

ПАНОРАМА ПСИХОТЕРАПИИ. ВЗГЛЯД ИЗ ТЕРАПИИ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ

М. БУРНО*

Автор Терапии творческим самовыражением, – исходя из того, что творческий психотерапевт, разрабатывающий-предлагающий свой личностный метод психотерапии, прежде всего, обычно помогает этим методом себе самому (в порядке личной терапии творческим самовыражением), – выделяет четыре области в мировой психотерапии. В каждой области, прежде всего, работают, по-своему преломляя психотерапевтические методы, психотерапевты-творцы и их последователи, объединенные единым природным, целебным для них, осознанным мироощущением (т.е. уже мировоззрением) или его отсутствием в своей психотерапии: 1) реалистическим-материалистическим мироощущением (Клиническая психотерапия); 2) аутистически-идеалистическим (Психологическая психотерапия); 3) расщепленно-сюрреалистическим (Полифоническая /сюрреалистическая/ психотерапия) и, наконец, 4) Прагматически-техническая психотерапия, работающая в стороне от какого-либо осознанного мироощущения-теории.

Вступление

Мы не можем строить психотерапию по своей воле. Психотерапия как область духовной культуры Человечества движется-развивается, усложняясь и упрощаясь, по тем же объективным законам, закономерностям, в соответствии с которыми движется-развивается Культура. В разные времена в разных странах становились востребованными под влиянием малоизученных, непонятных сил – ученые, техники, художники и психотерапевты (научные художники) определенных – соответствующих времени и месту – природных картин-складов характера, картин душевных болезней, способные этой своей особой природой души выполнять то, что в обществе

* *Бурно* Марк Евгеньевич – доктор мед. наук, профессор кафедры психотерапии Российской медицинской академии последипломного образования, член Президентского (Центрального) Совета ППП.

требовалось выполнять развивающейся Культурой, Жизнью вообще. Так, в медицине неспроста появились Гиппократ, и потом – Гален, Парацельс, Фрейд, Юнг. Неспроста сегодняшняя психотерапия вышла из берегов медицины и распалась на множество ветвей и веточек, как и художественная культура. Распалась, убежден, кроме всего прочего, и в соответствии с природой души, конституции психотерапевтов, творивших эти ветви.

Сегодня из Терапии творческим самовыражением (ТТС) мне достаточно ясно видятся четыре более или менее самостоятельные (хотя и не разделенные каменными стенами) сложившиеся в мире области психотерапии – в соответствии с личностной природой, мироощущением-мировоззрением их творцов и последователей. Это: 1) Клиническая психотерапия; 2) Психологическая психотерапия; 3) Полифоническая (сюрреалистическая) психотерапия; 4) Прагматически-техническая психотерапия.

1. Клиническая психотерапия

Клиническая психотерапия – сфера психотерапевтов, в основном, реалистического, материалистического склада. Коренной, глубинный смысл термина “клиническая” здесь, как уже не раз отмечал, не в том, что это психотерапия для больных (для пациентов, “клинических случаев”). Хотя практически это, чаще всего, так и есть, но, например, гипнотическими, когнитивно-поведенческими, экзистенциально-гуманистическими, аналитическими способами, а также приемами ТТС помогают и больным, и здоровым. Коренной смысл термина в том, что клиническая психотерапия как часть клинической медицины проникнута гиппократовским живым материалистическим мироощущением. Саморазвивающаяся стихийная Природа (а не Дух как изначальное безошибочное предопределение происходящего всюду) – вот Главный Врач; а врач человеческий (в том числе, врач-психотерапевт) – есть более или менее сознательный, размышляющий, высший ступок Природы, куратор, помогающий Природе лечить человека, по возможности, совершеннее, нежели она сама. *Natura sanat, medicus curat* (Природа лечит, врач способствует Природе, курирует). Вся клиническая медицина (с клинической психотерапией внутри себя) основывается на этом глубоком гиппократовском афоризме. В клинической картине, клинически изученной врачом, наполненным дифференциально-диагностическими размышлениями-переживаниями, по существу, записана-изображена понятным клиницисту языком попытка, стихийный импульс природного самолечения – природная самозащита от вредоносных внешних и внутренних воздействий на заболевающего, заболевшего. Психотерапевтическим, клиническим приемам надлежит, по возможности, способствовать этой природной самозащите. Например, гипноз как целебное состояние есть природная помощь в том смысле, что являет собою ан-

