

Круглый стол

«ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЦЕХ»

По инициативе Московского психотерапевтического журнала 12 марта 1999 года на факультете психотерапии и психологического консультирования МГППИ состоялся Круглый стол, в котором приняли участие ведущие московские психотерапевты, руководители известных профессиональных центров и объединений. Участники Круглого стола собирались еще 5 раз (31 марта, 12 и 26 апреля, 13 и 31 мая), чтобы обсудить жизненно важные вопросы, от решения которых зависит, какими будут пути развития психотерапии в России¹. В числе наиболее горячо

¹ М.Е.Бурно (профессор РМАПО), А.Я.Варга (председатель правления Общества семейных терапевтов и консультантов), Ф.Е.Васильюк (декан факультета психологического консультирования и психотерапии МГППИ), И.А.Васягин (исполнительный директор ППА), Т.П.Гаврилова (заведующая кафедрой детской и семейной психотерапии МГППИ), Н.Г.Гарянян (МНИИ психиатрии), Н.И.Голосова (психолог ПНД № 14), И.Н.Голубева (психолог клиники неврозов), С.Б.Гусарова (психолог института нейрохирургии), О.М.Дерябина (психолог «Службы 310»), Н.Б.Долгополов (директор Московского института гештальта и психодрамы), В.Н.Дроздова (Центр лечебной педагогики), Г.Зигель (частнопрактикующий психотерапевт), Н.С.Игнатъева (психолог Центрального института протезирования и протезостроения), И.К.Кадыров (президент Московского психоаналитического общества, доцент ф-та психологии МГУ), А.Б.Казанская (Московское психоаналитическое общество), В.К.Калиненко (член Московской независимой юнгианской группы), Е.Р.Калитеевская (руководитель образовательных программ Московского Гештальт Института), Н.Б.Кедрова (руководитель программ по детской гештальт терапии Московского Гештальт Института), Н.И.Кичай (психолог ассоциации МПО), В.П.Колосов (РМАПО, доцент), А.Ф.Копьев (ст. н. сотр. Психол. института РАО), В.П.Криндач (декан психолог. ф-та Высшей школы гуманитарной психотерапии, президент Ассоциации гуманистической психологии), Л.М.Кроль (директор Института групповой и семейной психотерапии, доцент ММА им. Сеченова), А.В.Лактионова («Генезис»), Н.Н.Лебедева (ИФ РАН, гл. ред. журнала «Семейная психология и семейная терапия»), А.Г.Лидерс (МГУ, кафедра возрастной психологии), Е.Б.Лопухина (Институт психодрамы и ролевого тренинга), Е.С.Мазур (директор экзис-тенс. программ Московского Гештальт Института). В.В.Макаров (Президент Профессиональной психотерапевтической лиги, профессор РМАПО), О.А.Максакова (в. н. с. Института нейрохирургии, Ассоциация больничной психологической помощи), Е.Л.-Михайлова (к. п. н., ведущий специалист Института групповой и семейной психотерапии), А.С.Морозов (и.о. профессор, зав. кафедрой МГППИ), О.В.Немиринский (директор клинических образовательных программ Московского Гештальт Института), Я.Л.Обухов (вице-президент ППА, директор Института символдрамы), М.П.Папуш (руководитель мастерской Института практической психологии), Ю.Л.Покровский (доцент РМАПО), Г.Ф.Похмелькина (доцент ММА им. Сеченова, координатор Проекта «Нормативно-правовая база профессиональной психотерапии»), А.Ф.Радченко (Медицинский центр Управления делами президента, глав. спец. по психотерапии, доцент), М.С.Радионова (Институт профилактики наркомании), М.В.Ромашкевич (декан факультета психоанализа ИППП), Н.Н.Свидро (ученый секретарь ППА), В.В.Семенов (в. н. с. Института семьи и воспитания РАО), Н.Д.Семенова (вед. научн. сотрудник МНИИ психиатрии МЗ РФ), Г.А.Смальянинов (генеральный директор «Службы 310»), Т.В.Снегирева (Психологический институт РАО, главный редактор МПЖ), Е.Т.Соколова (проф. каф. клинич. психологии МГУ), Е.А.Соловьева (проректор по методической работе высшей школы гуманитарной психотерапии), Д.Г.Сороков (и.о. профессора кафедры индивидуальной и групповой психотерапии МГППИ), А.И.Сосланд (РМАПО, кафедра психотерапии), Н.Ю.Тумаикова (член правления Общества семейных консультантов и психотерапевтов), А.Ф.Усков (член правления Московского психоаналитического общества), А.Б.Фенько (преподаватель МГППИ), И.В.Федорус (директор московского филиала ВЕГИ), М.Е.Филитова (мед. психолог ГКБ № 36), Д.Н.Хломов (директор Московского Гештальт Института), А.Б.Холмогорова (руководитель лаборатории клинической психологии и психотерапии МНИИ психиатрии, зав. кафедрой клинической психологии МГППИ), А.В.Черников (председатель экспертного совета Объединения семейных психотерапевтов и консультантов), Е.Чурсина (ИПИ РАО, науч. сотр.), А.З.Шапиро (ст. н. сотр. ИДО и СВРАО, член совета

обсуждавшихся тем – действующие ныне ограничения на профессию психотерапевта и сертификацию в этой области для психологов и врачей общего профиля, проблема общих стандартов подготовки психотерапевтов. Заметное место в развернувшихся дебатах заняли и вопросы, затрагивающие отношения с действующими и вновь созданными крупными профессиональными объединениями, в частности с Профессиональной психотерапевтической лигой, активная деятельность которой не может не влиять на расстановку сил в поле психотерапии.

Свою позицию по указанным вопросам участники Круглого стола выразили в следующем документе.

Не может не вызывать озабоченность сложившаяся в нашей стране ситуация в области подготовки и сертификации психотерапевтов. Две основные профессии, которые дают право на подготовку и сертификацию психотерапевта в западных странах, – это врач и психолог. Объединяясь в сфере психотерапии, эти специалисты взаимно обогащают друг друга и способствуют развитию психотерапии как области знания. Получать подготовку и заниматься определенными формами, прежде всего групповой психотерапии, могут также социальные работники и педагоги.

К сожалению, два существующих у нас объединения психотерапевтов – *Российская психотерапевтическая ассоциация* и *Профессиональная психотерапевтическая лига* – заняли, на наш взгляд, не вполне конструктивные позиции по данному вопросу.

Жесткая политика РПА в отношении сертификации в области психотерапии ведет к дискриминации врачей общего профиля и психологов и приводит к тому, что перед этими специалистами закрываются пути профессиональной психотерапевтической работы в области медицины². Подобная ситуация также грозит стагнацией таких областей, как психосоматика и клиническая психология, являющихся важнейшими основаниями психотерапии. На фоне таких дискриминационных условий лицензирование врачей-психиатров в области психотерапии проводится с самыми минимальными требованиями.

С другой стороны, в ППЛ, где ворота для сертификации в области психотерапии открыты применительно к работникам любого профиля – без учета наличия базового медицинского и психологического образования, создается угроза дискредитации профессии психотерапевта. Западная система последипломного образования в области психотерапии имеет многолетние традиции, там действуют сложившиеся школы и целая сеть представляющих их институтов. Но

директоров Международной ассоциации семейной терапии), Ю.В.Щукина (преподаватель МГППИ).

² Через несколько недель после того как были написаны эти строки, ситуация изменилась. 25-28 мая в Иванове состоялось Всероссийское совещание по психотерапии, организованное Российской психотерапевтической ассоциацией и Министерством здравоохранения РФ. На нем было принято решение о признании права психологов, получивших специализацию по клинической психологии, занимать должности психотерапевтов в системе Минздрава. Соответствующие нормативные документы находятся в стадии подготовки (*Прим. ред.*).

даже и в большинстве западных стран не спешат открывать ворота более широкому кругу специалистов для подготовки и сертификации в области психотерапии, так как не видят возможности дать им необходимый объем знаний, т.е. компенсировать все те пробелы, которые связаны с отсутствием базового психологического и медицинского образования.

Для России всегда были характерны полюса и крайности, которые хорошо знакомы специалистам-психотерапевтам как важнейшие характеристики неадаптивного мышления. Печально, когда те же особенности проявляют психотерапевтические сообщества, призванные повышать уровень психического здоровья в обществе.

Снятие ограничений на профессию психотерапевта и сертификацию в области психотерапии для психологов мы считаем сегодня наиболее острым вопросом. Для установления новых норм в этой области полезно ознакомиться с опытом решения данного вопроса в западных странах. С нашей точки зрения, именно общественные объединения психотерапевтов должны брать на себя ответственность за продвижение новых, более прогрессивных форм подготовки и сертификации специалистов в своей области. Чаще всего противники сертификации психологов в области психотерапии указывают, что, в отличие от врача, психолог не несет ответственности за лечение и его последствия. Видимо, необходимо решать эти вопросы одновременно – наделение правами должно идти параллельно с определением меры ответственности специалиста.

С другой стороны, необходимо разработать общий реалистичный стандарт подготовки психотерапевта (в этой области уже проведена огромная теоретическая работа, получившая выход в практику и прошедшая проверку в рамках интегральной программы подготовки по психотерапии и психологическому консультированию) и остановить выдачу лицензий лицам, не выполняющим данный стандарт.

Публикуем подборку материалов, представленных участниками заседания Круглого стола.

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СЕРТИФИКАЦИЯ: ВРЕМЯ ПОШЛО

Ф.Е.ВАСИЛЮК

*Сертификация – от лат. «certum» верно + «facere» делать
(Словарь иностранных слов)*

Психотерапевтическая весна в Москве в этом году выдалась бурная. Лед затрещал в самом конце февраля на конференции «Психотерапия сегодня», проводившейся Профессиональной психотерапевтической лигой. Конференция так энергично поставила актуальнейшие вопросы профессиональной жизни и так, на мой взгляд, плохо на них ответила, что «разности потенциалов» между важностью проблем и неудовлетворительностью решений хватило на то, чтобы круг известных московских психотерапевтов за одну весну 6 раз (слышанное ли дело!) собирался для обсуждения классических «Кто виноват?» и «Что делать?».

