

От философии к терапии и обратно: роль терапии на Западе и в России



Дмитрий Фролов
(р. 1985) – психиатр,
когнитивно-поведен-
ческий и рационально-
эмотивно-поведенчес-
кий терапевт.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ И РОЛЬ ЗАПАДНЫХ ТЕРАПИЙ

В чем суть терапии

Принципиальной особенностью любой психотерапии является допущение, что психика – это более или менее автономный объект, подчиняющийся причинно-следственным связям¹, которые, как предполагается, можно изучать и на которые можно влиять. Различия между психотерапевтическими подходами определяются тем, какие именно процессы выделяются, какие методы их изменения используются, а также теми философскими допущениями, на которые опираются эти подходы. Сам терапевтический процесс представляет собой обсуждение социальной жизни клиента с акцентом на разборе его внутренних переживаний и дополняется телесными практиками². Такое обсуждение должно приводить к определенным изменениям в способах восприятия клиентом (или пациентом) самого себя, других и мира в целом. Соответственно, каждая терапия – это комбинация философских допущений (как правило, прямо неозвучиваемых) и связанных с ними культурно-языковых и телесных практик, причем последние чаще всего заимствуются из религиозных или философских учений³.

Безусловно оригинальными являются сами эти комбинации и их квалификация в качестве психологических терапий, направленных на исправление дисфункциональных психических механизмов, а также теоретические обоснования такой возможности. Практически бесконечное число подобных комбинаций создает предпосылки для постоянного появления новых терапий, которые должны сосуществовать и конкурировать с более старыми подходами. Выбор конкретных компонентов комбинаций связан с мировоззрением самих создателей терапий, которое в свою очередь опосредовано культурой их сооб-

1 См.: <https://npcassoc.org/philosophical-practice/>.

2 ТЕРЕШИНА Д. «Быть собой» или «радовать себя»? Терапевтические технологии, эмоции и неравенство в современной России // The Journal of Social Policy Studies. 2024. Vol. 22. № 1. С. 30–31.

3 MARKS S. *Psychotherapy in Historical Perspective* // History of the Human Sciences. 2017. Vol. 30. № 2. P. 3–16.

ществ и веяниями эпохи. Оценка психологических процессов как нормальных или патологических при этом отталкивается от социокультурного контекста терапевта, клиента и ценностей общества, которому они принадлежат, и опирается на медицинскую или дефицитарную квазимедицинскую модель⁴.

Терапия направлена на исправление дефицита или патологии – даже в том случае, если делает это через развитие сильных сторон личности клиента, как в последних обновлениях когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). Это касается и экзистенциально-гуманистических, феминистских и нарративных терапий, которые подвергли критике медицинскую модель, но полностью отказаться от нее так и не смогли, что закономерно в силу концептуальных черт терапии как явления. Пытаясь выйти за рамки медицинской модели, терапия теряет свою специфику и сливается с коучингом и философским консультированием. Поэтому она вынуждена в той или иной степени оставаться в медицинских рамках. На это также влияют историческая традиция, поддержание социального статуса профессии и требования ее правовой и этической регуляции.

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

**Пытаясь выйти за рамки медицинской модели,
терапия теряет свою специфику и сливается
с коучингом и философским консультированием.**

Терапия и западная культура

Поскольку терапии возникли в западном контексте, они являются частью западной культуры, исторические корни которой лежат в греко-римской античности и иудео-христианском наследии (в его римско-католическом и протестантском изводах). Ренессанс, Реформация и Контрреформация на фоне экономических изменений (развития капитализма) и секуляризации привели к политическим процессам формирования национальных государств, в идеологии которых важную роль играл либерализм (изначально тесно связанный с гражданским революционным национализмом). Социализм и консерватизм противостояли либерализму, но, несмотря на критическое к нему отношение, во многом переняли его культурные и философские основания так же, как и либерализм, действуя в рамках модерной логики. Параллельно с этим развиваются новая наука, буржуазное право и этика. Терапия выступает как агент этой культуры, помогающий индивиду западного общества, выпавшему

⁴ PADEN R. *Defining Philosophical Counseling* // COHEN E.D., ZINACH S. JR. (Eds.). *Philosophy, Counseling, and Psychotherapy*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2013. P. 18–19.



из нее, вернуться, используя близкий и понятный ему дискурс⁵. При этом терапия сама влияет на эту культуру и тем самым создает потребность в себе самой, поскольку все больше людей описывают происходящее с ними ее языком.

Вероятно, разные этапы развития капитализма порождают свою терапию. КПТ неслучайно стала популярной именно во времена становления неолиберализма. Сегодня она считается наиболее фундированной и эффективной, своего рода «золотым стандартом» современной терапевтической культуры, в том числе и потому, что ей близки идеи менеджеризма, личной ответственности и гедонизма, являющиеся неолиберальными ценностями. Иллюстрацией может служить описание работы КПТ-терапевта с депрессивным клиентом, который не хочет работать и много времени проводит онлайн, так как считает большинство работ скучными и бессмысленными, способствующими обогащению небольшой группы людей и оставляющими работникам мало свободного времени. Терапевт понимает эти переживания, но рассматривает их как избегание поиска работы и предлагает клиенту сосредоточиться на контроле над депрессивными мыслями и на попытках заполнить свой день тем, что приносит больше удовлетворения⁶.

