

## ПРОБЛЕМА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НАУЧНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ В ГУМАНИТАРНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

В.М. РОЗИН



Розин Вадим Маркович — ведущий научный сотрудник Института философии РАН, доктор философских наук, профессор. Развивает свое направление методологии, основанное на идеях гуманитарного подхода, семиотики и культурологии. Автор более 500 научных публикаций, в том числе 50 книг и учебников, среди которых: «Философия образования» (1999), «Типы и дискурсы научного мышления» (2000), «Культурология» (1998–2004), «Эзотерический мир. Семантика сакрального текста» (2002), «Личность и ее изучение» (2004), «Психология: наука и практика» (2005), «Методология: становление и современное состояние» (2005), «Мышление и творчество» (2006), «Любовь в зеркалах философии, науки и литературы» (2006).  
Контакты: rozinvm@gmail.com

---

### Резюме

В статье обсуждаются две точки зрения на использование в гуманитарной психотерапии научных теоретических представлений. Если одни утверждают, что без теоретических представлений психотерапевт обойтись не может, то другие с этим не согласны. В связи с последней позицией рассматривается феноменологический подход А. Пузыря. Автор, сторонник первой точки зрения, анализирует работу П. Волкова, в которой используются теоретические представления психологии и философии. При этом он показывает, что теоретические представления задают концептуальное пространство, обуславливающее построение «лечебных конструкций»; подобные конструкции не выводятся из теоретических построений, но должны удовлетворять им. Работа Волкова сравнивается с модной в настоящее время среди психотерапевтов работой Дж. Нардоне. По методологии они оказываются очень близкими. В последней части статьи излагаются основные положения авторского учения о психических реальностях. Это учение, по мнению автора, может помочь гуманитарным психотерапевтам расширить спектр научных представлений.

**Ключевые слова:** реальность, теория, представления, факты, изменения, схемы.

---

### Две точки зрения на использование теоретических представлений в психотерапии

Существует точка зрения, что в гуманитарной психотерапии (Роджерс, недирективная психотерапия, феноменологическая психотерапия

и др.) научные представления, прежде всего психологические (но и философские, физиологические, социологические и т.д.), не только не нужны, но даже, наоборот, вредны, поскольку «зашоривают» мысль и видение психотерапевта. «Благородный гуманистический взгляд, —

пишут М. Селигман и М. Чиксент-михайи, — оказал сильное воздействие на культуру в целом и вызвал огромные ожидания. К сожалению, гуманистическая психология не накопила достаточную эмпирическую базу, породив мириады терапевтических движений самопомощи. В некоторых своих воплощениях она акцентировала личность и поощряла эгоцентричность за счет заботы о коллективном благополучии» (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000, p. 7, цит. по: Леонтьев, 2012, с. 42).

Комментируя эти высказывания классиков позитивной психологии, Дмитрий Леонтьев отмечает: главное отличие гуманистической психологии от позитивной в том, что если первая «стремится дистанцироваться от академической науки и разработать альтернативную методологию», то вторая, наоборот, «полностью принимает традиционную академическую методологию и ориентируется на общепринятые стандарты, внося коррективы только в повестку дня, в постановку целей и задач исследовательской работы» (Леонтьев, 2012, с. 42).

Исходя из совершенно других оснований, к той же мысли приходит и Андрей Пузырей. На недавнем (февраль 2013 г.) психолого-методологическом семинаре в МГУ он противопоставлял научную методологию, которую развивают психологи-гуманитарии (К. Роджерс, А. Лэнгле, Дж. Нардоне и др.), методологии, идущей от психоанализа и естественно-научно ориентированной психологии. При этом, утверждал он, психологи-гуманитарии хотя и используют иногда теоретические представления, но только в качестве

дополнительных опор (эвристических ориентиров). Главная же стратегия состоит в другом: установить контакт с клиентом и стимулировать его активность в направлении здоровья (как его понимает психолог). «Окликая пациента», психотерапевт помогает открыть его подлинное Я, «пройти в точку», где начинают действовать лечебные животворящие силы. Теоретические представления в данной стратегии, утверждает А. Пузырей, в том случае, если они выставляются как теоретические основания, могут скорее навредить, поскольку «закрывают» и блокируют тот духовный контакт, который связывает психотерапевта с его клиентом. Особенность данной стратегии еще и в том, говорит А. Пузырей, что настоящий контакт может возникнуть лишь тогда, когда сам психотерапевт правильно установится, пройдет в точку, где впервые может состояться событие его встречи с клиентом.

### **Анализ работы П. Волкова и Дж. Нардоне**

Не сомневаюсь, что необходимым условием психотерапевтической помощи выступает и глубокий подлинный контакт с клиентом, и общение с ним, но, думаю, без теоретических представлений здесь все же не обойтись. Спрашивается тогда: в какой роли они выступают, как работают? Чтобы ответить на этот вопрос, я еще раз обращаюсь к анализу работ психотерапевта гуманитарной ориентации П. Волкова, сравнивая иногда его методологические представления с представлениями Дж. Нардоне и П. Вацлавика. Но сначала хочу

ознакомить читателя со своим взглядом на эту проблему.

В сложившейся психотерапевтической практике необходимо различать два способа использования психологических представлений. Один способ применяется в рамках фрейдизма и естественно-научного подхода: здесь целое (психика, личность и прочее) задается психоаналитической теорией и схемами, а психотерапевтическая работа осуществляется с помощью внушения пациенту этих теорий и схем. Этот способ опирается на три предпосылки. Первая состоит в том, что практика имеет дело с научным знанием и теорией, хотя на самом деле — прежде всего с языком описания, с интерпретациями и только затем всего лишь с гипотетическим знанием. Вторая предпосылка, что человек «прозрачен», что его рано или поздно целиком и полностью можно описать на основе исповедуемой исследователем (практиком) психологической теории. Третья, опирающаяся на две предыдущих, что психолог, познав в своей науке устройство, механизм психики, ее законы, может управлять человеческим поведением (Розин, 2008).

