



РОМБК Елена Анатольевна

**СОЦИАЛЬНЫЙ СТАТУС ПСИХОТЕРАПИИ:
СТАНОВЛЕНИЕ, ФУНКЦИЯ, КОНЦЕПТУАЛЬНО-
МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ**

09.00.11 - социальная философия
09.00.01 - онтология и теория познания

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
доктора философских наук

Научные консультанты доктор философских наук, профессор, **член-**
корр. РАЕН **Режабек Евгений Ярославович**

кандидат философских наук, профессор
Потемкин Алексей Васильевич

Официальные оппоненты:

доктор философских наук, профессор
доктор философских наук, профессор
доктор философских наук, профессор

Киященко Николай Иванович
Матыш Тамара Петровна
Окусов Анатолий Петрович

Ведущая организация Институт философии РАН

Защита состоится **13** июня 2003 г. в 13 часов на заседании диссертационного совета **Д.212.208.01** по философским и социологическим наукам в Ростовском государственном университете (344006, г. Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская **160**, **ИППК** при РГУ, ауд. 34)

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Ростовского государственного университета (*т.* Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская 148)

Автореферат разослан «**25**» апреля 2003 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета



Маринов М.Б.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ.

Актуальность темы исследования.

В одной из последних своих **работ**¹ Ю. Хабермас обращает внимание на дезориентирующий характер понятия «психическая болезнь». Понятие это «обязано своим возникновением аналогией с соматической болезнью. Но что дает эта аналогия, если в психической области совершенно отсутствует какой-либо наблюдаемый и однозначно оцениваемый параметр здорового состояния? Очевидно, отсутствующие в данном случае соматические индикаторы должны быть заменены нормативным пониманием "нарушенного **самобытия**"»². В XX в., считает Хабермас, психотерапия фактически вытеснила универсальную философскую этику прошлых времен. Преодолевая психические **расстройства**, она «без каких-либо сомнений» берет **на** себя классическую задачу ориентации в жизни и поэтому является подлинной деонтологией, самопознанием, возвышающим статус homo sapiens, потому что не уничтожает свободу **человека**³.

В условиях стремительных социальных изменений, происходящих в нашей стране, у широких слоев российского общества сформировалась потребность в профессиональной психотерапевтической помощи и поддержке. Однако эта потребность не находит удовлетворения по ряду причин:

1. Психотерапевтическая практика традиционно относится в России к сфере медицины и осуществляется врачами-психиатрами, не имеющими необходимой **социально-гуманитарной** и профессиональной психотерапевтической подготовки. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ № 294 от 30 октября 1995 г. «О психиатрической и психотерапевтической помощи» наделяет правом заниматься психотерапевтической деятельностью только лиц, получивших медицинское образование. Но программа такого образования включает лишь считанные часы психологии, гуманитарных и общественных дисциплин, а психотерапия **преполагается** в камуфляже под медицину. Следствием этого является то, что вра-

¹ Хабермас Ю. Будущее человеческой природы. М., 2002.

² Там же. С. 15.

³ Там же. С. 14—15.

чи-психиатры, не имеющие профессионального образования в области психотерапии, могут заниматься этим видом деятельности на законных основаниях, тогда как психологи и обществоведы, прошедшие углубленный курс психотерапевтической подготовки (дополнительного образования), уравниены в правах с представителями «альтернативной медицины» (экстрасенсами, колдунами и т.п.).

2. Не определен **социально-правовой** статус психотерапии. В настоящее время в Государственной Думе РФ находится несколько альтернативных проектов закона «О психотерапии», отражающих позиции и интересы разных групп специалистов — от врачей-психиатров до экстрасенсов. Вместе с тем, во многих странах мира имеются полноценные законы, выделяющие психотерапию в самостоятельную сферу теоретической и практической деятельности, определяющие единые стандарты образования в этой сфере, контроля качества психотерапевтических услуг, инкорпорации новых видов психотерапии и т.п. Но и за рубежом существуют множественные противоречия между психиатрией и психотерапией и людьми, профессионально занимающимися этими видами деятельности.

3. В сознании россиян психотерапия ассоциируется то с медицинской психиатрией, то с деятельностью разного рода «гуру», колдунов и экстрасенсов. В первом случае возникает страх принудительной госпитализации и поражения в гражданских **правах**, во втором — надежда на чудо борется с опасениями стать объектом мошенничества. И эти опасения, увы, не беспочвенны. По данным Восточно-европейского института психоанализа в 2000 г. в России насчитывалось 2 тысячи дипломированных психотерапевтов, 15 тысяч психиатров и 300 (!) тысяч магов, колдунов, провидцев и т.п., паразитирующих на недостатке квалифицированных специалистов на рынке психотерапевтических услуг и получающих доходы, превышающие бюджет Министерства здравоохранения РФ⁴. Количество «**альтернативщиков**» дает представление о масштабах потребности россиян в психотерапевтической помощи.

Исследование социального статуса психотерапии приобретает в этом контексте особую актуальность. Сторонники разных **концеп-**

⁴ Решетников М.М. Актуальные вопросы реформ в российской психотерапии // Журнал практического психолога. 2000. № 3—4. С. 5.

ций психотерапевтического законодательства обосновывают свои позиции, главным образом, ссылками на зарубежный опыт. Между тем, этот опыт не только разнообразен, но и противоречив. В США, например, некоторые виды психотерапии вписаны в систему здравоохранения, другие осуществляются в рамках частной практики. В Германии психотерапевтическая помощь финансируется, по преимуществу, из средств медицинского страхования, хотя практика в этой области не требует врачебного образования. В Австрии, Дании, Швейцарии и других европейских странах психотерапия законодательно закреплена в качестве самостоятельной сферы научной и практической деятельности, а предпочтительной основой профессионального обучения считается базовое образование в области общественных и гуманитарных наук. В России в 20-е гг. прошлого столетия психотерапия (психоанализ, психотехника, дефектология) получила развитие в рамках сферы **образования**⁵. Отсюда ясно, что проблема социального статуса психотерапии в нашей стране, как и в любой другой, не может быть решена «по прецеденту», эта проблема — *теоретическая*. Она заключается в *определении предмета и задач психотерапии, выявлении ее социальной функции, реконструкции ее становления в качестве профессиональной сферы деятельности*.

В прошлом столетии психотерапия изучалась практически всеми ведущими направлениями общественно-гуманитарного знания — философией (феноменологией, экзистенциализмом, герменевтикой, структурализмом, франкфуртская школой, постмодернизмом), **психологией**, социальной и культурной антропологией, социологией, педагогикой. Это само по себе свидетельствует о том, что значение психотерапевтической деятельности выходит за пределы как медицины, так и научной сферы в целом, и имеет всеобщее значение.

Вместе с тем, в теоретической рефлексии неясность социального и дисциплинарного статуса психотерапии не только не устраняется, но воспроизводится и закрепляется. Представители различных областей знания отождествляют ее то с медицинской деонтологией, то с одним из психиатрических методов, то с психологией или **фило-**

⁵ Русское психоаналитическое общество было **зарегистрировано** в Наркомпросе (1922). Психоанализ определялся в учредительных документах как «один из методов изучения и воспитания человека в его социальной среде» (*Эткинда* Эрос невозможного. История психоанализа в России. СПб, 1993. С. 228).

софией, а то и с шаманизмом. Хотя терапевтическая эффективность психотерапии в наши дни доказана и признана, теоретически она остается неопределенным явлением.

Эта неопределенность многократно усиливается влиянием философии **«франкфуртской школы»**, «генеалогии власти» М. Фуко и антипсихиатрии, **показавших**, что проблема психических расстройств является **социальной**, а не медицинской, и тем не менее не предусматривавших гуманистической альтернативы «пенитенциарному» институту клинической психиатрии. Все «позитивные» науки о человеке выполняют по мнению новых «левых» идеологическую функцию — помогают «рациональной власти» в собственных интересах управлять поведением людей. Психотерапия с этой точки зрения ничем не человечнее психиатрии, психологии, социологии, педагогики. В силу этого, а также противоречивости определений психотерапии в научно-теоретической рефлексии, выявление ее социального статуса *предполагает анализ не только методологических и социально-исторических оснований психиатрии и психотерапии, но и методологии социально-гуманитарного познания, применяемой при их исследовании.*

Анализ различных методологических стратегий изучения психотерапии, их теоретических результатов и практических приложений, имеет важное значение для философии как научной дисциплины. Для многих философских течений прошлого столетия психотерапия стала своеобразным «тестом на реальность» — сферой практической деятельности, в которой их методологические программы прошли проверку на истинность.

Степень разработанности темы исследования.

В XX в. психотерапия была предметом интенсивного изучения представителями различных областей общественно-гуманитарного и естественнонаучного знания.

Прежде всего, сложилась целая традиция истории отдельных направлений. Лидерство в этой сфере, безусловно, принадлежит психоанализу — у истоков «аналитических хроник» стоял сам Фрейд и его верные «апостолы» О. Ранк, К. Абрахам, Э. Джонс, М. Эйтингтон, Ш.

Ференци и др. Позже их дело продолжили историки психоанализа и психотерапии — **Ф. Ботторн**, **Р. Вольхайм**, **Л. Вэй**, **М. Гротьян**, **А. Каротенуто**, **Й. Кремериус**, **В. М. Лейбин**, **Ж. Лозан**, **З. Лотан**, **Ж. Массерман**, **М. Наги**, **В. Овчаренко**, **Г. Орглер**, **К. Пападопулос**, **А. Прогофф**, **С. Розенцвейг**, **Э. Самуэлс**, **Р. де Соссюр**, **Р. Степански**, **М. Треви**, **Л. Шерток**, **Ю. Шайдт**, **И. Штефан**, **Х. Элленбергер**, **А. Эткинд** и многие другие. Аналогичные, хотя и более скромные, традиции существуют и в других школах психотерапии. Скажем, история психодрамы изложена в работах **Я. Л. Морено** и **З. Морено**, **Г. Лейтц**, **Х. Петцольда**, **Р. Ренувье**, **Г. и Ч. Чапувых**, **Э. Шайфеле** и др., история гуманистической терапии в работах **К. Роджерса**, **А. Маслоу**, **Д. Мартина**, **Р. Мейливера**, **М. Фридмэна**, **Д. Хауарда**, **Б. У. Шоца**, и др.

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

Часто история тех или иных направлений психотерапии излагается в научной и учебной литературе как история психологических теорий. Например, **Д. И С. Э. Шульц** именно таким образом описывают становление **психоанализа**, **бихевиоризма**, гуманистической терапии, ставя их в один ряд со структурной **психологией**, функционализмом, **гештальтпсихологией** и т.д. Сходным образом поступают авторы учебника «Теории личности» **Л. Хьелл** и **Д. Зиглер** и многие другие.

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

Таким образом, историки психотерапии отождествляют ее с различными социальными явлениями, институтами и видами деятельности — медициной, практической философией, психологией, суггестией, «альтернативной медициной».

Не менее авторитетна теоретико-дидактическая традиция изложения «основ» различных направлений с присущими им антропологическими учениями («теориями личности»), методологией, терапевтическими практиками и т.п. Она представлена работами классиков — «Лекциями по введению в психоанализ» **З. Фрейда**, «Психодрамой» **Я.Л. Морено**, «**Гештальт-семинарами**» **Ф. Перлза**, «Взглядом на психотерапию» **К. Роджерса**, «Позитивной семейной терапией» **Н. Пезешкиана** и т.д.; академическими исследованиями, подобными книге **Г.А. Лейтца** «Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама **Я.Л. Морено**», «Энциклопедии глубинной психологии» и т.д.; обширной учебной литературой.

