннего наполнения метода: структуры, взаимоотноуязанности различных теоретических посылов, способности отвечать на актуальные вызовы внешней реальности (научной теории и психотерапевтической практики). Решение этих задач неизбежно приводит к заимствованию теоретических идей и практических приемов из других методов психотерапии, других направлений и даже других наук. Между тем, заимствование не может быть механическим, иначе возникающий при таком варианте эклектизм, по сути, разрушает новый метод, т.к. ставит под вопрос достоверность внешних границ, прочерченных во время первого этапа. Таким образом, любое заимствование должно быть интегрировано в уже существующую теорию и практику метода. Это заимствование должно развивать метод, не угрожая его самости. Другими словами, говоря о взаимоотношениях различных направлений в психотерапии, мы неизбежно сталкиваемся с интегративными тенденциями. Если же развития не происходит, то начинается неизбежное упрощение понятийного аппарата, и, как следствие, деградация и маргинализация метода, который, по сути, превращается в секту.

В психотерапевтическом сообществе создан ряд механизмов, способствующих диалогу между методами. Это всемирные, европейские и национальные конференции, в которых принимают участие лидеры разных психотерапевтических школ. А так же сотрудничество представителей различных методов в разработке нормативных актов, регулирующих психотерапевтическую деятельность (этические рекомендации, законы о психотерапии и т.д.), осуществляемое в рамках различных профессиональных ассоциаций (ЕАР, ОППЛ, РПА, УСП и др.).

Примером развития метода путем гармоничного заимствования всего лучшего, что есть «у соседей», являются гештальт-терапия, европейская модель экзистенциальной терапии, нейро-лингвистическая психотерапия, личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия, позитивная динамическая психотерапия и др.

Основатель позитивной психотерапии Носсрат Пезешкиан (Nossrat Peseschkian) родился в 1933 г. в г. Кашане (Иран). Увлекался игрой на скрипке, пением и классической персидской литературой. Окончил гимназию им. Кхагани и католическую школу в Тегеране. В 1954 г. он переехал во Фрайбург (Германия) для изучения медицины в университете имени А. Людвига. Далее университетское образование он продолжил в университете имени И.Гуттенберга (Майнц) и закончил его в 1960 г. в университете Франкфурта-на-Майне. Последипломное образование получил в рамках стажировок и

специализаций у таких видных мастеров, как представители швейцарской школы Р. Баттегай, Г. Бенедетти и Г. Менг, немецкой школы К. Леонгард, Г. Шульц (основатель аутогенной тренировки), австрийской В. Франкл и Дж. Морено.

В 1968 г. Н. Пезешкиан предложил модификацию психоанализа, названную им «дифференциальный анализ», в дальнейшем ставшую частью позитивной психотерапии. В 1978 г. было создано немецкое общество позитивных психотерапевтов (DGPP), а в 1997 г. в Санкт-Петербурге прошел 1 Всемирный Конгресс позитивных психотерапевтов. С тех пор регулярно проходят международные конференции и конгрессы, создана Европейская Федерация Центров позитивной психотерапии.

Н. Пезешкиан награжден: Премией им. Р. Мертена за разработку «Компьютерного обеспечения гарантии качества в позитивной психотерапии» (1997), памятной медалью имени Э. фон Бергмана (1998), наградой фонда им. С. Хосенпуа (2002), орденом «Железный крест» (2005). Кроме того, он – почетный профессор Санкт-Петербургского психоневрологического Института им. В.М. Бехтерева, почетный член Болгарского общества ученых, почетный гражданин г. Санта Круз Дель ла Сиерра (Боливия). Член Союза писателей Германии.

Большой вклад в развитие позитивной психотерапии внесли и продолжают вносить в настоящее время: немецкие психотерапевты Х. Пезешкиан, ректор Висбаденской Акаде-

мии психотерапии, защитивший докторскую диссертацию в Санкт-Петербургском психоневрологическом Институте им. В.М. Бехтерева; Г. Дайденабах; А. Реммерс; У. Бессман. В Восточной Европе – И. Бончева, И. Пеев (Болгария); И. Кулка (Чехия); Г. Хум (Румыния); В. Слабинский, И. Ульянов (Россия) и др.

При всей внешней принципиальности различий между динамическим, поведенческим и экзистенциально-гуманистическим направлениями, существуют научные темы, способствующие их интеграции. Одна из таких тем – человеческая коммуникация. Представители нарративного подхода (Лиотар, Джеймсон и др.) выдвинули теорию, согласно которой мир может быть познан человеком только в форме нарратива (литературного дискурса). В качестве примера они приводили представителей точных наук (физики, химии и др.), которые для того, чтобы донести свои новые идеи до непрофессиональной публики, вынуждено придают своим объяснениям повествовательную форму. Например, ядерные физики рассказывают байки об элементарных частицах. В данном контексте используемый точными науками математический аппарат можно уподобить другому более старому научному языку – латыни. В подобном ключе, математическое описание превращается в повествование для избранных, владеющих этим языком. По представлению приверженцев нарративного или коммуникативного направления психологии мир открывается человеку лишь в виде рас-

сказов о нем, а сам человек – это один из персонажей происходящей в настоящее время истории.

Фердинанд де Соссюр (Ferdinand de Saussure, 1857-1913) – швейцарский лингвист, создатель Женевской лингвистической школы и один из создателей структурализма, родился в Женеве в семье французских эмигрантов. В 18 лет поступил в Лейпцигский университет, окончил его в 1880 и, получив докторскую степень, переехал во Францию. Десять лет (1881-1891) преподавал санскрит в парижской Школе высших исследований и исполнял обязанности секретаря Парижского лингвистического общества. С 1906 по 1911 годы читал лекционные курсы по сравнительной грамматике и общему языкознанию в Женевском университете.

Еще 1878 году, будучи студентом, в Лейпциге, Соссюр единственную свою работу «Мемуар о первоначальной системе гласных в индоевропейских языках», сразу поставившую его в один ряд с ведущими лингвистами XIX века. Основываясь на структурной теории, Соссюр предположил, что в индоевропейском языке имелись особые звуки (фонемы), исчезнувшие в дочерних индоевропейских языках (таких, как санскрит, древнегреческий и латинский). Утраченные фонемы были названы ларингалами, а сама теория – ларингальной. Гипотеза утраченных фонем помогла объяснить многие проблемы в изучении эволюции индоевропейской фонологической системы. Хотя многие ее положения не бесспорны, сам факт существования ларингальных фонем

в праиндоевропейском языке у современных ученых не вызывает сомнений. Предположения Соссюра подтвердились после его смерти во время расшифровки хеттского языка.