Второй способ. Психотерапевт работает одновременно на двух уровнях. Первый задается гуманитарно ориентированными психологическими теориями и схемами. На их основе психотерапевт вычленяет свой объект, осмысляет терапевтическую ситуацию, намечает стратегию работы с пациентом, корректирует свои действия. Второй уровень представляет собой общение психотерапевта со своим пациентом как с обычным человеком, только отчасти детерминированное психологической теори-

ей и схемами. Психотерапевт старается ему помочь, внушить уверенность в благоприятном исходе дела, передать свой опыт, добавить энергию и так далее и тому подобное, причем, специфическое и уникальное в каждом конкретном случае (Розин, 2008).

Именно работа на этом втором уровне часто концептуализируется в духе А. Пузыря. Вот, например, что пишут Дж. Нардоне и П. Вацлавик. «Человек, следующий стратегическому подходу к человеческим проблемам, может справедливо считаться еретиком (еретик, в этимологическом смысле слова, есть тот, “кто имеет возможность выбора”), поскольку он не позволяет заключить себя ни в клетку ригидной модели, интерпретирующей “человеческую натуру”, ни в клетку ригидного и ортодоксального психологического и психиатрического моделирования... <...> ...главный критерий оценки и проверки терапевтической модели заключен не в ее “теоретической архитектуре” или в “глубине” принятого ею анализа, но в ее эвристической ценности и ее способности к реальному вмешательству...» (Нардоне, Вацлавик, 2006, с. 31–33).

Но ведь это только один уровень и план работы психотерапевта, а есть и другой, где как раз и используются теоретические представления. Чтобы понять их роль и особенности, перейдем к анализу работы П. Волкова. Начнем с методологии.

«В процессе работы с психотиками, — пишет Волков, — я пришел к незамысловатой “идеологии” и несложным принципам. Самое главное — доверительный контакт больного и врача возможен лишь при

условии, если врач принимает точку зрения больного. Это единственный путь, так как больной не может принять точку зрения здравого смысла (именно поэтому он и является больным). Если пациент чувствует, что врач не только готов серьезно его слушать, но и допускает, что все так и есть, как он рассказывает, то создается возможность для пациента увидеть во враче своего друга и ценного помощника. Как и любой человек, больной доверится лишь тому, кто его принимает и понимает... (обратим внимание — врач как друг и помощник, как понимающий и принимающий. — *В.Р.*) <...>

Больной в случае доверия может посвятить врача в свой бред и начать советоваться по поводу той или иной бредовой интерпретации. Таким образом, врач получает возможность соавторства в бредовой интерпретации. В идеале психотерапевт будет стремиться к тому, чтобы пациент со своим бредом «вписался», пусть своеобразно, в социум. В бредовые построения врач может вставить свои лечебные конструкции, которые будут целебно действовать изнутри бреда...<...>

Психотерапевту следует развивать тройное видение. Он должен уметь одновременно видеть проблемы пациента как специалист-психиатр, просто здравомыслящий человек, совершенно наивный слушатель, который верит каждому слову психотика и считает, что все так и есть, как тот говорит. Последнее видение с необходимостью требует способности живо ощутить (то есть не только

умом, но и своими чувствами) психотический мир... <...>

Я являюсь сторонником Юнговского принципа, что вместе с каждым больным нужно искать свою неповторимую психотерапию» (Волков, 2000, с. 457–460).

Важно, что на этом втором уровне психотерапевт и пациент — это два человека одной культуры. Правда, психотерапевт здесь выступает в роли личности, пришедшей на помощь, у него есть опыт такой помощи, уверенность, силы, ощущение своего назначения. Пациент же — это человек, обратившийся за помощью.

Работа психотерапевта одновременно на двух указанных уровнях, где за счет второго уровня сохраняется целое — человек и его культура, — позволяет психотерапевту помочь пациенту, не создавая дополнительных проблем. Будем эту стратегию психотерапевтической работы в отличие от психоаналитической фрейдистской называть «гуманитарной». Действительно, в данном случае налицо основные принципы гуманитарного подхода: запрет трактовать пациента как объект познания и манипулирования, признание невозможности описать механизм его поведения, понимание познания по М. Бахтину («не один дух, а два духа, взаимодействие духов», «за текстом стоит уникальная личность»)<sup>1</sup>.

Ряд принципов Дж. Нардоне и П. Вацлавика близки к гуманитарным: необходимость говорить на языке клиента, создать условия для его собственной активности, помочь

---

<sup>1</sup> Важно не путать этот подход с направлением, получившим название «гуманистическая психология».

ему изменить взгляд на проблему и мир, подстраивать психотерапию к человеку, а не наоборот. «Отправным пунктом служит убеждение в том, что психическое поведение или расстройство субъекта определяется его восприятием реальности... <...> ...следует сделать более пластичным, неабсолютистским восприятие и реакции субъектов — таким образом, чтобы они были в состоянии решать проблемные ситуации, избегая ригидности и упорного повторения ошибок... <...> ...необходимо “заставить” пациента уйти от ригидной перспективы восприятия, подведя его к другим возможным перспективам, определяющим новую реальность и новые решения... <...> ...как уже было сказано, следует адаптировать терапию к пациенту, а не пациента к терапии... <...> ...процесс терапии заканчивает “матом” проблеме, представленной в начале терапии, а пациент усваивает ряд “процедур”, с помощью которых он может самостоятельно играть и выигрывать этот определенный вид партий» (Нардоне, Вацлавик, 2006, с. 35, 42, 44, 48).

Конечно, гуманитарная методология работы — это не теория, но если психотерапевт последовательно следует выбранной методологии, то она существенно определяет особенности теоретических построений. А вот первые теоретические построения, представляющие собой, во-первых, реконструкцию болезненной реальности пациента (в своих работах я предложил называть такую реальность «деформированной»), во-вторых, генезис самого заболевания, позволяющий в том числе понять особенности личности пациента. Приведу пример из практики П. Волкова.

«Семейное счастье, любимая работа, уважение людей, — начинает описание этого случая Волков, — все неожиданно исчезло для Светы. Четыре госпитализации в дома для умалишенных, одиночество, инвалидность второй группы без права работать — таковы обстоятельства жизни моей пациентки на момент нашей встречи в 1984 году» (Волков, 2000, с. 456, 478).

