Автор: Ромек Е.

- Помилуйте, я ведь психоаналитик, а не гадалка. Что подумают обо мне телезрители, если я начну толковать их сновидения в эфире?..
- Ничего. Они не думают. Думаю я. Может быть - Вы, хотя … я не уверен. А они… они потребляют.

(Фрагмент переговоров между психотерапевтом и олигархом по поводу работы на одном из телеканалов.)
Нет, не разум, а гипертрофированная душа заставляет людей поднимать кулаки вверх, дает им винтовку в руки и гонит их на общий бой за правое или неправое дело. *(М. Кундера)*

Дискуссия о критериях эффективности психотерапии началась задолго до ее рождения [1] и не прекращалась на протяжении всей ее столетней истории. Несмотря на оптимизм эмпирических показателей, удовлетворенность пациентов, признание оппонентов и т.п. [2], «честные» психотерапевты продолжают задавать вопросы о целях, «механизме» и границах собственной деятельности [3].

Увы, в современной России в условиях «дикого» рынка психотерапевтических услуг подобные вопросы и питающие их сомнения все чаще расцениваются как интеллектуальные изыски досужих «теоретиков», имеющие весьма отдаленное отношение к практике психотерапии. Разве специалист не стоит ровно столько, сколько ему платят? И разве тот факт, что ему платят (много и/или регулярно) не является очевидным свидетельством эффективности и востребованности его профессиональной деятельности? И не все ли равно, каким образом он добивается результата (удовлетворенности клиента)? «Конечно, если у него имеется диплом или сертификат, дающие право заниматься психотерапией (консультированием)», - уточняют официальные лица. «Тем более, что получить их в нашем отечестве не так уж сложно», - вполголоса добавляют знатоки. А что до сомнений, так ведь они – извечный удел и оправдание неудачников…

Аргументы такого рода обычно подкрепляются рассуждениями о «харизме» психотерапевта, «бессознательном» характере психотерапевтического процесса, в силу которого Мастер просто не в состоянии рационально объяснить, как именно он исцеляет пациентов, какие струны их «душ» затрагивает, каким образом активизирует защитные силы их «организмов» и т.п. Учебная и научная литература воспроизводит эти рассуждения в наукообразной форме, не столько развеивая, сколько сгущая дымовую завесу над «делом» психотерапии. Чего стоит хотя бы популярное определение психотерапии как «лечебного воздействия на психику и через психику на организм больного». Имея в виду, что русское слово «психика» происходит от греческого « psych e» – «душа», психотерапией par excellence, согласно приведенной дефиниции, следует считать, вероятно, экзорцизм – изгнание злых духов, демонов и прочей патогенной

нечисти, инфицирующей души, а через них и «организмы» пациентов.

На самом деле, ничего таинственного, мистического, непостижимого в «харизме» психотерапевта, конечно же, нет. Зачем прибегать к объяснению сверхъестественным того, что можно объяснить воздействием поддающихся контролю естественных факторов? «Сущности не следует умножать без необходимости», - гласит старый добрый «принцип Оккама». Как нам известно из классических работ Л.С. Выготского и Б.Ф. Поршнева [4], в основе «харизматической» власти над поведением людей лежит вполне естественный и умопостигаемый феномен суггестии .

Суггестия, или внушение, – это исходная форма второй сигнальной системы, специфической для человека знаковой регуляции поведения. Внушение словом представляет собой наиболее архаичный пласт речи - речь не в функции обозначения, а в функции прямого влияния на поведение. Суггестия предполагает, что слова, произносимые одним человеком, непосредственно выражаются в действиях другого, если, конечно, не наталкиваются на сопротивление, наиболее эффективной формой которого является мышление. Словесный приказ: «Отдай!», моральный императив: «Ты должен!», указательный жест: «Купи!» или жест, приглашающий к подражанию: «Делай, как я!», утрачивают монополию на волю индивида, стоит ему начать думать. Простой вопрос («Когда и у кого я брал в долг?», например) может защитить от произвола внушения не хуже могучего льва из притчи Ницше [5]. Способность мыслить и внушаемость вообще находятся в обратно пропорциональном отношении. И в фило-, и в онтогенезе мышление возникает гораздо позже речи как средство противодействия ее суггестивному влиянию, как способность противопоставлять приказам - вопросы, аргументам - контраргументы, как умение осознавать, выражать и отстаивать свои интересы [6]. Распространенное представление о том, что идеологи всех мастей «манипулируют сознанием», «промывают мозги» - словом, воздействуют на мышление людей, ошибочно. Словесным внушением они воздействуют непосредственно на поведение . И чем результативнее их влияние, тем в меньшей степени оно затрагивает мышление тех, кому адресовано.