Не отрицая важности замены бесплодных размышлений на более конструктивные действия, нельзя не заметить, что КПТ сфокусирована на возвращении чувств успешности и удовольствия. Возвратить их помогает процедура так называемой поведенческой активации (включающей анализ и последующее планирование времяпровождения), целью которой является интенсификация деятельности, ощущаемой как успешная и приятная. Это могут быть, конечно, волонтерство или духовная практика, но даже они обычно подчинены цели достижения ощущения личного успеха и удовольствия⁷. (Хотя существует и тенденция включать в поведенческую активацию не только приятные и лично полезные занятия, но и те, что придают жизни смысл и выражают ценности клиента. Здесь мы, по всей видимости, имеем дело с реакцией на ошибочное допущение универсальности поиска бесконечной продуктивности и удовольствия от личного успеха⁸.) Рационально-эмотивно-поведенческая терапия (РЭПТ) прямо озвучивает ответственный гедонизм и прагматическое отношение к этике как часть своей философии⁹.

5 MARKS S. *Op. cit.* P. 10.

6 БЕК ДЖ. *Когнитивная терапия для сложных случаев. Что делать, когда простые решения не работают.* М.: Диалектика, 2020. С. 212–214.

7 ОНА ЖЕ. *Когнитивно-поведенческая терапия: от основ к направлениям.* СПб.: Питер, 2018. С. 105.

8 *What is Behavioral Activation? A Review of the Empirical Literature* // *Clinical Psychology Review*. 2010. Vol. 30. P. 611–612.

9 ДИДЖУЭППЕ Р., ДОЙЛ К., ДРАЙДЕН У., БАКС У. *Рационально-эмотивно-поведенческая терапия.* СПб.: Питер, 2021. С. 36–38, 42–43.

Неолиберальная идеология оказывает влияние не только на КПТ, но и на другие терапии. Например, «молитва гештальт-терапии» Фрица Перлза – основателя, пожалуй, одной из самых популярных в России терапии – отражает характерный для нее индивидуализм:

«Я делаю свое, а ты свое.

Я в этом мире не для того, чтобы исполнить твои ожидания,

А ты в этом мире не для того, чтобы исполнить мои.

Ты – это ты, а я – это я.

Если случайно нам доведется встретиться – отлично,

А если нет, то ничего не попишешь»¹⁰.

Любопытно, что для выражения этой идеи выбрана именно форма молитвы, что хорошо иллюстрирует роль терапии как неолиберальной религии. При этом внутри самих терапий можно заметить и переосмысление неолиберального дискурса. Например, экзистенциально-гуманистические подходы часто поднимают проблематику личной ответственности за происходящее в мире. Нарративные и феминистские терапевты не только не рассматривают социально-политическое и экономическое устройство как неизменную данность, но и критически описывают влияние этого устройства на психику, поведение и саму терапию.

Другим примером преодоления этой неолиберальной тенденции является так называемая «третья волна» КПТ, включающая, например, терапию принятия и ответственности, диалектико-поведенческую терапию и другие подходы, использующие концепцию осознанности или майндфулнес (от англ. *mindfulness* – внимательность). «Третья волна» вдохновлялась восточной философией и буддизмом, с акцентом на принятии переживаний, а не их изменении. От классической КПТ она отличается тем, что больше учитывает ценности, социальный контекст, духовные и этические вопросы, включает работу над развитием философских добродетелей (например сострадания, любви и мудрости). Это бросало вызов более рационалистическому стилю классической КПТ, который критиковался как в значительной степени репрессивный – ориентированный на чисто механистическое исправление искаженных мыслей пациента, будто бы являющихся основной причиной его проблем. Интересно, что впоследствии классическая КПТ тоже стала включать работу над ценностями и практики майндфулнес, заимствуя многие идеи «третьей волны».

Однако и «третью волну» в итоге начали критиковать за конформизм. Здесь наблюдается определенная диалектика:

10 ДУРИН Н. Фриц Перлз и гештальт-терапия // Трансперсональная психология: практическое пособие. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016. С. 51.

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ



терапия, выступая в качестве компенсаторной реакции на издержки неолиберализма, при этом в целом его поддерживая, затем растворяется в нем, упрощается и искажается в поправках, а затем порождает новые подходы, которые лучше выполняют функцию поддержания индивида в неолиберальном обществе, помогая ему сохранять дистанцию, но оставаться внутри «системы».

