

*Ромек Е.А.*, д.ф.н., профессор  
кафедры социальной философии и философии права  
факультета философии и культурологии  
Ростовского государственного университета,  
г. Ростов-на-Дону

## ФРЕЙД И ПРОФЕССИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА

Мне кажется важным обратить внимание на ту сторону деятельности Фрейда, которая часто остается в тени его теоретического наследия. Речь идет об основании и обосновании им профессии психотерапевта. Профессия эта существует почти столетие, но споры о ее статусе продолжаются по сей день. Одни полагают, что психотерапия является неотъемлемой частью медицины. Другие считают ее прикладной психологией, философией или даже теологией. И в том, и в другом случае психотерапии отказывают, во-первых, в самостоятельности, а во-вторых, в качественном своеобразии по отношению к «материнским» образованиям. Между тем, профессиональные уставы психотерапевтических организаций и законодательства некоторых стран объявляют ее независимой (от медицины, психологии, религии и т.п.) сферой теоретической и практической деятельности<sup>1</sup>. Как это часто бывает, сегодняшние сомнения и споры были разрешены много лет назад – в ходе становления психоанализа как *исходной формы* психотерапии.

Понятие *исходной формы предмета* было разработано А.В.Потемкиным и С.Г.Бастричевым при анализе методологии исследования начала человеческой истории Б.Ф.Поршневым<sup>2</sup>. Это понятие позволяет разобраться в том, как возникает новое. Полное объяснение предмета не возможно без ответа на вопрос о его происхождении. Полагая предмет становящимся и предпринимая его исторический анализ, теоретическое мышление отправляется от его *исходной формы*. Последняя «соединяет в себе несоединимые черты: является сплавом “формы, исходной для предмета” (зародыша) и “формы самого предмета” (элементарной клеточки)»<sup>3</sup>. Разработанные Фрейдом социокультурные техники – метод свободных ассоциаций, толкования сновидений и другие – являются первыми собственно психотерапевтическими практиками, т.е. образуют «элементарную клеточку» психотерапии. Однако и самим Фрейдом, и его сподвижниками эти практики осуществлялись в рамках «зародышевой» формы – медицины и трактовались как врачебные методы. Так и возникает иллюзия абсолютного начала: развитие предмета (психотерапии) представляется актуализацией потенциально присутствующего в его исходной форме («медицинском» методе психоанализа) содержания. Психотерапия есть *«лечебное воздействие на психику и через нее – на организм больного»* – гласит самое популярное в отечественной литературе определение. Под психотерапией в широком смысле слова, разъясняет В.Е. Рожнов, «следует понимать весь комплекс психических факторов воздействия на больного с любым заболеванием, который направлен на повышение его сил в борьбе с болезнью, на создание охранительно-восстановительного режима, исключающего психическую травматизацию и ятрогению»<sup>4</sup>. Психотерапия в узком смысле слова применяется в терапии заболеваний, «при которых психические методы лечения являются ведущими и основными в лечении больного», а именно в терапии неврозов и наркоманий.<sup>5</sup> Таким образом, «лечебное воздействие на психику» фактически сводится к беседе врача и пациента, в ходе которой врач успокаивает, убеждает,

<sup>1</sup> Подробнее см.: Ромек Е.А. Психотерапия: рождение науки и профессии. Ростов-на-Дону, 2005. С. 16 – 86.

<sup>2</sup> Потемкин А.В., Бастричев С.Г. Понятие исходной формы предмета и его методологическое значение для естествознания // Актуальные методологические проблемы современной науки. Краснодар, 1980. С. 28-39.

<sup>3</sup> Там же. С. 29.

<sup>4</sup> Рожнов В.Е. Руководство по психотерапии», М. 1985. С. 11.

<sup>5</sup> Там же.

«воспитывает» и т.п. В связи с этим, Е. Рожнов и определяет психотерапию как «прикладную деонтологию<sup>1</sup>». Напомним, что к аналогичным выводам пришли исследователи эффективности психотерапии: необходимым и достаточным условием успеха был признан «терапевтический альянс» между терапевтом и клиентом. Правда, если В.Н. Рожнов основным фактором этого альянса считал внушение, то гуманистически ориентированные исследователи психотерапии указали на эмпатию, позитивную установку, теплоту, принятие, конгруэнтности т.п.<sup>2</sup> Однако в обоих случаях получается, что психотерапия реализует *исконно заложенную в деятельности врача функцию* «психического воздействия» на пациента. Нет ничего нового под Луной...