У современного человека внушаемость в «чистом» виде отсутствует, точнее, проявляется лишь особых ситуациях, «отключающих» критическую функцию мышления, – в толпе, в состояниях паники, гипноза и т.п. Однако поскольку поведение людей управляется искусственными стимулами (словами, жестами, образами и другими знаками), в истории человечества было выработано множество средств усиления их суггестивного воздействия – от физического насилия, сбивающего психологическую броню, до новейших имагологий [7] (Кундера), позволяющих манипулировать поведением избирателей и потребителей. Ничего удивительного - ведь, тот, кто овладевает стимулом, овладевает реакцией, т.е. получает власть над поведением , и в человеческом обществе нет власти сильнее, чем власть слова [6] .

Обязательным условием внушения является авторитет внушающего. Чем он выше, тем выше степень доверия. Абсолютный авторитет тождественен безграничному доверию. Любое предписание (жест, взгляд, намек) человека, обладающего таким авторитетом, воспринимается другим человеком как аутопредписание и исполняется без

размышлений, автоматически. Слово воздействует непосредственно на физиологию индивида и вызывает соответствующую реакцию. В этом и заключается «тайна» многих древних и современных «целительских» практик: один жест шамана, гуру или экстрасенса, одно наставление знаменитого психотерапевта, одно прикосновение к чудотворной иконе, один загово?р «ясновидящей», одна «антиалкогольная таблетка» уважаемого доктора способны привести к исчезновению симптомов, улучшению самочувствия – словом, удовлетворению клиента. Воистину вера творит чудеса…

Вот почему политики, производители товаров и рыночно успешные «психотерапевты» тратят столько времени, сил и средств на продвижение собственных брендов. В наши дни они располагают множеством возможностей – от сетевого маркетинга до телевизионной рекламы. И все же самый эффективный способ укрепления авторитета был изобретен еще на заре человечества. Чем древнее, тем подлиннее, чем подлиннее, тем истиннее – такова максима мифологического сознания. Наибольшим доверием в соответствии с ней пользуются те, кто находится ближе всего к первоначалам. Отсюда апелляции «властителей умов» всех времен к традициям, заветам предков, архетипам, истории, первобытности, древности, первоосновам, природе, богам, жизни, бытию, отцам-основателям – словом, к началам , от имени которых глаголит «харизматическая личность».

Внушение – непременный атрибут профессиональной деятельности психотерапевта (а также врача, учителя, политика). Фрейд называл его переносом , имея в виду перенесение на личность терапевта чувств, испытываемых пациентом к значимым для него людям. Позитивный перенос наделяет психотерапевта авторитетом и выражается в вере его сообщениям, оценкам, рекомендациям. «…Аргументы без такой поддержки ничего не значили бы и ничего не значат в жизни большинства людей» [10, с.285] . Без аванса доверия пациент и слушать бы не стал терапевта. Суггестия выступает начальным условием и вспомогательным инструментом психотерапевтического процесса, в ходе которого при помощи различных социокультурных практик, составляющих «торговые марки» отдельных школ и направлений, осуществляется исследование, проработка и разрешение противоречий, лежащих в основе психических расстройств. Чем успешнее процесс психотерапии, тем быстрее суггестия становится излишним и неэффективным инструментом влияния на пациента. Иначе и быть не может – ведь психотерапия формирует у человека способность ауторегуляции поведения, позволяющую ему самостоятельно разрешать конфликты в отношениях с окружающими, преодолевать трудности, изменять условия и обстоятельства своей жизни. Говоря языком классической философии, психотерапия содействует развитию такой человеческой способности как свобода воли. А эта способность выступает антагонистом внушаемости.

