

ПСИХОТЕРАПИЯ И ЭТИКА

Л.И. ВОРОБЬЕВА*

В статье произведена попытка анализа одного из трех структурных составляющих психотерапевтического дискурса на основании философии М. Фуко. При этом вводится различие между «этосом» и «этикой». Психотерапию характеризует единое пространство этоса, которое автор определяет как пространство самоопределения человека. Этос психотерапии запрещает объективирующее отношение к человеку, которым характеризуются клинические виды практики, открывая тем самым возможность для проблематизации им самого себя. В то же время психотерапевтические направления имеют содержательно различные ценностные основания (этика) в силу неавтономности от экстерриториальных дискурсивных пространств современной культуры. Ассимиляция и трансформация старой этики в психотерапевтической практике происходила под влиянием развернутого психоанализом дискурса бессознательного.

Ключевые слова: этос, этика, практика себя, ценности, норма.

Этос и этика

Первое требование к организации психотерапевтического процесса, с которым знакомят «посвящаемого» студиязуса, это требование не выносить моральных оценок ни личности пациента, ни его действиям, принимать его таким, каков он есть. Таков фундаментальный методологический принцип психотерапии. Данный методологический принцип подвергается критике: «В стремлении быть этически нейтральными терапевтические подходы не принимают во внимание наличие духовно-нравственных ценностей, присущих человеку» (Колтакова, 2008, с.) И там же: «Порождением терапевтической культуры является “человек психологический”, который рождается для того, чтобы получать удовольствие, в отличие от религиозного человека, рожденного, чтобы спастись».

Весьма резкие слова в адрес психотерапии сказаны о. Александром Шмеманом: «...мне кажется, что вся “терапевтика” несовместима с христианством, потому что она основана на чудовищном эгоцентризме, на занятости *собою*, есть предельное выражение и плод “яйности”, то есть как раз того греха, от которого надо быть спасенным. Тогда как “терапевтика” усиливает эту яйность, исходит из нее как из своего основоположного

* *Воробьева Людмила Ивановна* – старший научный сотрудник Психологического Института Российской Академии Образования.

принципа. Потому эта “психотерапия”, проникая в религиозное сознание, изнутри разворачивает его». (2005, с. 246).

Однако так ли страшен черт, как его малюют? В самом ли деле психотерапия столь чудовищно безнравственна? Или она «этически нейтральна»? И возможна ли в принципе этически нейтральная человеческая практика? Начнем с «занятости собою» – греха «яйности», о котором говорит о. А. Шмеман. Действительно, придя к психотерапевту, человек говорит о себе, о том, что его мучает. Но и придя к своему пастырю, человек говорит о себе и о том, что его тревожит. И в том, и в другом случае он заботится о себе. Но как далеко простирается это «я»? И какой разный смысл можно вкладывать в «заботу о себе»?

Мишель Фуко предпринял тщательное исследование разных исторических форм заботы о себе: «Так вот, во всей античной мысли, о которой я с вами говорю, будь то у Сократа или Григория Нисского, “забота о себе самом” всегда исполнена положительного смысла и не несет в себе ничего негативного. И дополнительный парадокс: как раз на основе предписания “озаботиться собой” и сложились самые ригористические и ограничительные, какие только знал Запад, моральные нормы...<...> ...их надо возводить не к христианству, а, скорее, к морали первых веков до нашей эры и начала нашей эры (стоическая, киническая и до известной степени также эпикурейская мораль). <...> Христианство и современный мир подвели под все эти темы, все эти требования морали новый фундамент не-эгоистической этики, притом, что выросли они на иной почве, там, где главенствовало обязательство заниматься самими собой» (Фуко, 2007, с. 25–26). От Сократа, который приставал к молодым людям с вопросами, призывая их позаботиться о себе, и вплоть до христианского аскетизма, учащего, что аскетическая жизнь начинается с заботы о себе, перед нами разворачивается долгая история понятия попечения о себе.

Поставив вопрос о психотерапии, надо с самого начала подчеркнуть, что она без сомнения имеет отношение или, точнее, является одной из форм «заботы о себе». Можно даже дать такое определение: психотерапия – это постсовременная институализированная практика себя (форма заботы о себе). По происхождению она связана с научным медицинским дискурсом психиатрии, однако, претерпев радикальную трансформацию под влиянием психоанализа, клинический дискурс уступил место психотерапии, изменившей все три структурные составляющие практики (знание – власть – этос). И теперь можно обоснованно говорить о ней как радикально новой антропологической практике (Воробьева, 2008а). Парадигмальные изменения клинической практики связаны с отказом от основного регулятивного ее принципа – психиатрической нормы, на которой держатся властные полномочия ее субъекта – психиатра. Две другие ее скелетные оси также претерпели

радикальную трансформацию. Переход от стратегии объяснения, присущей позитивно-научному исследованию, к стратегии понимания обусловил существенные отличия психотерапевтического знания от клинического патопсихологического знания, имеющего иную природу и иной эпистемологический статус. Обратившись теперь к рассмотрению третьего структурного компонента психотерапии, мы можем утверждать, что она восстановила этическое измерение дискурса, отмененное властью психиатрической нормы.