самбль индивидуальных защитно-приспособительных реакций природы (сомнамбулических, деперсонализационных и т.д.) в ответ на гипнотизацию с выходом в кровь, как мы говорим, собственных, лучших на свете лекарств. Милтон Эриксон, кстати, убедительно прояснил, как часто гипнотическое состояние у многих людей происходит, возникает как бы само собою в нашей повседневности – только чуть тронь. Даже императивное лечебное внушение, как и терапевтический клинический анализ, всегда, думается, востребовано самой природой пациента, чаще не способной, однако, совершить такое решительное движение-самолечение без помогающего природе психотерапевта. И клиническая терапия творчеством (Терапия творческим самовыражением) обычно лишь способствует слабо-му-неоформленному целительно-потаенному природно-приспособительному тяготению к творчеству пациента с переживанием своей неполноценности и скромной нерешительностью в отношении творческих занятий. Терапия творческим самовыражением есть, прежде всего, посильное изучение с пациентом его душевных расстройств, его характера-конституции (среди других характеров-конституций) в разнообразном творческом самовыражении с целью обрести уверенно собственную целебную вдохновенно-творческую дорогу в самом широком смысле. Метод складывается из множества способов оживления тоскующей от своей неполноценности души творчеством, любовью, смыслом.

Клиническая психотерапия душевно-сложного человека всегда была дружеским, более или менее глубоким, философским, естественнонаучным изучением вместе с пациентом природы его страдания (в том числе и соматического) и способов помощи при этом страдании. То есть это всегда одухотворенно-реалистическая, педагогически-воспитательная работа, управляющаяся от клинической картины, характера пациента. Так понимали клиническую психотерапию ее основоположники – Эрнст Кречмер (1888-1964) и Семен Консторум (1890-1950).

Как уже не раз отмечал, любой душевно-сложный психотерапевт (то есть нуждающийся, как подлинный психотерапевт, в так называемой личной психотерапии) психотерапевтическими методами, которые создает или выбирает, помогает, прежде всего, себе самому.

Итак, не по методам, методикам складываются области психотерапии, а по природному мироощущению психотерапевтов, которое уточняется, крепнет, развивается в соответствующей психотерапевтической школе. Клиническая психотерапия – это не внушение, не гипноз, не рациональная (когнитивная) психотерапия или аутогенная тренировка, не какие-то еще психотерапевтические методы, а все методы в клинко-психотерапевтическом их преломлении, то есть применение этих методов-механизмов в гиппократовском духе, на основе более или менее под-

робного изучения клиники, с выстраивающейся здесь (как и во всей клинической медицине) системой показаний и противопоказаний. Так, гипноз (гипнотический психотерапевтический механизм) можно применять-раскрывать и не клинически (в нашем смысле), а по-своему, прекрасно, по-другому: психоаналитически (*Шертук*, 1982, 1992), эриксоновски (*Эриксон*, 1995), в духе нейролингвистического программирования (*Гриндер и Бэндлер*, 1994), эклектически-психологически (*Кратохвил – Kratochvil*, 2001). Это касается не только гипнотического, но и всех других психотерапевтических методов-механизмов: суггестивного, рационально-когнитивного, тренировочного, поведенческого, активирующего, группового, игрового, аналитического, телесно-ориентированного, креативного (подробнее – {*Бурно*, 2000}). Кстати, разве Эуген Блейлер и Эрнст Кречмер не применяли-раскрывали клинически (не-психоаналитически) аналитический (психоаналитический) психотерапевтический механизм?