Однако различные направления психотерапии апеллируют не только к разным, но и к противоположным концептуальным осно-

ваниям, антропологическим концепциям, методологиям, по-разному формулируют свои цели, часто находятся в антагонистических отношениях друг к другу. Например, если гуманистическая терапия базируется на **экзистенциально-персоналистских** направлениях философии XIX-XX вв., отказывается от научных методов исследования личности, видит свою цель в ее развитии средствами эмпатии и поддержки, то поведенческая терапия ориентируется на **эмпирико-аналитические** критерии научности, квалифицирует «теории» личности, психических процессов и т.п. в качестве «метафизических» построений и усматривает свою задачу в том, чтобы на основе знания стимулов, воздействующих на человека, изменять его поведение. В силу теоретических и методологических расхождений такого рода фактическими основаниями причисления определенного направления к психотерапии является традиция, авторитет его адептов в той или иной стране, его терапевтическая репутация и тому подобные «привходящие», как сказал бы Аристотель, обстоятельства. В этой ситуации единственным «объективным» критерием принадлежности **целительской** практики к психотерапии становится ее эффективность.

Именно из этого исходят представители медицинской традиции понимания психотерапии в качестве одного из методов лечения душевных расстройств, наряду с фармакологическим и судорожным. Психиатры признают необходимость особого образования в области психотерапии (психоанализа, поведенческой терапии, психодрамы и других направлений), однако специфику терапевтического действия этого «метода» связывают, как правило, с «психическим воздействием» врача на **пациента**, т.е. с его личным влиянием (поддерживающим, воспитательным, суггестивным). Закономерным следствием такой позиции является признание психотерапии частью медицинской деонтологии, или профессиональной этики врача. Теоретико-методологические основания и антропологические концепции различных школ психотерапии обретают в рамках этого представления значение современных аналогов «пассов», прикосновений, свидетельств о чудесных исцелениях безнадежных больных и т.п., к которым магнетизеры XVIII в. прибегали для усиления своей власти над пациентами. Смысл образования в области психотерапии сводится к освое-

нию различных «техник» «психического воздействия», а сама она — к внушению, или психологически обоснованному месмеризму.

Тот факт, что психотерапия **инкорпорирована** медициной, несмотря на двусмысленное понимание врачами природы ее действия, является результатом совместных усилий ученых разных стран, доказавших ее терапевтическую эффективность. Эмпирические исследования психотерапии проводились, начиная с 50-х гг. XX в. преимущественно академическими психологами — А. Бергином, Р. **Валлерстейном**, О. Кернбергом, Д. Кислером, М. Ламбертом, Л. Люборски, Д. Маланом, Х. Струппом, Дж. Франком, У. Хентшелем, Д. Шапиро и др. На основе **эмпирико-квантитативной** методологии исследователи оценивали результаты лечения «душевных» расстройств различными видами и методами психотерапии. В итоге ее терапевтическая эффективность была доказана статистически и в наши дни уже не оспаривается. Эмпирические исследования сыграли решающую роль в признании психотерапии медицинским сообществом, но их теоретические «плоды» не удовлетворили ни самих исследователей, ни практикующих психотерапевтов. Обширный статистический материал, собранный десятками ученых оставлял без ответа вопрос о том, на чем основан «лечебный» эффект психотерапии, почему, в частности, действенность различных направлений и школ примерно одинакова. Попытки решить эту проблему эмпирическим путем не увенчались успехом.

Психотерапевтические исследования **активизировали** дискуссию по проблеме научного и дисциплинарного статуса психотерапии, в которой приняли участие такие признанные авторитеты в области теории познания как Р. Карнап, Э. Нагель, К. Поппер, А. Грюнбаум, Х.-Г. Гадамер, Ю. Хабермас, П. Рикер и др. Итогом этой дискуссии можно считать осознание недостаточности формально-логических критериев (принципов верификации, фальсификации, **гипотетико-дедуктивного** вывода и т.п.) для определения научного статуса психотерапии: различные исследователи приходили на их основании к противоположным выводам.

Это обстоятельство стало дополнительным аргументом сторонников **феноменолого-герменевтического** подхода (М. Анри, Ф.Е. Василюка, Ф. Вальнера, Э.-М. Вольфрам, Р. Кочюнаса, Д.А. Леонтьева,

Р. Мэя, А. Притца, А. А. Пузыря, П. Рикера, К. Роджерса, Т. Слунецко, Х. Тойфельхарта, О. Фришеншлягера, Ю. Хабермаса, М. Штайн-лехнера, Г. Шипека и др.), утверждающих, что средствами науки понять специфику психотерапии вообще невозможно и рассматривающих психотерапию в качестве герменевтической дисциплины и «освобождающей практики». Этот подход сложился в рамках философски-культурологической традиции осмысления психотерапии, начало которой было положено К. Ясперсом, предпринявшим попытку описать психические расстройства, руководствуясь методом Э. Гуссерля, а после выхода «Бытия и времени» — методом М. Хайдеггера. Позже начинание Ясперса было продолжено В. фон Гёбзаттелем, Е. Минковским, Э. Штраусом, Л. Бинсвангером, М. Боссом, Р. Лэйнгом, Д. Купером, Р. Мэем и др. Важнейший вклад в дело философского переосмысления психотерапии внес французский университетский психоанализ. Ж. Лакан и его многочисленные последователи — М. Анри, М. Бертран, И. Брес, М. Давид-Менар, Ж. Делез, Б. Доре, С. Жижек, Ж. Ипполит, Г. Клейн, Ж. Лапланш, С. Леклер, К. Рабан, П. Рикер, М. Фуко, Ю. Хабермас, М. Шнайдер и др. перевели психоанализ на язык ведущих направлений философии XX в. — феноменологии, экзистенциализма, **структурализма**, аналитической и лингвистической философии, постмодернизма.

Критический анализ этой традиции представлен в работах Н.С. Автономовой, А. Блатнера, В.П. Визгина, П.С. Гуревича, К.Г. Гергена, Ю.А. Замошкина, Б.В. Зейгарник, Г.М. Кучинского, В.М. Лейбина, М.К. Мамардашвили, Н.В. Поповой, А.А. Пузыря, А.М. Руткевича, З.А. Сокулера, Э.Ю. Соловьева, И. Хэкинга, Х. Шригельбергера, М.Г. Ярошевского и др. В 90-е гг. прошлого столетия она нашла в России не только приверженцев, но и продолжателей — А. Голика, С. Зимовца, И. Кубанова, М. Маяцкого, В. Подорогу, В. Руднева, М. Титову, С. Хоружего и др.

Философская «проработка» сделала психотерапию достоянием представителей общественно-гуманитарного знания, художественной и литературной интеллигенции, однако в вопрос о ее социальном статусе ясности не внесла, скорее наоборот. В рамках указанной традиции психотерапия чаще всего рассматривается в качестве философии нового типа либо в смысле индивидуально **цент-**

рированного мировоззрения либо в смысле «философского **практикса**» — практического применения различных направлений философии (феноменологии, экзистенциализма, структурализма, лингвистической философии, постмодернизма и т.д.). Некоторые направления психотерапии, действительно, используют различные философские учения, понять закономерности психотерапевтической деятельности без помощи философии также вряд ли возможно, но из этого вовсе не следует, что психотерапия и философия тождественны. Философия находит применение не только в психотерапии, но и в других областях общественной жизни — науке, образовании, политике и т.д. Психотерапия использует наряду с философией психологические учения, культурные и религиозные практики, различные формы искусства, мифы и т.д., подчиняя их той функции, ради выполнения которой она возникла в XX в. Задача заключается в том, чтобы понять, в чем именно эта функция заключается. отождествление психотерапии с другими феноменами, включая философию, не только не решает, но усложняет эту задачу.

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

Именно такой вывод сделали в конце **60-х** гг. прошлого века участники «нового левого» движения в Европе и движения за **гражданс-**

кие права в США, **выступившие** с протестом против психиатрического «контроля над сознанием». Идейной выразительницей этого протеста стала антипсихиатрия — международное научное и общественно-политическое движение, объединившее правозащитников, бывших психиатрических пациентов, врачей, гуманитарную интеллигенцию, журналистов и т.д. Опираясь на аргументы философии «франкфуртской школы», экзистенциализма и «генеалогии власти» М. Фуко, антипсихиатры — П. Бреггин, Л. Калиновски, Д. Купер, Р. Лэйнг, Дж. Мэйсон, К. Прибрам, В. Саргэнт, Л. Стивене, Х. Филлипсон, П. Хох, С. Чавкин, Т. С. Шац и многие другие, выступили с критикой клинической психиатрии как *пенитенциарного института буржуазного общества*, добиваясь его уничтожения.

Представители этого течения внесли значительный вклад в изменение отношения общества к психиатрическим пациентам, опровержение теоретических постулатов клинической психиатрии, реформирование психиатрических **законодательств** западных **стран**, запрещение некоторых методов «лечения» «душевных болезней» и т.п. Вместе с тем, антипсихиатрии свойственна логика негативизма, проявляющаяся, в частности, в отрицании самой проблемы психических расстройств. Пафос ее приверженцев часто ограничивается борьбой за уничтожение клинической психиатрии и предоставление психиатрическим пациентам права **быть** «Другими». Целый комплекс социальных проблем, связанных с тем, что страдающие психическими расстройствами люди (в той или иной мере) не могут участвовать в «нормальной» жизни общества, иногда беспомощны в отношении даже элементарных жизненных нужд, бывают агрессивны, часто не способны реализовать свои неотъемлемые гражданские права, включая право на **«инаковость»** и т.д., попросту игнорируется. Поэтому остается неясным, является ли психотерапия альтернативным **клинической** психиатрии гуманистическим способом преодоления психических расстройств, или же обе они выполняют «пенитенциарную» функцию. Ответ на этот вопрос требует специального анализа теоретико-методологических и социально-исторических оснований психиатрии и психотерапии, а также упомянутых направлений философии XX в.

К антипсихиатрической традиции примыкают исследования социальных философов и социологов — Д. Бакера, Р Беккера и Х. Бек-

кера, М.Б. Буххольца, Р. Вест, М. Газзаниги, Е.М. Лемерта, Н. Пере, В. Райта, Б. Тэрнера, Н. Фокса, М. Чарлсворта и др., посвященные социальным, гуманитарным и правовым аспектам проблемы девиантного поведения. Авторы этого направления реконструируют возникновение и изменение представлений о норме-аномалии, средствами компаративного и кросс-культурного анализа демонстрируют их относительность, рассматривают специфику правового статуса маргиналов (представителей **сексуальных**, религиозных, **этнических**, «культурных» меньшинств и т.п.) в современном западном обществе, ратуя, за толерантность и политическую корректность. Однако как следует применять эти принципы в отношении людей, **страдающих** шизофренией, депрессией, умственной отсталостью, социальными страданиями, истерией и множеством других «душевных» расстройств, они не разъясняют.