Итак, речь пойдет об этосе и этике психотерапии. Надо сказать, что этот предмет еще не рассматривался беспристрастно – он становился лишь объектом яростного неприятия, как мы видели. Сами же психотерапевты не очень им интересовались, да и само это слово пока еще звучит непонятно для их слуха. Возможно, они приняли на веру тезис об этической нейтральности психотерапии, потому что генетически унаследовали его от психиатрии, а еще и потому, что человека практического мало интересуют «досужие споры» о ее пользе или вреде для нравственного усовершенствования человечества, он, зная себе, делает свое дело и уверен в том, что это доброе дело. Я и сама, принадлежу к тому же цеху. Поэтому, несмотря на декларацию о беспристрастности, вряд ли смогу ее реализовать.

О чем же пойдет речь? О нормативно-правовом обеспечении практики? О деонтологии? О профессиональной этике? Все эти аспекты социальной регламентации психотерапевтического дискурса достаточно широко освещены, никто не подвергает сомнению их важность. Все они относятся к тем ограничениям и регламентациям профессиональной деятельности, которыми она регулируется обществом негативно. Но всякая практика помимо ограничительных регламентов, которые говорят о том, чего нельзя и что можно делать, подвергается управлению с помощью *проспективных* регуляторов: целевой программы и некой ценностно-смысловой программы, которые декларируют то, к чему надо стремиться и чего мы хотим добиться по минимуму или по максимуму. Последнюю принято называть аксиологическим измерением практики. Понятно, что целевая программа определяется спецификой конкретной профессиональной деятельности. А вот каковы истоки ценностно-смыслового ориентирования той или иной практики – кто навязывает и диктует эту программу? И будем ли мы определять «этос» как аксиологическое измерение практики?

Надо сказать, что в философских словарях и учебниках по социологии такого слова вообще не встретишь – там традиционно принято говорить об этике. Этика определяется как система иерархически структурированных содержательно сформулированных ценностных оснований человеческой жизни. Здесь можно говорить о разных этиках, например, православной этике, светской этике, этическом учении Аристотеля или Спинозы,

гедонистической этике и т.д. Но вот что важно: этика – это нечто, что представлено читателю как ему внеположное, то есть безотносительно к этически-экзистирующему человеческому существу – объективный законченный продукт культуры.

Опираясь на киркегоровскую критику Гегеля – этого гения «объективного мышления», С. Жижек утверждает, что только субъективный опыт переживает становление: «Потому что всякая объективная реальность, какой бы “процессуальной” она ни была, по определению полностью онтологически конституирована и присутствует как позитивно-существующая область объектов и их взаимодействий; только субъективность определяет область, которая *в себе* “открыта”, отмечена *внутренним* онтологическим провалом» (Жижек, 2008, с. 95). Этот онтологический провал (М. Хайдеггер называет его онтико-онтологическим различием) осмыслен постклассической философией как сущностное место обитания человека – его свобода, в которую человек «заброшен» без каких-либо гарантий в порядке бытия. В категории «этика» (какой она представлена «объективно») нет места для проблемы свободы, свобода предстает не как фундаментальный модус человеческого существования, а всего лишь как одна из ценностей наравне с другими. Поэтому для анализа той или иной реальной человеческой практики она пригодна лишь наполовину: самый существенный вопрос в таком «объективном» изучении будет упущен. Что же это за вопрос? Это вопрос о *становлении ценностно-смыслового пространства субъективности*, то есть пространства, где реально живут, то есть становятся или исчезают некие образования, противостоящие хаосу повседневного опыта, которые внешний наблюдатель отнесет к «ценностям». Реальность субъективного опыта, образования и развития того, что в психологии принято обозначать словами «я», «сознание», «самость» и т.п. не может быть адекватно взята «объективно» – мертвящим взглядом исследователя – и помещена в систему естественной и *анонимной* цепочки причин и следствий, поскольку его свободная природа не подчиняется схватыванию с помощью принципа каузальности. Она оживает только вместе с вопросом о *кто* тот, кто производит и воспроизводит свою субъективность, не подчиняясь «естественному обуславливанию», устанавливая свое авторство в бытии. Вопрос о *кто* той или иной практики – как материальной, так и связанной с человеческой субъективностью, чрезвычайно важен – он-то и является наиболее существенным для человека как свободного существа – такого, каким он задуман Творцом.

Ввести в оборот понятие об этосе той или иной практики заставляет недостаточность категории «этика», в которой упущена за содержательным наполнением различных этических систем необходимость поставить вопрос о *кто* – вопрос об авторстве происходящего – ключевой вопрос для человека как *этически-экзистирующего* существа,

свободно выбирающего ценностно-смысловые жизненные ориентиры. Ведь только в случае свободного выбора он будет иметь возможность нести за него ответственность как перед людьми, так и перед Богом. Категория этики, представленная в словарях и учебниках, как теперь понятно, является производным определенной философии: человек и его жизнь в силу доминирующего в Новое время эпистемологического принципа каузальности рассматривается как существо внешне и внутренне детерминированное.