Именно поэтому Фрейд считал недопустимым использование терапевтом своего авторитета для менторского руководства поведением пациента, житейских наставлений, внушения ему тех или иных убеждений [там же, с.276-277]. Его жесткость в этом вопросе во многом обусловлена сознательным стремлением разграничить психоанализ (психотерапию) и сферу морали (идеологии). Психотерапия ни в коей мере не предназначена для управления поведением человека в политических, экономических,

религиозных целях, она - средство развития его способности саморегуляции поведения. Психоанализ учит пациентов критически относится как к императивам общественной нравственности, так и к собственным «естественным» желаниям. Он приучает их к «свободному от предрассудков обсуждению сексуальных вопросов, как и всяких других». «И если они, став самостоятельными после завершения лечения, решаются по собственному разумению занять какую-то среднюю позицию между полным наслаждением жизнью и обязательным аскетизмом, - писал Фрейд, - мы не чувствуем угрызений совести ни за один из этих выходов. Мы говорим себе, что тот, кто с успехом выработал истинное отношение к самому себе, навсегда защищен от опасности стать безнравственным, если даже его критерий нравственности каким-то образом и отличается от принятого в обществе » (курсив мой. - Е.Р.) [там же, с.277] . Правда, для достижения пациентом самостоятельности и цельности, которые Фрейд считал критериями успеха психоанализа, требуются годы сотрудничества с терапевтом. Профессиональная деятельность аналитика предполагает многолетнее обучение, включающее обязательную личную терапию. Работа с каждым пациентом индивидуальна и совершенно исключает использование стереотипных приемов. Но даже все это не гарантирует успеха, ни в отношении терапевтического эффекта, ни в том, что касается материального благополучия аналитика. Другое дело – «харизматические» целители. Они «лечат» быстро и с прибылью для себя. «Честным» психотерапевтам в наши дни остается лишь недоуменно пожимать плечами, наблюдая очереди в респектабельные приемные экстрасенсов, «гуру» и гипнотезеров.

Секрет рыночного успеха специалистов такого рода прост: под маркой психотерапевтических услуг они продают своим клиентам суггестию . Чаще всего внушение используется для запрещения симптомов. Стоило Месмеру после особых манипуляций (знаменитых пассов, прикосновений к «намагниченным» предметам и т.п.) лишь коснуться своих пациентов, как нервы их напрягались, готовые вздрагивать, и тут же происходили «без всякого прибора или медикамента изменения в характере болезни организма, сперва в форме возбуждения, затем – успокоения» [11, с.30]. Стоило Кашпировскому погрузить многомиллионную телеаудиторию в состояние мышечной релаксации и произнести несколько стандартных фраз, как тысячи людей, страдавших раком, гипертонией и другими тяжкими недугами, чувствовали мгновенное облегчение, испытывали глубокое удовлетворение, о чем и сообщали в самых восторженных выражениях во время следующей трансляции сеанса «волшебного доктора». Чумак на расстоянии «заряжал» «терапевтическую» воду, собирая у телевизоров миллионы сограждан. Многочисленные «гипнонаркологи» «кодируют» алкоголиков, запрещая тягу к спиртному. Экстрасенсы «корректируют» биополя, «потомственные целительницы» снимают «сглаз», «порчу» и «венец безбрачия». Воистину вера творит чудеса…

Впрочем, мистицизм и экстравагантность вовсе не обязательные атрибуты суггестивной «психотерапии». Внушение может осуществляться вполне респектабельно, без каких бы то ни было магических ухищрений - во время «терапевтической беседы» между врачом и пациентом, в ходе консультирования у известного психотерапевта, в терапевтической группе. Специалист расскажет, в чем ваша проблема, намекнет на неадекватность ваших жизненных установок, откроет вам глаза на мнимый характер вашей болезни, объяснит, что причиной страданий является ваша гордыня, что вам

следует смириться (взбунтоваться, полюбить себя или своих врагов, вернуться к истокам, взять свою судьбу в собственные руки), предложит облегчить душу, сделать выбор, купить новейший препарат, расскажет поучительную историю, словом – будет учить вас жить . В этом случае суггестия выступает в форме либо прямого предписания определенных действий, либо внушения убеждений, из которых эти действия вытекают. При этом происходит, по выражению Лакана, подмена «своего Я» пациента (абстрактного иллюзорного - «статуарного» - образа собственной личности) «своим Я» психотерапевта.