В конце 80-ых гг. обозначилась тенденция изучения психотерапии как *целостного образования*. На первый план были выдвинуты проблемы, связанные с социальным, дисциплинарным, правовым статусом психотерапии как области профессиональной и научной деятельности. Стимулом к разработке этой темы стал процесс объединения психотерапевтов разных направлений в рамках национальных и международных организаций, формирование единых стандартов образования и контроля качества психотерапевтической деятельности, подготовка и принятие в ряде стран психотерапевтических законодательств. Тенденция изучения психотерапии как самостоятельной и целостной сферы деятельности представлена в эмпирических исследованиях психотерапии, а также теоретических работах, авторы которых (Р. Дж. Бенч, Э. Бруннер, Р. Бухман, Э. Вагнер, Э. Ван Дойрцен-Смит, В. Датлер, Г. Зоннек, Л. Рейтер, К. Д. Смит, Й. Феттер, А. Фильц, Г. Шипек, М. Шлегель, Э. Штейнер, У. Штреек и др.) определяют статус психотерапии на основе **научоведческих** и социологических критериев. Недостатком этих исследований является *формализм*, в силу которого разные авторы на основе одних и тех же или различных критериев научности, профессиональной самостоятельности и т.п. приходят к противоположным выводам о социальном статусе психотерапии.

Отдельного упоминания заслуживает инициированный в 1985 году Фондом **Милтона** Эриксона проект «Эволюция психотерапии», в рамках которого 26 ведущим психотерапевтам, среди которых были А. Бек, Д. Киппер, А. Эллис, З. Морено, Р. Сэнфорд, В. Сатир, Дж. Вольпе и др., предложили кратко ответить на вопрос «Что такое психотерапия?» и охарактеризовать специфику направлений, которые они представляют. В результате получился, по выражению Л. Кроля, то ли **бестиарий**, то ли музей — «почти зоологический путеводитель по редким видам живых **существ**»⁶, выявить сходство между которыми порой почти невозможно.

Таковы генеральные направления исследований психотерапии в современном общественно-гуманитарном знании. Каждое из них представлено сотнями журнальных публикаций, диссертаций, монографий, научных сборников. Количество работ о психотерапии поражает еще больше, если принять во внимание, что написаны они менее чем за сто лет. Это обстоятельство свидетельствует о том, что в течение XX в. психотерапия оформилась в качестве *особой сферы отношений между людьми*, и позволяет поставить вопрос о *теоретическом и социальном значении этого факта*.

Таким образом, на стыке социальной философии и теории познания возникает нерешенная на сегодняшний день научная проблема социального статуса психотерапии: ее предмета, концептуально-методологических оснований, функции и становления в обществе.

Базовая **гипотеза диссертационного исследования** состоит в следующем:

Психотерапия представляет собой вид социокультурной деятельности, выделившейся в самостоятельную сферу отношений между людьми. Ее возникновение связано с разрешением противоречия психофизиологического параллелизма. Социальная функция психотерапии заключается в выработке социокультурных **практик**, помогающих каждому человеку преодолевать противоречия «неорганической» жизни, или, говоря языком классической философии, содействующих формированию и развитию такой человеческой способности как свобода воли.

⁶ Зейг Д.К., Мьюнион В.М. Психотерапия — что это? М., 2000. С. 5.

Объект исследования — социальный статус психотерапии.

Предмет исследования — функция, социальное становление, концептуально-методологические основания психотерапии.

Цель диссертационного исследования заключается в обосновании статуса психотерапии как самостоятельной научной дисциплины и социокультурной практики. Для достижения этой цели необходимо решить такие исследовательские задачи:

1. **Осуществить** критический анализ определений предмета, задач и социального статуса психотерапии в научно-теоретической рефлексии.

2. **Выявить** природу дисциплинарного кризиса психиатрии в начале XX в., разрешением которого и было обособление психотерапии в самостоятельную сферу теоретической и практической деятельности.

3. **Показать**, как психиатрическая концепция душевной болезни выступает псевдонаучным оправданием и легализацией нарушения прав человека.

4. **Обобщить** результаты междисциплинарной дискуссии о понятии «норма-патология» в психиатрии, общественном сознании, правовых институтах.

5. **Вскрыть** рациональное содержание социально-исторических изысканий М. Фуко относительно генезиса понятия «норма-патология», условий возникновения и социальной функции института клинической психиатрии.

6. **Выявить** теоретико-методологические основания мифологизации психиатрии философией «франкфуртской школы» и М. Фуко в «генеалогии власти».

7. **Указать** теоретические предпосылки и проанализировать практическую программу «политического» направления антипсихиатрии, борющегося за права психиатрических пациентов.

8. **Рассмотреть** методологическую основу экзистенциалистской концепции психических расстройств и ее отношение к практике «терапевтических коммун», в которых реализовалось «феноменологическое» направление антипсихиатрии.

9. **Обобщить** опыт разрешения психофизиологической проблемы в классической европейской философии.

10. Раскрыть значение концепции культурно-исторического развития психики (Л.С. Выготского) для преодоления психофизиологического дуализма и выявления природы психических расстройств.

11. Определить понятие психотерапии: указать предмет и задачи психотерапии как сфер научно-теоретической и практической деятельности.

12. Выявить социальную функцию психотерапевтической деятельности.

13. Рассмотреть исторические и действительные предпосылки психотерапии.

14. Реконструировать «исходную форму» психотерапии.

Методологическая основа диссертации. Исследование осуществлено в рамках методологического подхода к изучению социально-философских проблем, разработанного школой Э.В. Ильенкова.

Анализ определений предмета и социального статуса психотерапии в научно-философской рефлексии проводился с помощью методологии европейской философии Нового времени (критики эмпиризма Декартом, Лейбницем), «Науки логики» Гегеля, работ Э.В. Ильенкова, посвященных логике «Капитала».

Анализ психофизиологического противоречия в психиатрии и современном гуманитарном знании, а также его разрешения проводился на основе концепции социокультурного генезиса человека Канта и Гердера, понятий содержательной логики и образования индивида Гегеля, материалистического понимания истории Маркса, гипотезы **социоантропогенеза** Б.Ф. Поршнева, концепции культурно-исторического развития психики человека (Л.С. Выготского), понятия личности, разработанного Э.В. Ильенковым, метода социально-философского изучения психиатрии М. Фуко, метода выявления априорных предпосылок психиатрии Л. Бинсвангера.

При исследовании предмета, функции, социального становления психотерапии использовалась методология социально-исторического анализа К. **Маркса**, культурно-историческая концепция Л.С. Выготского, понятие «исторических» и «действительных» предпосылок органической целостности Е.Я. **Режабека**, метод анализа философского конструирования А.В. Потемкина, понятие «исходной формы предмета» А.В. Потемкина и С.Г. **Бастричева**, историко-генетичес-

кая концепция культуры А.В. Потемкина и Е.А. Ромек, методология исследования социальной истории психотерапии Х. Эллиенбергера, анализ религиозного опыта в античности Э. Доддса.

Результаты исследования изложены в соответствии с методом восхождения от абстрактного к конкретному.

Теоретическая значимость и научная новизна диссертационного исследования заключаются в обосновании следующих положений:

1. **Доминирующие** в теоретической рефлексии **эмпирико-аналитический** и **феноменолого-герменевтический** подходы используют при выявлении специфики психотерапии один и тот же метод эмпирической индукции, не позволяющий, как известно, открывать всеобщие закономерности исследуемого предмета. Оппозиционность этих подходов воспроизводит противоречие психофизиологического дуализма.

2. **Теоретико-методологическим** основанием дисциплинарного кризиса психиатрии начала XX в., результатом которого и стало обособление психотерапии в самостоятельную сферу научной и практической деятельности, является традиционное представление о двойственности природы человека — психофизиологический дуализм.

3. **Феномен** «душевной болезни» в его интерпретации психиатрией является псевдонаучным обоснованием антигуманной политики и пенитенциарной практики.

4. Результатом междисциплинарной дискуссии о понятии «норма-патология» в середине XX в. было осознание абстрактности и антигуманности господствующих в психиатрии, правовых институтах и общественном сознании представлений о норме-патологии.

5. Рациональное содержание социально-исторических исследований М. Фуко заключается в установлении того, что (1) в основу буржуазных социальных норм был положен принцип стоимости, (2) институт клинической психиатрии, сложившийся в XVII-XIX вв., и по своему генезису, и по социальной функции был средством изоляции и консервации маргинальных слоев населения европейских стран.

6. **Философия** «франкфуртской школы» и М. Фуко в «генеалогии власти» совершают отход от научно-теоретического изучения психических расстройств к **мифотолкованию** социальных противоречий

и именно поэтому не предусматривают гуманистической альтернативы пенитенциарному институту клинической психиатрии.

7. В основе «политического» направления антипсихиатрии, борющегося за гражданские права пациентов психиатрических клиник, лежит идеология либерализма, выражающая стремление «свободного» мира освободиться от необходимости решать «социальные» проблемы.

8. Терапевтические программы «феноменологического» направления антипсихиатрии и клинической психиатрии идентичны и неадекватны задаче преодоления психических расстройств. Обе они предлагают изоляцию от общества психиатрических пациентов.

9. Психофизиологический дуализм, обусловивший кризис психиатрии в начале XX в., был преодолен на основе диалектики и материалистического понимания истории европейской философией XVIII-XIX вв., разработавшей концепцию монистической социальной сущности человека.

10. Культурно-историческая концепция психики (Л.С. Выготского) заложила систему базисных идеализации психотерапии и дефектологии, являющуюся основой разрешения противоречий «неорганической» жизни человека.

11. Психотерапия есть наука о психических расстройствах, усматривающая их источник в противоречиях «неорганической» жизнедеятельности человека; как практика психотерапия есть совокупность социокультурных средств разрешения таких противоречий.

12. Социальная функция психотерапии (в отличие от психиатрии, делающей ставку на изоляцию и сегрегацию), состоит в преодолении психических расстройств путем возвращения страдающих ими людей в мир культуры и социального взаимодействия и формирования у них способности к **ауторегуляции** поведения.

13. Историческими предпосылками психотерапии являются все способы управления поведением и включения индивида в сообщество людей (суггестия, мифы, ритуалы и т.д.). Действительными предпосылками психотерапии являются социокультурные практики разрешения экзистенциальных противоречий, монистическая концепция социальной природы человека, свобода личности, ее волеизъявления и ответственности.

14. «Исходной формой» психотерапии, сложившейся в рамках медицины, был психоанализ, разработавший психотерапевтические техники разрешения противоречий «неорганической жизни», однако трактовавший их как *медицинские методы* лечения невротических болезней. Психоанализ снимается качественно новым образованием — психотерапией, представляющей собой самостоятельную сферу теоретической и практической деятельности.

На защиту выносятся следующие положения:

1. **Эмпирико-аналитический и феноменолого-герменевтический** подходы к исследованию специфики психотерапии используют один и тот же метод, заключающийся в определении предметов на основе их общих признаков. Тождеством **индукционистской** логики и объясняется тот факт, что, относя психотерапию к разным сферам знания и практической деятельности, они определяют ее *одинаково* — как «терапевтической беседу врача с пациентом» — именно таково наиболее общее представление о ее «природе». Оппозиционность **«номотетического»** и **«идиографического»** подходов воспроизводит противоречие психофизиологического дуализма.