Основная работа Соссюра «Курс общей лингвистики», была опубликована посмертно в 1916 году. Во многом эта книга результат труда Балли и Сеше, обобщивших обширный материал университетских лекций Соссюра.

Теоретические труды Соссюра ознаменовали поворот лингвистики от исторического и сравнительного изучения языков в их развитии (т.е. диахронии) к анализу языковой синхронии, т.е. структуры конкретного языка в определенный момент времени. Соссюр первым последовательно разграничил синхронический и диахронический подходы к языку. Его обращение к синхронии произвело революцию в лингвистике. При всей значительности появившихся с тех пор новых теорий и методов сам тип предложенных им синхронных структурных описаний играл определяющую роль в лингвистических исследованиях на протяжении почти всего XX века.

Взгляды Соссюра оказали влияние не только на лингвистику, но и ряд других наук. Во многом это оказалось возможным вследствие формулирования Соссюром новой научной парадигмы – структурализма.

Структурализм – это, прежде всего научный метод исследования структур гуманитарного знания. Основная задача структурализма – поиск законов, описывающих взаимодей-

ствие этих структур, подобно тому, как физические законы описывают взаимодействие материальных объектов. Структурализм изучает отношения между единицами структуры («атомами») и правила структуры, определяющими возможности соединения «атомов». Например, структуралистский анализ химических соединений был бы обращен не на вид получаемых веществ, не на отдельные молекулы, и даже не на типы химических элементов, а начал бы с изучения отношений между ними, позволяющих им сцепляться, от отношений переходя к изучению частных конструкций.

Примером структуралистского подхода в психологии, является теория отношений В.Н. Мясищева, в которой основной акцент делается на понимание самих отношений, а уже затем рассматриваются получаемые конструкты: личность, характер, темперамент и др. «Личность – высшее интегральное понятие. Личность характеризуется, прежде всего, как система отношений человека...» (Мясищев В.Н., 1966); «... категория психических отношений вынуждает объединить внешнее с внутренним... исследование отношений целостно-личностное, потому что относится к человеку как к личности» (Мясищев В.Н., 1965); «Характеризуя личность ее направленностью, уровнем, структурой и динамикой, мы тем самым характеризуем и ее отношения» (Мясищев В.Н., 1936).

Рассмотрим базовые принципы структурализма в свете теории отношений.

– Целостность (системность) – структура всегда потенциальна, т.е. не сводится к набору частей и превышает их суммарный результат. «Личность не разлагается на части, она – органическое целое, в котором можно выделить те или иные стороны лишь для удобства анализа на определенной его стадии. Личность имеет отдельные свойства, но не сводится к отдельным свойствам или к их совокупности» (Мясищев В.Н., 1966).

– Динамичность – любая структура взаимодействует с окружающей реальностью и таким образом является открытой, т.е. может видоизменяться (развиваться) согласно с базовыми правилами (законами), лежащими в ее основе. «...Динамика реакций личности... соответствует тому, что в психологии называется темпераментом (Мясищев В.Н., 1966), ...характеризуемая степенью эмоциональности, степенью возбудимости, силой и темпом реакций (Мясищев В.Н., 1936). Существование – это история бытия, в котором каждый неопределенный «кусочек материи» становится определенным объектом, а человек – объектом и одновременно субъектом, т.е. личностью. Не личность предшествует своему существованию, как это следует из мистико-идеалистической трактовки личности экзистенциалистами, а история существования, бытие создает личность» (Мясищев В.Н., 1966).

– Устойчивость – структура обладает «инстинктом» самосохранения, ее развитие возможно лишь до тех пор, пока

оно не начинает угрожать самой структуре, т.е. пока не ставятся под сомнение правила (законы), лежащие в ее основе. «...Взаимосвязь основных компонентов или общая структура личности... важна для понимания таких ... свойств, как устойчивость, настойчивость, выдержка, самообладание... как в едином узле связываются доминирующие отношения человека с уровнем его развития в целом, в отдельных сторонах и в динамике темперамента. ...Понятие болезни в различных планах связано с проблемой личности. Болезнь может выражаться: 1) болезненными процессами; 2) распадом личности; 3) таким патологическим развитием, которое изменяет ее. ...Душевная болезнь есть болезнь личности, говорил еще В.М. Бехтерев (1921)» (Мясищев В.Н., 1966).

Структуралистский подход определяет и понимание Мясищевым динамики развития психической патологии. «Физиологический механизм невроза заключается в «срыве» нервной деятельности, вызванном «сшибкой» возбуждательного и тормозного процессов. В таком самом общем виде этот механизм свойственен и животным. Конкретное же его понимание применительно к человеку требует содержательного объяснения того, что возбуждает и что тормозит, почему возбуждает и почему тормозит. А это возможно лишь на основе исследования истории развития личности и ее связей с действительностью или отношений к различным сторонам последней... Это зависит от особенностей отношений личности и способов переработки ею событий, впечатлений,

трудностей. ...Здесь методологически важно иметь в виду следующие моменты: 1) необходимо учитывать общий реактивно-динамический фон... не просто как конституционально-биологическую основу, но и как прямой продукт отрицательных, воспитательных, общественных влияний, проявляющихся в астенических, лабильных, импульсивных и заторможенных формах; 2) должны быть приняты во внимание структурные характерологические особенности... важно в конкретном анализе установить, как в истории развития взаимоотношений данного лица с другими возникают и формируются психопатические черты характера; 3) третьим моментом являются доминирующие тенденции личности, которые при психопатиях имеют эго-центрически индивидуальный характер не только потому, что возникают в неблагоприятных условиях..., но и так же и потому, что конфликт с окружающими людьми содействует развитию у личности антагонистических реакций и препятствует формированию общественно полноценных качеств» (Мясищев В.Н., 1966).