Все новоевропейские практики выстроены на идеологии «покорения природы», в которой наиболее убедительно манифестировал себя декартово-галилеевский тип философского мышления, триумфально шествующий по планете вот уже скоро полтысячелетия. Они структурированы совершенно четкой субъект-объектной парадигмой независимо от того, адресуются ли они людям, или направлены на вещи. Человеческие индивиды выступают либо ее субъектами (агентами социума), (как бы активная сторона, «как бы» – потому что, применяя критерий активности, невозможно подобраться к сути проблемы, он только затуманивает ее), либо ее объектами – тем, с чем общество (в лице профессионалов) совершает определенную деятельность. В этом случае и нормативную, и ценностно-смысловую регуляцию практики осуществляет общество: так, клятву Гипократа (имеющую не внешне-нормативный, а внутренне-этический характер) дают все без исключения врачи. Здесь важно то, что у врача нет выбора – давать ее или не давать, он принужден к тому, чтобы ее дать, он знает, что ему придется так или иначе отвечать, если он нарушит ее. У учителя, возможно, нет столь жестко сформулированной этической программы, она более расплывчата, но и в этом случае каждый учитель знает о ее существенных принципах и правилах. Аксиологическое измерение новременных практик апеллирует к общечеловеческим ценностям, к добру и благу, истине и красоте, счастью и здоровью, и т.д. и т.п. Вот только право конкретной интерпретации смысла того, что понимается под добрым и благом принадлежит субъекту-профессионалу, он обладает «правом на речь», выражаясь словами М. Фуко, в данном дискурсе. Однако при этом у такого субъекта-профессионала есть только видимость свободы интерпретации, за его спиной всегда стоят институты государственной власти в лице вышестоящих бюрократических инстанций, вменяющих ему свои собственные и довольно узкие рамки толкования этих общечеловеческих ценностей, и, что самое важное – принятия самостоятельных решений. Можно ли здесь говорить о подлинном авторстве, о подлинной субъектности его действий? Тем более правомерно спросить, есть ли хоть какой-то маневр для свободы у того, кому адресована такая практика, ведь он уподоблен здесь предмету или материалу деятельности. Очевидно, здесь понятия «субъект» и «автор» не совпадают. Являясь анонимным агентом (субъектом) клинической

практики, профессионал не может реализоваться в ней свободно как автор этического поступка, он – функциональное звено в системе той или иной санкционированной обществом практики.

М. Фуко раскрывает смысл понятия этоса так: «определенный вид отношения к актуальности; добровольный выбор, совершаемый какими-то людьми; наконец, способ мыслить и чувствовать, а также способ действовать и вести себя, который одновременно выражает определенную принадлежность и представляет себя как задачу» (*Foucault M.*, 1994. P. 568). Интересно, что для полноценного понимания того, что здесь имеется в виду, историко-культурный анализ даст нам больше, чем понятийно-логический. Изучая и сравнивая конкретные исторические формы дискурсивных практик – клиники и психотерапии, мы можем зримо увидеть различие в их устройстве. Мы сможем фиксировать момент перелома, связанный с появлением психоанализа, когда в психологических практиках Нового времени появляется пространство этоса, то есть пространство для самоопределения человека. И тогда ключевым для понимания «этоса» в определении, данном Фуко, станут слова «добровольный выбор».

К счастью, помимо общественных институализованных форм антропологических практик в Новое время существовали и некие приватные сферы, куда человек обращался за столь необходимой ему свободой – свободой, которая «представляет себя как задачу» подумать, почувствовать, понять что-либо о себе, о людях и о жизни. Это сферы искусства – книги, музыка, театр и, разумеется, друзья и близкие люди. (Трепетно надеюсь, что нам больше не угрожает тотальная оккупация этих культурных сфер социумом).

Чем же отличаются эти «острова приватности», которые, вроде бы, имеют те же ценностно-смысловые ориентиры – добра и блага, истины и красоты, счастья и здоровья, что и общественные практики? Они отличаются самим способом своего самоосуществления, поскольку раскрывают и разрабатывают, казалось бы, одни и те же ценности как пространство символического порядка, а не нормативного, то есть герменевтически. При этом разные государственные устройства по-разному регулируют свои отношения со сферой приватного. Европейское демократическое общество, вводя принцип неприкосновенности частной жизни, свободы совести и т.п., имеет интенцию сохранять их для того, чтобы не окостенеть в «единственно правильном» толковании добра и зла, чем существенно отличается как от традиционных, так и от тоталитарных государственных устройств. Оно дает возможность образования (более широкого) *герменевтического пространства*, возможность герменевтических практик вследствие терпимости к многообразию *жизненных*

миров, то есть различных ценностно-смысловых культурных традиций. Однако то же самое общество не проявляет подобной толерантности в иных сферах.

И здесь встает вопрос о целевой программе психотерапевтического дискурса, которая совпадает с его ценностно-смысловым фундаментом подобно тому, как это бывает только в частных «практиках себя», но не бывает в общественных социализирующих и нормализующих антропологических практиках Нового времени – образовательных, медицинских, правоприменительных. Бытует мнение о том, что прямой психотерапевтической функцией является оказание человеку душевной помощи, поддержки, утешения, выражения сочувствия, соболезнования и т.д. (Василюк, 2007, с. 82). На мой взгляд, облегчение душевного состояния – это отнюдь не прямая цель, а косвенный эффект психотерапии, получаемый вследствие обретения смысла. Психотерапевт руководствуется основным регулятивным психотерапевтическим принципом, согласно которому основополагающей целью и ценностью психотерапии является самопонимание клиента/пациента, который может сослужить критериологическую функцию при демаркации ее со смежными психологическими практиками (Воробьева, 2008а). Но понимание всегда связано с преобразованием, изменением себя – стратегическим результатом психотерапии является то, что пациент/клиент становится субъектом (а не объектом) морального, ценностного (и любого другого) суждения о себе, что, в свою очередь, означает установление критической дистанции между собой и собой, полноценный шаг в развитии субъективности (личности, самосознания, самости).