Характер событий ее деформированной реальности П. Волков характеризует следующим образом: «Порой у нее возникали разные “дикие” предположения, но серьезно верилось лишь в одно: какая-то группа людей, скорей всего не очень многочисленная, организовала своеобразную травлю. В нее вовлечены ее коллеги по работе и некоторые посторонние люди, распространяются сплетни, за ней подсматривают, даже каким-то образом временами подключая ко всему этому телевизор и прессу. Причем все организовано по мафиозному принципу, то есть простые исполнители ничего не знают и не имеют прямого выхода на центральную группу. Кто они и зачем ее травят — этого в точности она не знала» (Там же, с. 468).

П. Волков видит следующий генезис самого заболевания: «Происшедшее с ней Света определила краткой формулой: “Мою жизнь сломали, впутав в невыносимую ситуацию”. При этом она отмечает, что “ситуация” явилась лишь десятикратным усилением ее сложившихся отношений с окружающими».

Далее терапевт дает психологический портрет пациентки: «Уже в детстве отличалась своеобразием. Любимица матери, баловница, прелестная,

с белокурыми красиво вьющимися волосами, милая, но с характером. Много читала, не стремилась в веселый и бездумный коллектив сверстников. Еще маленькая жила по своим принципам, требуя их признания у окружающих. <...> С детства чувствовала свою исключительность, особенность... <...> (Ребята во дворе дразнили ее так: «Гадость, пакость, ненавижу». Это выражение было ее обычной реакцией на любую попытку пригласить Свету к общению или игре. — В.Р.)

И вот она вышла из узкого семейного мирка в клокочущий большой мир. Хочется сказать свое слово, занять место в обществе в соответствии со своим “природным аристократизмом”. В душе все чаще возникает чувство неподатливости мира, некоего сопротивления ее мечтам и желаниям. В мире обнаруживается что-то бездушное, холодное. Мир оказывается пошлым, безразличным к ее тонкости и богатству самовыражения... <...>

(Света пытается понять происхождение и постепенно открывает для себя, что существуют два типа людей — «удачники» и «неудачники», — и в этом вся суть. — В.Р.) Неудачник отличается патологической неспособностью приспособить свое “я” к чему-то выгодному, но антипатичному духовно. Удачник же, как раз наоборот, обладает этим наиважнейшим для жизни “талантом”. Жизнеспособные приспособленцы добиваются успеха, а тот, кто ищет истину, должен уступить им место. Постепенно к людям, достигшим успеха, у Светы начинает формироваться воинственно-отрицательное отношение: ведь их успех стоит

на костях неудачников, людей истинных... <...>

Внутреннее отношение Светы к удачнику становится все агрессивней. Все больше и больше в отношениях с людьми дают о себе знать спрятанные, но готовые к нападению клыки... <...> Большая до сих пор не знает, кто конкретно ее преследователи, многое неясно, но все-таки ей кажется, что “ситуация” связана с ее отношениями с удачниками. Наверное, им стало неприятно, когда она, неудачник по духу, вдруг добилась успехов и при этом не утратила своей индивидуальности, свободы. Видя, что неудачник выбился в удачники, кто-то не смог этого допустить и нанес ей сокрушительный удар» (Там же, с. 470–473).

Получается, что свое неблагополучие, состоявшее в конфликте с окружающими («удачниками»), Света поняла и объяснила таким образом, что «удачники» составили против нее заговор. В статье «Миф психотерапии» В. Руднев пишет: «Язык истеричен. Что определяет истерию? Конверсия, вытеснение, демонстративность, иконизация» (Руднев, 2006, с. 100). Но думаю, дело не столько в языке, сколько в концептуализации, которая, конечно, предполагает язык, но к нему не сводится.

В ответ на заговор удачников наша героиня принимает контрмеры: начинает скрывать свои чувства и мысли, перестает общаться с окружающими. В свете нового понимания событий она пересматривает свою жизнь и убеждается, что, действительно, ей всегда завидовали «удачники» и все ее проблемы на самом деле были связаны не с нею, а с их кознями. С каждым днем Света



все яснее ощущала заговор, видела, как он растет, становится все более изощренным, включая уже и близких, и поэтому все активнее она возводила стену между собой и людьми. Она приняла решение уйти с работы, перестала доверять своим близким. Заговорщики все больше лишали ее свободы, Света все больше изолировалась от людей свою жизнь. Тогда «удачники» нанесли ей окончательный удар: поместили в психиатрическую больницу. Света отчаянно сопротивлялась, но снова и снова попадала в психушку.

Здесь у оппонента может возникнуть вопрос: а почему эти констатации П. Волкова автор относит к теоретическим построениям? Потому, что это не просто эмпирические констатации — ведь из этой беседы можно было извлечь и другие представления, — а особые реконструкции, опирающиеся на определенную методологию и теоретические соображения. Генезис заболевания, который описал П. Волков, предполагает представление как о развитии заболевания, так и о деформации личности в этом процессе. Идея заговора опирается на теории конфликта и коммуникации. Заметим еще, что в теорию «удачников — неудачников» уже встроена описанная конфликтная конструкция личности Светы. То есть все это является построениями самого терапевта, а не эмпирическими фактами, сообщенными его пациенткой. И эти построения предполагают реализацию принципов научного исследования: установку на познание, необходимость объекта изучения, истолкование особым образом интерпретированных высказываний Светы как фактов, построение

идеальных объектов, установление между ними отношений и др.

Следующее теоретическое построение относится к особенностям мышления и личности пациента: П. Волков строил свою терапию на чисто рациональных основаниях, считая, что это близко личности Светы. «Я, — пишет он, — являюсь сторонником Юнговского принципа, что вместе с каждым больным нужно искать свою неповторимую психотерапию. Моя больная сама распорядилась, какой быть психотерапии. Света наотрез отказалась понимать свое страдание символически, психоаналитически или религиозно. Она имела крайне реалистический подход, и потому психотерапия получилась такой же» (Волков, 2000, с. 457–460).