Однако, вернемся к рассмотрению основных идей структурализма. Соссюр строил свою теорию, опираясь на несколько аксиом (пресуппозиций): 1) реальность слишком многообразна, чтобы быть воспринятой «как она есть» без упрощения (структурирования); реальность преобразуется сознанием, при этом структуры, в т.ч. языковые, генерируются сознанием, а не приходят из опыта, т.е. человек воспринимает реальность, исходя из возможностей мышления, а не

опираясь на предшествующий опыт (дается объяснение возможности возникновения новых абстрактных понятий); 2) язык предшествует мышлению, более того, мышление структурируется языком; 3) языковые структуры универсальны, при всех различиях человеческих языков существует базовый набор правил и элементов, встречающихся во всех языках, в том числе, искусственных и мертвых.

Можно выделить три уровня языка: 1) универсальный – характеризуется речевой деятельностью (*langage*) – уникальной человеческой способностью рождать знаковые структуры; 2) социальный – собственно язык (*langue*) или система знаков и грамматические правила обязательные для всех членов языкового коллектива (носителей языка), таким образом, язык – потенциален, т.е. с его помощью могут быть высказаны (осмысленны) любые понятия; 3) индивидуальный – представлен речью человека (*parole*), которую могут разнообразить индивидуальные комбинации знаков и некоторая вольность в трактовке грамматических правил, зависящие от воли говорящего; в отличие от языка речь – актуальна, т.к. ее посредством язык реализуется в данном пространственно-временном контексте.

Таким образом, Соссюр обосновал необходимость существования двух наук: лингвистики языка и лингвистики речи. В духе данного вывода можно говорить о необходимости различать науку о человеке – психологию – от психотерапии, призванной изучать конкретную личность во всей ее

уникальности.

Основное понятие структурализма – знак, который является мельчайшим «атомом» языка. Между тем, возможно выделить и еще более мелкие «субатомные» образования: фонему (единицу произносимого), графему (единицу отображаемого), морфему (сумму фонемы и графемы – единицу осмысляемого) и лексему (совокупность морфем – единицу осмысленного).

Знак – это единица языковой структуры, посредством которой внешняя реальность (плерома) трансформируется в реальность внутреннюю (креатуру). Таким образом, уникальность знака в его двойственности, с одной стороны, он является частью мира, а с другой – принадлежит только человеку.

Знак потенциален и, как следствие, неопишуем, в силу того, что всегда замещает нечто, а не предъявляет себя. Дефиниция знака либо бесконечна, либо циркулярна. Исходя из этого определения, знак может быть увиден, услышан и даже прочувствован в зависимости от репрезентативной системы выбранной для коммуникации. Основная характеристика знака отношение обозначаемое-обозначающее, благодаря чему знак всегда отличен и актуален. Так, скажем, в русском языке слова «док» и «ток», или «крот» и «грот» различаются одной буквой (графемой), а слова «замОк» и «зАмок» и вовсе лишь ударением (фонемой). Мы понимаем различие смысла этих слов не только потому, что знаем все знаки, но

и потому что владеем правилами языка.

Знак условен и конвенциален, т.е. является результатом некоего соглашения. Вследствие этого знак с одной стороны устойчив (отдельный пользователь вынужден опираться на договорную интерпретацию знака), а с другой стороны подвижен (обозначаемое всегда неравно и ускользает от обозначающего). Конфликт этих качеств знака стимулирует развитие речи, как попытку преодолеть разрыв между восприятием реальности и ее описанием.

Знаки могут быть: транзитивными – связывать внешнюю и внутреннюю реальность; трансцендентными – связывать внутреннюю, не имеющую материальных аналогов реальность с реальностью внешней, так, понятие «свобода» являясь, прежде всего, понятием духовным, в то же время оказывается характеристикой внешнего мира; интранзитивными – выполнять грамматическую функцию, наподобие того, как чиновник существует для выполнения определенной социальной задачи.

В системе письма знак часто отождествляется с буквой, в музыке – с нотой, а в социальной системе (которую структуралисты предлагали отождествлять с текстом) роль знака выполняет отдельная человеческая личность.

В лингвистике процесс соединения морфем в наделенные смыслом лексические конструкции (семиосис) имеет два измерения: с одной стороны – это горизонтальное (сигматическое) соединение элементов в слова и предложения, а с дру-

гой стороны -вертикальный (парагматический) отбор элементов для включения в соединение, когда используются структуры памяти. Посредством семиосиса отдельные смыслы объединяются в текст (нарратив), порождая новые, не планировавшиеся ранее, смыслы.

Проводя аналогию с гносеологией Платона, можно выделить следующие этапы взаимоотношений внешней и внутренней реальностей: 1) схватывание реальности посредством наименования, знак – есть имя предмета (внешнее становится внутренним); 2) определение рассматриваемого предмета через конотации имени (внутреннее влияет на восприятие внешнего); 3) появление символического смысла предмета (символ, являясь связующим звеном между репрезентативными (слух, зрение, ощущение) системами, порождает посредством этой связи дополнительные (потенциальные), не обусловленные актуальной ситуацией прочтения); 4) абстрагирование символического понятия (отрыв внутреннего от внешнего); 5) трансцендирование идеи (трансформация внешней реальности посредством внесения в нее абстракции, идея материализуется и процесс повторяется).

Стратегия взаимоотношения между различными смысловыми конструкциями внутри одного текста могут быть названы дискурсом. Можно выделить асимметричный дискурс – монолог или навязывание одного мнения; симметричный дискурс – диалог, взаимодействие, решающее задачу интеграции смыслов; а так же параллельный дискурс – полилог,

когда разные смыслы свободно доносятся (слышатся), но не взаимодействуют (не понимаются), т.к. принадлежат разным языкам (греки считали, что окружающие их народы говорят «вар-вар-вар», т.е. слышали, но не понимали).

Выше были рассмотрены параллели структурализма и теории отношений. Необходимо отметить, что сам Мясищев о своем знакомстве со структурализмом не упоминал и трудов структуралистов в своих работах не цитировал. Данный факт может быть объяснен существовавшей в то время в Советском Союзе цензурой (Лакан едко критиковал привнесение павловского подхода в психологию), но, скорее всего, можно говорить лишь о культуральном (опосредованном) влиянии на Мясищева структурализма как преобладающей в то время научной парадигмы. Структурализм оказал огромное влияние на развитие в XX веке всей науки и психологии в частности. Достаточно упомянуть теорию объектных отношений Кляйн или структурную теорию семьи Боуэна. Но все же в Европейской континентальной психологической традиции структурализм, прежде всего, связывается с великим отступником и ревизионистом психоанализа – Лаканом.