С первым вопросом, как водится, трудностей не возникло, виноват у нас всегда Президент. В данном случае Президент ППЛ Виктор Викторович Макаров. О том, «Что делать?», на заседаниях «Психотерапевтического цеха» жарко спорили, но общим итогом было: **СОЗДАВАТЬ РОССИЙСКУЮ СИСТЕМУ СЕРТИФИКАЦИИ ПО ПСИХОТЕРАПИИ.**

Поскольку возможность выступить на страницах МПЖ была предоставлена всем участникам «Психотерапевтического цеха», и некоторые коллеги возможностью этой воспользовались, я поделюсь лишь личными мнениями и соображениями.

Какие же, собственно, проблемы психотерапевтического сообщества были «наэлектризованы» упомянутой конференцией ППЛ и затем стали предметом дискуссий «Психотерапевтического цеха»? Во-первых, это проблема идентичности самого сообщества. Во-вторых, проблема профессионального образования. И, в-третьих, проблема сертификации.

Проблема идентичности имеет два аспекта: внешний и внутренний. Во внешнем аспекте психотерапевтическое сообщество должно ответить на вопрос «кто мы?» перед лицом всего общества и государства (в лице «заинтересованных» министерств – здравоохранения, образования и социальной защиты, а также Государственной Думы, где должен быть принят закон о психотерапии).

Во внутреннем аспекте требуется определить «кто мы» перед лицом отдельного психотерапевтического «я», т.е. человека, желающего подтвердить свою отнесенность к цеху, войти в это «мы». ППЛ проявила здесь необыкновенную широту натуры: скромный денежный взнос, вполне условная (а по факту – необязательная) рекомендация от двух членов Лиги, и ты счастливый обладатель чуть ли не гербовой бумаги, свидетельствующей о твоей принадлежности к Профессиональной психотерапевтической лиге. Даже в комсомол вступать было в свое время сложнее. В ППЛ берут всех – от студентов до колдунов, с благими намерениями первых воспитывать (что ж им беспризорниками-то ходить, дожидаясь получения профессионального образования), а вторых – перевоспитывать. Лидеры ППЛ пугают цифрами: колдунов чуть ли не в десятки раз больше, чем психотерапевтов. Что с ними делать? Ведь не успеем оглянуться, как всех наших пациентов сглазят, наведут или снимут порчу, исцелят по фотографии, несговорчивых невест приворожат, сбежавших мужей обналичат. Ну что делать? А пусть заплатят взносы, войдут в наше приличное общество (виноват – лигу), выучат про перенос-контрперенос, про «руки теплые и тяжелые» и начнут постепенно добреть, а затем и вовсе, глядишь, разоружатся – зелье выльют, ворожбу забудут, карты порвут, воск переплавят на памятник Фрейду и пойдут стройными рядами на должности психотерапевтов в районные поликлиники.

Но шутки шутками, а от того, насколько строгими являются критерии членства в профессиональной ассоциации, всерьез зависят и судьба самой ассоциации, и ее влияние на все профессиональное сообщество. Ведь критерии членства прямо связаны со всей «критериологией» профессии – и в деле образовательных стандартов, и в системе лицензирования и сертификации, и в системе оценки качества психотерапевтических услуг. Чарующая легкость вступления в ППЛ многим пришлась по вкусу, и руководство лиги поспешило объявить ее самой крупной в России психотерапевтической ассоциацией. Я не исключаю, что она самая крупная не только в России, но и в мире (что нам мелочиться!), но стоило ли называть при этом лигу профессиональной? Разве что под профессионализмом имеется в виду желанная перспектива, а не обязательный уровень требований к кандидатам.

Абсолютная проницаемость границ создает опасность гигантизма и профанации, но, казалось бы, – это лишь внутреннее дело самой ППЛ. Однако, такое «безвизовое» попадание в профессию способно дискредитировать и всю психотерапию как таковую в глазах общества. Увидев на стене у какого-нибудь экс-колдуна (а то и не экс) красивый диплом Профессиональной (не какой-нибудь любительской) психотерапевтической лиги, здравомыслящий человек может подумать о нашей профессии: если это сливки, то что же молоко? Руководство ППЛ – надо отдать ему должное, – кажется, услышало критику коллег и пытается ошибку компенсировать, вводя наряду с обычным членством

иерархически более высокий статус «действительного члена ППЛ». Но, увы, все это уже довольно нескладно (не станет же неосведомленный потребитель психотерапевтических услуг, попавший на прием ко второкурснику, члену ППЛ, интересоваться, действительный ли он член или так себе, обычный), и потому претензии ППЛ на статус зонтика, укрывающего всех российских психотерапевтов от Калининграда до Чукотки, выглядят явно преувеличенными.

И, тем не менее, ППЛ дала какой-то, пусть и несовершенный, опыт организационного решения проблемы идентичности психотерапии, от которого можно оттолкнуться. Если ставить проблему эту по существу и не соглашаться считать психотерапевтом каждого, кто готов заплатить членские взносы, то мы неизбежно должны будем обратиться к двум связанным, но не совпадающим критериям профессиональной идентичности – критерием образования и критерием мастерства.

Проблема образования

По первому из них психотерапевт есть всякий, кто получил соответствующее образование, прослушал столько-то лекций, набрал столько-то часов супервизорской и самостоятельной практики и т.д. И ППЛ, и ее организационный антипод – Российская ассоциация психотерапевтов выдвигают разные, но в обоих случаях очень высокие требования к объему психотерапевтического образования – 3000-4500 академических часов специальной подготовки. В подобных установках отродна ориентация на проверенные западные стандарты, на преодоление опустошающей душу «воркшоповщины» и организацию долговременного систематического обучения психотерапии. Однако, попытаемся спроецировать заявленные объемы образования на плоскость реальности. У нас, на факультете психологического консультирования и психотерапии МГППИ, есть опыт обучения молодых специалистов с базовым университетским психологическим образованием по 3,5-летней программе последипломной подготовки по психотерапии, созданной и реализованной ведущими московскими психотерапевтами. При немалой интенсивности учебного процесса (в среднем 15 академических часов в неделю) и при неплохих результатах теоретической и технической подготовки слушателей программа, с точки зрения формальных объемов образования, принесла участникам всего-навсего 1700 часов. Сколько же должен учиться человек, у которого нет ни базового психологического образования, ни столь редкой возможности на протяжении трех с половиной лет каждую неделю 15 часов (считаю только аудиторное время) посвящать изучению психотерапии? Этот пример наглядно показывает, что для получения 3000-4500 часов понадобится 7-9 лет такого интенсивного обучения. Не слишком ли высока планка требований ППЛ и РАП?

Это, конечно, вопрос не абстрактно-количественный, а вопрос создания оптимальных, взвешенных базовых программ и программ непрерывного образования по психотерапии. Здесь нужны здравые и адекватные нашей реальности критерии. Что же до объемов, мой опыт преподавания показывает, что человек, имеющий высшее психологическое образование, может получить «допуск» к психотерапевтической практике (обязательно с систематическим супервизорским контролем и желательно в организации, где работают квалифицированные специалисты) после 500-700 аудиторных часов последипломного образования.

Длительность образовательных программ – дело существенное, но все же нужно избавиться от магии цифр. Глядя на длинный перечень прослушанных иным активистом психотерапевтического самообразования курсов, пройденных тренингов, на целую колоду «сертификатов участия», невозможно решить в практическом отношении единственно важный вопрос – можно ли рекомендовать пациентам к нему обращаться. Мне приходилось видеть роскошные дипломы с тисненными орлами на обложке, во вкладыше которых выписан полный перечень психотерапевтических школ и против каждой из них красуется трехзначное число: психоанализ – 300 акад. часов, психодрама – 200, гештальттерапия – 200 и т.д. Что можно сказать об образовании такого специалиста? Ничего, потому что часы часам рознь. Качество образования зависит от того, насколько глубока и продумана образовательная программа и учебный план, от того, кто вел занятия – опытный ли мастер или вчерашний студент, от того, какими пособиями и учебными средствами обеспечена программа, и, наконец, от одаренности и мотивированности обучающегося.

Хоть и сложно, а нужно находить критерии оценки качества, а не одного лишь количества психотерапевтического образования, но даже и оно (качество) не решает прямо последнего и самого важного вопроса – каков уровень профессионального мастерства специалиста. Ведь известно, что вчерашний отличник отнюдь не всегда лучший профессионал.

Проблема сертификации

Ответ на вопрос о реальном уровне профессионализма может дать система сертификации. Я сторонник серьезного, длительного, систематического образования в психотерапии. Но, в конце концов, если придет из каких-нибудь Новых Холмогор психотерапевтический самородок, который освоил в оригинале собрания сочинений от Фрейда до наших дней, блестяще владеет психотерапевтической техникой, способен к тонкой и точной рефлексии терапевтического процесса и сам является зрелой и цельной личностью, то почему бы ему не получить психотерапевтический сертификат и безо всякого формального

образования. Ведь что такое, вообще говоря, сертификат? Сказать «товар сертифицирован» значит указать на то, что эксперты подтверждают соответствие его принятым стандартам качества. Получение кем-то психотерапевтического сертификата должно означать, что авторитетные специалисты с помощью известных процедур удостоверились, что имярек является хорошо подготовленным профессионалом и свидетельствуют об этом.

Разговоры о необходимости сертификации в психотерапии идут у нас уже второй десяток лет, но, как правило, они упирались в сакраментальное «А судьи кто?», и дело с мертвой точки не сдвигалось. Вряд ли препятствие это было так уж непреодолимо, скорее истинная причина состояла в том, что без сертификации можно было обходиться. Количество психотерапевтов было настолько невелико, что они напоминали одиноких охотников в необъятной тайге и могли лечить, тренировать, издавать, учить и переучивать, почти не рискуя столкнуться с конкурентами. Но бурная эта деятельность за последние лет 15 не прошла даром, ее главным плодом стало превращение психотерапии и психологического консультирования чуть ли не в массовую профессию. Там же, где множество людей занимаются сходной профессиональной деятельностью, вступая в сложную систему жизненно значимых отношений (сотрудничества, конкуренции, власти и подчинения, передачи профессионального опыта и пр.), неизбежно должны вырабатываться цеховые правила игры (формы социальной организации, согласование терминологии, стандартов и пр.). Именно массовость, на мой взгляд, – основа «исторической неизбежности» развития системы сертификации в области психотерапии.