Неизбежный фокус терапии на внутреннем мире так или иначе приводит к поддержке индивидуализма, а ее базовой моделью всегда будет поиск того, «что со мной не так и как мне это исправить», несмотря на то, что внутри терапевтического дискурса постоянно возникают критикующие друг друга волны. Терапия всегда содержит в себе противоречивые тенденции освобождения и контроля, которые сложно переплетаются¹¹. Учитывая, что гибкая адаптация к неолиберализму сегодня объективно необходима для выживания, а также по ряду других причин (удобство медицинской модели в работе с тем, что относят к психическим расстройствам), терапия может быть полезной, если только не пытаться превращать ее в мировоззрение, так как эту функцию она выполнить не в состоянии.

Терапия, выступая в качестве компенсаторной реакции на издержки неолиберализма, растворяется в нем, упрощается и искажается в поправках, а затем порождает новые подходы, которые лучше выполняют функцию поддержания индивида в неолиберальном обществе, помогая ему сохранять дистанцию, но оставаться внутри «системы».

Терапия как культурная практика

Терапия является практикой, эффективность которой обусловлена в первую очередь культурными факторами: доверительными отношениями с квалифицированным экспертом, социально уместным контекстом беседы, понятными объяснениями и культурно приемлемыми вмешательствами¹². Содержание беседы может отличаться в зависимости от терапевтического подхода, но обычно остается в рамках одного и того же «про-

¹¹ Симонова О. «Эмоциональная разметка» психотерапевтической культуры: императивы, идеальные противоречия и линии анализа // Журнал исследований социальной политики. 2024. Т. 22. № 1. С. 10–13.

¹² HAVENAAR J. M. *Psychotherapy: Healing by Culture* // *Psychotherapy and Psychosomatics*. 1990. Vol. 53. № 1–4. P. 8–13.

свещенческого» дискурса. При этом вариации такого дискурса не просто возможны, но и неизбежны: терапии непрерывно развиваются и меняются в соответствии с политическими, социальными и культурными процессами¹³. Они помогают сбалансировать западное общество, обучая его членов саморегуляции, снижая нагрузку на психиатрическую и пенитенциарную системы, а также восполняя дефицит полицейского контроля, семейного воспитания и образовательной системы¹⁴.

Для многих терапевтов и их клиентов на Западе эти моменты более-менее очевидны или хотя бы интуитивно понятны. Язык терапии, концептуальные инструменты, которые она использует, не являются для западного клиента чем-то принципиально новым. Это то, что уже содержится в разделяемой им культуре, но что он, возможно, подзабыл или не осмыслил и с чем его заново знакомят. Терапия формирует из клиента полноценного гражданина буржуазно-демократического государства, обучая поиску баланса между индивидуальными и общественными интересами, стимулируя независимость и активность в рамках правовых и этических норм. Если же клиент сознательно отрицает эти ценности, работа становится затруднительной¹⁵. Например, религиозный фундаменталист, ультралевый или ультраправый активист вряд ли обратятся за терапией, поскольку она противоречит их мировоззрению. Если же обратятся, то скорее всего либо быстро прекратят ее, либо не получают ожидаемого результата, либо будут вынуждены смягчить свои взгляды. Эффективность терапии во многом обусловлена тем, что ее получают те, кому она культурно близка.

Терапия как инструмент трансформации западного общества

Выше уже отмечалось, что в рамках терапий не только допускается критика перегибов современной капиталистической системы, но и приветствуется определенное разногласие с ней и даже активность, направленная на ее улучшение. Однако ни одна мейнстримная терапия не может радикально отвергать эту систему, поскольку тем самым подрывает собственные основания. В этом смысле терапия не только адаптирует человека к западному обществу, но и помогает самому обществу развиваться. Она сглаживает злоупотребления либерализма,

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

13 HAVENAAR J.M., MEIJLER-ILJINA L., BOUT J. VAN DEN, MELNIKOV A.V. *Psychotherapy in Russia: Historical Backgrounds and Current Practice* // American Journal of Psychotherapy. 1998. Vol. 52. № 4. P. 501–513.

14 Фуко М. *Надзирать и наказывать. Рождение тюрьмы*. М.: Ad Marginem, 1999. С. 451–452.

15 BREGGIN P.R. *Psychiatry and Psychotherapy as Political Processes* // American Journal of Psychotherapy. 1975. Vol. 29. № 3. P. 369–382.



апеллируя к его же этике и философии, она может служить источником критики и трансформации либерализма – не отрицая его ценностных оснований, но выявляя внутренние противоречия, проявляющиеся в психическом¹⁶. То есть речь идет скорее о динамической, а не механической адаптации: не о слепом соглашательстве, а о более сложном способе жить в данном обществе – критически к нему относясь, но не избегая его.