Жак Лакан (Jacques Lacan, 1901-1981) родился в Париже, где учился в гимназии и университете. В 1932 году защитил диссертацию о параноидальных расстройствах, работал психиатром. Прошел полный курс психоанализа и преподавал его как дисциплину. В послевоенные годы возглавлял Парижское психоаналитическое общество. После распада этой

организации в 1953 примкнул к только что образованному Французскому обществу психоанализа, начал вести авторские семинары под девизом «Назад к Фрейду!», посвященные ревизии психоаналитической теории в свете структурализма. Фактически расколол не только французских психоаналитиков, но и международную ассоциацию психоанализа, откуда был исключен. Директор-организатор Фрейдовской школы (1963-1980), является основателем самостоятельного метода психотерапии – лакановского психоанализа.

Открытые семинары Лакана 1953-1980 годов, пользовавшиеся большой популярностью у парижских интеллектуалов, подтвердили его репутацию одного из ведущих представителей структурализма и оказали большое влияние на развитие гуманитарных наук во Франции. Так ряд слушателей (Деррида, Делез, Гватари, Кристева и др.), оттолкнувшись от рассуждений Лакана, и в дальнейшем, полемизируя с ним, создали постмодернистский подход. Лакан был не только начитан, но и общался со многими блестящими учеными своего времени, он дискутировал с Сартром, дружил с Мерло-Понти и Леви-Строссом.

Главный научный проект Лакана начался с постановки им принципиального вопроса: «Где живет бессознательное?». Тщательно проштудировав работы Фрейда (Лакан заслуженно гордился тем, что прочитал все рукописи основателя психоанализа и со всем основанием утверждал, что для понимания Фрейда нужно читать самого Фрейда), он пришел к

выводу, что можно выделить два периода развития психоаналитической теории. И если поздний Фрейд делал ставку на биологизацию психоанализа в тщетной надежде придать ему таким образом большую научность, то в раннем периоде «великий венец» интуитивно нащупал принципиально другой методологический подход. «Напомню, что примененный Брейером и Фрейдом метод лечения, одна из пациенток Блейера, Анна О., с самого начала окрестила термином «talking cure» – писал Лакан (1966), настаивая на идее того, что «чего бы ни добивался психоанализ – исцеления ли, профессиональной подготовки, или исследования – среда у него одна: речь пациента. ... Именно усвоение субъектом своей истории в том виде, в котором она воссоздана адресованной другому речью, и положено в основу нового метода, которому Фрейд дал имя психоанализа – не в 1904 году, ... а в 1895».

Применив структуралистский подход к психоанализу, Лакан пришел к выводу, что бессознательное не только живет в языке, но и структурировано как язык. Вслед за Леви-Стросом, обнаружившем аналогии между языком и феноменом родства, Лакан интерпретировал язык как структурное условие «психоаналитических» феноменов: «вытеснение» описывалось им как процесс метафорического замещения, а «влечение» – как попытка найти отправную точку – доязыковое трансцендентное бытие и восстановить свою целостность. Однако сам феномен индивидуализации, прояв-

ляемый появлением субъективной речи, отрицает возможность обратного «рождения в язык» и обрекает личность на фрустрацию. «На самом деле Эго, ... есть фрустрация по самой своей сути. Это не фрустрация желания субъекта, а фрустрация, вызванная самим объектом, в котором его желание отчуждено; и чем больше оформляется этот объект, тем более углубляется отчуждение субъекта от его наслаждения (Лакан Ж., 1966). Патогенная ситуация обостряется самой сутью индивидуализации – попыткой найти решение конфликтной ситуации заложенной в самом языке: «... именно опыт числовых ассоциаций может сразу указать на то главное, что здесь нужно понять: на комбинаторную силу, организующую в нем (языке) двусмысленность. В этом и следует признать истинную пружину бессознательного» (Лакан Ж., 1966). Таким образом, индивидуализация – это попытки, предпринимаемые субъектом с разной долей успешности в прочтении текста бытия. Попытки нахождения смысла своего существования, обреченные в лучшем случае лишь на тактический, но никак не на стратегический успех самой двусмысленной природой знака. Так как придание знаку одного смысла лишает знак смысла другого и оборачивается ложью.

Опираясь на природу знака, Лакан (1966) приводит подробную характеристику бессознательного: «Это та глава моей истории, которая содержит белое пятно или ложь: это глава, прошедшая цензуру. Но истина может быть найдена;

чаще всего она уже записана в других местах. А именно: в памятниках, таковыми является мое тело; в архивных документах, таковы воспоминания детства; в семантической эволюции, она соответствует моему запасу слов и особенностям их употребления, а так же моему жизненному опыту и характеру; в традициях и даже легендах, где моя история облекается в героидизированные формы; в следах искажений, которые возникают при согласовании с соседними главами фальсифицированной главы».

Новое теоретическое понимание психоанализа неизбежно повлекло изменение и психотерапевтической техники. Лакан практиковал сеансы неопределенной продолжительности, утверждая что факт прерывания сеанса есть знак пунктуации поставленный в терапевтическом тексте: где точка, может обернуться многоточием или запятой. Лакан писал, что пришел к идее рваного ритма изучая технику дзен и обосновывал свою позицию наличием не только объективного, но и субъективного времени.

Исследуя человека с позиций структурализма, Лакан был вынужден для объяснения иррациональности бессознательного привнести в свою теорию элементы общей теории игр. Не удовлетворившись полученным результатом, Лакан увлекся топологией, вследствие чего у него появилась тенденция к чрезмерной формализации, за что он в последующем подвергся критике со стороны постмодернистов, протестовавших против чрезмерной рационализации человека.

По их мнению, рождение человека в языке нельзя свести к обречению личности на фрустрацию, но скорее является чувственным процессом, связанным с получением наслаждения не только интеллектуального, но и телесного. Человек купается (играет) в языке, а как он интерпретирует возникающие при этом чувства: как фрустрацию или как наслаждение, больше зависит от особенностей его личности, нежели от природы языка.

Жак Деррида (Jacques Derrida, 1930-2004) родился в городе Эль-Биаре, в Алжире, который в то время был французской колонией. Принял участие в алжирской войне в составе французского экспедиционного корпуса. Война оказала на Дерриду большое влияние, он приобрел устойчивые левацкие и пацифистские идеи.