ППЛ и здесь по-наполеоновски «ввязалась в бой, а там посмотрим». Главный приз сертификационной кампании ППЛ – Европейский сертификат по психотерапии. Пряник, что тут скажешь, хорош и печатается не в Туле, а в самом Лондоне, да причем по заказу из Вены. Печатный пряник такой, конечно, не для потребления – в Лондоне с ним на работу не устроишься, да и в Туле главный врач ПНД, повертев задумчиво в руках документ сей, вряд ли преисполнится желанием дать обладателю 18-ый разряд или прибавку к зарплате. Но не для выгод он нужен и не для престижа даже, это – заветное: зачем мила русскому человеку быстрая езда – не для того ведь, чтобы успеть по делам, а – для души, для вольной воли, для «знай наших», наконец. Словом, какой же русский сердцем психотерапевт не полюбит Европейский сертификат!

Европейская ассоциация психотерапии (избравшая ППЛ своим полномочным представителем в России) тонко понимает провинциальную психологию и рекомендует в психотерапевтически развивающихся странах осуществить программу «дедушек», по которой местным психотерапевтическим авторитетам не требуется, как начинающим, набирать 3000 часов, чтобы получить Европейский сертификат. Все вроде

бы логично, да вот вопрос буквоедский покою не дает: кто и как черту будет проводить, отделяя заслуженных «дедушек» от прочего психотерапевтического люда? Ведь мягких дедушкинских пряников, по закону Окуджавы, на всех не хватит. Ссыл-ки на самоочевидность авторитетов, звучавшие на февральской конференции ППЛ, не убеждают. Для меня, скажем, очевидно, что М.Е.Бурно Европейский сертификат безусловно заслуживает (менее очевидно, заслуживает ли сам этот сертификат чести быть врученным профессору Бурно). Но это для меня, а если бы вышел спор, я должен был бы обосновывать свое мнение книгами профессора, известными мне клиническими случаями, курсами лекций, учениками, которых он воспитал, и т.д. И по сути такое «доказательство» было бы самодельной процедурой сертификации, аналогичной по социальному смыслу публичной защите диссертации.

Думаю, развязать узлы проблемы можно, как раз выработав процедуру публичной сертификации. Здесь существенны оба слова. Во-первых, должна появиться именно процедура, то есть официальный стандартный порядок действий, участвуя в котором кандидат может подтвердить свою профессиональную квалификацию. Во-вторых, публичность. Этот аспект кажется мне чрезвычайно важным. Психотерапия становится и фактически стала уже особой профессией. И профессия эта не естественнонаучная, не медицинская и, строго говоря, не психологическая, а в широком смысле слова гуманитарная. Всякая же развитая гуманитарная область, существенно влияющая на человеческое сознание, рано или поздно обретает свою критику (литературная критика, кинокритика и т.д.). Психотерапия слишком сильна, чтобы общество могло позволить ей существовать без критики, да и в интересах самой психотерапии такую критику развивать. Почему? По той причине, что психотерапия философична по своей сути, как бы ни был уверен иной «честный терапевт», что он не привносит в терапевтический процесс никакой философии и этики. Как изготовитель минеральной воды обязан писать на этикетке состав входящих в нее солей, так и психотерапевтам желательно «дать отчет в своем уповании», определить теоретическую и философскую соль применяемых ими методов. Но сделать это не так-то просто. Психотерапевтическая критика и должна существовать как особая дисциплина, выясняющая культурный смысл терапевтической практики.

Есть сама психотерапия, и есть рассказы о психотерапии. Предметом публичной критики должно быть и то, и другое. Могут возразить: «сама» психотерапия – дело слишком интимное, чтобы предъявлять ее для публичного обсуждения, слишком потому непонятное внешнему взору, чтобы он мог адекватно и точно оценить ее. Думаю, однако, что интимность психотерапии нельзя преувеличивать и превращать в нечто священно-таинственное. Во всяком случае, психотерапевтическим звездам первой величины вполне удавалось наглядно и убедительно представить публике и образцы своей работы, а не только рассказы о ней.

Разработать такую публичную процедуру защиты психотерапевтического мастерства не так уж трудно, намного труднее найти общезначимые критерии оценки. Одна из сложностей состоит в том, что критерии анализа и интерпретации клинического случая существенно зависят от принадлежности к той или иной психотерапевтической школе как оцениваемого, так и оценивающего. В сложившейся практике сертификации психотерапевтов на Западе доминирует школьный принцип. Претендент получает сертификат не как психотерапевт, а как психоаналитик, бихевиоральный терапевт и т.д. Хотя и на Западе существует серьезная интегративная тенденция, но ей преодолеть школьный принцип не по силам, ибо за ним стоят не только теоретические и философские убеждения, но и экономические интересы (длительные и дорогостоящие школьные образовательные программы, привилегированный доступ к оплате определенного вида психотерапии из страховых касс и т.д.). У нас же пока еще есть возможность не допустить фетишизации школьного принципа и ввести нормальное соотношение «специальность – специализация», при котором были бы сформулированы общие требования к специальности «психотерапевт», независимо от того, каким методом он преимущественно пользуется и с каким контингентом пациентов работает.

Из трех обсуждаемых проблем отечественной психотерапии – идентичности, образования и сертификации – последняя представляется в данный момент ключевой. От ее решения зависят дальнейшие пути развития психотерапии в стране.

Именно поэтому на весенних заседаниях Собрания московских психотерапевтов «Психотерапевтический цех» была избрана комиссия по разработке Российской системы сертификации по психотерапии. Комиссия пока лишь приступила к работе и не успела выработать согласованную программу, потому на этих страницах я выражаю лишь персональное видение первоочередных задач сертификационного процесса.

Предмет сертификации. Необходимо ответить на вопрос, что именно может быть предметом сертификации. Мне кажется осмысленным включить в список предметов сертификации личное мастерство психотерапевта, преподавательское искусство, образовательные программы и образовательные учреждения, возможно – издания профессиональной литературы.

Психотерапевтический классификатор. Для построения сертификационной системы необходимо создать классификатор профессии, описывающий существующие или проектируемые в области психотерапии специальности, специализации, направления и т.д. Кроме этой вариативной горизонтали классификатор должен содержать и иерархическую вертикаль, фиксирующую уровни квалификации специалистов и уровни аккредитации учреждений и программ. Кроме

того, важно, чтобы классификатор был принципиально совместим с государственными форматами РФ и международных организаций.

Стандарты. Необходимо прежде всего выработать образовательные стандарты, определяющие образовательный ценз для получения сертификата того или другого уровня и направления. При этом в идеале каждому учебному курсу, попадающему в образовательное пространство, может присваиваться свой сертификационный вес, т.е. максимальное число баллов, которые может получить обучающийся в случае успешного завершения курса. Кроме образовательных стандартов необходима разработка научных, клинических, издательских стандартов и этического кодекса.

Процедура. Повторим: одной из первоочередных задач является разработка и апробация публичной процедуры сертификации.

Субъект. Субъектом сертификации должно быть, на мой взгляд, профессиональное сообщество в лице избираемой сертификационной комиссии (нечто вроде негосударственного психотерапевтического ВАКа).

Статус. Если все названные задачи будут успешно решены и российская сертификационная система будет создана, потребуется специальная работа по укреплению ее статуса. Зависит же это укрепление от того, насколько зрелым окажется наше профессиональное сообщество, насколько требовательным к себе и готовым объединяться не только на основе ближайших выгод и интересов, но и на основе общезначимых ценностей.

Человек, окончивший Гарвардский университет, может рассчитывать, что его клиент, коллега, партнер или работодатель в любой стране мира сочтут его диплом достаточно надежным свидетельством профессионализма. Хотелось бы, чтобы и Российский психотерапевтический сертификат обрел когда-нибудь подобный авторитет в психотерапевтическом мире. Правда, Гарварду для достижения сегодняшнего статуса понадобилось 350 лет. Если считать, что год мы уже отработали, нам осталось 349. Во всяком случае, для психотерапевтической сертификации в России время пошло.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ ППЛ

В.В.МАКАРОВ

Особенности психотерапии в нашей стране, да и не только нашей, состоят в том, что корни ее уходят в медицину. Многие годы этой областью науки и практики занимались врачи разных специальностей, главным образом – психиатры, психоневрологи и невропатологи. В 1985 году приказом Минздрава СССР она была выделена в самостоятельную *врачебную* специальность. Таким образом, психотерапии едва исполнилось 14 лет! И по сей день, она официально представлена только как медицинская специальность. Может быть, этим обусловлена еще одна особенность данной профессии: она достаточно редка.

Окидывая ретроспективным взглядом историю становления психотерапии в нашей стране, можно выделить в ней пять этапов.

На первой ступени – психотерапии советского периода – господствовали собственные, отечественные, признаваемые единственно правильными методы. Среди них доминировали гипноз, аутогенная тренировка, личностно-ориентированная реконструктивная психотерапия неврозов. Конечно, существовали и другие дозволенные методы (так, например, эмоционально-стрессовая психотерапия развивалась в направлении психотерапии культурной). Однако, они не получили достаточного распространения и не оказали заметного влияния на положение психотерапии в стране, а западные методы были известны лишь понаслышке.

На этом первом этапе существовала стройная система обучения врачей психотерапии в государственных учебных заведениях дополнительного образования. Программы включали изучение только отечественных методов. Все западное отменялось по идеологическим причинам. Впрочем, некоторые зарубежные идеи все-таки проникали в отечественную психотерапию, существуя в ней в скрытом виде. По результатам обучения выдавались документы, признаваемые государством. Общественные организации психотерапевтов были представлены секциями в обществах врачей-психиатров. Сами же общества состояли только из государственных служащих и были полностью зависимы от институтов государства.

На втором этапе в психотерапию стали проникать западные методы. К ним проявлялся интерес со стороны психологов, врачей, творческой интеллигенции. Появились подпольные переводы специальной литературы. Они негласно тиражировались и получали распространение по всей стране. Официальная психотерапия, как правило, игнорировала эти методы, реже – проявляла к ним интерес.

На данном этапе методы западной психотерапии уже начали преподаваться силами самоучек. Это был романтический этап пророков и проповедников. По результатам обучения выдавались документы, которые котируются среди единомышленников, и документы, признаваемые государством, где содержание образования не раскрывалось, а маскировалось под официально принятые требования.

В эти годы были предприняты первые попытки введения сертификации специалистов в области психотерапии. Так, Медицинская Академия в Красноярске с 1992 года выдавала сертификаты психотерапевта – врачам, психологам, педагогам и другим специалистам. Я горжусь качеством подготовки этих профессионалов, получивших вторую профессию – психотерапевта. Этот сертификат получил

признание государства. В 1995 году Минздрав России издал приказ о сертификации врачей-психиатров по психотерапии, и мы перешли с сертификатов Красноярской медицинской академии на выдачу государственных сертификатов установленного образца.