Объективной почвой этой иллюзии является процесс реального становления предмета, в ходе которого его предпосылки («материнские» образования) преобразуются в самостоятельно воспроизводимые им условия собственного существования. «Предмет повторяет форму исходного начала, - пишут А.В.Потемкин и С.Г.Бастричев, - потому что порожденный предмет сам превращается в активно действующего субъекта. Он подчиняет себе породившее его образование, делает себя его содержанием, “внедряется” в него и заставляет двигаться по своим законам. ... При “внедрении” предмета в обусловившее его образование последнее модифицируется и превращается в принципиально новое образование – “исходную форму предмета”, которая “начинает демонстрировать “чудо непорочного зачатия”»<sup>3</sup>. Реликтовый же объект, давший предмету жизнь, в результате этого метаморфоза перестает существовать в первоначальном облике, уходит в основание, т.е. сохраняется в исходной форме предмета в «снятом» виде. Чтобы обнаружить его нужно выйти за пределы системы развитого предмета и выявить в предшествующей ему («доисторической») целостности отношения между объектами, на которые «намекает» его исходная форма.

Таким реликтовым образованием является деятельность магнетизаров и гипнотизеров, целенаправленно использовавших социокультурную практику – суггестию – для «лечения» пациентов<sup>4</sup>. Лоном же, давшим жизнь профессии психотерапевта, стала частная врачебная практика. Признанное государством и обществом право дипломированного врача (доктора медицины) выбирать не запрещенные законом средства лечения, даже если научное и профессиональное сообщество находит их сомнительными, позволило зачинателям психотерапии разработать ее методическое и теоретическое содержание. Фрейд воспользовался этим правом для того, чтобы отказаться от гипноза и создать метод, адекватный проблемам его пациентов, круг которых помогло выявить столетнее целительство гипнозом.

И все же частная медицинская практика сыграла в профессиональном утверждении психотерапии роль предпосылочного образования, в рамках которого произошло становление новой функции и которое было затем этой функцией переработано и подчинено, подобно тому как «рожденное ползать» тело гусеницы переоформляется в сплетенном ею коконе в летающее тело бабочки. По мере развития и социального признания психоанализа Фрейд и его соратники предпринимали целенаправленные, последовательные и весьма эффективные действия, ведущие к отделению психотерапии от медицины и обретению ею корпоративной самостоятельности. В этом процессе можно выделить три качественно своеобразных этапа.

#### *1. Период содержательной консолидации и распространения психоанализа (1902-1920).*

Самым значительным достижением на этом этапе было превращение врачей, использующих метод Фрейда наряду с другими терапевтическими методами, в союз психотерапевтов, осознанно применяющих психоанализ к все более широкому кругу «душевных» расстройств. В результате образовалась «ядерная группа» первого поколения

<sup>1</sup> Деонтология – профессиональная этика врача, предписывающая принципы и нормы взаимодействия с пациентами.

<sup>2</sup> Анализ целей, методологии и результатов психотерапевтических исследований см.: Ромек Е.А. Психотерапия: рождение науки и профессии. Ростов-на-Дону, 2005. С. 30 – 52.

<sup>3</sup> Потемкин А.В., Бастричев С.Г. Понятие исходной формы предмета и его методологическое значение для естествознания // Актуальные методологические проблемы современной науки. Краснодар, 1980. С. 30.

<sup>4</sup> См.: Ромек Е.А. Психотерапия: рождение науки и профессии. Ростов-на-Дону, 2005. С.316 – 334.

психоаналитиков, в которую входили З.Фрейд, К.Г.Юнг, Л.Бинсвангер, А.Адлер, Э.Джонс, К.Абрахам, Ш.Ференци, М.Эйтингтон, В.Райх, В.Штекель, О.Ранк и многие другие. Помимо «носившейся в воздухе» идеи психотерапии и публикации программных работ Фрейда<sup>1</sup>, объединение психоаналитиков было подготовлено целой серией организационных мероприятий.