После демобилизации преподавал в Сорбонне (1960 – 1964), Высшей Нормальной школе, Высшей школе социальных исследований (Париж) и нескольких американских университетах (Университете Джона Хопкинса в Балтиморе и др.). Организатор «Группы исследований в области философского образования», один из инициаторов создания Международного философского колледжа (1983).

Деррида активно участвовал в кампании по защите прав иммигрантов во Франции, боролся с апартеидом в Южной Африке, выступал в защиту диссидентов в Чехословакии. В 1981 году принял участие в организации в Чехословакии «Общества Яна Гуса» для помощи преследуемым властью

чешским интеллектуалам. В 1990 г. вел семинары в Академии наук СССР и Московском государственном университете. Почетный доктор Кембриджского университета (1992). Автор оригинальной философской концепции, получившей название деконструктивизма, один из создателей постмодернизма.

В своих исследованиях Деррида исходил из предпосылки, что мир есть текст. Но не структурированный, как полагал Лакан, текст, а случайный, более напоминающий палимпсест. Каждый человек принимает участие в написании этого гигантского текста, либо добавляя в него нечто новое, либо искажая (фальсифицируя) написанное ранее. И поскольку главный редактор отсутствует (им мог бы быть лишь Бог), то текст, как структура, несовершенен и недостоверен. Для восстановления его целостности (он вслед за Лаканом считал, что восстановление целостности текста ведет к восстановлению целостности человека) Деррида предложил процедуру названную им деконструкцией.

Смысл деконструкции заключается в нахождении ключевых смыслообразующих понятий с последующим их аналитическим расчленением. При этом Деррида использовал не только метод феноменологической редукции (сведение сложного понятия к простому), но и предложенный им метод децентрации смысла, заключающийся в возможности лишь косвенного (окружного) описания явления. Тексты Дерриды представляют собой бесконечный комментарий, цитаты, по-

следующие разъяснения, обращение к словарю, во много раз превышающие по объему первоначальный текст – предмет критики Дерриды. Подобную манеру доказательства Деррида позаимствовал у Гуссерля, Хайдеггера, Витгенштейна и Рассела в надежде восстановить свободную смысловую игру структуры текста.

Таким образом, деконструкция, по мнению Дерриды, позволяла преодолеть двусмысленность знака и его лживость. Прямой ответ на поставленный вопрос всегда лжив, так как сам вопрос уже содержит в себе ответ. Во избежание этой ловушки можно дать несколько изначально неточных ответов, на пересечении которых, тем не менее, высветится истина. Деррида критично относился к функции центра, считая, что она заключается не только в ориентировании, гармонизации и непосредственной организации структуры, но, прежде всего, в обеспечении факта существования структуры, через ограничение смысловой игры, т.е. посредством цензуры смысла.

Деконструкция невозможна без воспитания постмодернисткой чувствительности, заключающейся, прежде всего, в особенной поэтичности мышления, которая единственная позволяет избежать позитивистской косности и позволяет субъекту наслаждаться метафорической природой языка, проявляющейся в языковой (смысловой) игре. Смысловая игра тем богаче, чем больше степеней свободы для дифференцирования смыслов. «Различение» по Дерриде – это

не результат, но процесс потери словом непосредственной связи с реферируемым объектом, тем самым знак начинает обозначать не столько сам предмет, сколько его отсутствие, а конечном случае свое принципиальное отличие от самого себя. Различение фиксируется в пространственно-временном континиуме посредством «следа», того явления, которое в конечном счете дает право родиться языку и письму. След – это уже не знак, отсылающий к какой-либо природе или сущности, – это есть чистая идея, априори записанная и явленная миру. Только в такой ипостаси порвавший с материей знак превращается в идеальный объект смысловой игры – символ.

Суммируя основные идеи Дерриды, можно выделить следующее: 1) западная мысль возникла в ложе языка, зависит от его парадоксов и сильна своим логоцентризмом (разрушить аксиомы, на которых базируется западная мысль, можно лишь разрушив сам западный мир); 2) для понимания сути структуры (системы) важнейшим является понимание маргинализируемых этой системой элементов; важнейшие оппозиции возникают между периферией и центром, а не между элементами ядра; 3) для анализа текста необходимо, прежде всего, использовать ресурсы самого текста, т.е. нет стороннего наблюдателя, а есть лишь экспериментатор, занимающийся самоисследованием; 4) значение является продуктом, а не источником языка; такие понятия как «присутствие», «бытие», «происхождение», «человеческое Я» явля-

ются не данностями, но результатами внутриязыковых конфликтов.

Смысл человеческого бытия заключается в бесконечной деконструкции мира-текста, деконструкции, которая сама деформирует исходный текст, превращая его в палимпсест (читатель является соавтором текста).

Поскольку в западной цивилизации преобладают позитивизм и практицизм, Деррида не видел принципиального различия между жизнью, реальностью и литературой. Сама позитивистская наука является инструментом, искажающим реальность (можно вспомнить рассуждения Эйнштейна о роли наблюдателя в эксперименте), следовательно, описанный наукой мир не более чем мифологема. К примеру, после поездки в СССР Деррида выпустил книгу, в которой убедительно показал, что, несмотря на внешне революционные изменения действительности, суть страны (России – СССР – России) не меняется. Показывая на этом примере суть европейского логоцентризма, Деррида призывал к революционной деконструкции науки, общества, государства, что возможно лишь в условиях тотального разрушения принятой ранее системы ценностей. Однако, как показал в своих работах сам Деррида, маргиналы (революционеры) являются неотъемлемой частью самой системы и не могут существовать вне ее рамок. Разрушение системы приводит к возникновению хаоса мысли губительного, прежде всего, для самих маргиналов. Так, в постмодернистском дискурсе студен-

ческий реферат, скачанный из интернета, имеет ту же ценность, что и оригинальные работы Дерриды. Разрушение системы оценок ведет лишь к «захламлению» знания, когда наиболее эпатажные или владеющие большими ресурсами окажутся не только более влиятельными, но и, по сути, станут монополистами в области знания. В подобной ситуации сам Деррида, родившись в алжирской колонии и будучи эмигрантом, не имел бы никаких шансов представить свои идеи и, тем самым, повлиять на мир-текст. Таким образом, деконструкция текста ведет не к большей свободе, но к подмене одного диктата другим.