Еще одно теоретическое соображение было связано с теми смысловыми основаниями и энергетическими опорами, которые не были деформированы заболеванием и на которые потенциально мог опереться выздоравливающий. «Чтобы пройти сквозь психоз, — отмечает П. Волков, — нужно иметь направление и ориентир, нужно иметь непсихотические ценности и смыслы, которые сохраняются даже на высоте психоза. У моей больной такие ценности есть. Дочь Оля, работа, собственное творчество. Смысл, освещая жизнь, гонит вместе с душевным мраком все привидения» (Там же, с. 498).

Рассмотренные здесь теоретические представления задают своеобразное концептуальное пространство, в рамках которого П. Волков смог сконструировать то, что он называет «лечебными конструкциями», а я характеризую как «схемы», задаю-

щие новую реальность, в контексте которой пациент начинает сложный процесс возвращения к здоровью (Розин, 2011). Стоит обратить внимание, что само по себе это концептуальное пространство не задает нужные схемы. Однако схемы, выступающие в роли лечебных конструкций, должны удовлетворять координатам этого пространства, вписываться в него.

П. Волков сумел убедить Свету, что нужно перестать бороться против удачников и начать действовать, сообразуясь с социальными обычаями. Во-первых, он сыграл на ее безумном страхе перед госпитализациями, во-вторых, воспользовался тем, что в своей основе Света была рациональной личностью и поэтому рациональные соображения, если они не противоречили ее деформированной реальности, принимались как весомые доводы, в-третьих, терапевт учел профессиональный талант своей пациентки симулировать ситуации, которых на самом деле не было. Например, чтобы убедить председателя ВТЭКа разрешить Свете работать, П. Волков сказал ей: «Света, если хотите работать, нужно сыграть». Света все поняла и, включив диссимуляцию, убедила председателя гораздо лучше меня. Ей поверили на ВТЭКе, что вся болезнь позади, хотя на самом деле больная была такой же, как и раньше, только научилась благодаря нашим беседам диссимулировать»<sup>2</sup> (Волков, 2000, с. 478).

«С началом нашей работы, — пишет П. Волков, — больная уже не попадает в больницы, через год снимает инвалидность и возобновляет работу по специальности ассистента режиссера, резко сокращает прием психотропных средств. В дальнейшем отмечается несколько тяжелых психотических обострений, но благодаря нашему контакту даже в эти периоды удается обойтись без госпитализаций и, продолжая работу, переносить обострения при минимуме лекарств... <...> Успех психотерапии, быстро приведший к неожиданной социальной реабилитации, удивил всех, кто близко знал больную». Действительно, изначально психиатры считали Свету безнадежной. Например, председатель ВТЭКа сказал о ней буквально следующее: «Да она же в доску сумасшедшая! Я ее отлично помню по предыдущему ВТЭКу, она там такое несла» (Там же, с. 456, 458).

То есть мы рассматриваем пример психологической помощи, которую можно считать получившейся и эффективной. В работе П. Волкова стоит отметить два разные момента: собственно гуманитарную стратегию мысли (идея неповторимой, под конкретного человека психотерапии, совместного движения психотерапевта и больного, удерживание одновременно двух планов — понимание человека через живое общение и взаимодействие и как заданного теоретическими психологическими

---

<sup>2</sup> «Возникает этическая проблема: что же, моя позиция лицемерная, неискренняя? <...> суть в том, что подыгрываешь и лицемеришь с болезнью, а общаешься с человеком, более того — до человека в данной ситуации можно добраться лишь ценой подыгрывания болезни. Другого пути нет» (Волков, 2000, с. 488–489).



представлениями) и стратегию, которую можно было бы назвать «троянским конем». Последняя состоит в том, чтобы, установив контакт с пациентом, повести его, способствовать формированию у него поведения, которое с объективной точки зрения выглядит абсолютно нормальным, а затем и на самом деле становится нормальным. Для этого, во-первых, переинтерпретировались события деформированной реальности (преследования признаются, и одновременно проясняются их мотивы и логика), во-вторых, вводился новый уровень управления поведением, состоящий в имитации для остальных людей нормального поведения. Когда Света научилась вести себя и жить нормально, деформированная реальность стала ненужной, мешающей, именно поэтому от нее можно было отказаться.

«В обобщенном виде, — пишет П. Волков, — то, что я пытался донести до Светы, звучит примерно так: Я знаю, что ваши действия понятны, но кому? Вам и мне. А окружающим? Согласитесь, что окружающие видят лишь ваше внешнее поведение, оценивают его стандартной меркой, по которой оно получается ненормальным... <...> Для госпитализации нужен повод, и вы его давали... <...> ...у вас есть выбор: либо продолжать жить по-прежнему и с прежними последствиями, либо вести себя, не нарушая писаных и неписаных договоров, тем самым избегая больниц... <...>

Нельзя обмениваться душами и личным опытом. У нас есть вариант. Первый: каждый старается доказать свою правоту, при этом никакая

правда не торжествует, и между нами конфликт. Второй: каждый соглашается, что все имеют право на свою правду и свой миф, при этом в глубине души считает правым себя, но в реальных отношениях корректен и строит эти отношения не на расхождении, а на сходстве. Если люди не хотят конфликта, они должны строить свои отношения на общих или нейтральных точках соприкосновения, не претендуя на общепризнанность своих мифов» (Там же, с. 492–496).

Важными моментами помощи и исцеления Светы были также общение, поддержка, культивирование всех положительных аспектов жизни. П. Волкову пришлось в буквальном смысле слова добавлять свою жизнь к жизни Светы, жить ее заботами, тратить свое психическое здоровье, чтобы поддержать процесс выздоровления. Света звонила ему и днем, и ночью, приходилось часами обсуждать ее сомнения, заряжать ее энергией и уверенностью в благополучном исходе дела. Пожалуй, это еще одна составляющая психотерапевтического успеха — жизнь проблемами и заботами пациента («два духа, взаимодействие духов»).

Если сравнить принципы работы П. Волкова и Дж. Нардоне, то легко можно увидеть сходство. В обоих случаях речь идет о смене реальности пациента. «Стратегические терапевты, — пишут Дж. Нардоне и П. Вацлавик, — исходят из того убеждения, что решение проблемы требует ломки круговой системы взаимодействий, поддерживающей проблемность ситуации, и модификации восприятия и представлений о мире, которые

вынуждают человека к дисфункциональным реакциям... <...> Одной из наиболее тонких техник убеждения является реструктурирование. Реструктурирование означает перекодирование восприятия реальности индивидом... <...> Само собой разумеется, что при смене рамки непрямым образом меняется и само значение» (Нардоне, Вацлавик, 2006, с. 69, 85).