За два первые десятилетия XX в. были созданы международная сеть психоаналитических организаций, институт регулярных съездов, несколько специальных журналов и издательство. Все это стало основой распространения психоанализа, профессионального объединения психотерапевтов, а также коллективного развития метода – поразительного по продуктивности. В этот период Юнг выдвинул психоаналитическую концепцию шизофрении, Абрахам теоретически разработал невроты перенесения, Райх попытался синтезировать теорию сексуальности с марксизмом и придать ей политическое звучание, Ференци исследовал невроз как социальный феномен и применил психоанализ в педагогике, криминологии, социологии, Адлер сформулировал понятие комплекса неполноценности, не говоря уже о работах самого Фрейда и детальной проработке отдельных методических аспектов во время встреч, конгрессов и т.д. Этот творческий прорыв можно сравнить с освоением Америки, подготовленным обозначением ее географических и политических границ, а также установлением правил легальной иммиграции.

Важнейшую роль сыграли и «расколы», создавшие прецедент дифференциации психотерапии, благодаря которому ее исходная форма обрела законченность: психоанализ сложился в качестве (потенциального) единства многообразных методов, выполняющих общую функцию.

## *2. Период профессиональной регламентации (1920-1926).*

Стремительное распространение психоанализа по всему миру, скачкообразное увеличение числа практикующих психоаналитиков и last but not least – конкуренция с медициной, выдвинули на первый план вопросы контроля качества, профессиональной этики, специализированного психоаналитического образования, условий и размеров оплаты.

Если на первом этапе основатели психоанализа стремились, прежде всего, к тому, чтобы завоевать как можно больше сторонников, то теперь они столкнулись с необходимостью решительных и жестких мер, направленных на пресечение доступа к психоаналитической практике дилетантов.

В радиointerview 1952 г. Вильгельм Райх вспомнил свою беседу с Фрейдом во время Берлинского психоаналитического конгресса 1922 г.: «Фрейд указал на толпу и произнес: “Видите эту толпу? Сколькие из них, по-вашему, способны анализировать, по-настоящему анализировать? Он показал пять пальцев...”<sup>2</sup>.

Причиной такого положения дел была легкость процедуры вступления в психоаналитическое общество. Большинство членов «Комитета» понимали, что степень доктора медицины никоим образом не решает эту проблему. Письмо Ранка (февраль 1921 г.), в котором он выступает также от имени Фрейда, весьма красноречиво: «Дорогой Джонс, мы хотели бы сказать, что очень рады чрезвычайно сильному сопротивлению “дикому” дилетантскому анализу. Но мы сожалеем, что Вы не даете отпора врачам, занимающимся “диким” анализом. Общественность способна сама защитить себя от психоанализа дилетантов, и наоборот, она не может уберечься от угрозы дилетантского анализа со стороны врачей. Мы полагаем неверным средством защищать профессиональное имя с помощью патента...»<sup>3</sup>.

И вот в 1920 г. Карл Абрахам открыл в Берлине психоаналитический институт, который стал не только «средоточием всего международного движения» (Джонс, 1926), но и «моделью

---

<sup>1</sup> О том, что революционизирующее воздействие теоретических работ Фрейда сильно преувеличено, свидетельствует тот факт, что за первые десять лет после выхода «Толкования сновидений» (1900) было продано всего 600 экземпляров книги.

<sup>2</sup> Гротьян М. Переписка Фрейда // Энциклопедия глубинной психологии. Т. 1. Зигмунд Фрейд. Жизнь. Работа. Наследие. М., 1998. С. 96.

<sup>3</sup> Там же, с.106.

для всех других подобных институтов мира». Помимо обучения теории и технике Абрахам ввел практику обязательных учебных анализов<sup>1</sup>, которые позже были закреплены de jure уставом Международного психоаналитического общества, а также супервизирование, или работу начинающего терапевта под руководством опытного. В результате появилось второе «культурированное» поколение профессиональных аналитиков: Хелен Дойч, Эдуард Гловер, Мелани Кляйн, Шандор Радо, Карен Хорни, Ганс Либерман и многие другие.