Возникшие противоречия пытался разрешить в рамках разрабатываемой им теории хаоса американский ученый русского происхождения, нобелевский лауреат Илья Пригожин. Будучи химиком, он исследовал неравновесные системы. Но сам процесс упрощения (разрушения) так же жестко детерминирован. Согласно представлениям Пригожина, разрушенная система, пройдя состояние хаоса, переструктурируется, сохраняя при этом свои основные характеристики и не увеличивая при этом степени свободы. Более того, чем сложнее система, тем меньше она содержит степеней свободы. По мнению Пригожина, точка наибольших степеней свободы системы (аттаракции), когда система может видоизмениться по любому из параметров, является точкой наименьшей стабильности.

Работы Дерриды особенно важны для понимания систем-

ного подхода в психотерапии и семейной системной психотерапии, в частности. Так, основные понятия этого метода: «носитель симптома», «идентифицированный пациент», «семейные предписания», «родительский гипноз» и др. соотносятся с его теоретическими концепциями.

Выступал против структурализма и логоцентризма и Ролан Барт (Roland Barthes, 1915–1980). Барт родился в Шербуре, получив классическое образование в 1948-1950 гг. преподавал в Бухаресте, где увлекся семиотикой. Переехав в Париж, Барт начинает разрабатывать проблематику знаковых систем. Постепенно его популярность стала настолько велика, что в 1977 году специально для него в Колледж де Франс открыли кафедру литературной семиотики.

Уже в 1953 году в своей одноименной книге Барт ввел новое понятие – «нулевая степень письма», для обозначения идеологической сетки между индивидом и действительностью, искажающую действительность и навязывающую индивиду те или иные ценностные ориентации.

Тема отношений человека и языка (мира-текста) стала основной в исследованиях Барта. Его программная книга «Мифологии» выходит в 1957 году. Последовательно проводя антибуржуазные идеи, он исследует мифологемы мелкобуржуазного сознания, их появления и развитие под влиянием средств массовой коммуникации. Здесь будет уместно вспомнить, что в это же время Юнг написал классическую книгу, посвященную современным архетипам и роли СМИ

в их формировании.

Барт выступал против концепции «единственно правильной» интерпретации текста. Нашему читателю данная концепция знакома по школьным урокам литературы, во время которых учитель знакомила учеников с тем, что хотел сказать автор изучаемого произведения, при этом другие варианты смысла отвергались как заведомо ложные. По Барту восприятие текста определяется уровнем читателя, его подготовленностью к прочтению и интерпретации. Он постулировал следующие уровни (коды) восприятия текста.

1) Культурный код – знание, как корпус правил подтверждающих право на существование самого языка знания. Например, языки: научный, художественный, поэтический и т.д.

2) Коммуникативный код – эквивалент коннотативного значения текста вовлекающего читателя в дискуссию.

3) Символический код – образует определенное «поле» контекст произведения, связан с раскрытием сверх-задачи автора.

4) Акциональный код – или код действия, задает ритм произведения, связан с темпоральностью.

5) Герменевтический код – корпус символических прочтений текста, образующих бесконечную ассоциативную лавину. Расшифровав один уровень символов, читатель сталкивается с другим, затем с третьим и так до бесконечности.

Барт намеренно не дал четкого определения культураль-

ным кодам, подразумевая, что их границы расплывчаты и само по себе выделение кодов условно. В тоже время, он считал, можно говорить о том, что в своей совокупности культуральные коды образуют тело (корпус) теста, наделенное, прежде всего, эротической чувственностью. «Имеет ли текст человеческие формы, является ли он фигурой, анаграммой тела? Да, но нашего эротического тела» (Барт Р., 1973).

Текст – есть разновидность удовольствия, а чтение – сродни прогулке или даже сексуального удовлетворения. При этом Барт различает текст-удовольствие и текст-наслаждение, основываясь на понимании пяти кодов: эмпирии, личности, знания, истины и символа. В этом усматривается следование платоновской традиции выделять пять ступеней познания.

Прогулка по тексту заключается в «смысловом серфинге», по мере прочтения основных единиц смысловых значений (лексий) читатель испытывает идиолектно-личностные аллюзии, вызванные разно направленностью векторов коннотативных значений знаков, из которых автор соткал текст. Иными словами, авторский текст вплетается в общую ткань культуры, его источники и прочтения могут обнаруживать и даже возникать после момента его создания. Соотнося текст со своей личной историей, читатель невольно оказывается вовлечен в интеллектуальное приключение, являясь одновременно и персонажем и сторонним наблюдателем. Наличие же в тексте ритма, определяемого разновеликостью лек-

сий, не только привносит в чтение элемент игры (непредсказуемости), но и добавляет к интеллектуальному наслаждению телесное удовольствие.

Контрструктуралистские исследования практически одномоментно проводились большой группой французских интеллектуалов (Деррида, Барт, Кристева, Лиотар, Фуко и др). Характерными чертами этих ученых были: неприятие буржуазной культуры (увлечение неомарксизмом) в сочетании с отрицанием какой-либо формы диктата; стремление переосмыслить роль человека в мире и связанная с этим критика существовавших в то время культурных кодов; главной же чертой, объединяющей этих довольно разных по возрасту, темпераменту и происхождению интеллектуалов (все они были блестяще образованы) было желание понять самый загадочный феномен – человека. Наиболее последовательным в выполнении основного пункта программы был Делез, который не только вычленил характерные, принципиальные характеристики привычного модуса (человек-язык) и блестяще исследовал их, но – и это главное! – попробовал, подобно писателю фантасту, рассуждающему об инопланетном разуме, составить научный макет иного человека и его среду обитания – новый язык.

Жиль Делез (Gilles Deleuze, 1925-1995), родился в семье инженера, его брат во время Второй мировой войны принимал активное участие в Сопротивлении, был арестован и умер по пути в Освенцим. Делез изучал философию в Сор-

бонне; в 1948–1968 преподавал в ряде лицеев, затем в Лионском университете и в Сорбонне; с 1969 по 1987 – профессор университета Париж-VIII.