Сама возможность и необходимость появления такой практики возникла в мире, где никакие отношения не однозначны, где субъект *вынужден* делать выбор не между однозначно определенными нормативно – законом, обычаем или моралью – «добром и злом», а между равновозможными системами ценностных координат, где «добро» и «зло» требуют герменевтического раскрытия. В таком мире ни одна из этих систем не обладает априори приоритетом по отношению к другой. Этот приоритет относительно других систем всегда еще только должен быть задан в каждом конкретном случае. У них «нет алиби в бытии», как говорит М.М. Бахтин (1986).

Итак, этос – это культурное пространство для самостоятельного ценностно-смыслового самоопределения. Психотерапия реализует одну из возможностей для образования такого пространства наряду с классическими «частными» сферами. Однако она возводит эти практики себя на новый культурный уровень, профессионализируя их. Необходимость такой практики связана с тем историческим обстоятельством, что пространство этоса в антропологических практиках Нового времени было выхолощено. Некая общекультурная

революция произошла в новейший период – постмодерна. Она обнаружила себя в разнообразных изменениях духа, начав с философии, проникла и в институализованные антропологические практики, обусловив появление психотерапии как нового культурно-исторического феномена. Объективирующий взгляд, которым определялась субъективность человека в нововременных антропологических практиках, где господствует «власть-нормализация», уступил место новой – диалогической герменевтической культуре себя.

Этос психотерапии

Клинический дискурс фундирован научно, то есть подчиняется принципу каузальности, принятому в естествознании. Вследствие этого понятие психиатрической нормы не имеет никаких коннотаций, способных вменить больному ответственность за свое состояние: болезнь не рассматривается как нечто, за что человек отвечает. Она – следствие схождения многих естественных факторов и причин. Исторически такое представление о «безумии» было завоеванием гуманизма: психиатрия пришла на смену той практике, когда «безумных» квалифицировали как «монстров», подвергали остракизму и третировали как общественное зло. Однако у такого гуманизма есть и негативная сторона. Сделать обхождение с «безумцами» более гуманным психиатрия смогла только за счет своеобразного обесценивания человека, сняв с него ответственность за себя, сделав его объектом попечения со стороны другого человека, наделенного полномочиями и знаниями – объектом власти-нормализации. Поняв душевное страдание как болезнь, тем самым поместив его по ведомству естественных наук, психиатрия может говорить о человеке, о личности (объективируя ее), но не апеллирует к человеку – к его свободе и к его ответственности. Психотерапия в отличие от клиники апеллирует к человеку, к его самопониманию, разворачивая пространство диалога. Конечно, и тут болезнь может оставаться во многом следствием естественных процессов, однако, субъектом освобождения от нее в любом случае становится сам человек: он больше не объект болезни, не объект излечения. Сделать человека субъектом, а не объектом болезни, как ни парадоксально это звучит, – цель психотерапевтического дискурса. А поскольку это так, то это уже не «естественный» процесс: включаясь в него, пациент вовлекается в него именно как человек: субъектно, самостно, сущностно, авторски, а значит, ответственно. Следовательно, о естественной каузальности в этом процессе не приходится говорить. Он направляется не естественной цепочкой причин и следствий, устранять которые технологически научен врач, а из будущего – представлением о благе – идеалом, ценностью, формой. Таким образом, происходит радикальная трансформация самой целевой программы практики: «"Успехом"

можно считать не “излечение” в смысле законченного продукта, а наделение человека средствами и возможностями справляться с возникающими у него проблемами» (Перлз, 1993, с. 26). Отменяется власть психиатрической нормы, вместо которой появляется иная регулятивная направляющая дискурсивной практики.

Ценности не действуют подобно природному или социальному закону неким натуральным или квазиестественным образом, потому что они существуют только в модальности гипотетической и обитают в символическом языковом пространстве. «Добро», «истина», «красота», «совершенство», «святость», «добродетель», «богатство» требуют от человека всегдашнего ситуативного социокультурного и личностно-духовного толкования, прежде чем он решается совершить нечто для воплощения их в реальность. От человека требуется усилие, отменяется автоматизм подчинения закону или норме, обнаруживается, по крайней мере, две возможности для свободы: в понимании (интерпретации) символа и в самом выборе поступка – образуется герменевтическое дискурсивное пространство.