Но есть и различия. П. Волков не отрицает использование теоретических представлений и не настаивает на быстрых изменениях, а Дж. Нардоне и П. Вацлавик, во всяком случае, в идеологии, отрицают значение психологической теории и ограничивают помощь клиентам 20 сессиями. На практике же они, конечно же, используют различные теоретические представления.

Другое различие не менее фундаментальное. П. Волков понимает, что изменить реальность в правильном направлении, чтобы началось выздоровление, очень трудно, что это дело не только психологической науки, но и удачи, а также искусства терапевта, что никакой гарантии успеха здесь нет. Дж. Нардоне и П. Вацлавику кажется, что можно быстро изменить реальность пациента, что для этого есть система приемов, среди которых один из главных — изменение действий клиента, вызывающее затем изменение его представлений о себе и мире. «Мы убеждены, — пишут они, — что если терапия эффективна, то некоторые изменения должны появиться быстро, уже на первых шагах терапевтического вмешательства... <...> здесь мы отталкиваемся от убеждения в том, что для изменения проблемной ситуации следует сначала изменить действие и, как результат этого, мышление пациента,

или точнее, его точку зрения, или “рамку” восприятия реальности» (Там же, с. 44, 45).

Отчасти П. Волков следовал этой стратегии. Сначала он с помощью схемы «тroyанского коня» склонил Свету действовать по-новому, имитируя нормальное поведение, а затем постепенно под влиянием нового поведения менялось ее понимание реальности. Но, во-первых, на это ушло более двух лет, во-вторых, Волков не считал, что изменения идут быстро, понимая, какой сложный переворот должен произойти у его пациента. Более того, он не дает гарантии, что невозможны рецидивы. «Света сама в целях защиты, — пишет П. Волков, — стала тянуться к простой тихой жизни, в которой нет конфронтации и борьбы... <...> Почему это служит цели защиты? Потому что и мир, соответственно, оказывает меньше противодействия. Но отказ от прежней духовно-психологической ориентации с высокими претензиями, в которые было вложено много эмоциональной энергии, очень непросто. Переход в иную манеру существования, более бедную с точки зрения Светы, может быть совершен лишь через слезы, боль, нравственный протест, ламентации и истерики (и добавим: через переосмысление собственной жизни и личности, через формирование нового скрипта, в котором роль конфликтных отношений была уже другая. — В.Р.» (Волков, 2000, с. 502–503).

### **Основные положения учения о психических реальностях**

Перейдем к вопросу об увеличении научного потенциала гуманитар-

ной терапии. Одним из путей я вижу построение «концепции психической реальности». Изложу кратко ее основные идеи.

Наблюдая за собой, нетрудно заметить, что мы по-разному переживаем и ведем себя в трудовой деятельности, в игре, в собственных сновидениях, переживая произведения искусства. Каждая такая область или реальность (я указал только некоторые из них), с точки зрения психологии, может быть рассмотрена как система событий, связанных определенной логикой. Например, события сновидений обусловлены биологическими и психологическими факторами и характеризуются особой условностью, описанной в работах З. Фрейда и К. Юнга. События сферы искусства обусловлены художественным языком и подчиняются условности искусства, которая обсуждается в эстетике. Попадая в определенную реальность, мы задействуем свои знания событий данной реальности, настраиваемся на них и соответствующую логику. Например, в реальности искусства мы знаем, что события, с одной стороны, созданы человеком, с другой — должны восприниматься как настоящие, мы знаем, что они принадлежат определенному жанру, имеют драматургию, предполагают выполнение ряда условий восприятия и переживания. В учении о психических реальностях события трактуются, с одной стороны, в семиотическом отношении (задаются языком, знаниями, схемами), с другой — в психологическом плане, а именно как сознаваемые, проживаемые и переживаемые единицы действительности. Это положение перекликается с представле-

ниями Л.С. Выготского, который видел особенность человеческой психики в механизме опосредования ее процессов знаками. С их помощью, считал он, человек овладевает собственными психическими процессами, конституирует и направляет их. Необходимое условие этого, как неоднократно подчеркивал Л.С. Выготский, — процесс социализации, в ходе которого происходит превращение с помощью знаков внешней социальной функции и деятельности во внутреннюю психическую. И действительно, социализация, вхождение в совместную деятельность, построение взаимоотношений с другими людьми, усвоение всего этого неотделимы от самоорганизации психики человека; при этом, вероятно, и формируются определенные психические реальности и отношения между ними.

Хотя каждая психическая реальность осознается человеком как замкнутый мир предметных событий, подчиняющихся определенной логике, во внешнем плане психические реальности человека регулируют каждую такую часть, устанавливают между частями различные отношения. Естественно, что психические реальности формируются не сразу. Так, совсем маленький ребенок практически не имеет разных психических реальностей, у него одна «прареальность». Он смешивает явь и сон (сновидение), тянется взять нарисованное яблоко. Не появляются психические реальности и у дошкольника, хотя он уже четко различает родителей и себя, сновидения и визуальные впечатления бодрствующей жизни, обычную деятельность и игру и т.д. Дошкольник много может

сказать о самом себе и даже в определенной мере осознавать и оценивать свои желания и возможности.