Разрешение конфликта психологически, конечно, не обязательно приводит к социальным изменениям, но может открыть для них возможность или даже подтолкнуть к ним. Вероятно, поэтому в последнее время ранее популярная категоричная критика терапевтической культуры как преимущественно способа общественного контроля и воспитания аполитичного индивида сменилась на более взвешенный анализ, учитывающий и позитивные аспекты терапии. Среди последних можно назвать накопление эмпирических данных о человеческом поведении и переживаниях, определенные успехи в облегчении клинических расстройств и распространение навыков эмоциональной и поведенческой саморегуляции. К тому же терапевтические практики можно рассматривать в качестве продолжения античной «заботы о себе» в новом историческом контексте, а ее индивидуализм, хотя и отличается от античной «культуры себя», но с ней перекликается.

В любом случае для западного общества терапия – это ценный инструмент его собственного укрепления. Терапевтическая экспансия – попытка выйти за пределы медицинского дискурса и претендовать на мировоззренческий статус – сразу сталкивается с критикой, а необходимость конкурировать с другими социально-культурными практиками (религиозными, духовными и так далее) ограничивает ее нишу преимущественно клиническими расстройствами, дополняя или заменяя психофармакотерапию.

Ограниченность терапии и возможности практической философии

Терапия, в конечном счете, сталкивается с ограниченностью своей модели. Ложное ощущение всемогущества возникает потому, что терапия редко критически рефлексивирует собственные основания: каузальная медицинская модель, сосредоточенная на индивидуальной психике, по определению, не может решить

16 LAMARRE A., SMOLIAK O., COOL C., KINAVEY H., HARDT L. *The Normal, Improving, and Productive Self: Unpacking Neoliberal Governmentality in Therapeutic Interactions* // Journal of Constructivist Psychology. 2018. Vol. 32. № 3. P. 236–253.

духовные, философские, социально-политические и религиозные проблемы, с которыми люди обращаются к психологам. Вопросы, которые сегодня считаются психологическими, ранее рассматривались философией и религией, в том числе и в практическом аспекте. Психология работает с этими же темами, но переводит их на язык медицинской или квазимедицинской каузальности. При этом она редко артикулирует эту трансформацию, представляя свои интерпретации как научные открытия, а философские допущения – как само собой разумеющиеся, напоминая тем самым либеральную идеологию, скрывающую собственную идеологичность и позиционирующую себя просто в качестве нейтрального здравого смысла. В некотором смысле психотерапию и можно назвать либеральной теологией.

При этом философы по-прежнему рассматривают свою деятельность как сугубо академическую и, как правило, не готовы использовать профессиональные навыки для практической работы с клиентами, несмотря на то, что в античности философия воспринималась и как инструмент управления собой. Тем не менее начиная с 1980-х появляется философское консультирование, которое применяет философию на практике. Это направление включает разные подходы, сформировавшиеся независимо друг от друга. Одни рассматривают философское консультирование как полностью автономное от психологического, другие, хотя и различают их, стремятся к сближению философии и психологии. В целом, среди широкой аудитории растет интерес к использованию философии как альтернативы или дополнения к терапии либо как самостоятельной практики улучшения жизни. В то же время среди психологов усиливается интерес к философским корням психотерапии¹⁷ и применению философии в терапии¹⁸, поскольку все больше клиентов обращаются с этическими и философскими вопросами, с которыми традиционная терапия справляется хуже.

Формализованность терапий и ограниченность каждой из них несколькими философскими предпосылками могут быть удобны при работе с клиническими расстройствами. Однако в случае жизненных трудностей (развод, кризис среднего возраста) такие подходы оказываются слишком узкими, а медицинская модель в целом – не слишком эффективной, особенно при обсуждении мировоззренческих и ценностных вопросов. Эту нишу может занять философское консультирование, которое используется и в терапии. Существует перспектива рассматривать психологические расстройства как частный случай

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

17 HOFMANN S.G. *The Third Wave of Cognitive Behavioral Therapy and the Rise of Process-based Care* // World Psychiatry. 2017. Vol. 16. № 3. P. 245–246.

18 MARTIN S. *Using Values in Cognitive and Behavioral Therapy: A Bridge Back to Philosophy* // Journal of Evaluation in Clinical Practice. 2023. Vol. 29. № 7. P. 1189–1195.



нарушения *философского здоровья*¹⁹. Понятие «философское здоровье» не претендует на буквальность и является более гибким (и более универсальным), чем понятие «психологическое здоровье», позволяя использовать широкий спектр различных, даже противоположных друг другу философий, способных привести к «философскому выздоровлению».

В отличие от психологического здоровья, часто воспринимаемого как статичное состояние (которого никто полностью и не достигает), философское здоровье обозначает непрерывающийся процесс «философского выздоровления», опирающийся на развитие философских добродетелей. Такой подход в философском консультировании может быть направлен на преодоление конкретных жизненных трудностей и улучшение качества жизни, но практическая философия также может выступать как способ исследования и формирования индивидуального мировоззрения, не имеющий прямой практической направленности.

В конце концов, терапия может стать более философской, а философия – более терапевтической.