2. **Теоретическим** основанием кризиса психиатрии начала XX в., в результате которого психотерапия обособилась в самостоятельную сферу научной и практической деятельности, является картезианское противоречие. Психофизический дуализм предопределил раскол единой дисциплины на объективную («биологическую») и субъективную («феноменологическую») «половинки». Феноменологическая психиатрия представляет собой не преодоление позитивистской психиатрии, а ее «свое-другое», противоположность. Преодоление кризиса психиатрии невозможно без разрешения противоречия психофизиологического параллелизма.

3. **Психофизиологический** дуализм клинической психиатрии, или представление о том, что поведение нормальных людей определяется социальными законами, а душевнобольных — биологическими, идеологически обосновывает двойной стандарт в области законодательства, а именно, — противоречие психиатрических законодательств демократических стран общепризнанным нормам права, сформулированным во Всеобщей декларации прав человека и их Кон-

ституциях. Нарушение прав психиатрических пациентов допускается в законном порядке потому, что, отказывая им в свободе воли, их фактически перестают рассматривать в качестве полноценных и полноправных людей.

4.В результате междисциплинарной дискуссии о понятии «норма-патология» середины XX столетия, в которой приняли участие представители ведущих направлений **общественно-гуманитарного знания (экзистенциально-персоналистской философии, гуманистической психологии, психоанализа, культурной и социальной антропологии, структурализма)** была осознана абстрактность господствующих в психиатрии, правовых институтах и общественном сознании представлений о норме-патологии по отношению как к целостности человеческой личности, так и к целостности общества.

5.В своей «археологии» психиатрии М. Фуко установил, что теория и практика клинической психиатрии уходят корнями в социально-исторический опыт утверждения буржуазных отношений в Европе. В основу новых социальных норм был положен принцип стоимости, в соответствии с которым ценность отдельного человека измеряется ценой его рабочей силы, а любые индивидуальные особенности, снижающие эту цену, трактуются как аномалии. Институт клинической психиатрии был вызван к жизни потребностью в изоляции людей, отбрасывавшихся капиталистическим развитием **ad marginem**, представлявших для него потенциальную угрозу, и вместе с тем не подлежавших суду в силу презумпции невиновности.

6.Философия «франкфуртской школы» и «генеалогия власти» М. Фуко, которым принадлежала лидирующая роль в деле критики пенитенциарной функции института клинической психиатрии, не работали способа разрешения лежащего в основании этого института противоречия, поскольку совершили отход от конкретного общественно-исторического анализа проблемы «душевных» расстройств к мифологизации социальных противоречий.

7.Руководствующееся идеологией «новых левых», «генеалогией власти» и философией постмодернизма «политическое» направление антипсихиатрии отрицает само существование психических расстройств, сводя их к идеологическому конфликту между общепринятыми маргинальными образами жизни. Практическое следствие

этой установки состоит в том, что под лозунгом толерантности и **культуры** «политический проект» предлагает соответствующее идеологии либерализма устранение общества от решения проблем психиатрических пациентов.

8.Базирующееся на философии экзистенциализма «феноменологическое» направление антипсихиатрии противопоставляет психическое расстройство социальному «массовому порядку» в качестве своеобразного и целостного способа человеческого существования (**Dasein**) и усматривает цель психотерапии в его аутентичном понимании. Практическим выражением этой программы становится «духовная изоляция» психиатрических пациентов в пространстве их внутреннего **мира**, отчуждающая **их** от общества **не** в меньшей степени, чем недобровольная госпитализация в стенах психиатрических больниц.

9.Психофизиологическая проблема, обусловившая кризис психиатрии в начале XX в., была разрешена немецкой классической философией и марксизмом, **доказавшими**, что развитие отдельного человека определяется «ансамблем» общественных отношений, выработанных человечеством в ходе истории. Этот «ансамбль» формирует как психику индивида, так и его телесность, связывая их в целостность человеческого существования. Немецкая диалектика **доказала**, что личность может и должна быть предметом научного и целостного анализа одновременно, и разработала метод, адекватный этой задаче.

10.Экспериментально доказав, что отдельные высшие психические способности человека и его психологические системы складываются в результате освоения им всеобщих форм социального общения, Л. С. Выготский заложил адекватную предмету психотерапии систему базисных идеализации. Эта система позволяет понять «психическое расстройство» как результат патогенного разрешения противоречий, возникающих при столкновении человека с объективными трудностями, препятствующими его взаимодействию с другими людьми.

11. Предметом психотерапии как научно-теоретической деятельности выступают закономерности возникновения и преодоления психических расстройств, понимаемых как результат патогенного разрешения противоречий «неорганической» жизни человека. Психотерапия как практика вырабатывает социокультурные техники, помо-

гающие человеку разрешать такие противоречия. По своему предмету психотерапия не является частью медицины, но представляет собой самостоятельную общественно-гуманитарную дисциплину.

12. Социальная функция, обусловившая выделение психотерапии в XX в. в самостоятельную сферу профессиональной деятельности, заключается в преодолении психических расстройств путем формирования у страдающих ими людей способности саморегуляции поведения, позволяющей им взаимодействовать с окружающими, активно вмешиваться в ситуацию, изменять условия и обстоятельства собственной жизни. Психотерапия не изолирует девиантов от **общества**, как клиническая психиатрия, и не «адаптирует» их к «среде», но помогает им выработать (или восстановить) способность *свободы воли* и тем возвращает их в мир культуры и социального взаимодействия.

13. Историческими предпосылками психотерапевтической деятельности являются стихийно сложившиеся в рамках различных общественных институтов практики управления поведением людей и включения их в социальную общность — магия, ритуалы перехода и инициации, мифы, религиозные практики и т.д. Действительными, или постоянно воспроизводимыми в качестве условий собственного существования, предпосылками психотерапии выступают пластичные социокультурные техники разрешения экзистенциальных **противоречий**, монистическая концепция сущности человека, свобода личности.

14. «Исходной формой» психотерапии является психоанализ, родившийся в рамках медицины. Фрейд и его сподвижники обнаружили, что источником психических расстройств являются противоречия между людьми, разработали социокультурные техники, помогающие разрешать их, и все же рассматривали такие расстройства в качестве болезней, а психоанализ — в качестве *врачебного* метода. Психоанализ был снят последующим развитием, в результате которого психотерапия обособилась в самостоятельную сферу научной и практической деятельности.

Апробация работы. Основные положения и выводы диссертационного исследования докладывались и обсуждались на XI Международном конгрессе групповой психотерапии (Монреаль, **1992**), Международной научно-практической конференции **Морено-Фестиваль**

2001 (Ростов-на-Дону, 2001), Международной научно-практической конференции **Морено-Фестиваль** 2002 (Ростов-на-Дону, 2002), II Всероссийской научной конференции по психологии Российского психологического общества «Методы психологии» (Ростов-на-Дону, 1997), Первом Российском философском конгрессе (Санкт-Петербург, 1997), Третьем Российском философском конгрессе (Ростов-на-Дону, 2002), Межвузовской научно-практической конференции «Теоретические и методические аспекты психологической помощи» (Ростов-на-Дону, 2000), на секции культурологии Методологического университета «Общественные науки в России и СНГ», организованного Московским общественным научным фондом, Институтом «Открытое общество», Фондом Дж. и К. Макартуров (США) и Фондом Форда (США) (Владимир, 1998), на секции философии Методологического университета конвертируемого образования организованного Московским общественным научным фондом, Институтом «Открытое общество», Фондом Дж. и К. Макартуров (США) и Фондом Форда (США) (Звенигород, 1999), на заседании методологического семинара кафедры практической психологии **Южно-Российского** гуманитарного института.

Работа обсуждалась на кафедре социальной философии и философии права Ростовского **госуниверситета**, на кафедре социологии, политологии и права **ИППК** при Ростовском госуниверситете.

На основе диссертационного исследования были разработаны учебные курсы «Теоретические основания психотерапии и психологического консультирования», «Психоанализ и философия XX в.», «Психотерапия: теоретические основания и социальное становление», читавшиеся в 2000–2003 учебных годах на философском факультете Ростовского государственного университета и в Южно-Российском гуманитарном институте. Основное содержание диссертации нашло отражение в 24 публикациях. 75 % работ выполнены единолично, остальные в соавторстве. Общий объем опубликованных по теме исследования работ составляет 39, 7 п.л.

Структура диссертации

Диссертация состоит из введения, шести глав (22 параграфов), заключения и списка литературы из 307 источников. Общий объем работы составляет 443 с.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Первая глава «Предмет, задачи и социальный статус психотерапии в научно-теоретической рефлексии» содержит анализ различных определений психотерапии в научной, учебной литературе, профессиональных уставах и правовых документах, а также их концептуально-методологическое обоснование эмпирико-аналитическим и феноменолого-герменевтическими подходами.

В медицинской традиции психотерапия отождествляется либо с прикладной деонтологией (профессиональной этикой врача) (В.Ю. Завьялов, В.Е. Рожнов и др.), либо с одним из методов психиатрии, применяемым ею наряду с лекарственным и судорожным методами (Б.Д. Карвасарский, М. Мюллер, М.Т. Хэзлем, Р. Юнг и др.). В обоих случаях она рассматривается как неотъемлемая часть медицины, а специфика ее «лечебного действия» сводится к «терапевтической беседе» врача с пациентом. Вместе с тем, законодательные акты ряда стран (Австрии, Швейцарии, Дании и др.), Страсбургская декларация психотерапии, определяют ее как самостоятельную научную дисциплину и независимую от медицины свободную профессию.

Некоторые исследователи (Э. Ван Дойрцен Смит, Р. Кочюнас, Э. Вагнер, Ф. Василюк, А. Притц, Д. Смит и др.) не только разграничивают медицину (психиатрию) и психотерапию, но и противопоставляют их как взаимоисключающие способы осмысления и преодоления психических расстройств.

Не меньшей противоречивостью отличаются содержательные определения психотерапии, разъясняющие специфику ее «лечебного» действия. Часто эта специфика связывается с функцией нравственного воспитания или формирования индивидуального мировоззрения, причем психиатрическая традиция (Е.М. Багaley, И.З. Вельворский, Н.К. Липгарт, В.Е. Рожнов, В.И. Сухоруков и др.) конвергирует в этом пункте с традицией психотерапевтической (А. Блатнер, Дж. Патнем, С. Тьюк и др.) и философской (Н.С. Автономова, К. Герген, В.М. Лейбин и др.).

3. Фрейд категорически возражал против отождествления психоанализа, как с мировоззрением, так и с «практической» философией. Психотерапия, по его убеждению, является строгой естественнонаучной дисциплиной, подобной физиологии, биологии и даже фи-

зике. Это убеждение разделял основатель бихевиоризма **Дж. Уотсон** и его последователи (**А. Бандура**, **Дж. Вольпе**, **Б. Скиннер** и др.).

Вопрос о научности психотерапии находится в центре напряженной дискуссии с середины прошлого века. Противоположные ответы на него давались на основе всех формальных критериев научности. Например, **Э. Нагель** и **К. Поппер** считали психотерапию *ненаучной*, **Р. Карнап** и **А. Грюнбаум** — *«потенциально» научной*, **Р. Бухман**, **М. Шлегель**, **Й. Феттер** — *научной*, **Э. Ван Дойрцен-Смит** и **Д. Смит** — *«допарадигмальной наукой»* и т.д. Представители же **«идиографического»** подхода (**Э. Вагнер**, **А. Притц**, **П. Рикер**, **Х. Тойфельхарт**, **Ю. Хабермас** и др.) рассматривают ее в качестве *«науки о духе»*, к которой **эмпирико-аналитические** критерии научности вообще не приложимы.

