

## К ВОПРОСУ О НАУЧНОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ

Иосиф Мейерович Зислин

*Психиатр, независимый исследователь, Израиль, Цур Адасса, ул. Шалмон, 7; josef@zislin.com***Реферат**

Заметка рассматривает в критическом ключе споры о научности психотерапии. Показано, что психотерапия как род деятельности не может быть предметом научного анализа.

**Ключевые слова:** психотерапия, доказательная медицина, литературоведение.

## HOW TO CONSIDER THE SCIENTIFIC NATURE OF PSYCHOTHERAPY

Josef M. Zislin

*Psychiatrist. Independent researcher,  
Zur Hadassa, Shalmon, 7, Israel, josef@zislin.com*

**Abstract**

The letter addresses critically the debate about the scientific nature of psychotherapy. It is shown that psychotherapy per se as a kind of activity cannot be the subject of scientific analysis.

**Keywords:** psychotherapy, evidence-based medicine, philology.

*Пусть он выболтает сдуру  
Всё, что впотьмах, чудотворя,  
Наворочит ему заря...  
Все прочее — литература.*

Поль Верлен

**Н**астоящая заметка представляет собой ответ на статью профессора Менделевича «Доказательная психотерапия: между возможным и необходимым» [1]. Будучи практикующим психиатром, а не психотерапевтом, позволю себе вмешаться в спор о научности психотерапии, возникший в последнее время.

Коротко говоря, можно выделить три узловых вопроса дискуссии: вопрос о необходимости и возможности применения в психотерапии методов доказательной медицины, вопрос о научности психотерапии и вопрос о взаимоотношении научной психиатрии и не совсем научной психотерапии.

Мы остановимся только на вопросе о научности психотерапии и постараемся сделать это

через её сопоставление с науками гуманитарного круга.

О близости и схожести психотерапии и искусства за последние сто лет писали и говорили неоднократно («психотерапия как искусство», «искусство как катарсис», «поэтика психотерапии» и т.п.). Да и литература XX века впитала в себя немало из психоанализа, создав даже отдельную область психоаналитического литературоведения.

И психотерапия, и клиническая психиатрия имеют единый корень — детальное, по сути художественное описание, тончайший разбор индивидуального случая и сделанные на его основе теоретические выводы. Однако после психофармакологической революции эти направления разошлись и развивались практически независимо друг от друга. Сегодня психиатры и психотерапевты говорят на разных языках. Более того, в каждой области разные центральные проблемы: для психиатрии — *неясность денотата диагноза*, для психотерапии — *неясность и размытость денотата базовой терминологии*.

Позволим себе пунктирно обозначить схожесть психотерапии и литературы.

Литература и психотерапия состоят из текстов и рождаются из них. Психотерапия построена на анализе языка и дискурса. Психотерапию, как и литературу, можно вполне разделить на жанры и течения (романтизм, классицизм, модернизм, авангард и т.д.). Однако клиническая психиатрия языка и текста не замечает. Язык — лишний для клиники. Победившая психофармакология — не текст и не литература, а статистика. Кстати, именно поэтому так легко её воспринимать на иностранном языке, а для выяснения сути исследования часто можно довольствоваться не самой статьёй, а лишь абстрактом. Чтение же психотерапевтических текстов даже на родном языке, не говоря уже о языке иностранном, требует абсолютно другого уровня владения языком. Сюда же примыкает проблема сложности (а иногда и невозможности) адекватного перевода, например

психоаналитических терминов, а также проблема проведения психоанализа на неродном языке.

Для психотерапии вполне можно применить такие понятия литературоведения, как канон, стиль, жанр, пародия и пародийность.

Личность врача в психотерапии сравнима с ролью автора в литературе. Отсюда, например, «авторские методики» в терапевтическом процессе или выработка собственной терминологии для личного терапевтического метода. В психиатрии роль личности врача гораздо менее значима. Учитывая роль автора, применительно к психотерапии можно говорить о классиках и модернистах, подражаниях и мистификациях, эпигонах и графоманах.

Однако что же представляет собой литература или, например, музыка с точки зрения научности? Можно ли вообще к ним подойти с научной меркой? Измерить или сравнить эффективность «Анны Карениной» с эффективностью горлового пения? Конечно, нет. При этом литературоведение или музыковедение — вполне научные области знания.

Нас и будет интересовать именно этот вопрос: как научными методами можно изучать область, которая сама по себе не является «научной», «точной», а относится к сфере духовной.

Ещё сто лет тому назад Роман Jakobson писал: «Предметом науки о литературе является не литература, а литературность, то есть то, что делает данное произведение литературным произведением» [2]. В этом определении важны два принципиальных момента: первый — разделение литературы и «предмета исследования», второй — чёткое определение литературности именно как предмета исследования.

Так, может быть, стоит с той же меркой подходить к психотерапии?

Представляется, что мы должны рассматривать психотерапию как род деятельности в одном ряду с шаманизмом, рисованием, воспитанием детей, катанием на велосипеде или изучением строения половых органов угря. Сами по себе ни музыка, ни литература, ни вождение машины, ни воспитание детей, ни половые органы угрей никакой наукой не являются. Наукой же становится только изучение литературы через *литературность*, музыки — через *музыкальность*, анатомии — через препарирование.

Тогда сопоставление психотерапии и литературы приобретает иной оттенок, и мы можем говорить о трёх базовых элементах.