Создавались общественные организации, центры и учебные подразделения по различным направлениям и школам психотерапии.

На третьем этапе наша страна открылась посещению со стороны западных специалистов. Отечественные психотерапевты получили возможность учиться у западных педагогов и тренеров. Отдельные специалисты и небольшие группы профессионалов проходили подготовку в длительных образовательных программах и странах Западной Европы и Америки. Выдаваемые зарубежными, а затем и их отечественными последователями сертификаты признаются сообществом единомышленников в стране и за рубежом, но не признаются государством.

Интенсифицировался процесс создания общественных организаций и учебных подразделений по отдельным направлениям и школам психотерапии. Складываются профессиональные общественные организации межрегионального и федерального уровней. Лидеры официальной психотерапии зачастую устранялись от контактов с ведущими зарубежными психотерапевтами, посещавшими нашу страну.

На четвертом этапе отечественные специалисты, получившие западное образование, создают свои институты, центры и учебные подразделения. Они активно транслируют методы западной психотерапии в регионы России. В регионах складываются филиалы столичных психотерапевтических структур. Выдаваемые сертификаты признаются сообществом единомышленников. Причем, отечественные специалисты зачастую оказываются более востребованными, чем их западные коллеги и наставники. Западные профессионалы по-прежнему приезжают в Россию. Вместе с тем, популярность России на Западе падает.

Вслед за становлением общественных объединений по направлениям и школам психотерапии в ряде субъектов федерации сложились общественные организации психотерапевтов. Некоторые из них занялись «охраной своей территории». Они стремятся ограничить распространение ряда методов и психотерапевтических школ, противодействуя приезду специалистов в их регион. Вместе с тем, профессиональные общественные организации приобретают все больше прав и возможностей.

На пятом этапе мы входим в европейское пространство психотерапии. В России развиваются методы психотерапии во всем их многообразии. Здесь можно обнаружить признанные методы, как отечественные, так и зарубежные, а также подходы «дикой» психотерапии и разного рода «экзотические» зарубежные методы.

Самое крупное профессиональное психотерапевтическое объединение Европы – Европейская Ассоциация Психотерапии – рассматривает психотерапию как самостоятельную гуманитарную профессию. Данная ассоциация по результатам длительного обучения выдает Европейский Сертификат Психотерапевта, который задуман как единый документ, позволяющий психотерапевтам свободно работать в странах Европы, имея диплом, признаваемый всеми. Два таких диплома выданы психотерапевтам, гражданам России. Таким образом, немногим более полугода тому назад в нашей стране также появилась новая независимая профессия – психотерапевт.

На пятом этапе отечественные и зарубежные специалисты совместно преподают в длительных образовательных программах. Продолжают развиваться отечественные авторские методы психотерапии. По результатам образования выдается сертификат, признаваемый сообществами разных психотерапевтических направлений и государством, в Российской Федерации и за рубежом. Складывается единое европейское образовательное пространство. Намечаются контуры единого европейского рынка в области психотерапии.

Важно отметить, что наиболее длительными в бурном развитии психотерапии

являются первая и пятая ступени. Причем, специалисты, находящиеся на определенной ступени развития, критически относятся как к тем, кто занимает одну из предыдущих ступеней, так и к тем, кто перешел на последующую.

Пятый этап в нашей стране стартовал после длительной подготовительной работы в феврале 1999 года и, несомненно, будет длиться несколько десятилетий. На данном этапе в специфических условиях нашей страны особо важна организация, объединяющая возможности государственного подхода и сообщества профессионалов, имеющая широкие зарубежные контакты. К организации такого типа можно отнести Профессиональную Психотерапевтическую Лигу. Она создавалась с использованием опыта и ресурсов Российской медицинской академии, кафедры психотерапии (РМАПО) и является зонтичной организацией Европейской Ассоциации Психотерапии (ЕАП).

Стратегические задачи Профессиональной Психотерапевтической Лиги на современном этапе развития психотерапии в Российской Федерации сводятся, на мой взгляд, к следующим пяти пунктам:

1. Создание образа психотерапии в обществе.
2. Профессиональная подготовка психотерапевтов.
3. Создание обширного рынка услуг в области психотерапии.
4. Развитие психотерапевтической науки.
5. Защита профессиональных прав психотерапевтов.

Важнейшим условием достижения поставленных задач представляется разработка и продвижение **национального закона о психотерапии**.

С нашей точки зрения, положение, при котором психотерапевтом может работать только врач-психиатр, в состоянии удовлетворить лишь незначительную часть существующих в обществе потребностей в психологической помощи. Подобное ограничение сегодня может рассматриваться как запрет на профессию.

Все другие специалисты, включая психологов-психотерапевтов, оказались в «теневом» секторе психотерапии. У «теневиков» – свои радости, свои удобства и, часто, нежелание выходить в прозрачный сектор нашей профессии.

Неоднократно мне приходилось слышать мнение, будто бы ЕАП объединяет в европейских странах далеко не всех психотерапевтов и наряду с нею существуют и другие профессиональные объединения психотерапевтов. По нашим данным, ЕАП – единственная крупная организация в Европе, объединяющая психотерапевтов, связанных с научно-признанными школами, – причем, по принципу не принадлежности к той или иной определенной школе, а именно – к психотерапии как многоликой культуре. Это единственная организация, которая выдает диплом, продвигаемый ею в качестве единого документа для всей Европы. Это единственная организация, отношения с которой постоянно оставляют чувство ответного движения нам навстречу. Если в Европе или в мире есть другие аналогичные профессиональные организации, то ППЛ готова рассмотреть вопросы сотрудничества и с ними. Я не вижу препятствий в том, чтобы такое сотрудничество развивалось, в числе прочего и с нашим участием.

В адрес ППЛ справедливо брошен упрек в том, что двери нашей организации оказались распахнутыми слишком широко: в ее ряды принимаются не только профессиональные психотерапевты, но и те, кто лишь обучается психотерапии. Действительно, таковы исходные установки ППЛ – Лига растет и дает возможность развиваться тем, кто вступает в ее ряды. По новому уставу, принятому Учредительной конференцией в ноябре 1998 года, вводится ступенчатое членство. Каждый, кто вступает в Лигу, становится ее членом. В последующем можно стать ее действительным членом, супервизором или супервизором II ступени.

Четырехлетняя программа образования по Европейскому Сертификату Психотерапевта завершается в апреле 1999 года, в г.Трускавце. Группа специалистов

из Белоруссии, России и Украины получают сертификат. Руководство ЕАП готово реализовать аналогичную программу для России. Оно упорно считает, что состояние психотерапии в России не многим отличается от такового на Украине. Для того, чтобы разубедить руководство ЕАП, нам важно участвовать во II Мировом конгрессе по психотерапии в Вене, проводить свои представительные конференции, издавать работы отечественных авторов и развивать иные виды активности (так, например, мы издаем «Библиотеку психологии, психоанализа, психотерапии»).

С целью поддержки психотерапии в странах Восточной Европы ЕАП ввела особые – временные – правила вручения Европейского Сертификата Психотерапевта. Порядок и процедура вручения сертификата в России компетентным профессионалам по временным правилам программы «Grandparenting» были определены конференцией 8 мая 1999 года. А с 3 июля 1999 года эти правила будут введены в действие, которое продлится вплоть до 3 июля 2001 года.

С нашей точки зрения, сегодня мы уже можем позволить себе образование европейского уровня. Ситуация прошлых лет, когда мы готовили «младших командиров на ускоренных курсах», а затем назначали их специалистами, вредна и, возможно, даже губительна для психотерапии.

Исходя из сложившихся в Западной Европе, в частности в Австрии, стандартов, потребность в психотерапевтах в Российской Федерации может быть удовлетворена, по самым скромным подсчетам, 70-тысячным цехом профессионалов. Из расчета, что нам необходимо подготовить 70 000 специалистов в течение 15 лет, при форме обучения в группах по 8-10 человек, в год должны работать примерно 519 постоянно действующих групп. Каждый из участников должен пройти четырехлетнюю подготовку в размере 3200 учебных часов, или 800 часов – за год. В переводе на общую численность групп – 519 – это составит 415 200 часов образования. Если учесть, что годовая нагрузка профессора в вузе составляет 560 академических часов, то для реализации 15 намеченных образовательных программ ППЛ необходим 741 преподаватель, работающий с полной профессорской нагрузкой.

В Российском проекте Европейского Сертификата Психотерапевта из общих 3200 часов обучения 730 часов отводится на освоение теории, 866 – должны занять личный анализ и тренинг, 1616 часов – практика с супервизией. Причем, 510 часов теории, 602 часа личного анализа и тренинга и 400 часов практики с супервизией рассматриваются нами в качестве базового, обзорного курса. Еще 210 часов теории, 264 часа личного анализа и тренинга и 1216 часов практики с супервизией рассматриваются в качестве специализации в избранных методах и школах психотерапии.

В настоящее время ППЛ уже приступила к реализации семилетнего проекта «Европейский сертификат психотерапевта в Российской Федерации».

Профессиональная Психотерапевтическая Лига готова сотрудничать с каждой организацией, с каждым специалистом. У нас есть предложения для каждого профессионала!

Психотерапия в нашей стране вступила в период бурного развития. Не удивительно поэтому, что дел, порой, оказывается больше, чем людей, готовых к активному действию, задач больше, чем путей их разрешения, а перспектив – чем достижений.

Важная страница истории современной психотерапии пишется здесь и сейчас.

ДА, ХОТЯ НЕТ

В.П.КРИПДАЧ

1. Состояние профессионального психотерапевтического сообщества я бы выразил в трех словах так: «Да, хотя нет».

1) **ДА.** С декабря 98-го по февраль 99-го года я успел побывать на двух презентациях и многих психотерапевтических семинарах, посещая их, чаще, фрагментарно, чем целиком, потому что это была заранее задуманная разведывательная акция.

Меня ввели: а) любопытство, сродни любопытству кошки из анекдота, которая желает знать, каких это мышей едят без нее люди, уединившись за закрытой дверью; б) корысть – познакомиться в деле с преподавателями, которым можно затем предложить поработать в нашей Высшей школе гуманитарной психотерапии; в) голод по групповой жизни не в привычной роли преподавателя, а в безответственной роли участника и клиента.