Таким образом, наш анализ обнаружил бесплодность попыток определения предмета, функции, дисциплинарного и социального статуса психотерапии путем обращения к дефинициям учебной, справочной и научной литературы. Эти дефиниции противоречивы, они воспроизводят не только различные, но и противоположные представления об одном и том же.

Противоречивость определений психотерапии находит генерализованное выражение в оппозиции **эмпирико-аналитического** и **феноменолого-герменевтического** подходов. Первый из них был реализован в рамках психотерапевтических исследований — масштабного коллективного научного проекта, посвященного изучению «природы» психотерапии.

Как самостоятельное направление психотерапевтические исследования оформились в 50-60-е гг. XX в. в ситуации кризиса психоанализа, скачкообразного роста видов психотерапии, обострения конкуренции с медицинским цехом. Ученые разных стран — **А. Бергин**, **Р. Валлерстейн**, **О. Кернберг**, **Д. Кислер**, **М. Ламберт**, **Л. Люборски**, **Д. Малан**, **Х. Струпп**, **Дж. Франк**, **Д. Шапиро** и многие другие видели свою цель в обосновании терапевтической эффективности психотерапии средствами **эмпирико-квантитативной** методологии. Эта цель была достигнута: многочисленные сравнительные исследования доказали, что психотерапия является эффективным способом преодоления психических расстройств. В наши дни действенность психо-

терапии уже не оспаривается медициной, признавшей ее в качестве *одного из методов лечения* душевных болезней.

Но теоретические итоги психотерапевтических исследований разочаровали даже убежденных сторонников эмпирической методологии — впечатляющие доказательства эффективности психотерапии дискредитировались самими психотерапевтами, указывавшими **на** то, что количественные данные не проясняют «механизма действия» психотерапии. Другими словами, многолетними усилиями десятков ученых была верифицирована эффективность *теоретически неопределенного явления*.

Участники психотерапевтических исследований попытались решить эту проблему при помощи эмпирической методологии, усматривая свою задачу в выявлении и обобщении факторов, присутствующих во всех **видах** психотерапии. Результатом стал перечень формальных и **очевидных** признаков, которые, несмотря на множественность и разносторонность, давали смутное представление о предмете, функции, социальном статусе психотерапии. В целом результат этот воспроизводил наиболее общее представление о психотерапии как *«лечения через психическое воздействие»*.

Таким образом, наш анализ показал, что источником теоретической неэффективности психотерапевтических исследований является методология эмпирического **индукционизма**, не позволяющая выявлять всеобщие закономерности изучаемого предмета.

«Манифест» **феноменолого-герменевтического** подхода выразили Ю. Хабермас и П. Рикер, указавшие на отсутствие в сфере психопатологии объективных причинных зависимостей, изучаемых естественными науками, невозможность истолкования отдельного случая (психического расстройства) на основе универсальных закономерностей, неприменимость к психоанализу **эмпирико-аналитических** критериев истинности, субъективность его «языка» и т.п. Все это свидетельствует, по их мнению, о том, что психотерапия (психоанализ) представляет собой *образец глубинно-герменевтического подхода, потенциальный эталон наук о человеке*.

Аргументация Хабермаса и Рикера базируется на неокантианской антитезе «наук о духе» и «наук о природе», «идиографии» и **«номотетики»** и т.п., однако традиционные доводы облачаются термино-

логией популярных в XX в. философских учений — герменевтики, структурализма и феноменологии.

Гадамер, рассматривал герменевтику как рефлексивное движение опосредствования частного (**«пред-рассудков»**) и общего («традиции») мнений, что соответствует методу субъективной диалектики, который греки определяли также как искусство вести беседу. Психотерапия (психоанализ), и является, по мнению **Гадамера**, *терапевтической беседой, в ходе которой «неспособность к разговору» излечивается разговором.*

Это представление в свою очередь уходит корнями в философское переосмысление психоанализа школой **Ж. Лакана**, трактующей метод **Фрейда** как *выявление значения дискурса пациента и его переформулирование.* Если отвлечься от структуралистской терминологии, то смысл этого утверждения сводится к следующему: в ходе беседы с врачом пациент преодолевает ограниченность своего частного мнения и усваивает общее мнение в той мере, в какой это позволяет ему общаться (разговаривать) с другими людьми. Таким образом, вопреки заявленной оппозиционности **«номотетическому»** подходу Гадамер, Лакан и их **последователи** фактически воспроизводят общепринятое в психиатрии и эмпирической психологии определение психотерапии.

Анализ лежащего в основании различных вариантов феноменолого-герменевтического подхода метода **Э. Гуссерля** позволяет понять закономерный характер этого парадоксального итога. Подвергнув критике позитивистскую ориентацию в науках о «душевной **субъективности»**, Гуссерль противопоставил ей метод эйдетической феноменологии. Однако, поскольку этот метод заключается в описании **интенциональных** актов (переживаний) индивидуального сознания на основе интерсубъективных, т.е. наиболее **общих**, общепринятых идей, он, точно так же, как и **феноменолого-герменевтический** подход в целом, не выходит за рамки **индукционистской** логики и внешней рефлексии.

Тождеством исследовательской логики и объясняется тот факт, что, относя психотерапию к различным сферам знания и практической деятельности, сторонники **номотетического** и **идиографического** подходов, определяют ее одинаково. Противоположность позиций

этих подходов в отношении социального и дисциплинарного статуса психотерапии выступает формой проявления более глубокого и исторически предшествующего конфликта между объективной и субъективной психологией, биологической и антропологической психиатрией, «науками о духе» и «науками о природе», за которым скрывается противоречие психофизиологического дуализма.

Вторая глава «Концепция “душевной болезни” клинической психиатрии и ее гуманитарные и социально-правовые следствия» содержит теоретико-методологический анализ базисных идеализаций клинической психиатрии, в которых коренится психофизиологический дуализм, проявляющийся в определениях психотерапии и противоположности ее «**номотетической**» и «**идиографической**» версий, а также социально-философский анализ гуманитарных и правовых аспектов психиатрии.

Создатель экзистенциальной психотерапии Л. Бинсвангер первым указал на то, что в основании дисциплинарного кризиса психиатрии начала XX в. находится *картезианская проблема*.

С момента своего оформления в середине XIX в. клиническая психиатрия пытается объяснить специфически человеческие формы поведения, исходя из «концептуального горизонта» биологии. Ее базисные идеализации таковы:

1. психическое является функцией материального органа (организма в целом);
2. человек представляет собой **Номо natura** — организм, взаимодействующий со средой;
3. душевное **расстройство** — это болезнь, т.е. биологическая аномалия;
4. поведение человека является производной его органического существования, а **девиантное** поведение, в том числе преступное и безнравственное, — симптомом душевной болезни, т.е. биологической аномалии;
5. душевное расстройство влечет за собой утрату свободы воли, поэтому ответственность за поведение пациента несет врач.

Перечисленные положения составляют суть концепции «*дешевой болезни*» и являются, как показал Бинсвангер, а позже — многочисленные критики психиатрии, *априорными*, в том смысле, что ни одно из них не подтверждено **эмпирическими** или иными научными доказательствами. Тем не менее, они определяют патогенетические концепции, методы лечения «душевных болезней», психиатрическое законодательство, а также отношение общества к психиатрическим пациентам.

Биологический редукционизм приводит клиническую психиатрию к противоречию психофизиологического дуализма. Несмотря на декларацию функциональной зависимости сознания от **тела**, в действительности психиатры описывают в классификациях психических расстройств два *параллельных* ряда симптомов — душевные («аномальные» мышление, эмоции, поведение) и телесные (отек мозга, парез, **кататония** и т.п.) утверждая, что в обоих случаях нарушается нормальная *связь* между телом и рассудком. Дихотомия души и тела проходит через всю историю психиатрии и раскалывает в конце концов единую дисциплину на объективную (биологическую) и субъективную (феноменологическую) «половинки».

Анализ коллективной монографии «Клиническая психиатрия» (Berlin-Göttingen-Heidelberg, 1960; М., 1967), отразившей знания, верования и опыт лучших европейских врачей, показал, что психофизиологический дуализм порождает противоречия и несоответствия в самой психиатрии — в ее нозологических представлениях, патогенетических концепциях психических расстройств, теории и практике их преодоления. Эти противоречия, равно как и неспособность клинической психиатрии в течение без малого полутора столетий решить задачу, поставленную перед ней ее основателем В. Гризингером — *эмпирически* доказать физиологический характер связи между "содержанием и формой психической жизни человека" свидетельствуют о *ложности ее исходной гипотезы*. Последняя заключается в убеждении, что поведение нормальных людей определяется социально-культурными закономерностями, а поведение «душевнобольных» — **биологическими**. Это убеждение обосновывает двойной стандарт в области прав человека.

Оказание психиатрической помощи в нашей стране, как и во многих других странах мира, регламентируется специальным **законом**⁷, предусматривающим гарантии прав человека (достоинства, личных прав) и гражданина (экономических и политических прав). Но какое отношение может иметь медицина к правам на частную собственность, участию в выборах и собраниях или к праву на создание семьи? Почему для оказания одного из видов врачебной помощи понадобилось особое законодательство?

Ответы на эти вопросы содержится в концепции нравственного и преступного помешательства, выдвинутой психиатрией XIX в. Апеллируя к учению о дегенерации Б. Мореля и сходным идеям Ч. Ломброзо, клиническая психиатрия объявила аморализм и криминальные наклонности *органическими заболеваниями*, обуславливающими опасность для общества страдающих психическими расстройствами людей. В конце XIX — начале XX вв. эта концепция была опровергнута представителями различных областей знания — философами, юристами, психологами, **антропологами**, биологами, педагогами. Тем не менее, и в наши дни она *фактически* определяет описание симптоматики психических расстройств, способы их «лечения», представление о социальной опасности психиатрических пациентов, и, увы, законодательство в этой области.

Как показал наш анализ, многие положения Закона РФ «О психиатрической помощи...» (об освидетельствовании и госпитализации в недобровольном порядке, принудительном лечении, признании недееспособности и назначении опекунов и т.д.) противоречат признанным нормам международного права, Конституции РФ, правовым и этическим нормам медицины.

Как же могло случиться, что явные, в общем-то, противоречия остаются незамеченными? Нам представляется, что гуманитарной слепоте законодателей может быть дано лишь одно рациональное объяснение: вопреки официальным заявлениям, а часто и осознанным убеждениям, фактически они руководствуются двойным стандартом, в соответствии с которым психически больные развиваются по биологическим законам, тогда как становление всякого **нормаль-**

⁷ Законом Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (1992).

ного человека определяется социальными законами. Нарушение гражданских и человеческих прав психиатрических пациентов допускается в законном порядке потому, что отказывая им в свободе воли, их фактически перестают рассматривать в качестве (полноценных и полноправных) людей.

Таким образом, концепция «душевной болезни» выступает псевдонаучным оправданием нарушения прав человека.