Деятельность психиатра имеет целью передачу готового знания, причем знания сугубо инструментального, как и когда правильно исполнять предписания врача. Всякая инструкция (даже в мягкой форме совета или рекомендации) – это знание, расположенное в модальности долженствования (деонтической), оно не предполагает никакой возможности самостоятельной, отличной от субъекта такого знания, интерпретации. «Я должен принять таблетки в девять утра и в девять вечера», – вот все, что я могу знать. В отличие от этого, психоаналитик (а в дальнейшем и психотерапевт) не располагает «готовым» для передачи знанием. Это знание он получает в особом процессе – герменевтического диалога с пациентом путем последовательного приближения к приемлемой для обоих участников истине. Его знание имеет гипотетическую модальность, которая никогда не переходит в деонтическую, потому, как мы уже поняли, что не носит характера инструкции (психотерапевту, как известно, следует избегать советов и рекомендаций) и вследствие того, что особенностью такого знания является отсутствие объективного научного статуса, который мог бы его легитимировать. В отличие от знания, которым вооружен психиатр, оно достигает достоверности, не потому что соответствует неким эмпирически проверяемым объективным фактам, а тогда, когда способно осветить субъективным смыслом страдание пациента.

Практика, основанная на ценностях, а не на нормах, всегда имеет гораздо более шаткий и гибкий (методологический) фундамент, зато она более пластична, динамична и расширяет пространство для человеческого самоопределения. Это происходит в виду того, что ценности как регуляторы жизни тем и отличаются от норм, что относительноны. Ради примера: наша

культура постулирует множество антиномичных ценностей. Считается, что хорошо быть щедрым, однако, нужно быть бережливым, надо поступать, тщательно взвешивая последствия своих действий, а в то же время поощряется «безумство храбрых» и т.д. и т.п. Само здоровье в контексте психотерапии – это уже не норма (психиатрическая), а благо, которое пациент выбирает (или не выбирает) сам. Будучи переформулированы в инструктивную форму, ценности превращаются в некие нормативные требования, тем самым меняя модальность дискурса и утрачивая свой собственный модальный статус, то есть свой собственный способ функционирования в качестве таковых. Дискурс, меняя речевую модальность (из гипотетической в деонтическую), превращается во что угодно – в моральное наставление, проповедь, исповедь и т.п., но только не в психотерапию. Вот почему для психотерапевтов этическая проблематика всегда представляет камень преткновения. К.Г. Юнг в предисловии к книге своего ученика Э. Нойманна «Глубинная психология и новая этика» пишет: «Формулировать этические правила не только трудно, но и фактически невозможно, так как невозможно представить себе ни одного этического правила, которое при определенных обстоятельствах не превратилось бы в правило противоположное» (Нойманн, 1990). Выход из этого затруднения мне видится в том, чтобы отделить содержательно-этическую проблематику от формально-методологической, пользуясь понятием *этоса*. Однако это не так-то просто: ведь для этого надо не просто сместить акценты с одного на другое, а в корне изменить философию практики (см.: Воробьева, 2008б).

История форм субъективности тесно связана с историческими формами власти. *Этос* психотерапевтического дискурса формируется как следствие и имеет прямое отношение к отказу от власти-нормализации, имеющей место в клинике. Если индивид перестает быть объектом техник управления поведением, то появляется возможность для *этической проблематизации*, то есть собственное пространство *этоса*. Во избежание непонимания необходимо подчеркнуть, что под *этической проблематизацией* понимается не проверка соответствия или несоответствия каким-либо моральным нормам и заповедям (что тоже возможно), установленным кем-то и когда-то, а проблематизация своей системы отсчета ценностно-жизненных ориентиров в целом, подготавливающая новый выбор себя, новую форму субъективации, более интегрированную и жизнеспособную. Это, очевидно, то, что необходимо в кризисных экзистенциальных ситуациях, с которыми имеет дело психотерапевт.

Исторически пространство *этоса* расширяется по мере того, как власть становится мягче и изощреннее. Можно сформулировать закон «обратной пропорциональности» в отношении

между «властью» и «этосом»: чем большее пространство отвоевывается субъектом у власти для этоса, для самоопределения в отношении какой-то формы опыта, то есть чем в меньшей степени контроль за индивидами осуществляется в форме негативных техник власти – запретительных и репрессивных, тем больше возможностей для практики себя. Этим неуклюжим словосочетанием М. Фуко обозначает продуманные и добровольные практики, посредством которых люди не просто устанавливают для себя правила поведения, но стараются изменить самих себя, преобразовать себя. Что касается практик себя «психологического типа», то в психотерапевтическом дискурсе впервые открыта в новейшей истории возможность для возрождения «практик себя» в институализированной форме. Преодолев клиническую парадигму, в которой не было возможности для проблематизаций себя, а пространство этоса было сужено до деонтологии, психотерапия стала разветвленной культурой себя в постиндустриальном обществе.

Психотерапия дает возможность для проблематизации своих обстоятельств, своих тревог, отношений с другими и пр., вследствие чего кризисная ситуация может быть осмыслена. Однако психотерапевту известно, что клиент не (всегда) приходит готовым к такому обращению с самим собой: ему еще только предстоит стать клиентом, то есть субъектом *такой практики себя*, такого обращения с собой. По большей части он приходит с прежней установкой, как к врачу или консультанту: за знанием, предписанием и пр. Следовательно, психотерапевт, вовлекая клиента в такое обращение с собой, производит не просто нечто, способствующее избавлению от страданий, а ни более, ни менее как культурную трансформацию: из новоевропейского субъекта он «делает» субъекта постсовременного. Это – формально-методологическая предпосылка возможности дальнейших содержательно-тематических проблематизаций себя, и она – у всех психотерапий едина. Отталкиваясь от этого, дальше можно заниматься тем, *что* тематизируют разные психотерапии, какую (какие) исходную мифологию полагают за истину, требующую раскрытия. Что же значит, «вовлечь в такое обращение с собой»? Это делается не путем убеждения, а выстраивая новые правила отношений. Это означает *пригласить к диалогу*, дать место и время речи клиента, слышать его речь, а не выслушивать для оценивания и диагностики. Это значит дать пространство, в котором может возникнуть мысль о себе самом, обращение к себе самому, проблематизация себя самого, а не превращение себя в объект для другого с целью последующего потребления готового продукта – знания или таблетки.