Психические реальности начинают формироваться только с принятием младшим школьником требований к самостоятельному поведению и реальной необходимости в таком поведении в школьной и внешкольной жизни. Если раньше родитель и взрослый подсказывали ребенку, что делать в новой для него или необычной ситуации, как себя вести, что можно хотеть, а что нельзя, поддерживали ребенка в трудные моменты жизни, управляли им, то с появлением требований к самостоятельности ребенок (обычно подросток) должен сам себе подсказывать, разрешать или запрещать, поддерживать себя, направлять и т.п. Необходимое условие выработки самостоятельного поведения — обнаружение, открытие подростком своего Я — неотделимо от формирования им «образа себя», приписывание Я определенных качеств: я такой-то, я жил, буду жить, я видел себя во сне и т.д. По сути, Я человека парадоксально: это тот, кто советует, направляет, управляет, поддерживает, и тот, кому адресованы эти советы, управляющие воздействия, поддержка. Хотя содержание «образа себя», как правило, берется со стороны, при заимствовании внешних образцов, подростком оно рассматривается как присущее ему, как его способности, характер, потребности. Я и формирующаяся на его основе личность — это, собственно, такой тип организации и поведения человека, в котором ведущую роль приобретают «образы себя» и действия с ними: уподобление и регулирование естественного пове-

дения со стороны «образов себя» — сознательное, волевое и целевое поведение; отождествление ранее построенных «образов себя» с теми, которые действуют в настоящее время, — воспоминание о прошлой жизни, поддержание «образов себя» — реализация и самоактуализация и т.п. Сам подросток обычно не осознает искусственно-семиотический план своего поведения, для него все эти действия с «образом себя» переживаются как естественные, природные состояния, как события, которые он претерпевает.

Другое необходимое условие самостоятельного поведения — собственно формирование психических реальностей. Действительно, выработка самостоятельного поведения предполагает планирование и предвосхищение будущих действий и переживаний, смену одних способов деятельности и форм поведения на другие, причем подросток сам должен это сделать. Подобные планы и предвосхищения, смены и переключения сознания и поведения первоначально подсказываются и идут со стороны, от взрослого (здесь еще нет самостоятельного поведения). Но постепенно подросток сам обучается строить эти планы, предвосхищать будущие события и их логику, изменять в определенных ситуациях свои действия и поведение. Именно с этого периода, когда подобные планы, предвосхищения и переключения становятся необходимыми условиями самостоятельного поведения, рассматриваются и осознаются человеком именно как разные условия, в которых он действует, живет, эти планы будущей деятельности, знание ее логики, предвосхищения

событий, способы переключения и другие образования превращаются в психические реальности.

Таким образом, психические реальности личности — это не только цепи событий, определяющих деятельность и ее логику, но также внешние и внутренние условия самостоятельного поведения. Подчеркнем: открытие, формирование Я человека и формирование психических реальностей — две стороны одной монеты. По мере усложнения дифференциации реальностей человека обогащается и дифференцируется его Я, и наоборот. Но функции их различны: психические реальности характеризуют тот освоенный поведением мир, где человек строит самостоятельное поведение, а его Я задает основные ориентиры и линии разворачивания этого поведения. Несколько упрощая, можно сказать, что психические реальности — это проекции самостоятельного поведения на внешний и внутренний мир, а Я — осмысление самостоятельного поведения в качестве субъекта.

Наблюдения за собственным поведением (рефлексия), обнаружение в нем противоречий или странностей, неудовлетворенность своей жизнью, желание изменить ее, стремление к совершенствованию и тому подобные действия рано или поздно приводят к формированию у личности особой реальности — «Я-реальности». При этом происходит расщепление Я на несколько относительно самостоятельных Я: Я «идеальное» (каким я должен быть и хочу быть) и Я «реальное» (эмпирически наблюдаемое), Я рефлексируемое и Я рефлексирующее, Я «волящее», «действующее» и Я «сопротивляю-

щееся» («инертное»), «конфликтующие» Я и т.п. На основе взаимоотношений этих Я и самоопределения человека относительно них (с каким Я я сам солидаризуюсь, а какое отвергаю или не замечаю), и складывается «Я-реальность», играющая в жизни современного человека исключительно важную роль. Развитая личность в нашей культуре, как правило, регулирует свое самостоятельное поведение именно на основе «Я-реальности». Например, человек должен осуществить ценностный выбор между двумя несовместимыми альтернативами — остаться честным и порядочным, но потерять свое место, или же добиться положения ценою компромисса со своей совестью. Выбирая, человек актуализирует в «Я-реальности» два своих противоположных Я: «я остаюсь честным человеком, и из этого следует то-то и то-то — живу в ладу со своей совестью, меня уважают друзья» и т.д. и «я добился положения, но перестал уважать самого себя, потерял старых друзей» и т.п. Борьба этих двух Я, к которой подключаются и другие Я личности, прежде всего Я «нормативное» и «волящее», и есть главный момент самоопределения человека, склоняющегося в конце концов к одной из альтернатив (но, естественно, бывают случаи, когда человек в подобных ситуациях не может самоопределиваться и мечется от одного Я к другому).

Помимо «Я-реальности» важную роль в жизни современного человека играют еще 3 типа реальностей: «непосредственные», «производные» и «контрреальности» (организацию в личности всех этих реальностей я назвал «пирамидой реальности»).

Непосредственные реальности осознаются человеком как то, что существует на самом деле, безусловно. Для религиозного человека — это Бог, для атеиста — природа и ее законы, для подростка — его Я, для взрослого — Я и Другие и т.д. В отличие от непосредственной реальности «производные» реальности (сновидения, фантазии, миры искусства, игры и т.д.) — условны, существуют в особом смысле, их события относятся к человеку только через план осознания. Например, то, что приснилось человеку, принимается им, если он верит в сны, и отвергается, если не верит. Бог же ни в каких случаях не может быть отвергнут религиозным сознанием, это значило бы отвергнуть самого себя и бытие.

Производные психические реальности получают свое значение, смысл от непосредственных и поэтому существуют во многом как бы для них. Именно непосредственные психические реальности поддерживают всю «пирамиду» производных реальностей. Подобно тому, как смерть Коцея Бессмертного находилась на кончике иглы, скрытой в яйце, которое было в утке, спрятанной в сундуке, висевшем на дубе. Пока непосредственные психические реальности «в порядке», человек полон сил и энергии, активен и бодр. Если же по какой-либо причине такие реальности выходят из строя, парализуются, все для него теряет смысл.