Творцы и последователи клинической психотерапии – в основном, люди, склонные к психотерапии (в том числе личной), исходящей из их материалистического, нередко одухотворенно-материалистического, мироощущения: синтонные, психастенические, авторитарные, некоторые полифонические характеры. Это, например, – Брэд, Форель, Дюбуа, Дежерин, Корсаков, Токарский, Солье, Сикорский, Суханов, Бехтерев, Платонов, Клэзи, Макс Мюллер, Эуген Блейлер, Каннабих, Вельвовский, Броди, Рожнов. Не называю ныне здравствующих отечественных психотерапевтов. Клиническая психотерапия своим реалистическим мироощущением, характерами своих творцов и последователей сродни также целительной для реалистов философии Фейербаха, Белинского, Чернышевского, Энгельса и столь же целительному реалистическому художественному творчеству. Художники-реалисты точно так же идут от природы характеров и даже особенностей душевного расстройства своих героев. Так, Тургенев изображал разнообразные характерологические типы русских дворян, разночинцев-нигилистов, “тургеневских девушек”. Типы эпилептиков и психопатов у Достоевского, типы здоровых и душевнобольных у Гаршина, Гончарова, Успенского, здоровые и патологические характеры у Бальзака и Толстого, известные всему миру чеховские характерологические типы – все они живут в нашей душе и основательно изучались, изучаются психиатрами, психологами, филологами. Творчество русских и западных психологически-земных, задушевно-реалистических живописцев (в том числе импрессионистов) также сродни особенно одухотворенной клинической психотерапии.

2. Психологическая психотерапия

В психологической (в широком смысле) психотерапии обнаруживают себя психологические, педагогические, философские, социологические модели психотерапии (см. о них – {Макаров, 2001}). Психологическая психотерапия, выражая собою идеалистическое мироощущение-мировоззрение, складывается сегодня из психодинамических, экзистенциально-гуманистических подходов и разнообразной религиозной психотерапии, включающей в себя трансперсональную, православную психотерапию, позитивную психотерапию, духовные практики, народную медицину. Для психологического (в широком смысле) психотерапевта личность, а нередко и характер – это не то идеальное, чем светится тело, а изначально существующая бесконечная духовная Тайна, которая лишь гнездится на время жизни в сосуде какой-то телесной конституции. Психологическим психотерапевтом может быть и врач, предрасположенный природой своей к психологически-идеалистическому мироощущению, которое целительно для него самого. Чаще, однако, психологические психотерапевты – это психологи, педагоги, другие гуманитарии по своему базовому образованию. Они идут в своих психотерапевтических воздействиях не от клинической картины, характеров в их природно-клиническом понимании, а от той или иной изначально существующей психологической ориентации, слишком субъективно-личностной, такой индивидуальной, такой удивительной для здравого смысла, что многим здоровым реалистам кажется сказкой. Но это не сказка, это правда жизни таких людей, как психологические психотерапевты. Другое дело, что каждый из них часто своей личной правдой стремится охватить все Человечество.

Современная, сложная психологическая психотерапия начинается, понятно, из работ Фрейда. Позднее стали разрабатываться (нередко психоаналитиками, не удовлетворенными следовательской холодноватостью психоанализа) экзистенциально-гуманистические и религиозные подходы. Чаще всего психологические психотерапевты, сколько могут судить по их творчеству и воспоминаниям современников, отличаются различными вариантами идеалистического (аутистического) строя души. Это, например, – Гейнрот, Адлер, Куэ, Шульц, Фромм, Морено, Александёр, Роджерс, Маслоу, Манфред Блейлер, Ассаджиолли, Мясищев, Франкл, Берн, Мэй, Шерток, Вольфганг Кречмер, Бьюдженталь, Бенедетти, Пезешкиан. Можно было бы, конечно, рассказывать о каждом из них. В сущности, это и есть материал для занятий в ТТС. Так, например, транзактный анализ Эрика Берна творится, разрабатывается, применяется психотерапевтами, в основном, синтоноподобного аутистического склада, чем объясняется его особая, не свойственная психоаналитическим методам живость, пракτικότητα, гуманистичность, равнодушие к классически-психоаналитическим