СПЕЦИФИКА РОССИЙСКОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Роль терапии в России

Учитывая укорененность терапии в западной культуре, возникает вопрос, насколько она эффективна в незападном контексте? Не зависит ли это от степени проникновения западной культуры в западное общество?²⁰ Действительно, наблюдаемой особенностью, например, российской терапевтической культуры является ее поверхностный и явно подражательный характер. Этот сложный вопрос стоит рассмотреть подробнее.

С одной стороны, судя по социологическим данным, терапевтические нарративы играют в России отчасти положительную роль, помогая людям замечать и осознавать свои эмоции, конструктивно проявлять их, брать под контроль свое поведение, вполне осознавая при этом влияние неблагоприятного окружения на их переживания. Они также помогают преодолеть гендерные предрассудки – запрет на эмоции для мужчин или, напротив, инфантилизацию женщин из-за излишней эмоциональности. Но, с другой стороны, эти же – позитивные – идеи

¹⁹ MIRANDA L. DE (Ed.). *Philosophical Health: Thinking as a Way of Healing*. London: Bloomsbury Academic, 2023. P. 296.

²⁰ ANN J.Y., BEDI R.P., CHOUBISA R., RUPAREL N. *Assessing Psychotherapy as a Western Healing Practice Through Prediction of Help-Seeking Attitudes* // *Counselling Psychology Quarterly*. 2023. Vol. 37. № 1. P. 47–68.

терапевтической культуры часто воспринимаются искаженно. Идея личной ответственности за свое поведение превращается в груз полной ответственности за все происходящее в жизни. Или, наоборот, психологическая проблема или диагноз становятся способом снять с себя или других ответственность вообще. Упрощенная психологизация чрезмерно педалирует идею успешности и эффективности²¹.

Особенности восприятия терапевтической культуры в России связаны не столько с географией, сколько с возрастом и гендером. Для двадцатилетних она является вполне привычной и самоочевидной, а сорокалетние относятся к ней скорее скептически. Женщины используют ее язык для рефлексии, осмысления травмы, границ и безопасности, а мужчины – для достижения успеха в жизни²². В больших городах проводниками терапевтической культуры являются преимущественно терапевты и их клиенты, но в регионах ими могут быть и компании многоуровневого маркетинга (например «Mary Kay») с их идеями личностного роста и соответствующими тренингами²³.

Российско-израильский антрополог Юлия Лернер изучает и описывает, как психологический язык становится здесь частью коллективного морального порицания. Это хорошо заметно при анализе российских телевизионных шоу. В типичных западных телешоу, являющихся одним из основных средств распространения терапевтической культуры, герой ищет проблему в себе и пытается это исправить, чтобы стать более счастливым и здоровым. В российских реалиях эти шоу и соответствующая терапевтическая культура претерпевают показательную метаморфозу. Терапевтический язык используется в них как инструмент моральной оценки, а общая интенция направлена на поддержание коллективности и выживания, а не на поиск индивидуального счастья. Терапевтические нарративы, играющие в этих шоу отнюдь не основную роль и даже часто критикуемые участниками и экспертами, сложно переплетаются с другими нарративами – псевдонаучным и псевдорелигиозным, советским романтическим и эмоционально-нравственным, навеянными русской литературой. В итоге герои, пытаясь выпутаться из хаоса накладывающихся друг на друга и противоречащих друг другу дискурсов, приходят к житейскому практическому решению²⁴.

Эти тенденции Юлия Лернер связывает с распространенным в России «эмоциональным социализмом», где страдание явля-

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

21 Андреева А. *Взросление в терапевтической культуре: самоконтроль и самопознание как основа новой культурной модели* // Журнал исследований социальной политики. 2024. Т. 22. № 1. С. 59–78.

22 Там же. С. 72.

23 Терешина Д. *Указ. соч.* С. 25–42.

24 Лернер Ю. *Теле-терапия без психологии, или Как адаптируют Self на постсоветском телеэкране* // Laboratorium: журнал социальных исследований. 2011. № 1. С. 129–133.



ется нормативным и необходимым (равно как нормативным является и отсутствие контроля эмоций), а личность рассматривается как часть коллектива. Источниками «эмоционального социализма», по ее мнению, служат русское православие и классическая литература, а также советская идеология – так что этот «социализм» оказывается палимпсестом плохо стыкующихся посланий²⁵. Западную же терапевтическую культуру можно охарактеризовать как «эмоциональный капитализм», в котором страдание осуждается и квалифицируется как личная проблема, нуждающаяся в быстром решении, а эмоциональная регуляция рассматривается как важное качество для достижения успеха. Лернер приходит к выводу, что в России терапевтическая культура не имеет под собой основы – собственно развитой терапии – и формируется «без психологии и, главное, не является ее продуктом и функцией»²⁶. Соответственно, западная критика терапевтической культуры здесь практически нерелевантна. Все это связано с отставанием российского капитализма, меньшей востребованностью (а значит, и меньшей продвинутостью) профессиональных терапевтических институтов и, как следствие, – с неразвитостью терапевтического *self* и его идентичностей, которые являются базой для терапии на Западе. В русском языке даже отсутствует точный эквивалент слова *self*, которое акцентирует субъектность, самоопределение и самоуправление индивида, а понятие «идентичность», которое описывает преломление в этом самом *self* принадлежности к разным социальным группам, ценностям и мировоззрениям, не получило широкого распространения²⁷.