Особую актуальность приобрели также нормы профессиональной этики, никогда, впрочем, не оставлявшиеся Фрейдом без внимания, а также финансовая сторона «дела». Значение денег в психоанализе давно стало предметом иронической рефлексии, как среди самих аналитиков, так и среди их клиентов и оппонентов. Однако вопрос оплаты действительно имеет кардинальное значение, если не в теории, то в профессиональном утверждении психоанализа. Вопрос заработной платы – это пункт, в котором фрейдизм встречается с марксизмом непосредственно и понимает его аутентично. «Пища и питье, жилище, одежда и еще кое-что» нужны не только для того, чтобы «делать историю», но и для того, чтобы помогать в разрешении противоречий «неорганической» жизни. Фрейд был первым психотерапевтом, осознанно сделавшим эту функцию источником своего материального существования. Аналитикам, писал он в «Лекциях по введению в психоанализ», часто приходится сталкиваться с людскими страданиями, бедностью, неблагоприятными социальными условиями, несправедливостью, словно бы взывающими к благотворительности. «А кто такие мы, чтобы включать такую благотворительность как средство в нашу терапию? Сами бедные и беспомощные в общественном отношении, вынужденные добывать средства к существованию своей врачебной деятельностью, мы даже не в состоянии отдавать свой труд таким же неимущим, как это могут другие врачи, лечащие другими методами. Для этого наша терапия занимает слишком много времени и длится слишком долго»<sup>2</sup>.

Не все пионеры психоанализа придерживались такой позиции. Пауль Федерн, например, будучи социалистом, нередко работал с бедными пациентами бесплатно, выдвигая также (прямо связанное с этой практикой) предложение упростить психоанализ, чтобы сделать его доступным для широких слоев населения. Отношение Фрейда к подобным экспериментам было резко негативным, несмотря на то, что в его времена у психоаналитиков были не менее серьезные конкуренты («врачи, лечащие другими методами»), чем в наши дни.

Краткосрочный психоанализ чреват ошибочными выводами даже, если он проводится настоящим мастером.

Кажущаяся некоторым чрезмерной твердость Фрейда в отношении обязательности и размеров платы за анализ обусловлена тем, что он рассматривал ее именно как заработную плату, которая должна покрывать издержки на обучение и соответствовать квалификации аналитика. Без достойной заработной платы невозможны ни подготовка психоаналитиков, ни контроль качества их услуг, ни борьба с компрометирующими профессию дилетантами, – поэтому гонорары не являются сугубо частным делом отдельных терапевтов, полагал Фрейд.

Так, в 20-е годы на базе психоаналитических организаций был разработан собственный, отличный от медицинского, корпоративный устав, созданы модели специального образования и профессионального союза, отстаивающего экономические интересы своих членов, иными словами, – было завершено формирование необходимых условий социальной дифференциации психотерапии. Осталось сделать последнее усилие, преодолеть последнее сопротивление и осознать то, что произошло с психоанализом в течение первой четверти XX века.

*3. Период отмежевания от предпосылочных образований и выработки профессионального самосознания (1926 – 1939).*

---

<sup>1</sup> Для первого поколения Фрейд считал необходимым прохождение анализа у коллег раз в пять лет, однако это правило исполнялось часто весьма условно. Сам же профессор прошел самоанализ, опосредствованный его интимными дружескими отношениями с Вильгельмом Флиссом, в 1897 – 1898 гг.

<sup>2</sup> Фрейд З. Введению в психоанализ. Лекции. М., 1989. С.276.

Внутреннее сопротивление Фрейда признанию самостоятельности психоанализа, было чрезвычайно сильным. В «Лекциях...», например, он разъясняет, почему врач бессилён и безоружен перед невротическими расстройствами, сетует на нежелание психиатров принимать во внимание психоанализ и нетерпимость с их стороны, демонстрирует противоположность психоаналитического и психиатрического подходов к душевным болезням, пишет о бесплодности «научного» спора между представителями двух партий и все же ... профессионально отождествляет себя с медицинским сообществом.

Истоки сопротивления профессора, служившего предметом размышлений многих писавших о нем исследователей, от Л. Бинсвангера до Ю. Хабермаса, по-видимому, не столько в ограниченности его естественнонаучного «концептуального горизонта», как считали оба упомянутых автора, сколько, пользуясь его собственной терминологией, - в «травматическом переживании» рождения психоанализа. Страстное желание Фрейда разобраться в психологической этиологии истерии, сформировавшееся под влиянием Брейера, Шарко, Жане, натолкнулось на открытую враждебность и снобизм коллег по медицинскому цеху, чьего признания он так жаждал.