раскопкам детства и т.д. Психотерапия “диалогическим пассивированием” Гаэтано Бенедетти, психологическая в своей основе, в соответствии со сложно-эkleктическим мироощущением этого глубокого психиатра-психотерапевта является эkleктической и в своих формах (см.: {Бурно, 1995}).

Психологической психотерапии сродни символическое, сновидное, модернистское, религиозное художественное творчество. Например, Данте, Тютчев, Метерлинк, Гессе, Фолкнер, Гумилев, Ахматова, Камю, Сартр, Фриш, Борхес, Кандинский, Модильяни, Н.Рерих, Шагал. Если реалистические художники идут от характеров, то в творчестве идеалистических художников, по сути дела, и нет характеров, кроме характера самого аутистического художника. Психологической психотерапии созвучны и интеллектуально-холодноватая западная идеалистическая философия Канта, Гегеля, и трепетно-нежная, глубинно-скромная русская религиозная философия Соловьева, Бердяева, Булгакова, Франка, Ильина, Лосского. Слова “сродни” и “созвучно” употребляю здесь и в том смысле, что, например, если бы Чехов стал психотерапевтом, то, скорее всего, клиническим, а Камю или Борхес – психологическими психотерапевтами.

Таким образом, подчеркиваю, основа различия между направлениями (областями) психотерапии, по-моему, – не столько в работающих здесь разнообразных психотерапевтических механизмах, сколько в самих философских мироощущениях или же их отсутствии.

3. Полифоническая (сюрреалистическая) психотерапия

Полифоническая (сюрреалистическая) психотерапия есть одновременное психотерапевтическое звучание в психотерапевтах с полифоническим характером (см.: {Добролюбова, 1996}) материалистического и идеалистического мироощущений по причине полифонического, “томографического” (расщепленно-разлаженного) характера ее творцов. Это, например, – Парацельс, Юнг, Райх, Перлз, Лакан. Писал уже о лечебном творческом самовыражении этих душевнобольных психотерапевтов (Бурно, 2000). Такой психотерапии сродни философия Кьеркегора, Шопенгауэра, Лосева. Из художников (в широком смысле) им созвучны Босх, Дюрер, Гофман, Гоголь, художник Ив́анов, Джойс, Пруст, Рильке, Кафка, Дали, Михаил Булгаков, Пикассо, многие постимпрессионисты и сюрреалисты. Это по-своему глубинная психотерапия, целебно обогащающая душу особенно эндогенно-процессуальных, депрессивных пациентов, если, конечно, не вырождается в руках психотерапевта в примитивную арифметику.

Из этого ни в коем случае не следует, что все юнгианцы, лакановцы, телесно-ориентированные терапевты и гештальтисты – люди полифонического склада души. Как раз последователи указанных терапевтов, не без

участия своей полифонии сдвинувших глыбы в истории психотерапии, нередко отличаются хорошим душевным здоровьем, сглаживают экстравагантные острые углы творцов-первооткрывателей, передевают открытие в привычные для скромных людей, просто обычные одежды. Так, они уже не сердятся на свои архетипы, подобно Карлу Юнгу, которому приходилось эти архетипы “приручать”, поскольку те псевдогаллюцинаторно вмешивались в его мысли. Гештальт завершается у сегодняшних гештальтистов обычно без того, чтобы, подобно Фрицу Перлзу, обладать пациенткой на полу на глазах у своих учеников. И т.д. Здесь не помешает аналогия с вполне здоровыми художниками, увлеченными, например, гравюрой Дюрера “Меланхолия”, – этой таинственно-великой полифонической эмблемой, типичной для эндогенно-процессуальных художников, эмблемой как выразительным философским рассказом в материально-застывших формах. Подражая, они создают тоже материально-застывшее, но вполне здоровое изображение личного герба или герба города, или скрещение серпа и молота как напоминание-рассказ о союзе рабочего с крестьянином.