При анализе биографических интервью преподавателей и студентов Европейского университета в Санкт-Петербурге Юлия Лернер отмечает отсутствие *self* и идентичностей в описании ими своей жизни. Жизнь там предстает как случайное стечение обстоятельств, как часть коллективной судьбы, не связанной с личными ценностями, мировоззрением и выбором. Другим интересным наблюдением является зазор между академическим дискурсом, который используют студенты и преподаватели в своих работах, и их повседневным описанием своей жизни. Используемый ими академический дискурс (гендер, идентичность и так далее) никак с их реальным повседневным опытом как будто не пересекается²⁸.

В общем, согласно Лернер, российская терапевтическая культура сильно отличается от описываемой исследовательницей

25 Она же. *Психологизация русской любви? Размышления о терапевтическом повороте и эмоциональном социализме* // СоциоДиггер. 2022. Т. 3. № 1-2(16). С. 36–45.

26 Она же. *Теле-терапия без психологии...* С. 124.

27 Там же. С. 124–127.

28 Там же. С. 127–128.

израильской, где институциональная психотерапия встроена в государственную и общественную жизнь, став одним из органических компонентов современной национальной идеологии и идентичности. Лернер ссылается на опыт израильских психологов, которые как раз отмечают отсутствие терапевтического *self* у русскоязычных эмигрантов. Терапия в их случае начинается с формирования *self* и способности описывать свои переживания, что помогает усвоению новой израильской идентичности²⁹.

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

В российских шоу терапевтический язык используется как инструмент моральной оценки, а общая интенция направлена на поддержание коллективности и выживания, а не на поиск индивидуального счастья.

Наблюдения Лернер можно сравнить с обзором исследований, сделанным канадскими психологами: здесь описываются характерная для русскоязычных пациентов противоречивость гендерных ролей (женщину нужно добиваться, но она должна быть активна в карьере) и детско-родительских норм (ребенок должен быть послушен, но независим), переплетенность индивидуалистических и коллективистских ценностей («блат» как коллективистская практика достижения индивидуальных целей), положительное отношение к непрошеным советам, склонность к негативным эмоциям, которые выражаются телесно, а также подозрительность. Эту отличающую русскоязычных клиентов специфику авторы объясняют формированием русской культуры в условиях авторитарной евразийской империи, включающей в себя различные этносы, религии и культуры, каждая из которых в той или иной степени подвергалась дискриминации (включая даже православных – в СССР) и проходила испытания неблагоприятными климатическими и природными условиями и перипетиями модернизации³⁰.

Само понятие идентичности было разработано психологом Эриком Эриксоном, который описывал формирование *self* у ребенка как процесс индивидуального овладения групповой

29 PLOTKIN-AMRAMI G. *From Russianness to Israeliness through the Landscape of the Soul: Therapeutic Discourse in Practices of Immigrant Absorption of «Russian» Adolescents* // *Social Identities*. 2008. Vol. 14. № 6. P. 739–763. О принципиальной важности понятия идентичности пишет и Фрэнсис Фукуяма: с его точки зрения сама современная терапевтическая модель родилась из поисков скрытой идентичности. Последовавший далее «терапевтический поворот» во многом определил и политику в западном мире: само государство становится «терапевтическим», отвечая теперь за поддержание самооценки своих граждан через посредство уважения их самоидентификаций (Фукуяма Ф. *Идентичность: стремление к признанию и политика неприятия*. М.: Альпина Паблишер, 2019. С. 129–137).

30 JURCIK T., CHENTSOVA-DUTTON Y., SOLOPIETIEVA-JURCIKOVA L., RYDER A. *Russians in Treatment: The Evidence Base Supporting Cultural Adaptations* // *Journal of Clinical Psychology*. 2013. № 7. P. 774–791.



идентичностью. Он связывает это формирование в том числе и с усвоением национальной идентичности. Национальности воспринимаются современным западным сознанием как само собой разумеющаяся культурная система координат³¹. Ссылаясь на Вебера, Эриксон пишет, что американская, английская и французская идентичности сформировались благодаря демократическим революциям и строятся на сплаве идеи аристократических привилегий для каждого представителя нации, ценности свободы и самодисциплины ради защиты прав и свобод. Именно в этих обществах можно увидеть наиболее выраженное *self*. По Эриксону, аналогичные революционные исторические процессы не были пройдены в Германии и России. В последней незавершенный процесс индивидуации он связывает с революционным движением начала XX века³².