Две реальности находятся в контрастных отношениях (т.е. это контрреальности), если при одновременной их актуализации в некоторой жизненной ситуации сталкиваются противоположные мотивы, другими словами, реализация мотивов в одной

реальности блокирует деятельность в другой, и наоборот (см., например, рассмотренный выше случай личностного самоопределения человека). Борьба контрреальностей не только приводит к постоянной блокировке деятельности, но и нередко порождает у человека разнообразные проблемы и резкие противоположные колебания в поведении и настроении. Наблюдения показывают, что психические контрреальности часто формируются в детстве (страх перед новыми ситуациями и людьми, неуверенность в собственных силах, стремление к защите и т.п.), однако они могут появляться в более зрелом возрасте. Действие учения о психических реальностях, учитывая тему нашей статьи и работы Волкова, можно проиллюстрировать на примере шизофрении.

Сценарий формирования шизофрении. В учении о психических реальностях зарождение психического заболевания и его развитие объясняется сменой одной непосредственной реальности («согласованной», конвенциональной) на другую непосредственную реальность («несогласованную», деформированную), а также борьбой их друг с другом. Непосредственные реальности осознаются человеком как то, что существует на самом деле, безусловно. Важная особенность непосредственных реальностей в том, что они задают для человека основной способ осмысления и переживания всего чувственно данного, т.е. того, что человек видит, слышит, ощущает. Это связано с тем, что чувственные впечатления, которые человек получает от предметов, образуются из двух разных источников — внутреннего



опыта человека, который как раз основывается на непосредственных реальностях, и восприятия этих предметов (их визуального, сонорного, тактильного обследования). При смене непосредственных реальностей (это имеет место в эзотерической практике, в подростковом возрасте, при переворотах сознания, ряде психических заболеваний и в других случаях) парализуется вся старая система чувственного восприятия и осмысления и складывается новая (человек открывает для себя новый мир, и буквально начинает по-другому и другое видеть, слышать, ощущать). Это происходит потому, что меняются вся система внутреннего опыта и его организация. Необходимое условие такой смены и попадания человека в новый мир — формирование новых способов восприятия чувственно данных предметов, такого, который согласуется с новым внутренним опытом и новой его организацией.

В свою очередь, одно из необходимых (но недостаточных) условий смены непосредственной реальности — наличие попыток человека разрешить свои проблемы и справиться с неблагополучием, которые обуславливаются особенностями его воспитания и личности, образом его жизни. Как правило такой человек имеет много контрреальностей (т.е. реальностей, парализующих друг друга) и часто ищет выход из своих затруднений в идеальном мире (он «берется напрокат» или придумывается), т.е. выход ищется в одной из производных реальностей. По генезису первоначально это просто объяснение своего неблагополучия. Например, человек начинает объ-

яснять свои проблемы каким-то определенным образом. Но постепенно это объяснение из простой идеи превращается в очевидную для него реальность. С этой точки зрения человек начинает переосмысливать свою жизнь и окружающее, и оказывается, все подтверждает исходное объяснение. Причина здесь, во-первых, в том, что он настроен на данное объяснение, во-вторых, культивирует подобную реальность, поддерживая ее своим поведением и деятельностью, в-третьих, подавляет те реальности, которые ей противостоят. Подавление, или, по З. Фрейду, вытеснение, нельзя понимать натуралистически, например, как силовое подавление или пространственное перемещение. Если одна реальность (деформированная) отрицает другую и более значима для личности, то ее реализация делает невозможной реализацию второй реальности. Это и есть феномен подавления.

Если события заходят достаточно далеко, все реальности, поддерживающие согласованную непосредственную реальность, могут оказаться подавленными, т.е. все их деятельности блокируются (этот процесс часто сопровождается нарушением восприятия, вплоть до галлюцинаций). В результате может произойти подавление и самой непосредственной реальности, на место которой становится получившая всю «власть» производная реальность, т.е. реальность деформированная. Происходит и перерождение психики человека: на основе деформированной реальности разворачиваются новые производные реальности, складывается новое (оцениваемое другими как болезненное) поведение челове-

ка. Однако «старые», бывшие раньше основными, реальности тоже дают о себе знать: они реализуются как в обычных сферах психики, так и «контрабандным» путем в деформированной реальности. Дальнейшее развитие и течение психического заболевания определяется взаимодействием трех основных моментов: реализацией сюжетов деформированной реальности (эти сюжеты конечны), искажением таких процессов под влиянием реализации «старых» реальностей, подтверждением или неподтверждением ожиданий личности в новом деформированном мире. Если ожидания личности в деформированном мире не подтверждаются, снова могут возникнуть проблемы и весь процесс может пойти в обратном порядке (стихийное выздоровление), что бывает, впрочем, достаточно редко.

Один из примеров подобного редкого феномена описан в известном в авангардной культуре тексте «Каширское шоссе» Андрея Монастырского (Монастырский, 2009). А. Монастырский описывает в нем, что с ним происходило в течение примерно двух лет. Он был неверующим человеком, но страстно хотел обрести веру в Бога и потому стал посещать церковь, читать христианскую литературу, жить интересами христианской религии. В результате с определенного момента его сознание и ощущения стали быстро трансформироваться; закончился этот процесс изменений тем, что Андрей в буквальном смысле попал в мир своих желаний: имел возможность наблюдать ангелов, святых, Бога, страдал от демонов, боролся в самом себе с нечистыми силами. Примерно через

год после этого необычный мир потускнел и затем быстро распался, так закончилось приобщение Андрея к христианской вере.

Интересно, что смене непосредственной реальности у А. Монастырского предшествовали прорыв в сознание отдельных образов из «религиозного мира», а также трансформация обычного ощущения и восприятия (странность восприятия, потеря ряда ориентиров, нарушение схемы тела, появление «голосов» или «видений»). Любопытно и явление трансформации ощущений, имевшее место при смене непосредственной реальности: например, А. Монастырский описывает, как звуковые впечатления трансформировались в световые, звуки и визуальные сигналы обычной или даже небольшой силы воспринимались как сверхсильные (громоподобные, яркие, сверкающие), неожиданно, т.е. не мотивированно объективно, менялись сила и характер ощущений. Описывает А. Монастырский и эффект, напоминающий катарсис, т.е. события, которые он переживал, периодически достигали такой силы, имели такое значение, что вызывали у А. Монастырского экзистенциальные состояния (он или возносился, приобщался к необыкновенной радости, заставляющей ощущать счастье, полноту бытия, необычные, космические возможности, или, напротив, погружался в пучину страха, ужаса и отчаяния, ни с чем не сравнимые по силе и характеру).