Главное «Да-впечатление» от разведки в целом – несомненно, возросший профессиональный уровень многих наших преподавателей, ведущих, психотерапевтов. Если взять за точку отсчета начало 90-х, когда российскую психологию сотрясали волны психотерапевтического просвещения с Запада, то теперь забавно и даже трогательно вспоминать, какими были «наши» тогда, и можно уверенно констатировать, что уже сейчас определенно прорисовываются черты национальной российской терапии, местами близкой к мировым стандартам, а местами способной вызвать, я думаю, восхищение у наших тогдашних наставников.

Не могу не оживить эту общую оценку несколькими короткими портретными зарисовками. Вот зачарованность, в которой часами удерживает группу Татьяна Колошина; попробуй, пойми, попал ты на занятие по психосинтезу, юнгианскому анализу или арттерапии. Вскоре перестаешь хотеть это понять, потому что важно, что здесь пространство, где встречаются психология и культура, а время летит так стремительно, как будто стоит (да простит мне читатель эти эриксоновские выверты, но они передают ощущение от семинаров Т.Ю.Колошиной). Вот лаконичный, стремительный, изобилующий экспромтами стиль психодрам Эдуарда Падора (Институт психотерапии, ученик Елены Лопухиной); настолько точное ведение протагониста по главным линиям темы, что по завершении одной из психодрам кто-то из участников говорит: «Было трудно поверить, что Эдуард и протагонист не сговорились обо всем заранее». Изящество и такт в ведении гештальт-групп у Нины Голосовой, та кажущаяся простота, которая дорогого стоит... Можно было бы продолжать эти персональные зарисовки, свидетельства зрелости и талантливости коллег, но пора от ДА перейти к НЕТ.

НЕТ. Чего у нас нет из того, что особенно нужно.

Профессиональное психотерапевтическое сообщество страдает отсутствием хорошо поставленного профессионального менеджмента и как следствие этого – отсутствием инфраструктуры, которая позволила бы клиенту найти оптимального для

него терапевта, а человеку, желающему обучаться, – самую подходящую для себя обучающую организацию.

Информационные потоки, курсирующие между миром психотерапевтов и миром клиентов, между теми, кто готов предоставить обучение и теми, кто хочет учиться, и, наконец, между разными объединениями самих психотерапевтов, настолько утлы и недостоверны, что ситуацию в сообществе можно определить как информационную дистрофию.

Различные психотерапевтические группировки, ассоциации, институты образуют некий не знающий себя архипелаг, обитатели которого не слишком осведомлены о том, что делается даже на соседних островах, и могут даже не подозревать о существовании островов, более отдаленных.

Рассмотрим отдельно ситуацию с обучением и ситуацию, касающуюся взаимных поисков психотерапевтов и клиентов. Они одинаково плачевны в смысле информационной дистрофии, но есть специфика.

Обучение.

Обучающие организации недостаточно позиционированы. Потенциальному абитуриенту негде получить объективную информацию о том, чем они отличаются друг от друга по концептуальной направленности, профилю, программам, что они обещают и чего не могут обещать. Не существует представляющего все обучающие организации и программы объединенного информационного центра. Нет даже справочника на эту тему и объединенной информации в Интернете. Вместо этого существует «сарафанное радио», которое нередко работает, как «испорченный телефон», и есть перекрывающие друг друга объявления, теснящиеся на немногих известных «столбах».

Абитуриент обречен на то, чтобы подходящее ему место обучения искать методом случайных проб, а значит и ошибок.

Клиенты и терапевты.

То же отсутствие инфраструктуры и менеджмента не позволяет клиентам и терапевтам найти друг друга и оптимизировать этот взаимный поиск.

Сколько разнообразных клиентских групп, запросов на психологическое просвещение, заказов от организаций умирают, не родившись, или попадают в ненадежные руки из-за того, что не создана (нет объединенного менеджмента) городская регистратура с широкой базой данных, рекомендующая с одинаковым пиететом терапевтов из разных организаций и терапевтов-одиночек.

1. Но какая инстанция вправе *рекомендовать* психотерапевта?

Для начала – она обязана быть, даже если образуется по принципу выбора наименьшего из зол, потому что иначе человек, нуждающийся в психологической помощи, по-прежнему отыщет через газету «психотерапевта широкого профиля», который охотно поправит ему чакры, отведет сглаз и даже отменит родовое проклятие.

Самоучредившееся 12 марта 1999г. «Собрание профессиональных психотерапевтов» является сейчас наилучшим из возможных вариантов такой рекомендательной инстанции. Собрание включает директоров и деканов учреждений, обучающих психотерапии, руководителей долгосрочных учебных программ, известных психотерапевтов и преподавателей психотерапии. Члены Собрания (СПП) давно и довольно хорошо знают друг друга, прошли в свое время сходные трудности профессионального роста, обучались у одних и тех же иностранных ведущих, а еще до волны, хлынувшей за «железный занавес», читали один и тот же психотерапевтический «сам-там-издат». В последнее десятилетие мы приблизительно в одно и то же время создавали психотерапевтические школы, институты и авторские программы. Мы достаточно хорошо чувствуем особенности друг друга и способны принимать согласованные коллективные решения.

Мы отвечаем за качество подготовленности наших выучеников (проходивших долгосрочные программы) и можем давать им персональные рекомендации. Однако, хотя учреждение Собрания – бесспорно отрадный факт, по-прежнему остается большим вопросом об объединенном менеджменте, единой инфраструктуре, обеспечивающей оптимальность встречи абитуриента с институтом и клиента с психотерапевтом.

2. Дефицит объединенного менеджмента, организационной активности, направленной на интересы психотерапевтического сообщества в целом, вряд ли удастся преодолеть силами самого Собрания. Учитывая особенности психологов-психотерапевтов (составляющих большинство СПП) «как вида», можно уверенно предсказать, что этого не произойдет. Поэтому нам не обойтись без врачей. Врачи – это психологически другая, не схожая с психологами порода людей. Иногда я даже подозреваю, что хроническое взаимное недоверие, во все времена существовавшее между этими «смежниками», иррационально и коренится именно в их психологической «разнопородности». Возможно, это уж слишком вольные и совсем ненаучные мысли, но факт, что самую эффективную, масштабную и структурированную организацию сумел создать именно Л.М.Кроль – врач по базовому образованию.

Создание единой инфраструктуры неизбежно требует притока новых сил – из медицины. Вопрос, каких именно. По-моему, из сего дня видны два реальных сценария возможного развития событий.

а) «Собрание профессиональных психотерапевтов» присоединяется на основе коллективного членства к «Профессиональной психотерапевтической лиге», сохраняя в контексте Лиги свою автономию и на условии, по меньшей мере, паритетного присутствия представителей Собрания в руководящем ядре Лиги. Так, чтобы ключевые решения Лиги принимались под контролем или хотя бы при ощутимом влиянии Собрания.

Преимущества этого сценария: вполне вероятно, что достаточно радикальное, не лишённое харизматичности, экспансионизма и оргактивности ядро Лиги сумеет восполнить «зияющие пробелы» в менеджменте и создаст искомую инфраструктуру для сообщества.

б) Второй сценарий может развернуться несколькими месяцами позже. 21-26 июня 1999г. состоится – по инициативе Института психотерапии – IV Всероссийская конференция по психотерапии. Было бы разумно пригласить создателя и директора этого института Е.Г.Гордееву к сотрудничеству и заранее готовить материалы по учреждению на конференции более широкого объединения профессионалов, способного к оргактивности.

Здесь преимущества и издержки выяснятся только после переговоров.

3. Проблема *сертификации* специалистов, признаюсь, заботит меня не столько в техническом, сколько в содержательном плане, обсуждением которого я и собираюсь здесь ограничиться.

В *содержательном плане* завершение продолжительного обучения и сертификация есть в сущности момент инициации, означающей для выпускника право осознавать себя в новом качестве, а для обучающего института – подтверждение готовности выпускника к профессиональной встрече с клиентом.

Отличие российской ситуации в психотерапии от западной – в том, что количество квалифицированных психотерапевтов и служб психологической помощи на душу населения «у них» много выше, чем у нас. Западный человек имеет возможность выбрать (или ему помогут советом) геш-тальттерапию или гипноз, психоанализ или НЛП. Он может найти то, что ему нужно, в группе поддержки или в группе развития способностей. И он может легко переходить от одного к другому, отыскивая свое «правильное место» и своего подходящего терапевта.

Совсем не такая ситуация в наших небольших городах, в культурном поле которых живет большинство населения России. Психологическая консультация в райцентре – почти немыслимая редкость, а уж выбрать путем проб «своего», подходящего терапевта трудно даже и в крупных городах.

Это означает, что для психотерапевта в нынешних российских условиях владеть лишь одним-единственным подходом, слыша краем уха о множестве других, – непозволительная роскошь. Нас все еще так мало, что ситуация обязывает обладать универсальностью сельского врача. То есть, обладая повышенной компетентностью в своей излюбленной области, владеть и профессиональными навыками других основных подходов и направлений.

По-моему, адекватный ответ на этот «немой запрос среды» институты, обучающие в рамках любой психотерапевтической специализации, могли бы дать разработкой программ, сбалансированно сочетающих в себе главную специализацию и подготовку по курсу «Основные направления современной психотерапии». В нашей Высшей школе гуманитарной психотерапии мы пошли даже на то, что слушатели обучаются шаг за шагом именно по программе курса «Основные направления современной психотерапии», овладевая тонкостями выбранной специализации уже в индивидуальной преддипломной работе с научным руководителем. Баланс между общей психотерапевтической грамотностью и специализацией выпускника, разумеется, определяется концепцией обучения той или иной психотерапевтической школы, но сама образовательная традиция – «сначала общее, потом специальное» – подтверждена многовековым опытом и, думается, не должна вызывать сомнений.

Негативные последствия преждевременной специализации очевидны. Побывав в последние месяцы на многих семинарах и презентациях и с удовольствием отмечая возросший уровень преподавателей и тренеров, я вместе с тем много раз испытал ошеломление и жалость, встречаясь в парной работе на тренингах с участниками – практикующими психологами разных специализаций. Ошеломление и жалость – по поводу пробелов, точнее, зияний на месте первичных, коренных, неотъемлемых от самого существа профессии, базовых навыков, владение которыми обязательно, независимо от области психотерапии, в которой собирается совершенствоваться обучаемый.