Работая как КПТ- и РЭПТ-терапевт, я тоже заметил, что многие русскоязычные клиенты не воспринимают себя как самоуправляемых субъектов, ответственных за собственные изменения. Они с трудом описывают эмоции, часто погружаясь в абстрактные и бесплодные рассуждения, которые я, шутя, называю «достоевщиной». Иногда я показываю клиентам отрывки из фильма «Любовь и смерть» Вуди Аллена, чтобы продемонстрировать абсурдность таких размышлений. Довольно часто мне приходится прямо объяснять, в чем заключается цель и философия терапии: обретение автономии при уважении социальных, правовых и этических норм. Однако часто оказывается, что нормы окружающего социального мира противоречивы и абсурдны, а развитие *self* может привести к разрыву социальных связей и повредить клиенту, что заводит терапию в тупик.

Вопреки стандартным западным рекомендациям во время работы с русскоязычными клиентами часто приходится использовать прямые объяснения, а не сократический диалог, что сходно с практикой китайских и турецких терапевтов. Интеллектуальный анализ также нередко приходится заменять на метафорические объяснения, а терапевтическую терминологию переводить на язык философских добродетелей («любовь» вместо «принятия» например). Эти же особенности описаны в литературе как характерные для клиентов из многих других незападных культур. Но в случае установления доверительных отношений, объяснения сути терапии на понятном клиенту языке и честного обсуждения ее возможностей и издержек терапия становится более продуктивной. В ситуации отсутствия давней психотерапевтической традиции и слабос-

31 Андерсон Б. *Воображаемые сообщества: размышления об истоках и распространении национализма*. М.: Канон+; Реабилитация, 2001. С. 35–36.

32 См.: Эриксон Э.Г. *Детство и общество*. СПб.: Ленато; АСТ; Университетская книга, 1996.

ти *self* может помочь и философское консультирование: язык философии (конечно, в упрощенном варианте) часто понятнее и ближе клиентам, чем психологический язык, и может быть использован даже в клинической практике³³.

Работая с русскоязычными коллегами, я замечаю, что и им порой трудно уловить конститутивную диалектику терапии как баланса между личным и общественным. Они часто игнорируют философию и ценности терапии, рассматривая ее исключительно технологически – как инструмент изменений. Такая технологичность накладывается на дефицит качественного базового психологического образования и международных программ обучения в определенной модели, на трудности перевода литературы и освоения терапевтической терминологии, а также на незнание иностранных языков. Терапия часто изучается на примерах из чужого культурного контекста (обычно американского) и выражается абстрактным языком, чуждым повседневности. При этом нельзя не отметить стремление русскоязычных психологов к знаниям и их профессиональный потенциал, который не находит реализации по указанным причинам.

Мой опыт ведения групп взаимопомощи при аддикциях по программе «SMART Recovery» и подготовка ведущих этих групп также показывает, что участники, а порой и ведущие с трудом понимают саму идею работы в таких группах: вместо ограниченной правилами совместной дискуссии о практических инструментах управления собой они практикуют более привычную форму, когда ведущий, выступая в роли эксперта, обучает участников правильному использованию техник и инструментов. Как и в случае с терапией, подробное объяснение сути этих встреч помогает ведущим и участникам с ними освоиться. Преимуществом здесь является то, что работа групп не является терапевтической и ведется на повседневном языке, что делает ее максимально понятной и демократичной – напоминая что-то вроде коллективной практики «заботы о себе». В итоге участники чувствуют себя достаточно свободно и уверенно, чтобы делиться своими способами преодоления аддикций.

Осмыслить этот опыт мне помогло изучение исторических путей российской модернизации и формирования русской (российской) идентичности, которые подробно описаны в исторической, социологической и философской литературе, но плохо известны большинству российских психологов, рассматривающих российскую культуру как идентичную западной. Подобная ошибка приводит к разочарованию при использовании копий

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

33 Деменчук П., Карпов М. *В поиске новых смыслов: почему на фоне мирового кризиса философия становится «модной»* // Forbes Life. 2023. 18 апреля (www.forbes.ru/forbestlife/519603-v-poiske-novyh-smyslov-pocemu-na-fone-mirovogo-krizisa-filosofia-stanovitsa-modnoj).



западных терапий с русскоязычными клиентами, к непониманию терапевтических моделей и к трудностям их адаптации в российских условиях.

Во многих других незападных обществах еще сохранилась традиционная культура, продолжающая выполнять терапевтическую функцию для невестернизированного населения. Клиенты и терапевты, находящиеся на стыке культур, рефлексировать это и адаптируют западные терапевтические подходы к традиционной культуре³⁴. Однако в России говорить о живой традиции после советского модернизационного проекта и постсоветского «дикого» капитализма едва ли возможно. В 1990-е, в отсутствие правовой и этической регуляции профессии возникла так называемая «дикая» терапия³⁵, которая проводилась (иногда и до сих пор проводится) специалистами, пусть даже имеющими психологическое или медицинское образование, но не прошедшими (и не стремящимися пройти) международную сертификацию в том подходе, в котором они работают, – ситуация, крайне распространенная в России.