В психотерапевтическом диалоге происходит некое событие – становление (восстановление вытесненного) переживания, имеющего внедискурсивный характер. Введение его в дискурсивное диалогическое пространство – это одновременно есть о-

собствливание, его присвоение и освоение, в этом процессе оно впервые становится осмысленным неотчуждаемым опытом. Таким образом, понимание имеет не гносеологический эффект, а онтологический – оно творит реальность субъективного пространства (смысл, по Бахтину, – это «прирост бытия»). Вводится *онтологический критерий*, который состоит в следующем. Классическая наука постулирует независимость существования своего объекта от своих познавательных манипуляций с ним: на этом основана объективность исследования. Именно в силу этого и требуется прикладное звено, переводящее чистое знание в инструмент воздействия на объект – в случае психологии разрабатывается психотехника. Напротив, – гуманитарная «теория», «наука», являющаяся одновременно антропологической практикой, служит непосредственному изменению и преобразованию своего «объекта»/«субъекта» в онтологическом плане (здесь нужно подчеркнуть слово «служит» – в противовес «воздействует»), что не может не сказаться и в онтическом плане его существования. *Понимание всегда связано с преобразованием самого субъекта*, а это, как считает Фуко, «самая простая, но и самая основательная формулировка, с помощью которой можно определить духовность» (2007, с. 29).

«Этическое» при этом не утрачивается, однако, его смысл меняется. Вменяя клиенту/пациенту ответственность, а, следовательно, вводя его болезни или проблемы в контекст всего его жизненного мира, психотерапевт не может игнорировать этический контекст дискурса. Психотерапевт не имеет права навязать свое представление о правильном или неправильном (в моральных или иных категориях) выходе из кризисной ситуации, то есть перевести дискурс в деонтическую модальность, однако, это не означает, что дискурс психотерапии игнорирует этическое измерение. К сожалению, инерция нашего обыденного сознания навязывает нам такое толкование «моральной релевантности» и вообще «этического», которое связано непременно с вынесением оценочного морального суждения. Такое понимание толкует «этическое» слишком узко, сводя его к «нормативному» и предполагая перевод дискурса в деонтическую модальность. Психотерапевтический дискурс отличается тем, что вводит «этическое» не через норму, а через проблематизацию себя, своих желаний, целей, ценностей и жизненных ориентиров, не переступая гипотетических модальных рамок. Здесь право морального суждения не выносится вовне и не передается духовному отцу или исповеднику, оно принадлежит самому человеку. В компетенции психотерапевта только сделать возможным такую этическую проблематизацию себя. Психотерапевтический дискурс, внешне индифферентный к моральной проблематике, не ставя осознанных целей «улучшения человека» в нравственном плане, косвенно этому способствует тем, что актуализирует критическое отношение к себе, ибо ни одна из

человеческих проблем не может избежать этического контекста. Э. Фромм, «обнаруживает, что душевную болезнь нельзя понять, не обращаясь к моральным проблемам; что пациент болен, потому что пренебрегал нуждами души. Аналитик – не теолог или философ и не претендует на то, что компетентен в этих областях; но в качестве врача души аналитик занимается теми же проблемами, что и философия и теология – душой человека и ее исцелением» (1990, с. 148).

Этика психотерапии

Этические основания психотерапии не замкнуты сами на себя в том смысле, в каком можно говорить о регулятивных основах клинической практики, которые, (хотя и связаны с доминирующим в обществе типом власти), автономны от многообразного культурного контекста, с которым приходится иметь дело психотерапевту. Анализ ценностного поля психотерапевтического дискурса должен исходить из этой его неавтономности. Проблема, к которой я теперь хочу подступить, имеет *три взаимосвязанных аспекта*, через анализ которых и нужно разворачивать исследование. Первое направление – изучение того, насколько психотерапии в целом и каждому направлению в отдельности удастся рефлексивно формулировать свои этические ориентиры и принципы, второе – каково их содержание, в категориях какой этической системы они себя выражают или, возможно, сами создают собственное этическое учение, и, наконец, третье, как они соотносятся с внешними дискурсами, испытывая их влияние.