1. Психотерапия как вид деятельности/практики (и симметрично — литература/создание текстов) не является наукой и, более того, не может быть предметом научного анализа для понимания структуры и роли лечебного метода.

2. Объект науки о психотерапии — «психотерапевтичность», то есть то, что превращает диалог/монолог/дискурс в терапию (симметрично литературность vs литература).

3. Наука о психотерапии (симметрично — наука о литературе), то есть наука о «психотерапевтичности».

Как нам кажется, авторы, анализирующие научность/ненаучность психиатрии и психотерапии, не учитывают указанные элементы и начинают искать научность там, где её нет. Психотерапия как род лечебной деятельности научности не имеет.

«Психотерапевтичность», то есть рассмотрение того, что делает разговор лечебной процедурой, должна присутствовать в процессе лечения. Проблема в том, что эта «психотерапевтичность» по своей природе часто скрыта как от самого терапевта (автора), так и от зоркого взгляда критика (супервайзера).

Снова подчеркнём. Смешение (а точнее неразличение) понятий «психотерапия» и «психотерапевтичность» происходит ещё и от того, что в самой лечебной процедуре явления «лечение» и «говорение» абсолютно слиты. Это две стороны одного процесса именно потому, что в самой терапии, здесь и сейчас, говорение/речение превращается в собственно деяние (в лингвистике это есть акт иллокуции). Неразделимый сплав *речения* и действия *путём речения* (кажущийся совершенно естественным для всех участников психотерапевтического процесса) и не позволяет правильно понять и разделить «психотерапевтичность» и психотерапию.

Рассмотрим два базовых термина: «психотерапия» и «психиатрия». Сам термин «психотерапия» подразумевает род деятельного лечения, в то время как «психиатрия» не содержит в себе «психиатротерапии». И это не случайно. В клинике нет подобного слияния действия через говорение.

Однако возникает вопрос: сама психиатрия — наука или нет? Доказать научность через двойные слепые рандомизированные исследование или через метаобзоры совершенно невозможно по очень простой причине. Практически все эти методики относятся к исследованию эффектив-

ности того или иного способа лечения или чисто к психофармакологии. А психофармакология не есть психиатрия. Нейрофармакология — наука, поскольку научными методами изучает «нейрофармакологичность», то есть именно то, как и почему вещество действует на центральную нервную систему. Психиатрия сама по себе наукой не является, это практика со всеми её плюсами и минусами, она может использовать (а может и не использовать) определённые научные методики.

Мы, врачующие, во многом действуем, говоря антропологическим языком эмно (внутренне, субъективно), то есть по сути автоматически, не зная всех пружин и механизмов нашего действия, так же, как ребёнок катается на велосипеде, совершенно не пытаясь объяснить, как он это делает. Однако, рассматривая категории «научность»/«ненаучность», мы должны перейти на уровень этный (внешний, объективный), то есть описывать, структурировать и понимать смысл анализируемого нами действия.

Таким образом, можно говорить о двух разных объектах анализа — анализе действия/поведения и анализе явления. Различаются они принципиально. Действие/поведение нужно исследовать путём выделения акциональных единиц, переходя к структуре и смыслу. То есть, говоря семиотически, изучать синтаксис, семантику и прагматику акционального языка. Анатомическое же явление можно и нужно анализировать анатомически и далее через фило- и онтогенез. Семантика тут не работает. У половых органов угря смысла нет. Есть функция.

Но это только один уровень научного анализа, позволяющего нам сравнивать и строить модели. При подобном рассмотрении следующим уровнем абстракции станут анализ и классификация самих способов изучения явлений: пение можно изучать через физиологию, анатомию, психологию, социологию, музыкофизиологию и т.д. Именно в этом суть

антропологического подхода. Антропологический метод исследования включает одновременно и метод, и отношение к нему. По сути он есть — *понимание понимания*. Далее мы можем построить и другие уровни восхождения к абстрактному, но оставим это для более широкого и углублённого анализа.

И всё же главный вопрос остался невыясненным. Что соответствует литературности в психотерапии? Что есть пресловутая «психотерапевтичность»? Нам кажется, этому должна соответствовать *теория метода*, позволяющая объяснить как, почему и для чего слово, дискурс, диалог превращаются в лечебный метод. Сравнить теории можно, например, по уровню их полноты и непротиворечивости, по уровню разработанности базовой терминологии, по степени критичности к собственным методикам, по влиянию на смежные и несмежные теории и практики и т.п.

Скажем честно: хорошая теория в руках идиота превращается в пародию/идиотизм, а хороший профессионал-ремесленник может помочь страждущему, не будучи глубоким знатоком теории и не опираясь ни на какие научные методики.

Если это так, то оценивать и сравнивать мы будем не практики, а теории. А практики оценит клиент. Оставим ему хоть это право и эту маленькую радость.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Менделевич В.Д. Доказательная психотерапия: между возможным и необходимым. *Неврологич. вестн.* 2019; 51 (2): 5–12. [Mendelevich V.D. Evidence-based psychotherapy: between the possible and necessary. *Nevrologicheskiy vestnik.* 2019; 51 (2): 5–12. (In Russ.)]
2. Якобсон Р.О. *Работы по поэтике*. М.: Прогресс. 1987; 275 с. [Jakobson R.O. *Raboty po poehtike*. Moscow: Progress. 1987; 275 p. (In Russ.)]

Поступила 13.08.2019; принята в печать 03.09.2019.