В третьей главе «Психическое расстройство как социальная проблема» проводится **теоретико-методологический** и **социально-философский** анализ аргументов критиков клинической психиатрии, «археологии психиатрии» М. Фуко, а также проектов преодоления психических расстройств, разработанных на основе ведущих направлений философии прошлого столетия.

В опровержение психиатрических постулатов внесли свой вклад практически все ведущие направления **социально-гуманитарного** знания XX в. Это обусловлено тем, что, будучи легализованной в качестве объективного «научного» знания, обладающего монополией на вынесение вердиктов об утрате человеком свободы воли, психиатрия является пенитенциарным институтом, превращающим «болезнь» в основание для поражения в гражданских правах. В этом качестве она затрагивает интересы широких социальных слоев и, прежде всего, представителей маргинальных групп, чье поведение, мышление, образ жизни противоречат общепринятым стандартам.

После Второй мировой войны в центре широкой междисциплинарной дискуссии оказалась проблема социальной нормы. Инициировали ее неофрейдисты (Э. Фромм, К. Хорни, С. **Нашт**, Д. **Лагаш** и др.), выдвинувшие тезис об инверсии нормы-патологии. Психиатрия, утверждали они, закрепляет фактические нормы современного западного общества (потребительство, карьеризм, агрессивность, конформизм и т.п.), в свете которых всякое подлинное личностное развитие, неминуемо сопряженное с конфликтами, кризисами мотивации, приступами «беспричинной тоски» и «экстатического счастья», попадает в разряд аномалий. Парадоксальный тезис фрейдистов получил развитие и обоснование в философии жизни, экзистенциализме, феноменологической и гуманистической психологии. Представители этих направлений убедительно продемонстрировали, что **норматив-**

ный подход в психиатрии и других «позитивных» науках о человеке заключается в соотношении личности с внешними ей критериями. Источником такого положения дел они провозгласили извечный конфликт между свободой личности и антигуманными социальными установлениями (нормами).

Это утверждение было подвергнуто критике антропологами (культурного, социального, и структурного направлений), показавшими, что в первобытном обществе буквально каждое проявление человека регламентируется множеством норм (предписаний, табу и т.п.), а противоречия между ними и интересами «личности» не возникает. Антропология также доказала, что универсальных биологических или социальных норм человеческого поведения не существует, что эти нормы определяются целостностью условий жизнедеятельности того или иного общества.

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

В «археологии психиатрии» М. Фуко соперничают две методологические стратегии — одна из них восходит к классической европейской философии, к Гегелю и Марксу, другая — к философии «франкфуртской школы».

Отталкиваясь от работ раннего Маркса и философии жизни, «франкфуртские левые» (Т. Адорно, М. Хоркхаймер, Г. Маркузе и Э. Фромм) выдвинули в 40-50-х гг. XX в. концепцию «рациональной власти». Капитализм, утверждали они, реализует заложенную в разуме потенцию репрессивности, или «воли к власти», которая актуализируется в направлении извне внутрь: в начале предметом покорения является **природа**, затем — природа человека (другие люди) и, наконец, в результате **интериоризации** «нормативного порядка» индивид подавляет себя сам. Поэтому любая форма теоретического мышления — наука, рационалистическая философия, техническое знание — выполняет, по их убеждению, властные функции и совпадает с идеологией. Чрезвычайно популярный в XX в. философский миф о Разу-

ме, отчуждающем от человека его истинную «природу» определил замысел «Истории безумия в классическую эпоху» М. Фуко.

В этой работе Фуко намеревался показать, что психиатрическая концепция душевной болезни лишь обосновывает и идеологически закрепляет фактическое отчуждение безумия, свершившееся в ходе утверждения капиталистического «рационального порядка». Однако, следуя логике своего предмета и методу «Капитала», он выявил реальную социально-историческую основу понятия «норма-патология», концепции «душевной болезни» и института клинической психиатрии в целом.

Этой основой было развитие буржуазного способа **производства**, поставившее на место многочисленных корпоративных регламентов, силой традиции определявших статус индивида в системе социальной иерархии средневековья, единый закон стимости, перед которым равны все индивиды без исключения. *Цена рабочей силы* — вот, что стало мерилom ценности (нормой) отдельного человека. Соответственно все индивидуальные особенности, снижавшие или обесценивавшие ее, были истолкованы как *аномалии, девиации*. Их обладатели превратились в *неполноценных* людей, маргиналов, а после этического обоснования принципа стоимости — также в *антиобщественный элемент*.

В XVII-XVIII вв. в целях профилактики бунтов и восстаний маргиналов, среди которых были и люди, страдавшие психическими расстройствами, изолировали в многочисленных исправительных учреждениях. В конце XVIII в. в результате реального метаморфоза феодализма в европейских странах, выразившегося, в частности, в становлении специфических для капитализма форм разделения труда, подготовивших технологическую почву крупной промышленности, перестройке политической системы **общества**, институт изоляции был преобразован. Большая часть маргиналов была из изоляторов выпущена и интегрирована новыми формами **производства**, благотворительными организациями и т.п.

В конце концов в пенитенциарных учреждениях **бок о бок** с осужденными судом преступниками остались только **девиантные** личности. Их заключение противоречило принятой в 1790г. Декларации прав человека и презумпции невиновности, но, признавая их **потенциаль-**

но опасными для **общества**, правительства европейских стран не могли допустить их освобождения. Разрешением этого противоречия и стал институт клинической психиатрии, в рамках которого изоляция девиантов получила «научное» обоснование в концепции «душевной болезни».

Таким образом, Фуко установил, что и по своему генезису, и по социальной функции институт клинической психиатрии был средством изоляции маргинальных слоев населения европейских стран. Основой этих открытий была логика «Капитала».

Вместе с тем, в «археологии психиатрии» наличествует и другая методологическая установка, которую Фуко разделял с «франкфуртскими левыми». В согласии с ней безумие **рассматривается** как отчужденная разумом (моральным порядком) истина человека. Поэтому возвращение человека к своей «истине» требует не только уничтожения института клинической психиатрии, но и отказа от научного (теоретического) антропологического знания. И если в «Истории безумия...» подобная **негативистская** логика едва обозначена, то в книге «Надзирать и наказывать: рождение тюрьмы» она выходит на первый план.

В этой работе Фуко, подобно философам «франкфуртской школы», возлагает ответственность за «тотальное» порабощение человека в современном обществе на абстракцию «нормативной власти», которая посредством «дисциплинарных режимов» подчиняет себе «механику» человеческих «тел». Социально-гуманитарные науки, включая психиатрию, психологию, педагогику, социологию трактуются в этой связи как орудия «нормативной власти». Таким образом, отказавшись от научно теоретического исследования психических расстройств, М. Фуко переходит к **мифотолкованию** социального мира. Именно поэтому «генеалогия власти» не предусматривает практического решения каких бы то ни было социальных проблем, **включая** проблему психических расстройств.

Увы, своей феноменальной популярностью в XX в. Фуко обязан не кропотливым социально-историческим исследованиям, вдохновителями которых были классики европейской философии, а негативистской логике деконструкции. Эталогика была реализована антипсихиатрией.

Интернациональное общественное и научное движение антипсихиатрии оформилось в 60-70-е гг. XX в. и **включает** в себя несколько направлений — критику теоретических оснований психиатрии и ее терапевтических методов, борьбу за права психиатрических пациентов, осмысление «душевных» расстройств без «объективации» — в качестве целостных способов **бытия-в-мире**.

Наиболее плодотворным, с нашей точки зрения, было первое направление: его сторонникам удалось сломить стену отчуждения между обществом и «душевнобольными», в результате чего во многих западных странах были пересмотрены психиатрические законодательства, запрещено применение психирургии, реформированы системы психиатрической помощи.

«Политическое» направление, сложилось под влиянием «франкфуртские левых», «генеалогии власти» Фуко, идей постмодернизма. Его адепты объявили понятие психического расстройства идеологическим мифом, за которым скрывается конфликт между общепринятыми и маргинальными образами жизни (нормами), и потребовали **предоставить девиантным** личностям свободу быть Другими. Как показал наш анализ, в развернутом виде этот безупречно политкорректный проект предполагает либо отстранение общества от проблем психиатрических пациентов либо/и привлечение силы государственной **власти** в случаях, когда их поведение затрагивает интересы «нормальных» граждан, либо безразличие либо «нормальное» насилие.

«Феноменологическое» направление антипсихиатрии, базируется на философии экзистенциализма. Его сторонники противопоставляют психическое расстройство как своеобразный и целостный способ существования отдельного человека (Dasein) социальному «массовому порядку» и видят свою цель в его аутентичном понимании. Закономерным итогом этой программы стал проект (Р. Лэйнга, Д. Купера и др.) «духовной изоляции» душевнобольных в пространстве их внутреннего **мира**, отчуждающей их от общества не в меньшей степени, чем недобровольная госпитализация. Вместе с тем, наш анализ показал, что реальная практика преодоления экзистенциальной терапией психических расстройств не соответствует этой программе и заключается в выявлении и устранении противоречий, препятствующих взаимодействию человека с другими людьми.

Таким образом, в деле критики пенитенциарной функции клинической психиатрии ведущие направления философии XX в. преуспели гораздо больше, чем в разрешении противоречия психофизиологического дуализма и теоретическом осмыслении выработанного психотерапией способа преодоления психических расстройств.

В четвертой главе «Концепция монистической социальной сущности человека классической европейской философии как теоретико-методологическая основа решения проблемы "психических расстройств"» обобщается опыт преодоления психофизиологического дуализма европейской философией XVIII-XIX вв., разработавшей монистическую концепцию социальной «природы» человека.

Наш анализ показал, что теоретико-методологическим основанием дисциплинарного кризиса психиатрии начала XX в. является традиционное представление о двойственности «природы» человека — (души в теле). Несмотря **на** то, что в психотерапевтической практике это представление преодолено, в теоретической рефлексии оно постоянно воспроизводится противопоставлением медицинской и феноменологической психиатрии, объективной и субъективной психологии, «наук о духе» и «наук о природе», эмпирического и феноменолого-герменевтического подходов и т.д. Психофизиологический дуализм является важнейшим источником неопределенности социального статуса психотерапии — то ли области медицины, то ли герменевтической практики; то ли науки, то ли «шаманизма».

Между тем, и психофизиологический дуализм, и мистицизм, с которыми мы постоянно сталкивались в теоретической рефлексии о психотерапии, являются закономерными следствиями определенно-го способа мышления, заключающегося в том, что специфика сознания, высших психических функций, словом, — сущности человека определяется, исходя из отдельного индивида. Таким путем **познагь «природу» человека** научно просто *невозможно* — это доказано историей мысли, историей науки и философии. Для того чтобы понять «что означает» и «как быть» человеком, нужно рассмотреть отношение между, по крайней мере, двумя индивидами, а значит, иной способ мышления, берущий за основу не единичные факты (устройство мозга, акты самосознания, и т. п.), а их взаимосвязь в рамках исторически понимаемого целого. Такой способ мышления еще

в Древней Греции был назван диалектикой, методологически же его разработала немецкая классическая философия и марксизм.

Биологический редукционизм, на котором базируется концепция «душевной болезни», опроверг еще И. Кант. Он доказал, что становление специфически человеческих способностей (высших психических функций) обусловлено *культурой воспитания*, т.е. освоением индивидом всеобщих форм деятельности, выработанных человечеством в ходе истории. Только, обратив родовые «сущностные силы» в собственные умения и навыки, индивид становится человеком.