Впервые, сколько могу судить, ясно увидела эмблему во многих художественных произведениях полифонистов Е.А.Добролюбова (2000а), впоследствии сделавшая здесь уточнение: “Произведение полифониста с “художественным” ведущим радикалом – сказка; автор “эмблемы” в художественном творчестве – полифонист-психастеник” (Добролюбова, 2000б).

Если творческий реалист, одухотворенный материалист в искусстве или науке, в психотерапии стремится выразить *по-своему* природу своего духа, а творческий аутист стремится *по-своему* выразить изначальный Дух, то некоторые полифонисты-сюрреалисты нередко одновременно стремятся и выразить себя, и бегут от себя. Им бывает мучительно быть собою, чувствовать, что находишь себя, свое. И не менее мучительно для них себя терять. Это и обнаруживается порою так ярко в “томографическом” творчестве этих полифонических талантов и гениев, открывших миру, особенно в XX веке, сюрреалистически-сказочные, нередко зловеще-прекрасные бездны человеческого духа.

Практически всегда, однако, в психотерапии полифонических психотерапевтов сюрреалистически соединяются (пусть в самых мягких формах) переживание изначальной чересчур полнокровно сгущенной материальности (порою, до яркой влеченческой чувственности) со сказочной нездешностью.

4. Прагматически-техническая психотерапия

Прагматически-техническая психотерапия отодвигает в сторону за ненужностью – мироощущения-мировоззрения и теории. Это Нейролингвистическое программирование (НЛП), некоторые сугубо технические

когнитивно-поведенческие приемы (в том числе многое технически-обескровленное из техник Бека и Эллиса), многие гипнотически-эриксоновские и гештальт-техники. Впрочем, *техники* склонны перемешиваться между собою, обретать совершенство, красивую, условно-рефлекторную, порою изящно-жонглерскую законченность, манипулируя человеком, как и художественные произведения массовой культуры (Руднев, 1997). Техники проникнуты также суггестией (внушением). Надежда Владиславова замечательно показывает в своих работах о русском боевом НЛП в Чечне, как НЛП основано на “вере в “магию” техник”, и определяет НЛП “как диалог, как *терапию веры – верой*” (Владиславова, 2000, с.208). Здесь, кстати, вспоминается, что и шаман сам должен впасть в транс во время своего сеанса.

Если многим психологическим психотерапевтическим подходам созвучен модернизм в искусстве, литературе (модернизм как новаторство в области художественной формы, содержания), то многим прагматически-техническим психотерапевтическим подходам более сродни авангардизм (и в том числе, в виде своей поп-артовской ветви – не художественность-душа, а просто “обозначение” /*designatio* – лат./). См. о существовании авангардизма, о характерологической разнице между модернизмом и авангардизмом – у В.Г.Власова (1995) и В.П.Руднева (1997).

Поп-арт, кстати, широко востребован сегодня (как и вся массовая культура) людской массой в качестве бездумной, но нередко по-своему законченно-красивой душевной гимнастики, и в то же время он так же заслоняет собою глубокое, содержательное, одухотворенное художественное творчество, как прагматически-техническая психотерапия заслоняет сегодня глубокую личностную психотерапию, психотерапию переживанием. Но уж так изменилась жизнь на Земле.