В любом варианте суггестивное «воздействие на психику» не имеет ничего общего с психотерапией, несмотря на то, что пациенты чувствуют себя лучше, удовлетворены и исправно платят. Способствуя более глубокому вытеснению патогенных противоречий (одной из форм которого является исчезновение симптомов), внушение порождает лишь стойкую зависимость от псевдотерапии. Это обстоятельство было осознано Фрейдом еще в конце XIX в.

С легкой руки А. Месмера суггестивные методы терапии получили в Европе широкое распространение. В XVIII в. практиковавшие их целители называли себя «магнетизерами». В 40-е гг. XIX в манчестерский хирург Дж. Брейд ввел термин «гипноз», и магне тизеров сменили гипно тизеры. В 60-80-е гг. были выдвинуты первые научные гипотезы гипнотизма. Например, А. Льебо - гипнотизер-маргинал, обладавший впрочем степенью доктора медицины, утверждал, что в основе гипнотического воздействия лежит не физический процесс, как полагали последователи Месмера, а психологический - внушение посредством слова. Гипноз вообще представляет собой лишь частный, хотя и рафинированный, случай внушения: у находящегося в состоянии сомнамбулизма человека снижается критическая способность, поэтому, сохраняя контакт с гипнотизером, он беззащитен перед его словесными приказами. Позже эта идея была развита школой И.П. Павлова, из нее же исходил Б.Ф. Поршнев.

Фрейд познакомился с гипнозом в его непосредственном отношении к «душевным» расстройствам: в 1882 году Й. Брейер посвятил его в ход лечения катартическим методом Анны О. По общему мнению исследователей, именно эта история сыграла роль катализатора в профессиональном определении Фрейда, поставив перед ним «две важнейшие, связанный друг с другом проблемы: истерии и гипноза» [12 , с.101]. В 1882 г . он оставил физиологическую лабораторию Брюкке, в которой весьма успешно изучал гистологию мозга в течение 6 лет, объяснив это желанием посвятить себя практической медицине. В следующем 1883-м начал стажироваться в психиатрическом отделении Венской городской больницы под началом известного доктора Майнерта. В 1884-м стал врачом неврологического отделения той же больницы. В 1885-м добился стипендии для стажировки в парижской клинике Сальпетриер, где занимался изучением истерии, посттравматических параличей и присутствовал на знаменитых гипнотических сеансах доктора Шарко. По возвращении в Вену весной 1886 г . выступил с двумя лекциями о гипнозе - 11 мая в Клубе физиологов, 25 мая - в Психиатрическом обществе. Обе были встречены с неприкрытой враждебностью; Майнерт выступил с резкой критикой, отношения с ним испортились. 15 октября 1886 г . Фрейд сделал доклад об итогах стажировки в венском Медицинском обществе. Два главных тезиса доклада - о

посттравматической (психогенной) истерии у мужчин и возможности вызывать истерические парезы посредством внушения, были с негодованием отвергнуты членами общества. С декабря 1887 г . он начал применять прямое внушение во врачебной практике. В мае 1889 г . впервые использовал катартический метод (при лечении Эмми фон Н.). В июле 1889 г . отправился с одной из пациенток в Нанси к Бернгейму за консультацией. В августе 1889 г . вместе с Льебо и Бернгеймом участвовал в Париже в работе Конгресса по гипнотизму и Международного конгресса по физиологической психологии, также посвященного проблеме внушения. В 1892 г . Фрейд ограничил применение гипноза. В 1896-м - исключил внушение из терапевтической практики.

Таким образом, упорнейшая десятилетняя борьба за гипноз, потребовавшая от Фрейда значительных материальных и психологических затрат, рассорившая его с медицинским сообществом, изменившая круг его общения и весь ход жизни, завершилась, как раз «когда час победы настал», сознательным отказом от гипноза... Сам мэтр объяснил этот выходящий за рамки здравого смысла поступок следующим образом. «Если, согласно старинной врачебной формуле, идеальная терапия должна быть быстрой, надежной и не вызывать неприязни у больного, то метод Бернгейма отвечал по крайней мере двум из этих требований». Он не занимал много времени и не доставлял хлопот не только больному, но и врачу, для которого запрещение с помощью одних и тех же приемов самых различных симптомов становилось со временем «монотонным занятием». «Это была не научная деятельность, а работа подмастерья, которая напоминала магию, заклинания и фокусы». Но третьему требованию надежности внушение не отвечало ни в каком отношении. «К одному больному его можно было применять, к другому - нет; в одном случае удавалось достичь многого, в другом - очень малого, неизвестно почему. Еще хуже, чем эта капризность метода, было отсутствие длительного успеха. Через некоторое время, если вновь приходилось слышать о больном, оказывалось, что прежний недуг вернулся или заменился новым» [10, с.287] .