И.Г. Гердер выразил эту идею еще рельефнее. Культура, подчеркивал он, не отнимает у индивида *естественные задатки*, но подчиняет их всеобщим человеческим определениям, и тем вырывает его из цепи биологического детерминизма. Природное развитие подготавливает *предпосылки* становления человека — «сам зародыш — наши задатки — генетического происхождения, **как** и строение нашего тела», однако только в обществе, благодаря воспитанию **человек** становится тем, к чему его предназначила **природа**⁸. Поэтому культура — это «второй генезис человека».

Преодолев восходящее к Аристотелю представление о субъективно-психологической природе сознания, Гегель теоретически реконструировал диалектику всеобщего и единичного в становлении (образовании) человека. Поскольку всеобщие формы человеческой деятельности («мышления») воплощаются в продуктах этой деятельности, постольку предметное тело человеческой цивилизации не только может, но и должно рассматриваться как материальное выражение мышления, создавших его людей, их **«сущностных сил»**. Но это означает, что «сущность человека», которую предшествующая философия считала признаком, свойственным индивиду, на самом деле во всем своем многообразии и историческом развитии воплощена в объективной и внешней по отношению к отдельному человеку действительности **социально-культурного** мира. Живя в обществе, индивид вынужден считаться с этой действительностью; освоение положенных в ней форм деятельности носит для него в известных пределах принудительный характер и вместе с тем является необходи-

⁸ Гердер И.Г. Идеи к философии истории **человечества**. М., 1989. С. 245.

МЫМ условием его культурного, т.е. человеческого, творческого, личностного, а не абстрактно биологического развития. По отношению к отдельному человеку коллективно создаваемый людьми мир духовной культуры выступает законом существования.

Немецкая классическая философия доказала, что «сущностью» человека, или системой, в рамках которой индивид биологического вида Номо превращается в **человека**, является социальное тело культуры. Марксу оставалось выяснить, какой реальный процесс лежит в основе его формообразований. Уже «Немецкой идеологии» они с Энгельсом выявили простейшее *отношение между людьми*, которое в качестве всеобщего порождает систему социальных взаимосвязей — совместное производство условий жизни.

Производство рассматривается Марксом не как отличительный признак человека, а как *закон*, в силу которого отдельные индивиды вступают между собой в определенные объективные отношения, **формирующие** конкретную, т.е. внутренне расчлененную и развивающуюся целостность общества. Производство — это то *всеобщее дело*, которое лежит в основании беспрецедентной и все более универсальной «связи между мозгами» в системе человеческого общества в любой момент его существования. Такой подход демистифицирует концепцию культурного развития человека немецкой философии, поскольку вскрывает земной источник всеобщих форм «объективного мышления». Они представляют собой не что иное, как **опредмеченные** в орудиях **труда**, законодательных актах, религиозных представлениях, научных **теориях**, моральных, психологических и медицинских нормах, и т.д. формы общественного, т.е. совместного, коллективного, производства людьми условий своей жизни.

Таким образом, Маркс завершил столетнюю историю постижения немецкой диалектикой той целостности, по отношению к которой и телесность **человека**, и его сознание выступают абстрактными моментами, которая формирует и связывает их в то **Holon** человеческого существования; завершил историю *преодоления психофизиологического дуализма*.

В пятой главе «Предмет психотерапии в свете концепции культурно-исторического развития психики (Л. С. Выготского)» анализируются закономерности формирования и изменения психо-

логических систем человека и на этой основе определяются предмет и задачи психотерапии.

В 20-х гг. XX в. Л.С. Выготский распознал и точно выразил узловую проблему психологии — проблему высших психических функций. Для него была очевидна бесплодность попыток «объективной» и «субъективной» психологии выявить специфику человеческого поведения, исходя из индивида (его тела или сознания). Эту специфику следует искать в том способе существования, который был выработан человечеством на протяжении истории. Ключом к пониманию закономерностей генезиса и функционирования психики отдельного человека является социальная история человечества (а не наоборот).

Следуя этой методологической установке, Выготский выделил в онтогенезе две взаимосвязанные, но все же качественно различные линии — биологическую и культурную. Развитие низших психических функций не выходят за пределы биологического (**первосигнального**) механизма регуляции поведения и **составляет предпосылку** собственно человеческого способа жизнедеятельности.

Высшие психические функции формируются на основе низших в ходе культурного развития индивида, которое начинается с вторжения в его поведенческие механизмы знака. Знак — это психологическое орудие, при помощи которого искусственно регулируется поведение. Однако сначала — и онтогенез здесь совершенно подобен филогенезу — это орудие применяется в отношениях *между* людьми, т.е. для воздействия на поведение *другого* человека и лишь затем индивидуализируется. Иначе говоря, генетически первичными по отношению к знакам и знаковым системам являются формы взаимодействия людей, сложившиеся в ходе их совместного преобразования действительности. Этот коллективный опыт, свернутый в слове, логической структуре, а то и просто указательном жесте, и придает искусственным стимулам силу, властно направляющую поведение индивида по пути, проторенному предшествующими поколениями. Поэтому высшие психические функции, которые клиническая психиатрия редуцирует к «совместной деятельности множества клеток мозга», являются всецело *искусственным продуктом общественно-го производства человека*.

В 30-х гг. на основе изучения детского развития, а также психопатологических процессов Выготский пришел к выводу, что поведение человека регулируется не отдельными разрозненными психическими функциями, «отвечающими» за те или иные виды его деятельности, а системами функций, единство и «сотрудничество» которых позволяет ему выполнять определенные поведенческие задачи. Форма и изменение «психологических систем» человека детерминируются его социокультурным взаимодействием с другими людьми.

В работах по дефектологии Выготский выступил с критикой сохраняющего свои позиции по сей день «арифметического» подхода, сводящего проблему органических поражений к уменьшенному в пропорциях развитию. Развитие человека, подчеркивал он, не является ни простым, ни однолинейным, ни непрерывным. На любом этапе оно характеризуется системностью и качественным своеобразием. А значит, дети с физическими дефектами не только лишены способностей «нормальных» людей, но и обладают способностями, которых у «нормальных» детей нет и которые формируются в связи с наличием у них изъянов. Главная задача дефектологии заключается, полагал Выготский, в выяснении закономерностей перестройки психологических систем под влиянием органических дефектов.

Сам по себе физический недостаток, точно также, впрочем, как и достоинство, не имеет никакого психологического значения. Источником «дефективного» развития личности является не биологический дефект, а его социальные следствия — аномалии «неорганического тела» индивида (снижение общественной значимости, одиночество, вынужденная **маргинальность** и т.п.). Именно эти аномалии причиняют страдания и вместе с тем становятся мощным стимулом компенсаторного развития.

Поскольку форма индивидуальной психики социально обусловлена, при наличии органических дефектов или иных объективных трудностей, препятствующих взаимодействию человека с другими людьми, его психологическая система перестраивается таким образом, чтобы он мог обойти эти препятствия. В необходимости приспособиться к социально-культурной среде коренится телеологизм как успешной, так и неудачной, патогенной компенсации. Замещение зре-

нием слуха дает возможность глухому считывать речь других людей, т.е. общаться с ними, но и болезнь истерика позволяет обходным путем привлечь к себе внимание окружающих, стать объектом их забот и попечения. В последнем случае компенсация становится основой «душевного» расстройства.

Таким образом, Л.С. Выготский теоретически опроверг представление о том, что биологические аномалии определяют личностное развитие и **показал**, что даже при наличии таких аномалий источником психических расстройств (детской «дефективности»), а, следовательно, и предметом коррекции являются противоречия социальной, «неорганической» жизни. Тем самым он заложил систему базисных идеализации психотерапии.

В свете концепции культурно-исторического развития психики задача психотерапии состоит в том, чтобы на основе познания закономерностей «патогенной компенсации», в результате которой формируются *психические расстройства*, помогать пациентам преодолевать такие расстройства посредством «психологических орудий», или социокультурных практик.

Открытие социальной природы психических расстройств было сделано Фрейдом, хотя выразил он его на языке медицины. Под психоанализом он понимал содержательный анализ процесса трансформации противоречий между людьми в **интрапсихические конфликты**, а этих последних — в невротические симптомокомплексы, или психологические системы, подчиненные цели патологического (асоциального, болезненного и т.п.) «разрешения» таких конфликтов. Задача психоаналитика, с точки зрения Фрейда, заключается в том, чтобы выявить путем реконструкции компенсаторных механизмов того или иного невроза лежащее в его основании противоречие, а затем помочь пациенту преодолеть вытеснение, препятствующее его осознанию. В этом случае патогенное противоречие, находившее «разрешение» в невротических симптомах, превращается в нормальную психологическую ситуацию выбора, борьбы мотивов. В этот момент, полагал Фрейд, психоаналитику следует закончить терапевтические отношения с пациентом и предоставить ему свободу действий. Он считал недопустимым использование терапевтом своего авторитета для менторс-

кого руководства поведением пациентов и рассматривал психоанализ как средство развития их способности к самостоятельной регуляции своего поведения.

Уже в начале XX в. фрейдовский метод анализа и терапии *невротических* расстройств был применен к исследованию психозов (Э. Блейлером, К.Г. Юнгом), а также в области педагогики и дефектологии (А. Адлером и его школой).

Опираясь на идеи Адлера, Выготский осуществил системный анализ компенсаторных процессов в развитии умственно отсталых детей, обнаруживший, что наиболее податливыми педагогическому воздействию у них являются высшие психические функции, развитие которых замещает недостаточность низших процессов. Это позволило ему разработать психотерапевтическую стратегию преодоления умственной отсталости. На место приспособления к дефекту она ставила разносторонне развитие личности, на место «школ для дураков» — полноценное образование, на место сегрегации — преодоление дефекта путем включения ребенка в систему социальных отношений с другими людьми.

Таким образом наш анализ показал, что:

1. Становление психотерапии связано с разрешением противоречия психофизиологического дуализма.

2. Предметом психотерапии как теоретической деятельности выступают закономерности возникновения и преодоления психических расстройств, источником которых признаются противоречия «неорганической» жизни человека. Психотерапия как практика вырабатывает социокультурные техники, помогающие человеку разрешать такие противоречия.

3. По самому своему предмету психотерапия является не разделом медицины, в ведении которой находятся аномалии биологического, органического тела человека, а гуманитарной наукой и видом социокультурной деятельности.

В шестой главе «Психотерапия: функция и социальное становление» выявляется социальная функция психотерапии как сферы практической деятельности, ее действительные и исторические предпосылки, а также реконструируется ее исходная форма — психоанализ.

В отличие от психиатрии психотерапия исходит из единства законов нормального и патологического развития личности. Ее *действительными предпосылками* являются монистическая концепция социальной сущности **человека**, признание свободы воли и ответственности личности. Эти предпосылки сложились в **XVII-XIX** вв., с одной стороны, в результате буржуазных преобразований, обусловивших процесс индивидуализации человека, политическое закрепление его «неотъемлемых» прав, а, с другой, — в рамках европейской гуманистической традиции, преодолевшей психофизиологический дуализм и выявившей противоречие между формальной свободой индивида и принципом стоимости.