Если при обучении первой ступени эти коренные умения, базовые навыки органично соединяются, срастаясь в «первичный стиль» (А.Минделл) студента, то постепенно путем проб ученика и поправок тренера начинает все заметнее проступать некое особое качество «*терапевтичности*». Это качество не равно сумме базовых техник, осваиваемых на первых ступенях обучения профессии. Хотя базовые техники – это лучшие извлечения из различных главенствующих подходов и направлений психотерапии, они еще не являются инструментами, которыми можно работать с реальным клиентом (как обычно наивно полагают новички). Базовые техники должны методично осваиваться до тех пор, пока не начнутся спонтанно «роды» инициации, когда механическое преобразится в органическое, а в техниках зазвучит живой смысл. (Это напоминает удачный образ «психотерапевтической маевтики» Ф.Е.Василюка, но уже применительно к живому становлению психотерапевта.)

Так должно быть при серьезном ответственном обучении психотерапии. Но если вернуться от должного к сущему, то конкретные наблюдения, исключая редкие отрадные случаи, обобщаются в следующую характерную картину:

– терапевты «отсутствуют» на пробных сессиях: они задают много вопросов клиенту и совсем не приучены откликаться чувствами, создавая эффект «голый перед одетым»;

– терапевт не уделяет внимания и своим собственным ощущениям и чувствам, а больше озабочен тем, достаточно ли профессионально он выглядит;

– терапевты не замечают даже очевидных невербальных сигналов клиента;

игнорируют его ключевые слова и характерные выражения, даже и не стараются «говорить на языке клиента»;

– речь терапевта бедна и часто засорена «учеными» словами;

– под «присоединением» чаще понимается имитация позы клиента и моргание в такт, что только раздражает последнего;

– хуже всего обстоит дело с расположенностью к клиенту, подлинным интересом к нему и поддержкой;

и т.д., и т.д.

Итак, существует впечатляющий разрыв между теми, *кто* сегодня способен сертифицировать, и теми, *кого* предстоит сертифицировать. Вопрос, по-моему, переводится в плоскость, *как* последних *следует обучать*.

*(Тезисы подготовлены совместно с Е.А.Соловьевой,
проректором Высшей школы гуманитарной психотерапии)*

СОСУЩЕСТВОВАТЬ, ОБОГАЩАЯ ДРУГ ДРУГА

М.Е.БУРНО

Не хочется отрываться от сегодняшней российской жизни. Европейский сертификат психотерапевта, конечно, меньше всего нужен врачам. У них уже есть государственный психотерапевтический сертификат с правом законной полнокровной работы в этой области. Даже – с правом приобрести лицензию на частную практику. Но психотерапия у нас практически (пока без закона) уже сегодня – самостоятельная профессия, объединяющая врачей, психологов, педагогов, гуманитариев и других специалистов, имеющих отношение к человеческой душе, стремящихся ей помочь. Все эти люди несут в своей работе специфическое психотерапевтическое начало, а именно способность или хотя бы готовность к целительному личностному взаимодействию с теми, кто нуждается в подлинной специфически-человеческой психотерапевтической помощи. Почему же нам всем (врачам и не-врачам) не объединиться в уже существующей Профессиональной Психотерапевтической Лиге, которая, развиваясь, набирая силу, подведет Минздрав и другие ведомства к необходимости провозглашения отдельной, межведомственной специальности «психотерапия», как это уже произошло в Австрии? Без Минздрава открыть новую специальность в духовной культуре (с разнообразием психотерапевтических подходов внутри этой специальности при, все-таки, ведущем лечебно-медицинском подходе), по моему убеждению, невозможно. Психотерапия специалистов с психологическим, педагогическим, гуманитарным базовым образованием – это ведь не только консультирование, психологическая помощь душевно здоровым людям, но одновременно и профилактика душевных расстройств, а нередко и психологическое участие в терапии невротиков и душевнобольных. То есть и не-врачебная психотерапия, так или иначе, связана с медициной, Минздравом. Я понимаю: всё это лишь с моей точки зрения – так, а с чьей-либо другой, – представляется иначе и вообще теоретически намного сложнее. Так же, как священники нередко убеждены в том, что душевнобольной может быть духовно здоровым, так и психологи нередко убеждены, что их психотерапия не имеет отношения к медицине. Эти подходы вместе с врачебным, клинико-психотерапевтическим могут замечательно сосуществовать, обогащая друг друга в своем сложном взаимодействии. Но практически – если мы не объединимся, по-моему, будут у нас, как и сейчас, еще долго две разные психотерапии. И психологи, вообще психотерапевты не-врачи, наверное, долго еще не смогут работать в психотерапии по-своему, так свободно и самостоятельно, как могли бы.

Я понимаю, загвоздка в том, что многие психологи убеждены, что заниматься психотерапией по-настоящему может лишь человек, изучивший душу на психологическом факультете. Но врач по-своему изучает, понимает, чувствует душу (и не только очень уж больную) – и именно таким, со своей клинической (не-психологической) психотерапией, очень нужен многим по-настоящему серьезно страдающим пациентам. Ведь обращаются же ко мне постоянно психологи, которым серьезно не по себе. Не к коллеге-психологу, а ко мне, клиницисту, потому что я

психотерапевтически (даже не прибегая к лекарствам) могу то, чего не может психолог. А я, конечно, не могу делать, во всяком случае, так хорошо то, что хорошо делают психологи, и в случае, например, конфликта с внуком пойду не к коллеге-врачу, а к психологу. Только не хочу тогда называться «клиентом». Тут есть какой-то парикмахерский привкус. Просто буду тогда человек с душевными трудностями.

Нам, и врачам и не врачам, будет хорошо вместе в специальности «психотерапия», если будем ценить взаимно то, чем не похожи друг на друга, понимая в то же время, что глубинно объединяет нас нечто поистине высокое, волшебное – не техники, а разнообразная, но целительно-личностная, одухотворенная помощь тем, кто в ней нуждается.

ВО ЗДРАВЬЕ ППЛ

(Открытое письмо)

Л.КРОЛЬ

В прошлом году мы не только отметили десятилетие Ассоциации психологов-практиков, но и обнаружили явные признаки новых процессов в сообществе. Что же теперь? Теперь, как представляется, особенно нужны осмысленные совместные действия, диалог друг с другом, соби́рание ресурсов, которые есть и «здесь», и «там». Вот об этом и хочется сказать несколько слов.

Непосредственных поводов, собственно, три.

Во-первых, много людей спрашивают меня, что я думаю по поводу ППЛ, Европейского сертификата и т.д. И отвечая, я действительно вынужден был об этом думать.

Во-вторых, конференция ППЛ, состоявшаяся в конце февраля – начале марта, в которой я имел честь участвовать. После того, как в действии первом залу был показан президиум, а президиуму – зал, что, вероятно, и было основным на этом форуме, действие второе было развернуто преимущественно в баре. Одновременно заседали группы и кружки, где предлагалось продвижение во всевозможных методах психотерапии. Степень авангардности действия могла сравниться только с его народностью – ходи от группы к группе или сиди где-то там и прислушивайся к тому, что доносится с трех, а иногда и с четырех сторон. Если бы ставилась задача нарушить известные правила процесса обучения психотерапии и самой психотерапии – точно организованный сеттинг и, прежде всего, его границы, – то лучше, кажется, сия задача и не могла быть решена. У многих эта ситуация вызвала иногда смутное, а иногда явное ощущение чего-то давно знакомого, когда «глубоко наплевать на этих, в зале, потому что куда они денутся?».

В-третьих, поводом явилась встреча с многими моими давними коллегами по АПП, собранными, по инициативе Ф.Е.Васильюка, по поводу известных инициатив ППЛ и членства в ней.

Изложенное далее представляет собой, прежде всего, россыпь мелочей и деталей. От этих «кирпичиков» и хотелось бы восходить к высокому и общему, вплоть до всеобщего счастья, а никак не наоборот – от реляций и лозунгов куда-то, куда от них еще никто не пришел.

1. О будущем президиуме. Хотелось бы видеть в нем принципиально больше людей, с частными и короткими сообщениями, во всяком случае, с

«данным такому-то словом» – во всем символическом значении этого явления и в вырастании из него структурных форм. Каждый присутствующий в зале должен иметь возможность легче идентифицироваться с ролью, полом, возрастом, квалификацией человека на трибуне. Такими представителями могли бы быть члены комитетов (см. ниже).

2. Комитеты, группы, отделы в рамках Ассоциации (Лиги, Объединения...). Их может быть много, например, такие:

- научных работников в области психотерапии, психологии;
- аспирантов, ординаторов, молодых специалистов;
- зрелых психотерапевтов (тех, кому за 50);
- негосударственных образовательных учреждений;
- совет заведующих курсов и кафедр психотерапии и психологии;
- пресс-отдел (во главе с пресс-секретарем и его группой), газеты, журналы, издательства, Интернет-страницы, контакты с представителями региональной и центральной (общей) прессой;
- юридический отдел с обязательным штатным юристом и его группой, а также с теми, кто связан с решением бюрократических и юридических проблем;
- иностранный отдел, координирующий и информирующий обо всем идущем, начинающемся и планирующемся в градах и весях, а также обо всем, что опубликовано в доступных иностранных изданиях;
- представители областных городов (регионов) и
- отдельно районных, «развивающихся», поселковых и сельских кабинетов и центров (их представительство важно выделить и поддержать);
- комитет по связи со странами бывшего СССР – СНГ, куда войдут представители этих стран, активно сотрудничающие с российским профессиональным сообществом.

Список принципиально открыт. Представляется, что внутри каждой группы должно быть стимулировано и мотивировано самостоятельное общение (иногда личное, иногда – с помощью писем или Интернет-сообщений, опосредованное публикациями в печатных изданиях). Представительство на конференциях, выступления в прессе, личное общение, как предполагается, послужат источниками энергии данных групп, составляющих часть «общего тела психотерапии».

3. Представленность разных психотерапевтических направлений. Кажется важным, чтобы конкретное направление представляли 2-3 человека, имеющие отчетливую сертификацию и опыт работы. Желательно, чтобы эти люди были из разных организаций.