Основная масса Человечества – душевно здорова (это прекрасно!), не отличается глубинной сложностью переживаний, неискоренимыми патологическими характерами, депрессивными страданиями. Эти люди особенно подвержены моде, и в своих массово-неглубоких душевных трудностях, в душевном неуюте, в своих обычно нетяжелых невротических расстройствах они целебно-благоприятно тянутся к массовой культуре и массовой психотерапии, которые также лишены каких-либо глубоких переживаний. Подлинное страдание так же редко, как и творческая духовная глубина-сложность. Там, где нет глубоких интересов, без удовлетворения которых человек плохо себя чувствует, там обычно царствует мода и служение влечениям. Вчера было модно читать литературные журналы, сегодня модно торговать и т.д. Людям необходимо для души, для радости то, что сообразно их природе и обстоятельствам жизни. Все-таки конформное –

еще не значит безнравственное. В Человечестве, к счастью, много простого Добра.

Конечно, от “математически безошибочного счастья” замятинского романа “Мы” веет предупредительно трагически-автоматической, зловеще-недоброй технократической бездуховностью, которая уже не нуждается в психотерапии и культуре вообще. Убежден, однако, что всегда будут на свете люди со страдающей сложной душой, способные к подлинно духовному творчеству-самолечению. Они-то и смогут, хотя бы по временам, “заражать” своей духовной творческой жизнью, нравственными идеалами, переживаниями массу более или менее добрых от природы, образованных людей, как это бывало и в прежние времена. Просто сегодня такой уж малодуховный круг жизни, когда в целительном глубоком духовном воздействии (в том числе психотерапевтическом) нуждаются, в основном, страдающие от своей болезненной душевной, духовной сложности. Им и помогает существенно не техническая психотерапия, а терапия целительным переживанием – Терапия духовной культурой (экзистенциально-гуманистическая и религиозная психотерапия, клиническая одухотворенная психотерапия и в том числе клиническая терапия творчеством – ТТС). А множеству несложных людей со здоровыми душевными трудностями довольно и техник прагматической психотерапии.

С годами все более убеждаюсь в том, что подлинная психотерапия, во всяком случае, душевно, духовно более или менее сложных пациентов, невозможна без сочувствующего, искреннего, терапевтического переживания (сопереживания) – даже в гипнотическом сеансе. Переживание психотерапевта побуждает пациента к собственному целительному переживанию. Борис Воскресенский пишет: “Психотерапию я понимаю как лечение переживаниями. Не обязательно психическими воздействиями именно врача, но переживаниями, обусловленными всем культурно-историческим опытом человечества. Это и природа, и книги, и искусство, и творческое самовыражение самого пациента – словом, все проявления духовной культуры. (...) Традиционные психотерапевтические методы – гипноз, аутогенная тренировка, рациональная психотерапия и др. – частные варианты из этой сокровищницы” (Воскресенский, 1997, с.12). Это, по-моему, так и есть.

Заключение

Так видится мне в своих основах панорама сегодняшней психотерапии, исходя из творческой природы психотерапевтов, нуждающихся каждый в своей личной психотерапии, то есть – из Терапии творческим самовыражением.

Эти четыре области-направления психотерапии в стихийных или научно разработанных формах существовали всегда в Человечестве, но в соответствии с историческими и другими закономерностями развития Человечества какая-то область психотерапии или ее ветвь, веточка выходили на первый план, заслоняя собою другое. Конечно, тут не все так прямо “по клеткам” разделено. Я говорю лишь о природной предрасположенности психотерапевта к определенному психотерапевтическому мироощущению, то есть о тенденциях, ориентирах. Существует множество красок, оттенков, покрывающих разнообразные психотерапевтические методы, но есть и глубинные, природные стержни. Так, *ТТС* – клинико-психотерапевтический метод, но, независимо от меня, стали его применять и неклиницисты: например, психотерапевты аутистического склада: психологи, социологи, филологи, философы. Их объединяет интерес к клинике, характерам, хотя клиника, характер для многих из них – лишь важный, ценный сосуд-приемник, улавливающий изначальный Дух, проникающийся им. А Дух существует изначально, сам по себе. Конечно, это *ТТС*, “подмоченная” в своей мироощущенческой основе. Но психолог-аутист может помогать этим методом, особенно людям, подобным ему своим характером, глубже и светлее, чем самый одухотворенный материалист-клиницист. Именно здесь *ТТС* близко подходит к психологической психотерапии творчеством (экзистенциально-гуманистическая психотерапия, арт-терапия, религиозная психотерапия). Но тот, кто не испытывает интереса к характерам, клинике, к зависимости целительного творческого процесса от всего этого, – тот не способен к *ТТС*.