Ценностное поле возродившихся в новейшее время практик себя настолько велико, насколько оно смогло ассимилировать ценностное поле современной им культуры. При этом ассимиляция и трансформация старой этики должна была происходить под влиянием того фундаментального открытия, которое было совершено Фрейдом, развернувшего дискурс бессознательного. Дискурс бессознательного родился как парадоксальное отрицание ценностей Просвещения. Парадоксальное, – потому что в изначальной интенции он мыслился как наука, то есть тот институт, который наиболее ярко воплощает ценности Просвещения, а с другой стороны, фактически разрушая постулат *cogito*, ставил под сомнение всемогущество разума. Деконструируя декартово-галилеевскую философию на деле, на фасаде своего движения он вывешивал лозунги уходящего времени. Удивительно, что новое всегда рождается в недрах старого, а его творцы не осознают подлинных масштабов содеянного. Так, Фрейд упорно держался за просвещенческие ценности, стремясь к идеалу научности. Он не понимал, что меняется смысл самого понимания «истины» – она теперь больше похожа не на объективную истину о пациенте, а на *правду о самом себе*, в ней есть

очевидное этическое содержание, которого не бывает и не может быть в «объективной» истине, ибо бессознательное – это «кладбище лжи самому себе»: надо перестать лгать. Того существенного подлинно духовного момента, момента выбора, момента этического преобразования себя, которого требует в данном случае «истина» от человека, он не уловил.

Для него не стало очевидным, как для многих из его последователей, что дискурс бессознательного, широко внедрившись в культуру, должен преобразовать ее этическое измерение. Он по-прежнему полагался лишь на разум, который должен был освободить человека от груза его собственного прошлого. Для чего? Каким виделся ему в идеале этот человек? «Здоровье» для него означало «способность любить и работать» – ценности, которые традиционны для «протестантской этики» по М. Веберу.

Интересно, что расхождения между Фрейдом и его ближайшими сподвижниками можно объяснить не различием теоретических конструкций, а «верованиями». Причем, это утверждаю не я, а психоаналитик Чарльз Райкрофт: «Первоначальные расхождения между Фрейдом, Юнгом и Адлером сейчас являются достоянием истории; они хорошо известны и даже, возможно, в целом понятны, т.е. в основе их было то, что Фрейд верил в Эрос и Разум, Адлер верил в силу и самоутверждение, а Юнг был мистиком (1995, с. XVIII). Фактически утверждается мысль, что психоанализ развивается совсем не так, как научная дисциплина, а как гуманитарная антропологическая практика, то есть на пересечении разнообразных ценностно-смысловых культурных пространств.

Его ближайшие ученики, переехав в Америку, обрели новую социокультурную почву, и это не замедлило сказаться на образовании новых ценностно-смысловых ориентиров в их деятельности. Здесь правил бал позитивизм бихевиоральных наук, опиравшихся на биологическую эволюционную парадигму. Это не замедлило сказаться на этике неофрейдистского направления в психотерапии, и его главным ориентиром стала успешная адаптация пациента. «Здоровье» теперь измеряется степенью приспособленности. В таком прочтении фрейдовское «реальное» приравнивается к «среде», в качестве которой выступает (американское) общество. Такая эволюция психоаналитической этики, можно заметить, отражает историческую эволюцию, вернее, перерождение раннебуржуазной этики капитализма в новейшую этику постиндустриального общества с его консюмеристскими ценностями. На этой почве вырастает и ее новый потребитель – «человек психологический» – предмет критики как со стороны христианских пасторов, так и светских «гуманистов».

Классификация и разделение на типы дело трудное и неблагодарное, особенно, если речь идет о психотерапевтических этиках, потому что при ближайшем рассмотрении можно наблюдать, как стираются границы между ними, образуется множество нюансировок и

интересных переплетений, как это обычно и бывает в герменевтическом культурном пространстве. Здесь нет возможности углубиться в компаративистику подобного рода. Многие из психотерапевтов осознают свои этические предрасположенности, но немногие из них в состоянии их эксплицировать. Книг, посвященных этике психоанализа или психотерапии, можно пересчитать по пальцам одной руки. Одна из них принадлежит юнгианцу Э. Нойманну. К.Г. Юнг, представляя книгу своего ученика читателю, пишет о том, что новая этика строится из необходимости ассимиляции теневой стороны психического: «...интеграцию личности невозможно представить себе без существования ответственных, то есть нравственных взаимосвязей между различными частями, подобно тому, как невозможно представить себе конституцию какого-либо государства без существования взаимоотношений между его гражданами. Так обстоит дело с этической проблемой, и поэтому первоочередная задача психолога заключается в том, чтобы дать на нее ответ или помочь пациенту найти его (ответ). Эта задача нередко связана с тяжелым и упорным трудом, поскольку для ее выполнения необходимы не интеллектуальные методы и моральные предписания, а внимательные наблюдения за внутренними и внешними ситуациями. Для постепенной кристаллизации цели и направления деятельности, за которые пациент может взять на себя ответственность, необходимы время и терпение» (Нойманн, с. 11–12).

Можно убедиться в том, что имеется много схожего между этическими системами столь далеких друг от друга направлений, как аналитическая психология Юнга и гуманистически-экзистенциальная психология и психотерапия. Расхождение по большей части можно счесть терминологическим. Используемые термины – индивидуации, самоактуализации, подлинности или аутентичности, расставляют акценты и фиксируют нюансы, но не противоречат друг другу по существу вносимого в эти понятия содержания. Все они характеризуют жизнеспособную, то есть хорошо интегрированную субъективную структуру, к которой должен стремиться человек, обладающий соответствующим *искусством жизни*.