Сегодня много сделано в таких областях, как гештальт-терапия, психодрама, эриксоновский гипноз, семейная терапия, транзактный анализ, групп-анализ и др. Уважение и признание сделанного было бы хорошим тоном со стороны нарождающейся Ассоциации (Лиги, Объединения). Привлечение таких профессиональных сообществ к

единому организационному целому было бы большой удачей. Может быть, это могло бы явиться основой так называемого профессионального контекста.

4. Выборный процесс. Наличие комитетов и групп стимулирует участие и идентификацию с организацией. Согласно опыту западных профессиональных сообществ, в целях содействия продуктивному демократическому процессу, наряду с управлением организацией, важны выборные процедуры руководства. Исполнительный директор и президент могут быть разными лицами. Это – продуктивно. Кроме того, для дела хорошо, когда имеется прошлый президент, настоящий и будущий (выбранный и утвержденный заранее). Реальная деятельность находится в руках действующего президента (и исполнительного директора), но прошлый и будущий президенты принимают в этом участие. Многие считают роль «прошлого президента» наиболее удобной: почета много, а хлопот – мало.

Естественно, ротация президента осуществляется не реже, чем раз в 2-3 года. Выборность президента может питать мечту и стимулировать некоторых членов организации самим когда-нибудь занять этот почетный пост или войти в президиум (см. выше).

Кроме того, важна школа выборов в комитетах, на конференциях и т.д. Другие демократические процедуры также должны подробно разбираться, обсуждаться и продумываться. Площадками для этого являются профессиональная пресса, встречи, конференции.

5. В специальный пункт хотелось бы выделить важность получения каждым членом организации журнала, на страницах которого может идти полемика, публиковаться информация, вырабатываться правила и нормы. Обычно членские взносы на Западе в основном и покрывают расходы на журнал и офис организации и служат важнейшим идентификационным признаком. Наличие журнала, частного и независимого от организации, значительно оживляет жизнь профессионального сообщества. Помимо основного журнала, естественно, могут быть и другие, рекомендуемые дополнительно, что расширяет общее информационное поле. Важно дать возможность выразить мнения, влиять на происходящие в организации процессы цивилизованным способом – в открытой печати.

6. Особым по важности проектом деятельности Лиги (Ассоциации, Объединения) необходимо сделать официальное оформление факта квалифицированного занятия психотерапией дипломированными психологами, прошедшими специализированные тренинги. Непризнание этого факта является постыдным и странным, особенно, по сравнению с западными странами, где такой процесс прошел десятилетия назад.

Все сказанное выше не ново для мирового опыта и осталось в нем неспроста. Так случилось, что целый период моей жизни был связан с пребыванием в психотерапевтическом контексте – и российском, и

западном – в разных ролях: ученика, партнера, студента, супервизора, организатора, тренера. От этого периода осталось много наблюдений и знаний, в том числе и организационного характера. Ими и хотелось бы поделиться – в надежде на дискуссию и дальнейшее движение к созданию настоящего профессионального сообщества.

СОЗДАНИЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ ОСНОВЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Г.Ф.ПОХМЕЛКИНА

Правила, нормы, стандарты, положения, законы – и все такое же скучное, без чего не может быть профессиональной психотерапии.

Наметившаяся деятельность Профессиональной Психотерапевтической Лиги по семилетнему проекту подготовки специалистов (Проект «Европейский сертификат» – см. страницу в Интернете <<http://ppl.ptt.ru>>) в среде специалистов-психотерапевтов и близких профессий вызывает много споров, дискуссий, что само по себе можно расценить как важный и продуктивный этап развития нашей сферы деятельности. Возникают вопросы. Кто они такие, от кого зависит теперь сертификация, – этот Макаров и ППЛ? А что такое Европейская Ассоциация Психотерапии (ЕАП) – каков ее авторитет в профессиональной среде Европы? Стоит ли идти с ними в ногу? Ну и что из того, что Европа и Европейская Ассоциация принимают единое положение о сертификате, – наше-то какое дело? У нас и у самих в России сильная психотерапия!

В издательстве ППЛ вышла книга под редакцией лидера ЕАП А.Притца, где психотерапия представлена как особая дисциплина с собственными научными концепциями и практическими методами, системой специальных учреждений и моделей образования, а также – нормативно-правовой базой. Самоопределение специальности, которое с неизбежностью происходит под влиянием и конференций, проводимых ППЛ, и появлением литературы, и жарких споров, – стимулируется активностью лидеров ППЛ, за что им можно быть только благодарным. Конечно же, не все, что происходит, вызывает принятие и согласие, но все можно оценить как безусловно полезное с точки зрения развития сравнительно молодой у нас профессии, называемой «психотерапия».

Именно об одной из сторон процесса – о его нормативно-правовой обеспеченности, а точнее говоря, НЕобеспеченности я и пишу.

В странах Европы психотерапия, существуя в качестве самостоятельной профессии, – где de jure, где пока лишь de facto, но со

всеми признаками существования и отдельности, – прошла уже довольно долгий путь. Есть ли сегодня в нашей стране какие-либо признаки, достаточные для того, чтобы доказать эту отдельность? Я не буду, как это уже сделано в работе «Психотерапия: новая наука о человеке» (Под ред. А.Притца), приводить доказательства специфичности психотерапии как науки и как области практики, имеющей дело с человеком. Посмотрим на существо вопроса, под углом зрения нашей реальности.

Сразу напомню: то, что сегодня, по нормативам, признано у нас психотерапией, принадлежит лишь медицинскому ведомству. Чтобы получить лицензию на психотерапевтическую практику, необходим как минимум диплом врача. Европейский смысл шире. Профессия психотерапевта, по европейским нормам, принятым обществом и государством, является самостоятельной, во всяком случае, уже сделаны ощутимые шаги к признанию ее самостоятельности. При определенной профессиональной подготовке (ее объем и содержание описаны в Едином Европейском сертификате психотерапевта – документе, который скоро будет принят Венским Конгрессом, а затем ратифицирован европейскими правительствами) заниматься психотерапией может профессионал с любым высшим образованием. Иначе говоря, диплом психотерапевта в странах Европы получают наравне с другим – первым или вторым – дипломом о высшем образовании.

О дилетантстве и профессионализме. В нашей жизни появилось уже немало людей, которые оказывают помощь тем, кто в таковой нуждается, сугубо психотерапевтическими средствами, то есть, не прибегая к лекарствам. Мой опыт и наблюдения убеждают, что круг этих специалистов включает далеко не только психиатров и психологов, хотя дипломы, которыми они располагают, могут и закреплять их психологическую или медицинскую квалификацию. Важно понять, что эти люди, независимо от вида их предыдущей профессии, почувствовали в себе силы, желание и способности, необходимые для того, чтобы оказывать поддержку другим. Среди них встречаются и те, кто придерживается эзотерической или разнообразных религиозных идеологий. Кто-то оказывает помощь за деньги, и в некоторых случаях не малые, что, с точки зрения ответа на вопрос – профессия или не профессия? – позволяет ответить утвердительно: если люди соглашаются платить за услугу – она становится профессией. (Не стоит в этом пункте ловить меня на слове, напоминая, что вымогательство путем разного рода хитростей тоже приносит деньги; я отвечу, что в этом случае речь идет о профессии: вымогатель.)

Таким образом, к указанной группе помогающих профессионалов относятся самые разные направления. Среди них важно выделить профессиональную психотерапию. Иначе говоря, психотерапии в России еще предстоит отделиться, с одной стороны, от смежной области – медицины, с другой – от других видов и направлений помогающей

деятельности.

В свое время, в раннем дилетантском опыте, я открывала правило: «Там, где не хватает знаний и технологий, я работаю «собственной личностью», тратя энергии на порядок больше». Благодарна коллегам и учителям, которые научили меня средствам профессиональной самозащиты и защиты своего клиента в подобных случаях. Еще одно правило, которое жизнь заставила меня открыть, – это обязанность быть благополучной в момент встречи с клиентом. Будучи погруженной в собственные свои недомогания или проблемы, можно нанести клиенту большой вред, нежели, например, по причине некомпетентности. Итак, правилом номер два стало: «Перед работой приведи себя в порядок!» Не могу уверенно сказать, что это всегда получалось. И тогда нашла третье правило: «Обратись к коллеге, если не в состоянии выполнить второе правило!». Потом был освоен еще ряд правил, и еще. Уже осуществляя практику психотерапевта, я начала учиться у австрийских и немецких коллег. И первое, чему была обучена ... – открытым мною правилам. Для европейских профессионалов эти установки – азбука профессии. Вспоминая свои ошибки и переживания по их поводу, поняла и почувствовала силу школы, традиции, норм, приобрела уважение к истории и достижениям европейской психотерапии.

Думаю, что опасения, связанные с качеством работы психотерапевтов, – далеко не единственная проблема, которая заставляет мечтать о создании нормативно-правовой базы профессиональной психотерапии.

Регулирование отношений в психотерапии. Уверена, что профессионализация, понимаемая как становление новой профессии с ее дифференциацией от других, не может происходить без соответствующего закрепления достигнутого в нормативах. Думается, что в перспективе, в конце концов, возникнет что-то типа Закона о психотерапии (как в Австрии), либо Хартии (как в Швейцарии), либо что-то еще, обозначающее и узаконивающее профессию как особую. То, что возникнет, положит начало регулированию сложного типа отношений между всеми, кто, так или иначе, причастен к психотерапии. Психотерапевт, клиент, родственники клиента, страховые компании, органы государства, чья обязанность защищать права и безопасность своих граждан, – смогут (при умной нормативно-правовой базе) разрешать свои споры и конфликты, неизбежные в любой сфере человеческих отношений, руководствуясь нормами и «правилами игры», внятно и корректно изложенными в документах.

Особый предмет психотерапевтической деятельности – внутренний мир человека, семьи, группы – обязывает к созданию специальной системы образования, процедуры допуска к профессии, а также поддержки квалификации профессионалов, развития фундаментальной теоретической базы и исследовательской методологии. Все это частично

зарождалось в медицине (психиатрии), психологии, педагогике, философии и теологии, но целиком не может быть заимствовано ни из одной отдельной, смежной по отношению к психотерапии, области. Правовой смысл вышесказанного – необходимость участия государства в развитии методологической базы психотерапии, бюджетная поддержка ее как профессии, стоящей отдельно (несмотря на тесную связь) от педагогики, психологии и медицины.