Ценности терапии (автономия личности, партнерство и так далее) не являются органичными для русской (российской) культуры с ее иерархичностью и патернализмом. Если они и заимствуются, то воспринимаются как радикально новое учение. В результате клиенты и терапевты отчуждаются от близких и окружающего социального мира, начинают говорить на новом, непонятном большинству сограждан языке – психологическом жаргоне. Терапия превращается в субкультуру, религиозную секту и образ жизни. Возникает отдельный мир сообщества, где люди обретают новую идентичность терапевта/клиента и чувство сплоченности. Они приобщаются к устойчивой традиции (хотя и выросшей на иной исторической почве), получают ответы на жизненные вопросы и действительно лучше себя чувствуют. Часто это неспецифический эффект, аналогичный присоединению к церковной общине, спортивному клубу или субкультуре.

Западные терапевтические подходы обычно акцентируют внимание на поддержке самооценки, любви к себе и заботе о себе³⁶. Но если западные общества в основе своей предполагают рациональных индивидов, преследующих личные интересы в рамках буржуазной этики и права, то в незападных культурах социальное поведение регулируется традиционными нормами, идеями добродетели и нравственного долга. В России из-за

34 VAN DYK G.A.J., NEFALE M.C. *The Split-Ego Experience of Africans: Ubuntu Therapy as a Healing Alternative* // Journal of Psychotherapy Integration. 2005. Vol. 15. № 1. P. 48–66.

35 ФРЕЙД З. *О «диком» психоанализе* // Он же. *Собрание сочинений. Дополнительный том*. М.: СТД, 2008. С. 133–141.

36 Фукуяма Ф. *Указ. соч.* С. 131.

особенностей модернизации традиционные регуляторы были быстро разрушены, а западные институциональные модели так и не сформировались, что привело к духовному и философскому вакууму, а также к этическому и правовому нигилизму³⁷. Этот нигилизм не означает полного отказа от социальных норм и морали, но социальные нормы и моральные требования в России противоречивы, неопределенны и запутанны, как спутана и сама российская идентичность.

ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

Если западные общества в основе своей предполагают рациональных индивидов, преследующих личные интересы в рамках буржуазной этики и права, то в незападных культурах социальное поведение регулируется традиционными нормами, идеями добродетели и нравственного долга.

Перенос через терапию западного гедонизма и индивидуализма в упрощенной форме («никто никому ничего не должен – делай то, что тебе нравится») на российскую почву без учета местных особенностей приводит к формированию индивида, хорошо адаптированного к «дикому» капитализму, но этически, философски и духовно «поврежденного». Хотя после такой «дикой» терапии человек и может почувствовать облегчение, освободившись от тяжести непоследовательных моральных и социальных норм, но это ни в коем случае не означает обретения им философского или психологического здоровья, как бы мы эти понятия ни трактовали. При этом качественная терапия способна вызвать духовный и философский кризис, поскольку ее ценности будут конфликтовать с патерналистскими нормами российского общества. Таким образом, терапия в России зачастую становится каналом трансляции западных либеральных ценностей как в грубой, так и в более утонченной форме, фактически выполняя функцию модернизации и вестернизации (как и в ряде других незападных стран)³⁸.

Терапевтический бум в России можно рассматривать как своего рода Реформацию: он приносит близкие ей ценности, но уже в неолиберальной интерпретации, где протестантская трудовая этика уступила место терапевтической. Неудивитель-

37 МАРТОВ И. «Некоторые ретивые патриоты даже историка Соловьева величают “русофобом”». Интервью с Сергеем Сергеевым, автором книги «Русское самовластие» (<https://gorky.media/context/nekotorye-retivye-patrioty-dazhe-istorika-soloveva-velichayut-rusofobom/>).

38 SCHULTHEISS P. *Political Implications of Gestalt Therapy* // International Journal of Psychotherapy. 2020. Vol. 24. № 3. P. 33–42.



ДМИТРИЙ ФРОЛОВ

ОТ ФИЛОСОФИИ К ТЕРАПИИ
И ОБРАТНО: РОЛЬ ТЕРАПИИ
НА ЗАПАДЕ И В РОССИИ

но, что массовое сознание в России зачастую воспринимает терапию не как метод лечения или саморазвития, а как идеологическое вмешательство, чуждое патерналистской и имперской культуре, – и это представление близко к реальности. В условиях спутанной идентичности и противоречивости мировоззрения приоритетной кажется не слепое копирование западных терапий (особенно в самодеятельной форме), а глубокая рефлексия, в том числе через философскую практику, при этом не исключая различных видов терапии. Терапевтам и клиентам в России важно осознавать политические, философские и культурные основания терапевтических подходов, что позволит лучше понимать их, адаптировать к местным реалиям без утраты сути и увидеть ограничения терапии. Терапия не должна претендовать на универсальное решение всех жизненных вопросов. Должно существовать разнообразие подходов и помогающих практик без претензий каких-либо из них на исключительность.