Делез предложил переосмыслить предназначение философии, которое заключается не в рефлексии уже существующего мира, а в создании новых понятий о том, что еще только должно стать объектом, и чего пока нет на самом деле. Другими словами, основная задача философии по Делезу – экспериментальная футурология. Именно в этом случае философ становится врачом цивилизации, который, проанализировав состояние больного, на основе полученной информации рисует клиническую картину болезни и в дальнейшем основываясь на прогнозировании развития болезни (патогенезе), предлагает лечение. И даже более того, врач, основываясь на знаниях и футурологическом прогнозе, может предложить профилактические меры, имеющие своей целью не допустить само появление болезни. Для выполнения своих обязанностей врачу необходимо знать не только норму, а и патологию. Отсюда стремление Делеза заглянуть за предел, вывернуть наизнанку уже существующие концепции – анатомировать бессознательное культуры. Для Делеза объектами анализа стали те, кто, по его мнению, выражали болезнь бытия собственным телом – художники, писатели, философы.

В 1969 году Делез выпускает две свои главные книги: «Логика смысла» и «Различение и повторение». Эти работы произвели огромное впечатление на участников постструктура-

литского проекта, так, Фуко считал это событие поворотным в истории науки XX века. В определенном смысле можно утверждать, что выход этих двух работ Делеза подвел черту под постструктурализмом (несмотря на то, что работы, уточняющие частные вопросы этого подхода будут появляться и в дальнейшем), открывая дорогу новому проекту – постмодернизму.

Отныне уже не критика Лакана и структурализма вообще являлись главной задачей, а поиск принципиально нового модуса – перепроверка границ культуры и человека, и отчаянная попытка заглянуть за эти границы. Идея Лафатера заглянуть в лицо Бога, очистив предварительно лицо человека от шрамов, нанесенных культурой, получила новое прочтение. Делез противопоставлял себя «классическому» направлению философствования, отмеченному линией преемственности Платон-Гегель. Направлению полагающему смыслы уже пред-данными и отводящему человеку роль просителя пришедшего к оракулу с мольбой явить новое знание. Делез призвал философию вернуться во времена Великих географических открытий, подразумевая, что мир и сам человек – это великая неизвестность, которую еще только предстоит описать, очистив попутно от заскоружлых мифов о «людях с песьими головами».

Традиционный структурализм опирался на представление о главенствующей роли принципа бинарной оппозиции. Согласно этому принципу, все отношения между знаками

можно свести к бинарной структуре, в основе которой лежит наличие или отсутствие признака. Можно привести длинный ряд подобных оппозиций: день-ночь, добро-зло, мужское-женское, любовь-ненависть, взрослый-ребенок и т.д. Напряжение конфликта, неизбежно возникающее при взаимодействии противоположностей, и является главной движущей силой любых изменений структуры – энергией.

Смысл постструктуралистской критики заключался в разрушении бинарной предопределенности, как единственно возможного системообразующего фактора. Исследуя переходные состояния этой оппозиции, Делез показал, что отношения между элементами структуры много разнообразнее, и не сводятся только лишь к отношениям антагонизма. Более того, сложные структуры тяготеют к многоэлементной комбинаторике, которую сторонний наблюдатель может воспринимать как хаос. В этом случае, отсутствует не только антагонизм, рассеянный разнонаправленными векторами отношений, но и кристаллоподобная структурная упорядоченность. В то же время неправильно утверждать, что порядок отсутствует как таковой, так как прослеживается структурная организация – молярного типа.

Опираясь на структуралистские доктрины, Делез во главу угла поставил вопрос меры отношений: «Какой градус взаимодействия является критическим для возникновения отношения, и насколько этот градус отличается от градуса бинарной оппозиции». Принцип бинарной оппозиции подразу-

мевают, что каким бы ни был изначально градус взаимодействия, элементы будут стремиться занять антогонистические позиции, образуя тем самым устойчивую структуру. Таким образом, можно утверждать возможность лишь конфликтных отношений.

Делез обращает внимание на фактор времени, присутствующий в подобных рассуждениях. Действительно, согласно парадоксу Зенона, Геркулес никогда не сможет догнать черепаху, ибо, когда он пробежит разделяющий их метр, она успеет отползти на сантиметр, он преодолеет сантиметр, она удалится на миллиметр и так до бесконечности. Рассуждения в духе этого парадокса были визитной карточкой постструктурализма, и не устраивали Делеза. Порождение нового смысла ради появления смысла еще более нового, подобно тому, как различие используется для более точной дефиниции последующего уточнения, он называет герменевтической ловушкой.

Изучая феномен субъективного восприятия времени, Делез вводит концепции растяжимости (процессуальности) и дискретности времени, основываясь на его рассуждениях можно уподобить феномен времени другому загадочному феномену – свету, который так же одновременно и волна, и корпускула. Стабильность структуры возможна только «в вечном настоящем», обеспечиваемым процессуальным временем, а развитие (изменение) структуры происходит дискретно, с точки зрения стороннего наблюдателя мгновенно.

Именно с дискретной природой времени связана его материальность, по Делезу прошлое и будущее, сходясь в одной точке, застывают (материализуются), но при этом возникает не настоящее, содержащее в себе в некой пропорции старое-старое и новое-старое, а рождается принципиально новый смысл, который в дальнейшем и окаменеет в новом-настоящем. Таким образом, становится возможным не только бесконечное количество переходных позиций во взаимоотношениях элементов структуры (парадокс Зенона), которое Барт обозначил «нулевой сеткой письма», но феномен «момента единства» противоположностей, мгновение пространственно-временного коллапса в котором инаковость оборачивается одинаковостью, рождая, тем самым, новый смысл.

Рассуждения Делеза были возможны только при выходе за ограничения, накладываемые традиционной традиции репрезентации знака. Еще Соссюр предложил цепочку: означаемое – означающее – знак, выстроив на этом понимании знака структуралистскую теорию. В поисках альтернативы Делез обращается к давним оппонентам платоников – стоикам. Делез (1969) писал: «Иногда стоицизм рассматривают как отход от платонизма, как возврат к досократикам, например – к миру Гераклита. Но вернее было бы сказать о переоценке стоиками всего досократовского мира. Истолковывая этот мир как физику смесей в глубине, Киники и Стоики отчасти отдают его во власть всевозможных локальных беспорядков, примиряющихся только в Великой смеси, то есть

в единстве взаимосвязанных причин». В отличие от гегелевской, диалектика стоиков делилась на учение о мышлении (поэтика, теория музыки и грамматика) и мире или предмете высказывания. При этом неполное высказывание характеризовалось как «логос», а полное – как «предложение». Слово (логос) только обозначало (фиксировало) мир, предложением же мир выражал согласие на игру (взаимодействие).