Очевидное противоречие – с одной стороны, широкое признание действенности психотерапии в преодолении переживаемых человеком трудностей, связанных с кризисами жизни и развития, с другой – усиление контроля над той же действенностью в целях защиты человека от посягательств на его психологическую безопасность – требуют регулирования деятельности специалистов в данной области. Это регулирование может осуществляться посредством допуска к профессии, через механизмы подтверждения квалификации специалиста, способы отзыва лицензии, то есть приостановки чьей-то деятельности. Последний пункт – приостановка деятельности – должен особенно строго регулироваться установленными нормами, в основу которых положен принцип доказанности тех нарушений профессиональных заповедей, которые допущены со стороны специалиста. Здесь произвол должен быть исключен настолько, насколько это возможно средствами закона и соответствующих нормативов.

Вопрос в том, кто берет на себя ответственность за это регулирование. Здесь возможен ряд вариантов.

Первый, отражающий нашу действительность, – никто не отвечает, никто не обязан защищать права клиента, его безопасность, а также и права психотерапевта. Предположим, что сегодня я как клиент частного психотерапевта получила психическую травму, приведшую к тяжелым для меня последствиям. Куда мне обращаться за поддержкой, за компенсацией денежных средств, требуемых на восстановление моего морального, физического или еще какого-либо ущерба? Некуда.

С другой стороны, когда я чувствую, что именно психотерапевт способен помочь в моей ситуации, – где мне могут гарантировать хотя бы безопасность, если не высокое качество психотерапевтических услуг? Опять же, нигде. И, несмотря на эту незащищенность, клиенты все-таки обращаются за помощью. Что же работает в обществе, благодаря чему профессия не только не отмирает, но и развивается? Наше старое и доброе «сарафанное радио» – совет знакомого, близкого человека, которому доверяю. То есть, в обществе существует несовершенный, но достаточно надежный механизм. Следовательно, какие-то условия безопасности все-таки минимально обеспечены. Вопрос, как их повысить?

Второй путь – это планомерное создание нормативной базы. Гарантией корректного регулирования отношений между всеми, кто участвует в психотерапевтическом процессе, может стать нормативно-

правовая основа, понимаемая как закрепленные в текстах правила и нормы допуска к профессиональной деятельности (сертификация и лицензирование), лишения этого допуска (лишение лицензии), выяснения и принятия решений, связанных с конфликтами между сторонами психотерапевтического процесса, и др.

Однако мне совсем не безразлично, кто будет на основе этих нормативов регулировать мою профессиональную практику; кто будет осуществлять допуск и лишать допуска к профессии; кто будет меня контролировать и защищать от моего произвола клиента.

Я думаю, что от характера нашей сегодняшней жизни, от того, насколько мы будем изолированы и оторваны от общемирового процесса развития профессиональной психотерапии или близки к нему, зависит, какие специалисты в ближайшее время будут рядом с нами работать, конкурируя на этом, до сегодняшнего дня необъятном, рынке. Те, за кем хочется тянуться, или те, кто дискредитирует нашу, еще такую молодую профессию?

Но также я озабочена тем, чтобы строгое и сильное регулирование всего со всем, так свойственное нашей России, не придушило бы меня и мои добрые порывы, за которые, впрочем, я, так же как и все другие профессионалы, хочу получать достаточные для жизни деньги.

Все выше перечисленное – регулирование отношений, введение стандартов и норм подготовки к психотерапевтической деятельности, контроль качества, защита от опасных для здоровья личности воздействий со стороны профессионалов – не должны останавливать и тормозить интенсивный и стремительный процесс развития психотерапии в России. Создание нормативной базы, адекватной уровню развития общества и профессии, не может рассматриваться в отрыве от параллельно развивающихся процессов – а) формирования профессиональных групп, объединений, сообществ, которые обеспечивают взаимоподдержку специалистов, а также 2) создания специальных структур и систем базового образования психотерапевтов и образования в узко специальных областях психотерапии.

Как раз здесь и нелишне вспомнить об опыте стран, где психотерапия прошла более чем вековой путь естественного развития. Закон о психотерапии в Австрии, Германская система оплаты психотерапевтической помощи через страховые компании и связанный с этим контроль за деятельностью специалистов, Швейцарская Хартия психотерапии, структуры образования и системы подготовки специалистов в разных областях психотерапии, признанные государствами, могут стать прообразами систем регулирования отношений между субъектами психотерапии.

Есть, правда, ряд сугубо российских особенностей, с которыми нельзя не считаться. Отсутствие демократической культуры в обществе, а также – веры в возможность развития таковой, правовой фетишизм и

правовой нигилизм, патерналистность (вера в особую силу власти и государства) и пр. порождают тот уровень сложностей, которые не могут преодолеваться простыми средствами. Учитывая традицию России – сильную бюрократизацию, необходимо сразу думать о шагах, связанных с введением нормативов-ограничителей бюрократического произвола. В данном случае, я имею в виду не государственную власть, а власть ведомственных структур и даже власть руководства общественных психотерапевтических объединений. Забота об антимонополизации всего, что существует в психотерапии – права давать образование, права лицензировать, сертифицировать, проводить экспертизу, разрешать споры, – должна, на мой взгляд, осуществляться с особой настойчивостью и постоянством.

Вспомним, что в самой профессиональной деятельности психотерапевта заложены источники преодоления этих трудностей: диалогичность как основополагающий принцип взаимодействия, ориентация на интересы партнера по диалогу и полилогу, понимание человека и признание его суверенности. Эти и многие другие основополагающие принципы профессии, развитые именно в психотерапии технологии их воплощения потенциально являются источником развития профессиональной системы психотерапии и в конечном итоге могут служить развитию демократической культуры в сообществе.

Что я предлагаю? Не медля, начать совместную организационную, исследовательскую и профессионально-юридическую работу по созданию нормативно-правовой базы психотерапии. Видимо, надо прежде всего осуществить задуманное так, чтобы были учтены интересы всех групп профессионалов. Вариант – создание специальной комиссии по подготовке нормативно-правовой базы. Образ такой комиссии – группа из 15-20 человек, способных представлять интересы разных групп профессиональных сообществ, а также понимать интересы и права наших клиентов. Эта группа создает представление о том, что регулируется, посредством каких норм, между какими субъектами и каких отношений. Затем эти представления передаются юристам для оформления в виде соответствующих документов. После этого варианты, разработанные юристами, обсуждаются максимально большим числом людей, чьи интересы регулируются данными нормативами. В документы вносятся поправки, разрабатывается и проводится процедура принятия нормативов в соответствующих органах государственной или ведомственной власти или общественных структур.

Отдавая отчет в трудоемкости предлагаемого, но веря в силу правового регулирования, я надеюсь на поддержку профессионалов, заинтересованных в развитии действительно признанной профессиональной психотерапии.

Приглашение к участию в обсуждении

Эпоха стихийности в развитии психотерапии, видимо, подходит к концу. Появляются конфликты между клиентами-пациентами и психотерапевтами, здесь уже и прецеденты судебного разбирательства по заявлениям тех, кого в процессе психотерапии обидели, нанесли вред, оскорбили. Это означает, что по инициативе государства вот-вот начнется процесс регламентации, регулирования, установления для профессии режима допуска.

Пока есть шанс предложить обществу и государству свои варианты регулирования отношений в психотерапии.

Приглашаем профессионалов-психотерапевтов и их клиентов/пациентов (возможно, потенциальных) принять участие в подготовке соответствующих нормативов. Материалы обсуждения будут переданы профессионалам-юристам, специализирующимся в составлении нормативных текстов нужного уровня.

Тема 1. Конфликты – реальные и возможные

Как вы считаете,

- какие конфликты возникают или могут возникнуть в отношениях: «психотерапевт – клиент/пациент», «обучающийся – структура, предоставляющая образование в области психотерапии», «образовательная структура – те, кто контролирует качество этого образования», «психотерапевт – органы, контролирующие качество (кто это?) психотерапевтических услуг», «психотерапевт – органы страхования», «психотерапевт – налоговые органы», «психотерапевт – органы государственной и местной власти», «клиент/пациент – органы страхования», другие отношения?
- каков предмет (что делят?), каков характер этих конфликтов (как возникает и развивается?), кто нужен или что нужно, чтобы разобраться конфликтующим сторонам?

Тема 2. Допуск к профессии психотерапевта

Что Вы думаете,

- кто и как должен осуществлять допуск (сертификацию, предоставление диплома, подтверждение квалификации и т.д.) к профессии?
- кто контролирует качество психотерапевтических услуг?
- кто лишает допуска к профессии?
- какие нужны для этого основания?

– каковы процедуры лишения допуска к профессии?

Обдумывая вопросы, провожу аналогию. Для профессии «учитель» существует, во-первых, целая система нормативов – Закон об образовании, постановления Комитета по образованию, типовые положения учреждений образования, стандарты, программы, учебные планы, дипломы о получении всех уровней общего, профессионального и дополнительного образования – и все это имеет очень длинную историю, а потому все негативные и позитивные последствия вмешательства бюрократической машины; во-вторых, – развернутая система специального образования, которая сейчас находится в подвижном, развивающемся состоянии. Хотелось бы понять, что из этих систем можно позаимствовать для другой, в каком-то смысле аналогичной профессии – психотерапии? Что можно заимствовать из системы, существующей вокруг профессии «врач»? Какие еще профессиональные области и связанные с ними системы можно использовать в качестве ориентиров для регулирования профессиональных отношений?

Понимаю, что без помощи юриста ответить на эти вопросы невозможно.

Обращаюсь к юристу, получаю ответ – а что вы, профессионалы-психотерапевты, хотите? Как видите свое положение, свою профессию – ее статус в ряду других? Как видите свои взаимоотношения со всеми, кто к ней причастен? И вот здесь-то и понимаю, что надо двигаться к пониманию с двух или больше сторон. С одной стороны – собирать мнения профессионалов, с другой – ставить свои вопросы юристам – и так, маятникообразно, двигаться до тех пор, пока не появится ясность. При появлении ясности первого уровня, закрепить ее в документе, например, в законе о психотерапии – где определить статус профессии как особой деятельности, статус профессионалов, занимающихся этой деятельностью, и, наконец, статус и права тех, кто пользуется услугами психотерапевта. И двигаться дальше таким же образом.

Ответы на эти вопросы, подготовленные Г.Ф.Похмелкиной, координатору Проекта «Нормативно-правовая база профессиональной психотерапии», просим присылать в редакцию Московского психотерапевтического журнала для Г.Ф.Похмелкиной.