Конечно, самой разработанной является этика экзистенциальной психотерапии, это «искусство жизни» родилось на пересечении двух дискурсов – психоанализа и экзистенциализма. Для последнего характерна уникальная этическая напряженность, явившаяся реакцией на объективизм классической философии. Психотерапевтам известно, что гуманистические психологи отдали больше всех сил обоснованию этики своего направления на этом философском фундаменте. Э. Фромм выделяется из их ряда тем, что попытался выдвинуть проект «гуманизации технологического общества», то есть создать новую этику (Фромм, 1993). Он так же, как и Нойманн, отвергает старую – авторитарную

этику, чтобы основать новую – гуманистическую, стараясь заложить фундамент нового «Здорового общества» (1995). На мой взгляд, его проект наивен и утопичен, однако, важно вот что: факт его создания служит подтверждением той мысли, что психотерапия не является неким ограниченным институтом, созданным для лечения психопатологических расстройств, а есть обширная практическая философия – искусство жизни, культура себя.

Заключение

Феномен психотерапии, на первый взгляд, не имеющий аналогов в истории, при ближайшем рассмотрении сильно напоминает нечто такое, чем была античная философия в интерпретации М. Фуко (2007) – эллинистическую и римскую культуру себя: «В этой форме рефлексивности на первом месте – проверка того, что мыслится, испытание себя самого как субъекта, который на самом деле думает то, что думает, и который действует так, как он думает; испытание, нацеленное на некоторое преобразование субъекта, учреждающего его в качестве, так сказать, морального субъекта истины» ((Фуко, 2007, с. 500). Ей «подшло бы название самосубъективация. Как достичь, поставив себе целью самого себя, адекватного и полного отношения к самому себе?» (там же, с. 241).

Ж. Лакан посвятил этике психоанализа годовой цикл семинаров (1986/2006), заключая который, он говорит: «Эксперимент этот состоит в том, чтобы рассматривать вещи в перспективе, как я выражаюсь, Судного Дня, то есть при пересмотре этики, к которой нас приводит психоанализ, воспользоваться в качестве эталона отношением поступка к обитающему в нем желанию» (2006, с. 398). Сформулированный Лаканом этический принцип говорит в пользу того, что, хотя он использует термин «этика», речь идет не о содержании, то есть ценностях, а о формальном целевом регулятиве практики, то есть о том, что я называю этосом. В самом деле, вопрос в психотерапии всегда стоит о том, чего же на самом деле человек хочет, правильно ли он определился со своими желаниями и соответствуют ли им его деяния. Психотерапевтам нет нужды объяснять при этом, что значит «желание», только у «человека с улицы» может возникнуть в связи с этим невольная ассоциация с «инстинктами» и «потребностями». Самопонимание, к которому приходит человек в процессе психотерапии, позволяет поставить себя под вопрос, и означает в результате прийти к тому, чтобы управлять собой, самому распоряжаться своими поступками и помыслами, не позволяя со стороны влиять на себя и свою жизнь. Тот, кто хорошо управляется с собой, свободен не только от повиновения примитивным чисто репрессивным техникам, применяемым традиционной властью, но и изощренным техникам современной микровласти, овладевающих нами не давлением, а соблазном.

ЛИТЕРАТУРА

- Бахтин М.М.* К философии поступка // Философия и социология науки и техники. Ежегодник 1984–1985. М.: Наука, 1986.
- Василюк Ф.Е.* Культурно-антропологические условия возможности психотерапевтического опыта // Культурно-историческая психология, 2007, № 1, с. 80–92.
- Воробьева Л.И.* Психотерапия как новая антропологическая практика // Культурно-историческая Психология, 2008а, № 2, с. 30–38.
- Воробьева Л.И.* Философия гуманитарной практики // Психотерапия. Сознание, Культура. Труды по консультативной психологии и психотерапии. Вып № 2. М.: МГППУ, ПИ РАО, 2008б.
- Жижек С.* Устройство разрыва. Параллаксное видение. М.: Европа, 2008.
- Колпакова М.Ю.* Пастырское консультирование // Психотерапия. Сознание, Культура. Труды по консультативной психологии и психотерапии. Вып № 2. М.: МГППУ, ПИ РАО, 2009.
- Лакан Ж.* Этика психоанализа (Семинары: Книга VII (1959-60)). М.: Гнозис/Логос, 2006.
- Нойманн Э.* Глубинная психология и новая этика. Человек мистический. СПб.: Академический проект, 1999.
- Перлз Ф.* Опыты психологии самопознания / практикум по гештальттерапии/. М.: Гиль-Эстель, 1993.
- Райкрофт Ч.* Критический словарь психоанализа. СПб.: Восточно-Европейский Институт Писхоанализа, 1995.
- Фромм Э.* Психоанализ и религия // Сумерки богов. М.: Политиздат, 1990. С. 143–221.
- Фромм Э.* Революция надежды. Навстречу гуманизированной технологии // Психоанализ и этика, М.: Республика, 1993.
- Фромм Э.* Здоровое общество // Психоанализ и культура. Избранные труды Карен Хорни и Эриха Фромма. М.: Юрист, 1995.
- Фуко М.* Герменевтика субъекта. Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1981–1982 учебном году. СПб.: Наука, 2007.
- Шмеман А.* Прот. Дневники. 1973–1983. М.: Русский путь, 2005.
- Foucault M.* Qu`est-ce due les Lumieres? // Dits et Ecrits. Vol. IV: 1980–1988. P., 1994.