Обратим внимание на то, что еще на начальной стадии своего пути А. Монастырский не только старался поверить в Бога, но и практически осваивал религиозный опыт, религиозную

жизнь, хотя он еще реально Бога не чувствовал. Другими словами, он как бы заранее формировал у себя новые системы координации и управления (деятельностью и поведением), приспособлявая их для предстоящих им новых функций и действий. Этот аспект его усилий очень важен, в результате происходила перестройка не только ума А. Монастырского, но также его психики и телесности. Важно также, что в пределе весь этот сложный психический процесс перерождения психики может идти и без всякой опоры на чувственный материал. Но все же случай с А. Монастырским — исключительный, чаще шизофренический процесс идет таким образом, как в случае пациентки П. Волкова, описанном выше. Взглянем на него с точки зрения приведенных здесь представлений.

Общая логика заболевания и выздоровления Светы может быть описана так.

— Индивидуальными предпосылками формирования деформированной реальности в данном случае выступили такие факторы, как независимость личности (уже в детстве), привычка жить событиями символического мира (книгами, фантазиями, мечтами), непримиримость к недостаткам других, осознание своей исключительности и особенности.

— Неблагополучие и проблемы собственной жизни, обусловленные конфликтными отношениями с окружающими людьми, Света объяснила, построив теорию «удачников — неудачников». Именно эта теория становится основой кристаллизации деформированной реальности, а также направляет переосмысление жизни Светы. С точки зрения собы-

тий этой теории, Света интерпретирует теперь свои взаимоотношения с окружающими, а также события прошлой жизни. Кроме того, под данную теорию она подгоняет образ жизни и реальные взаимоотношения с другими людьми.

— Жизнь в деформированной реальности хотя и отвечает теории «удачников-неудачников», но скоро становится невыносимой. Здесь большую роль сыграли не только четыре госпитализации, но и реальное нарушение взаимоотношений (конфликты) с людьми. Поэтому, встретив П. Волкова, Света была уже готова приложить значительные усилия, чтобы выбраться из мира деформированной реальности.

— Стратегия «троянского коня» состояла в том, чтобы создать новую реальность, позволяющую, не отрицая деформированную реальность, вести себя так, что внешне поведение Светы выглядело как нормальное. Для этого, во-первых, переинтерпретировались события деформированной реальности, во-вторых, вводился новый уровень управления поведением, состоящий в имитации нормального для остальных людей поведения.

— Новые схемы, заданные в ходе общения с Волковым, его поддержка и руководство способствовали тому, что, с одной стороны, стала формироваться новая пирамида реальностей, обеспечивающая нормальное социальное поведение, с другой — блокировалась деформированная пирамида. Этот процесс завершается сменой пирамид, а также изменением всей чувственности, что психологически воспринимается Светой как возвращение в нормальный мир и выздоровление.

## Литература

- Волков, П. В. (2000). *Разнообразие человеческих миров*. М.: Аграф.
- Леонтьев, Д. А. (2012). Позитивная психология — повестка дня нового столетия. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 9(4), 36–58.
- Монастырский, А. (2009). *Эстетические исследования*. М.; Вологда: Герман Титов.
- Нардоне, Дж., Вацлавик, П. (2006). *Искусство быстрых изменений. Краткосрочная стратегическая терапия*. М.: Изд-во Института психотерапии.
- Розин, В. М. (2011). *Введение в схемологию. Схемы в философии, культуре, науке, проектировании*. М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ».
- Розин, В. М. (2008). Психотерапия на перепутье: от фрейдизма к гуманитарной работе (по мотивам романа Ирвина Ялома «Шопенгауэр как лекарство»). *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 5(1), 3–31.
- Руднев, В. П. (2006). Миф психотерапии. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 3(1), 97–102.
- Seligman, M.E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.

## The Problem of Scientific Notion Usage in Humanities-Based Psychotherapy

Vadim M. Rozin

Leading research fellow, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences  
E-mail: rozinvm@gmail.com

Address: 14/5 Volkhonka str., Moscow, Russia, 119991

### Abstract

The paper discusses two viewpoints on the usage of scientific theoretical ideas within the context of psychotherapy based on humanities. There are authors who believe that no psychotherapist can go without theoretical conceptions, and others who disagree with this position (in relation to the latter viewpoint the phenomenological approach of A. Puzyrei is reviewed). The author, an adherent of the first position, analyzes the work of P. Volkov that makes use of theoretical concepts of psychology and philosophy. He shows that theoretical notions provide a conceptual space that enables the creation of “therapeutic constructions” that can not be deduced from the theory but have to fit with it. Volkov’s approach is compared to the approach of G. Nardone that is currently popular among therapists, and it is shown that methodologically they are very close. The final part of the paper presents the principles of the theory of mental realities developed by the author who believes that this theory may help psychotherapists drawing from humanities to widen the scope of their scientific notions.

**Keywords:** reality, theory, notions, facts, changes, schemes.

---

## References

- Leontiev, D. A. (2012). Positive psychology: An agenda for the new century. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 9(4), 36-58.
- Monastyrsky, A. (2009). *Esteticheskie issledovaniia* [Aesthetic studies]. Moscow; Vologda: German Titov.
- Nardone, G., & Watzlawick, P. (2006). *Iskusstvo bystrykh izmenenii. Kratkosrochnaia strategicheskaia terapiia* [The Art of Change: Strategic Therapy]. Moscow.
- Rozin, V. M. (2008). Psychotherapy at the crossroads: From Freudian to Humanitarian approach (Based on Irvin D. Yalom's novel «The Schopenhauer Cure»). *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 5(1), 3–31.
- Rozin, V. M. (2011). *Vvedenie v skhemologiiu: Skhemy v filosofii, kul'ture, nauke, proektirovanii* [Introduction to schemology: Schemas in philosophy, culture, science, design]. Moscow: IBROKOM.
- Rudnev, V. P. (2006). The myth of psychotherapy. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 3(1), 97–102.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology. An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
- Volkov, P. (2000). *Raznoobrazie chelovecheskikh mirov* [Variety of human worlds]. Moscow: Agraf.