Монистическая концепция социальной сущности человека реализуется, прежде всего, в понимании психотерапией источника и объективного смысла психических расстройств. Последние рассматриваются как «расстройства» системы связей индивида с другими людьми, и именно эта *система*, а не физиология мозга пациента или (само по себе) значение его болезненных переживаний, становится предметом «этиологического» анализа психотерапевтов разных направлений. Эта концепция высвечивает также источник и фонд психологической компенсации — отношения с окружающими людьми; именно из них индивид черпает формы как позитивного, так и патогенного разрешения экзистенциальных противоречий.

Наконец, принцип единства «природы» человека позволяет выявить социальную функцию психотерапии. Важнейшее условие преодоления психических расстройств заключается в социальной востребованности страдающих ими людей. Позитивная психологическая компенсация с необходимостью предполагает включенность индивида в систему социальных взаимосвязей между людьми. Изоляция человека от общества *делает* его дефективным. Поэтому разработанные на принципах благотворительности и поддержки инвалидности программы реабилитации и трудоустройства психиатрических пациентов оказываются мало успешными. Социальная помощь направляется в этом случае не на позитивную компенсацию того или иного дефекта (разрешение противоречий «неорганической» жизни) личности, а на компенсацию экономического ущерба, который терпит работодатель, нанимая «дефективную» рабочую силу. Тем самым

реабилитация сводится к производству и воспроизводству такой рабочей силы, тогда как ее задача состоит в том, чтобы помочь человеку стать полноценным и самостоятельным членом общества.

Эту задачу реализует гуманистический подход к проблеме психических расстройств. Его экономической основой является увеличение свободного (от производства необходимых условий жизни) времени, а социальным воплощением — психотерапия. В отличие от психиатрии, делающей ставку на сегрегацию и изоляцию, психотерапия преодолевает психические расстройства путем возвращения страдающих ими людей в мир культуры и социального взаимодействия. Она не разрешает противоречий «неорганической» жизни, лежащих в основании психических расстройств, но формирует у «пациентов» способность самостоятельно разрешать такие противоречия — *способность ауторегуляции поведения* (свободы воли — на языке классической философии), позволяющую им преодолевать разнообразные трудности во взаимодействии с другими людьми. В этом и заключается ее социальная функция. Для ее выполнения психотерапия использует различные социокультурные практики. И в этом деле у нее имеются весьма разветвленные исторические предпосылки.

С древнейших времен в рамках различных общественных институтов, по преимуществу **религиозных**, стихийно создавались практики и целые культурные системы, позволявшие управлять поведением людей и становившиеся средствами саморегуляции их поведения. **«Мантические»** сновидения выполняли у многих древних народов функцию искусственного стимула при принятии решений, магические ритуалы помогали преодолевать страх и т.д.

Differentiaspecifica вспомогательных средств, которыми пользуется психотерапия, заключается, прежде всего, в их *специализированном* характере — в отличие от магических, религиозных и т.п. практик, они предназначены для разрешения патогенных противоречий. В начале XX в. создание и применение таких средств выделилось в особую сферу социальных отношений, область профессиональной деятельности психотерапевтов. Однако уже в конце XVIII в. в европейских странах началось активное стягивание исторических предпосылок психотерапии. Магнетизеры и гипнотизеры целенаправленно

использовали для лечения своих пациентов «вспомогательное психологическое орудие» — суггестию.

Столетнее **целительство** внушением помогло выявить круг расстройств, входящих в компетенцию психотерапии. Однако в психотерапии суггестия подверглась отрицанию и переработке — снятию: «подлинный психоанализ, — писал Фрейд, — начался с отказа от помощи **гипноза**»⁹. Осознав в конце **1890-х**гг., что внушение лишь запрещает проявляться симптомам психических расстройств, маскируя и консервируя порождающую их основу, Фрейд разработал первую психотерапевтическую практику — метод свободных ассоциаций.

Психоанализ является исходной формой психотерапии. Он сложился в первой трети XX в. в рамках частной врачебной практики. В становлении психоанализа можно выделить три качественно своеобразных этапа:

1. Период содержательной консолидации и распространения (1902—1920).
2. Период профессиональной регламентации (1920—1926).
3. Период отмежевания **от предпосылочных** образований и выработки профессионального самосознания (1926—1939).

Фрейд и его соратники осмыслили психическое расстройство как результат патогенного «разрешения» противоречий между людьми, разработали социокультурные средства для разрешения таких противоречий и создали на почве этих открытий новую профессию. Однако теоретическим основанием их деятельности оставалась медицина — в психоневрозах они усматривали болезни, а в психоанализе врачебный метод. В последующем развитии это противоречие было разрешено снятием психоанализа качественно новым образованием — психотерапией — самостоятельной, т.е. отличной от медицины, религии, педагогики, сферы профессиональной деятельности.

В заключении дается краткий обзор теоретических и методологических концепций диссертации, логики изложения **материала**, подводятся важнейшие итоги, определяются направления дальнейших исследований в областях социальной философии и социологии, теории познания, культурологии, правоведения и психологии.

⁹ Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М., 1989. С. 186.

Практическая значимость работы. Осуществленный в диссертации анализ теоретико-методологических оснований и социального становления психотерапии может быть использован при разработке психотерапевтического **законодательства**, единых стандартов образования и контроля качества в области психотерапии, а также государственных программ социальной интеграции психиатрических пациентов. Исследование может стать основой базового теоретического курса по психотерапии в специализированных учебных заведениях, готовящих психотерапевтов, спецкурсов для студентов философских, социологических и психологических факультетов. Выявленные в ходе исследования закономерности осуществления психотерапевтической деятельности могут найти применение при разработке теоретических оснований различных видов психотерапии, в терапевтической и консультационной практике.

Основные положения диссертации изложены в следующих публикациях:

I. Монографии

1. *Ромек Е. А.* Психотерапия: теоретическое основание и социальное становление. Ростов н/Д: Изд-во РГУ, 2002. 376 с. (21,85 п.л.)
2. *Ромек В. Г., Ромек Е. А.* Тренинг наслаждения. СПб: Речь, 2003. 160 с. (11 п.л./ 5 п.л.)

II. Учебная литература

3. *Ромек Е. А.* Психоанализ и философия XX в.. Программа элективного курса для философского и психологического факультетов. Ростов н/Д: Изд-во ЮРГИ, 1998 (О, 3 п.л.).

III. Статьи, тезисы докладов и выступлений

4. *Romek Y. A.* Evolution of catharsis as a result of historical development of personality // Love and Hate. Towards resolving conflict in groups, families and nations. XI International Congress of Group Psychotherapy. Book of Abstracts. Monreal, 1992 (0,1 п.л.)
5. *Ромек Е. А.* Генезис понятия "культура" в европейской философии XVII—XIX вв. // Очерки сравнительной культурологии. Ростов н/Д: Изд-во СКНЦ ВШ. 1993. С. 3—30 (1,5 п.л.)

6. Ромек Е. А. Противоречие "коллективного бессознательного и его разрешение в аналитическом методе К.Г. Юнга // Ежегодник Российского психологического общества. Методы психологии. Т. 3., вып. 1. Ростов н/Д, 1997. С. 193—194 (0,1 п.л.)
7. Ромек Е. А. Проблема первотолчка, или о «логическом бессознательном» К. Г. Юнга // Московский психотерапевтический журнал. 1997. № 1. С. 5—20. (1,3 п.л.)
8. Ромек Е. А. Индивидуальная мифология как искусственная личностная рефлексия // **Человек—Философия—Гуманизм**. Тезисы докладов и выступлений Первого Российского философского конгресса. Т. 5 Философия в мире знания, техники. СПб: Изд-во СПбГУ, 1997. С. 416—418 (0,1 п.л.).
9. Ромек Е. А., Ромек В. Г. Мифология как зеркало человеческой индивидуальности // Человек и его мир как загадка философии, психологии, науки. Ростов н/Д: "Гефест", 1999. С. 52—67 (1 п.л./0,9 п.л.)
10. Ромек Е. А., Ромек В. Г. Личностная рефлексия в индустриальном обществе: психотерапия вместо философии? // Психологическая адаптация личности к условиям рыночной экономики. Ростов н/Д: "Донской издательский дом", 1999. С. 229—237 (1 п.л./0,9 п.л.).
11. Ромек Е. А. Диалектика субъективности и "практическая философия" психотерапии // Московский психотерапевтический журнал. 1999, № 3—4. С. 33—47 (1 п.л.).
12. Ромек Е. А. Рефлексивная функция мифа в аналитическом методе К. Г. Юнга // Теоретические и методические аспекты психологической помощи. Ростов н/Д: Изд-во ЮРГИ. С. 60—63 (0,1 п.л.).
13. Ромек Е. А. "Терапевтическая **валидность**" и научная состоятельность психоанализа // Психологическое консультирование: проблемы, методы, техники. Ростов н/Д: Изд-во ЮРГИ, 2000 С. 79—88 (0,7 п.л.).
14. Ромек Е. А. Творчество. Репродукция. Спонтанность (Проблема способностей в учении Я. Л. Морено) // Актуальные проблемы психодрамы и социометрии. Материалы международной научно-практической конференции **Морено-Фестиваль 2001**. С. 66—72 (0,35 п.л.).

15. *Решек Е. А.* Феноменологический метод и дилемма психиатрии. Гуссерль и Бинсвангер. // Вопросы философии. 2001. № 11. С. 80—92 (1 п.л.).
16. *Romek E., Romek V., Liubarskaja E.* Moreno-Festival 2001 // Fepto-News. 2001. V. 3.3. № 12 (ОД п.л.).
17. *Ромек В. Г., Ромек Е. А.* Международная научно-практическая и учебная конференция по психодраме и социометрии // Вопросы психологии. 2001. № 6. С. 135—136 (0,2 п.л. / 0,1 п.л.).
18. *Ромек Е. А.* Психологические противоречия и проблема человека // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2001. № 1. С. 17—28 (0,9 п.л.).
19. *Ромек Е. А.* Личность и социальная норма // Индивидуальные и стилевые особенности личности. Ростов н/Д: Фолиант, 2002. С. 8—29 (1 п.л.).
20. *Ромек Е. А., Ромек В. Г. М.* Фуко: личность и европейская гуманистическая традиция // Индивидуальные и стилевые особенности личности. Ростов н/Д: Фолиант, 2002. С. 71—88 (0,9 п.л./0,8 п.л.).
21. *Ромек Е. А.* Противоположность эмпирического и феноменологического методов и differentia **specifica** психотерапии // Рационализм и культура на пороге третьего тысячелетия. Материалы Третьего Российского философского конгресса. Ростов н/Д: Изд-во СКНЦ ВШ, 2002. Т. 1. С. 149—150 (0,1 п.л.).
22. *Ромек Е. А.* К вопросу о противоречиях концепции душевной болезни // Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия. 2002. № 1. С. 48—65 (1 п.л.).
23. *Ромек Е. А.* Психотерапия как разрешение кризиса психиатрии начала XX в. // Психодрама, социометрия, прикладная психология. Материалы второй международной научно-практической и учебной конференции **Морено-Фестиваль** 2002. Ростов н/Д, 2003. С. 70—74 (0,1 п.л.).
24. *Romek E. A.* Premonitions and presages of **psychodrama** in Russia (**choric theater of Vyacheslav Ivanov**) // Там же. С. 63—70 (0,4 п.л.).