В этом смысле «дело Райка» сыграло роль «искусственного невроза», позволившего Фрейду выйти за пределы ситуации, увидеть очевидное и отреагировать адекватно.

Теодор Райк вступил в Венский психоаналитический кружок еще юношей и был одним из первых учеников Фрейда. Он успешно завершил обучающий анализ, был практикующим аналитиком и автором популярных работ в области, которую вслед за Фрейдом принято именовать «прикладным психоанализом» – психоаналитически ориентированной культурологии. Однако при всех своих достоинствах Райк не был врачом – он располагал «лишь» дипломом доктора философии. И вот в 1926 г. магистрат Вены наложил запрет на его психоаналитическую практику, обвинив в шарлатанстве.

«Дело Райка» выразило противоречие между медициной и психотерапией в «чистом» виде: Райк получил полное и притом блестящее образование в области психоанализа – его обучающий анализ проводил основатель психоаналитического института Карл Абрахам, рекомендовавший Райка к самостоятельной практике. Теорию он освоил не только из книг, но и, участвуя в рождении важнейших ее положений во время многолетних встреч венской группы. Его супервизором был сам Фрейд, направлявший к нему пациентов, добавим к этому репутацию одного из лучших культурологов страны. На другой чаше весов – отсутствие диплома врача, ставшее основанием для унизительного постановления магистрата. Это был вызов, причем не теории или методу психоанализа, как случалось раньше, а *новому профессиональному сообществу*. Эффект усиливался тем, что речь шла о судьбе близкого Фрейду человека.

Профессор отреагировал моментально – вмешавшись самым решительным образом, добился отмены позорного запрета. Этим, однако, дело не ограничилось. Выдвинутое против Райка обвинение стало катализатором одного из важнейших инсайтов отца психоанализа. В 1926 г. он написал работу «К вопросу о дилетантском анализе. Разговор с неподготовленным собеседником», в которой фактически обосновал профессиональную самостоятельность не только психоанализа, но и психотерапии в целом.

В этой статье Фрейд рассматривает вопрос, вынесенный в заглавие, *содержательно*, т.е. сквозь призму психоаналитической практики. Какими знаниями и умениями должен обладать профессиональный аналитик в отличие от дилетанта, или шарлатана?<sup>1</sup> Прежде всего, он должен владеть психоаналитическим методом исследования душевной жизни, который может быть освоен только посредством прохождения учебного анализа и поэтому является необходимым моментом профессиональной подготовки. Но программы медицинских факультетов не предусматривают ничего подобного. Более того, «в медицинской школе, - пишет Фрейд, - врач получает образование, которое, так или иначе, находится в оппозиции к тому, что ему нужно в качестве подготовки для психоанализа... Было бы еще терпимо, если бы

---

<sup>1</sup> Freud S. Die Frage der Laienanalyse. GW, Bd. XIV. S. 285.

медицинское образование не давало бы врачам ориентации в области неврозов. Дело еще хуже: оно дает им ложную и вредную установку».<sup>1</sup>

Итак, противоречие, столь долго отрицавшееся Фрейдом, наконец, признано. А вот и его разрешение: «Я настаиваю на требовании, что никто не должен проводить анализ, не получив такого права вместе со специальной подготовкой. Является ли такой человек врачом или не является, - кажется мне несущественным». Отсюда естественным образом вытекает, что психоанализ не является «специализированной областью медицины».

Фрейд также подчеркивает близость психоанализа культурологии, искусство- и обществоведению, в виду которой он никогда не сможет обойтись «без сотрудничества лиц, получивших образование в гуманитарных науках»<sup>2</sup>. Из этого, между прочим, следует, что базовое гуманитарное образование является не менее, а скорее *более* благоприятной основой специальной психоаналитической подготовки, чем образование медицинское.

Таким образом, процесс социального и профессионального утверждения психоанализа еще при жизни Фрейда завершился «идеологической» эмансипацией. Психоанализ был осознан как самостоятельная сфера деятельности, как профессия, отличная от медицины. В итоге были созданы необходимые и достаточные условия для стремительного развития психотерапии на собственной основе.

---

<sup>1</sup> Там же. С.286.

<sup>2</sup> Там же. С.295.