Терапия творческим самовыражением как изучение в лечебном процессе вместе с психотерапевтом характеров, клиники для своих целебных творческих дорог, несмотря на подобную некоторую мироощущенческую “подмоченность”, новые краски и оттенки, все равно остается самою собой в области Клинической психотерапии, потому что родилась в клиницизме и особенно “органична” клиническому мироощущению.

Прагматически-техническая психотерапия, показанная, в основном, здоровым людям и легким невротикам, не требует целительного личностного переживания психотерапевта. Будь то техники НЛП, будь то групповые технические (без души) гипнотические сеансы. Преподаватели технической психотерапии и предупреждают обычно своих учеников: “Если будете переживать с каждым клиентом, то скоро от вас ничего не останется”. И в самом деле весьма удачно здесь слово “клиент”. Как в парикмахерской или прачечной, тоже без переживания. Я как-то об этом раньше не думал. А без психотерапевтического переживания у психотерапевта может быть множество клиентов.

Недавно спросил одного из наших кафедральных клинических ординаторов, хочет ли он в будущем помогать больным или более или менее здоровым, с переживанием или технически? “Конечно, здоровым, – чистосердечно ответил он. – И, конечно, технически. Ведь больным технически не сможешь. И с больным сколько нужно возиться... А деньги-то надо зарабатывать!” Ну что же, для каждого свое. Есть и немало психотерапевтов, способных помогать только больным людям, потому что любят их больше здоровых.

К сожалению, освободить психотерапевтически человека можно (и то не всегда) лишь от невротических расстройств (страхи, бессонница, вегетативные дисфункции, истерические головные боли, ком в горле и т.д.) либо от тех болезненных переживаний, которые обусловлены разнообразными конфликтами с окружающими людьми и от которых не избавлен ни один вполне душевно здоровый человек. В остальных психотерапевтических случаях речь идет о болезненно-характерологических переживаниях, хронических тревожно-депрессивных расстройствах и т.п. Здесь попытки реконструировать природу (своеобразную своей патологией), на мой взгляд, ничего не дают. Эти случаи – не то же самое, что попавшая в переплет “всеядная” конформная личность, которая способна реконструироваться и психоанализом, и голотропной терапией, личность, которую возможно психотерапевтически очаровать каким-либо экзистенциальным подходом и гипнотической эриксоновской техникой. Здесь остается клиническая психотерапия: изучать, как защищается сама природа и способствовать ее защите по тем же дорогам, подобными способами, но более совершенными в сравнении со стихией.

Итак, *ТТС* показана более или менее сложным душой людям, у которых невротические, личностные (характерологические), депрессивные расстройства несут в себе и сложное, нередко тягостно деперсонализационное переживание своей несамособойности-неполноценности, свойственное особенно, в мягких своих формах, российской интеллигенции XIX века. Эти сегодняшние дефензивные пациенты остались, в сущности, такими же по картине своего страдания, как и дефензивный Володя из одноименного чеховского рассказа. Они-то и тянутся к мировой классике всех веков, к русской реалистической психологической культуре XIX века, ко всему, наполненному нравственно-этическими переживаниями, сомнениями, поисками духовно прекрасного в маленьком человеке. Тянутся к Терапии творческим самовыражением, которая неавторитарно предлагает разные дороги целбно-творческой жизни в соответствии с природными (клиническими или субклиническими) особенностями хронического страдания. Создается впечатление, во всяком случае, в нашей кафедральной амбула-

тории (кафедра психотерапии и медицинской психологии Российской медицинской академии последипломного образования), что сегодня к глубокому, серьезному целебному самопознанию, творчеству, чтению одухотворенно-серьезной классики, переживанию картин Дюрера, Брейгеля, Рембрандта, Поленова, Левитана и им подобных расположены лишь люди, серьезно страдающие тревожно-депрессивным переживанием своей неполноценности. Так же расположены эти люди к терапии творческим общением с природой, к целительному погружению в прошлое и пр. Расположены потому, что только это и помогает им по-настоящему выживать.