Метод прямого внушения как нельзя лучше отвечал традиционному представлению врачей о неврозе, как о мнимом заболевании (симуляции), представлению, с которым Фрейд столкнулся по возвращении их Сальпетриера. «Врач говорит больному: да у вас ведь ничего нет, это только нервы, а потому я несколькими словами за несколько минут могу освободить вас от недуга» [там же, с.288]. В этой легкости - коварство внушения: создавая видимость эффективности и быстроты терапии психических расстройств, оно отсекает возможность познания их причин, поскольку, устраняя симптомы, скрывает и консервирует порождающую их основу, которая спустя некоторое время заявляет о себе теми же или новыми симптомами. Эти дефекты суггестивного «воздействия на психику» делают его непригодным для целей психотерапии. «…Подлинный психоанализ (а, следовательно, и психотерапия, поскольку психоанализ является ее исходной формой. – Е.Р.) начался с отказа от помощи гипноза», - писал Фрейд [там же, с.186] .

Тем не менее, в современной России целая армия «харизматических» целителей превратила зависимость пациентов и регулярное возобновление их «симптомов» в источник собственного безбедного существования. И это – настоящая золотая жила. По данным Восточно-европейского института психоанализа в 2000 г . в России

насчитывалось 300 тысяч экстрасенсов, «гуру», шаманов и пр., получавших доходы, превышавшие бюджет Министерства здравоохранения РФ [8, с.5] .

Безусловно, психотерапевтическая деятельность, равно как и деятельность «суггестотерапевтов», являющаяся не чем иным, как обыкновенным мошенничеством, нуждается в правовом регулировании. Вот уже несколько лет в Государственной Думе РФ находится несколько альтернативных проектов закона «О психотерапии». Но, даже если закон все-таки будет принят, что кажется почти невероятным, он вряд ли сможет защитить россиян от произвола внушения. И дело тут не только и не столько в том, что законы у нас не «работают» - взять хотя бы судьбу замечательного закона «Об авторском праве…». Гораздо важнее другая проблема, заставляющая вспомнить о недоумении «честных» психотерапевтов, взирающих на очереди у офисов «гипнонаркологов» и «биоэнергетиков». Почему «большая часть людей, которых природа», наделив разумом, «давно освободила от чужого руководства, все же охотно остается на всю жизнь несовершеннолетними», по собственной воле отдает себя во власть «опекунов» разного рода, страшась «пользоваться собственным рассудком без руководства со стороны кого-то другого»? [4, с.27]. Вот в чем вопрос…

Литература:

1. Выготский Л.С. История высших психических функций // Выготский Л.С. Соч.: В 6 т. Т.3. М., 1983.
2. Выготский Л.С. О психологических системах // Выготский Л.С. Соч.: В 6 т. Т.1. М., 1983. С.109-132.
3. Калмыкова Е., Кэхеле Х. Изучение психотерапии за рубежом: история, современное состояние // Основные направления современной психотерапии. М., 2000. С.15-44.
4. Кант И. Ответ на вопрос: «Что такое Просвещение?» // Кант И. Соч.: В 6 т. М., 1966. Т. 6.
5. Ницше Ф. Так говорил Заратустра. СПб, 1899.
6. Поршнев Б.Ф. О начале человеческой истории. М., 1974.
7. Поршнев Б.Ф. Социальная психология и история. М., 1979.
8. Решетников М.М. Актуальные вопросы реформ в российской психотерапии // Журнал практического психолога. 2000. №3-4.
9. Ромек Е.А. Психотерапия: теоретическое основание и социальное становление. Ростов н/Д, 2002.
10. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции. М., 1989.
11. Цвейг С. Врачевание и психика. СПб., 1992.
12. Шерток Л., Соссюр Р. Рождение психоаналитика. М., 1991.