Здесь необходимо упомянуть любопытный «побочный» результат постструктуралистского научного проекта, какое бы понятие ни бралось в рассмотрение, феноменологическая редукция этого понятия неизбежно приводила к истокам его возникновения в Древнюю Грецию. Все попытки постструктуралистов выйти за этот предел потерпели фиаско, в свете этого факта становится понятным революционное значение футурологических экспериментов Делеза, связанных с макетированием иного человека и его мира.

Вслед за стоиками Делез опирается на 4-х элементную (квартернарную) структуру знака. В XX веке были предложены даже 10-ти элементные концепции знака не добавившие ничего в теорию, кроме собственной громоздкости. Дело не в механическом увеличении стоиками элементов, а в наделении ими знака качественно новой характеристикой. Знак уже не только является связующим звеном между означаемым и означающим, а функционирует как структурная часть языка в соответствии с логическими параметрами, понятиями времени и грамматики глагола, причем все эти

понятия центрированы по-разному. Наблюдатель перестает быть сторонним и становится частью эксперимента.

Рассмотрим выражение: «Борис болен» – оно фиксирует наблюдаемое (означаемое – 1-ая функция знака), означает состояние здоровья (2-я функция знака), выражает мнение (3-я функция знака связанная с его двойственностью, т.к. мнение может быть ложным), и кроме того подразумевает некое неопределенное значение «быть больным» (4-я функция знака – вживание новой реальности в структуру языка). Таким образом, появляется новый феномен – мысль-событие (эффekt).

Делез так аргументировал последний вывод: «Стоики различали два состояния существования: 1) реальные сущности, т.е. тела с их дыханием, их физическими свойствами, их взаимодействиями, их действиями и страстями; 2) эффекты, которые происходят на поверхности существ. Эффекты не являются состояниями вещей, а представляют собой нетелесные события; это не физические качества, а логические атрибуты» (цит. по Ильин И., 1996). Основные концепции стоицизма заключались в таких понятиях как: «действия и страсть» – при взаимодействиях между телами действия порождаются активными принципами, а страсть является пассивным условием внешнего воздействия; «предложение» – минимальное пространство языка, в котором может быть выражено событие (эффект); «десигнация и выражение» – два измерения предложения: первое состоит их имен существи-

тельных и прилагательных и связывает предложение с миром физических объектов, а второе, состоящее из глаголов, связывает предложение с нетелесными событиями и логическими атрибутами. По выражению Брейе «атрибут обозначает не реальное свойство, а манеру бытия».

По мнению Делеза смыслы рождаются на эфемерной поверхности образуемой знаком, подобно тому, как при рассматривании «волшебных картинок» за поверхностным (плоскостным) изображением возникает объемная фигура, или подобно тому, как возникает телевизионная иллюзия, на самом деле объем возникшей фигуры – игра воображения. Эта эфемерная поверхность представляет собой идеальную плоскость, так как имеет протяженность, но не имеет толщину (глубину). Делез назвал эту поверхность – сингулярной.

Говоря о прогулках по тексту, Барт подразумевал наслаждение от скольжения по сингулярной поверхности и удовольствие при погружении в глубины буквальных, телесных по своей природе, значений. Наслаждение связано с потрясением основ мировоззрения, с восхищением и ужасом обретения нового мира. Удовольствие – это подтверждение известного, довольство предсказуемостью и стабильностью существования. И если удовольствие от текста сродни маленькой жизни, проживаемой читателем вместе с героем произведения, то наслаждение – это смерть, потеря старого мира и возрождение в новом неизвестном мире. Однако все имеет свою цену. Смерть оборачивается возрождением, а жизнь

бытием-к-смерти. В момент серфинга по поверхности текста индивидуум свободен в той степени, в какой вообще можно быть свободным, оставаясь элементом знаковой системы. При погружении же в глубину, довольствующийся индивидуум неизбежно попадает в лабиринт изначально заданных (коннотируемых) значений. Энергия бинарных оппозиций вовлекает его на противостояние и антагонизм, увлекает его все дальше и дальше к самым корням структуры, туда, где Тесея ожидал Минотавр.

Человек всегда оставался в поле зрения научных исследований Делеза, чем бы он ни занимался в различные периоды своей жизни, все его увлечения служили одной цели лучше понять человека. Закончив с критикой структурализма и предложив новое прочтение знаковой системы, он концентрируется на психопатологии, рассматривая ее в свете своей лингвистической теории. Он перепроверяет Фрейда и Лакана, при этом в отличие от Дерриды его интересует не критика как таковая, но проверка надежности исходных позиций для попытки заглянуть за край.

Делез первым не только описал, но и дал теоретическое объяснение онтологического ужаса шизофреника. В дальнейшем его гипотезу использовали экзистенциалисты, в частности Р.Д. Лейнг в книге «Расколотое Я». По Делезу шизофреник – это утопленник, погружившийся в глубины языка и потерявший свою индивидуальность в результате атомарного распада личности. Он обращает внимание, что па-

рафренный бред характеризуется выпадением из речи большого связывающих союзов, и даже самих гласных. Юнг показал, что изменение правил церковной литургии, отказ от соборного пропевания молитвы способствовал росту психических расстройств в странах протестанты. Речь парафренических больных «крошится», между отдельными уцелевшими осмысленными частями речевой структуры зияют бездонные дыры. Когда Ницше рассуждал о Бездне, он рассуждал о безумии, открывшемся ему в глубинах человеческого Я. – «Боясь с чудовищами, следует смотреть, чтобы в процессе самому не стать чудовищем. Когда долго глядишь в бездну, бездна тоже заглядывает в тебя...».

Лабиринт, состоящий из множества конотативных значений, среди которых блуждает шизофреник, Делез назвал ризомой. Это лабиринт, представленный корневищем подземного стебля, части которого непрерывно растут, одновременно отмирая, тем самым, сбивая путника с толку и погружая его в отчаяние. Уместно вспомнить о том, что европейские алхимики наделяли корень мандрагоры важнейшей ролью в процессе трансформации человека. Кроме того, схожая теория глубинных языковых структур ввела американского лингвиста Хомского в эстеблишмент современной академической науки. Неудивительно, что ризома стала эмблемой постмодернизма.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.