ТТС – довольно сложное, даже опасное оружие. Применять ее в психиатрии следует клинично-дифференцированно, осторожно. Так, шизотипическому пациенту с ярко выраженным истерическим радикалом стремление *ТТС* подробно разобраться в природе характера может представиться “ересью-ахинеей”, поскольку для него характер – “вечная тайна”, которую нельзя трогать исследованием. Для другого же шизотипического человека, с преобладающим психастеническим радикалом, *ТТС* – единственно возможный способ смягчить страдания.

Наконец, *ТТС*, сформировавшаяся в попытках помочь, прежде всего, типичным российским дефензивным интеллигентам средствами российской культуры и российской природы, есть, думается, метод (система) национальной российской Терапии духовной культурой. В то же время *ТТС*, надеюсь, помогает по-своему рассмотреть и по-своему понять сегодняшнее так называемое вавилонское смешение языков психотерапии.

ЛИТЕРАТУРА

- Бурно М.Е. *Гаэтано Бенедетти о психотерапии шизофрении // Независимый психиатрический журнал, 1995, №3, с.14-16.*
- Бурно М.Е. *Клиническая психотерапия. – М., Академический Проект, ОППЛ, 2000.*
- Бурно М.Е. *О лечебном творческом самовыражении душевнобольных психотерапевтов // Вопросы ментальной медицины и экологии, т.6, № 4, 2000 (Москва-Костанай), с.14-15.*
- Владиславова Н. *Русское боевое НЛП в Чечне-2 // Московский Психотерапевтический журнал, 2000, № 2, с.194-208.*
- Власов В.Г. *Стили в искусстве. Словарь. Том 1. – СПб., Кольна, 1995.*
- Воскресенский Б.А. *Психиатрия, психотерапия, религия (некоторые вопросы теории и практики) // Клиническая психотерапия и феноменологическая психиатрия. Приложение к Независимому психиатрическому журналу. – М., НПА, 1997. с.11-15.*
- Гриндер Д., Бэндлер Р. *Формирование транса: Пер. с англ. – М., Класс, 1994.*

- Добролюбова Е.А. Шизофренический “характер” и Терапия творческим самовыражением // Психотерапия малопрогрессирующей шизофрении. I Конститорумские чтения. Приложение. к Независимому психиатрическому журналу. – М., НПА, 1996, с.7-8.
- Добролюбова Е.А. К терапии шизотипических пациентов, отказывающихся от медикаментозного лечения // Вопросы ментальной медицины и экологии, т.6, № 2, 2000а (Москва-Костанай), с.35-36.
- Добролюбова Е.А. Из практики Терапии творческим самовыражением пациентов с шизотипическим расстройством // Вопросы ментальной медицины и экологии, т.6, № 4, 2000б (Москва-Костанай), с.22-23.
- Макаров В.В. Психотерапия нового века. – М., Академический Проект, ОППЛ, 2001.
- Руднев В.П. Словарь культуры XX века. – М., Аграф, 1997.
- Шертюк Л. Непознанное в психике человека: Пер. с франц. – М., Прогресс, 1982.
- Шертюк Л. Гипноз: Пер. с франц. – М., Медицина, 1992.
- Эрикссон М., Росси Э. Человек из Февраля: Пер. с англ. – М., Класс, 1995.
- Kratochvil St. Klinická hypnóza. 2, akt. rozšíř. vyd. – Praha: Grada Publishing, 2001.