

В.В. ЧУГУНОВ

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ
ДІАГНОЗ

Львів
ВИДАВЕЦЬ МАРЧЕНКО Т.В.

УДК 615.851:616-07

Ч83

Рекомендовано Міністерством освіти і науки України як навчальний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів, лікарів-інтернів та слухачів закладів післядипломної медичної освіти III – IV рівнів акредитації

Рекомендовано Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України як навчальний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів, лікарів-інтернів та слухачів закладів післядипломної медичної освіти III – IV рівнів акредитації

Рецензенти:

В.П. Самохвалов, завідувач кафедри психіатрії, наркології, психотерапії з курсом загальної і медичної психології

Т.І. Ахмедов, професор кафедри реабілітації і психотерапії Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, д-р мед. наук, проф.

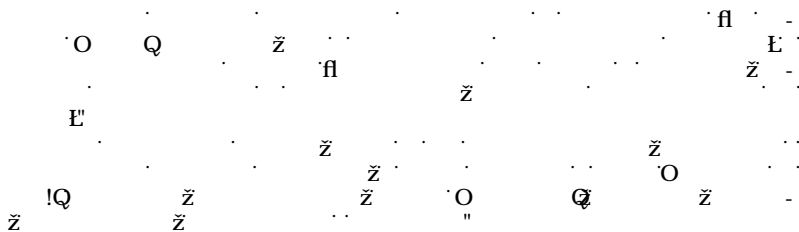
Чугунов В.В.

Ч83 Психотерапевтичний діагноз :

– 4-е вид., доповн. – Львів :

Марченко Т.В. – 322 с. / В.В. Чугунов.

ISBN 978-617-7937-21-9



УДК 615.851:616-07

ISBN 978-617-7937-21-9

© В.В. Чугунов

© Видавець Марченко Т.В.

ПЕРЕДМОВА

1

Навчальний посібник¹ присвячено, як впливає з його назви, *діагностиці в психотерапії* – діагностиці в широкому розумінні поняття – і *психотерапевтичному діагнозу*: його логіці й семантиці, алгоритму і структурі, формулюванню й оформленню.

До викладу діагностики – діагностики у широкому сенсі поняття – і власне психотерапевтичного діагнозу – його логіки і семіотики, алгоритму і структури, формулювання та оформлення – додано глави, які присвячено опису метода психотерапії – *клініко-психофеноменологічного метода*, і фундаментального поняття діагностики, яке раніше тільки малось на увазі – *психофеноменологічного профілю*; також розширено розділи, які присвячено психоїчному дискусу, клініко-психопатологічній феноменології / синдромології і критеріям вибору методів і методик психотерапії (з описом їх клінічного наповнення).

Раніше психотерапевтичний діагноз – як найважливіший аутоідентифікуючий атрибут дисципліни-психотерапії – розглядався у двох виданнях моєї монографії *«Клініка й дис-*

¹ Чугунов В.В. Діагностика в психотерапії та психотерапевтичний діагноз: [Навчальний посібник]. – Харків: Наука, 2010. – 304 с. – (Психо[терапевт-]и][і]чна б-ка).

Чугунов В.В. Диагностика в психотерапии и психотерапевтический диагноз: [Учебное пособие]. – Харьков: Наука, 2010. – 304 с. – (Психо[терапевт]ическая б-ка).

циплінарна історія психотерапії»², першому вітчизняному підручнику *«Психотерапія»³*, розділі *«Логіка й семіотика діагнозу в психотерапії»⁴* монографії професора Володимира Андрійовича Абрамова, численних статтях (як моїх власних, так вже й інших авторів), а також у моїй докторській дисертації *«Теоретичне, клініко-діагностичне, медико-психологічне, психотехнічне та психопатологічне обґрунтування й оцінка психотерапії психогенно-обумовлених розладів»⁵*.

Цей текст, – порівняно з текстами серії «психоїчних клінік», – дещо спрощений змістовно, та й структурно редукований, – перш за все задля адаптації до навчальних цілей.

Окреме видання, присвячене лише єдиному з атрибутів дисципліни, – щоправда, найважливішому, – засвідчує вагомість предмета обговорення.

2

Імовірно, я традиційно посилатимуся на свої праці у галузі психотерапії – не стільки на публікації [у періодиці], скільки на згадані раніше; у такому випадку я вдаватимуся до скорочених їхніх назв, а саме: *«Клініка психотерапії»*, *«Підручник психотерапії»*, *«Логіка й семіотика діагнозу»* та *«Обґрунтування психотерапії»*; зараз до них додається також *«Діагностика в психотерапії»*.

² Чугунов В.В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии. – Киев: Здоров'я; Харьков: Око – Наука, 2002. – 768 с. – (Психо[терапевт]ическая б-ка).

Чугунов В.В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии. – 2-е изд., стереотип. – Киев: Здоров'я; Харьков: Око – Наука, 2008. – 768 с. – (Психо[терапевт]ическая б-ка).

³ Михайлов Б.В., Табачников С.И., Витенко И.С., Чугунов В.В. Психотерапия: Учебник для врачей-интернов высших медицинских учебных заведений III – IV уровней аккредитации. – Харьков: Око, 2002. – 768 с. – (Медицинский учебник).

⁴ Чугунов В.В. Логика и семиотика диагноза в психотерапии // Абрамов В.А. Стандарты многоосевого диагноза в психиатрии. – Донецк: Донеччина, 2004. – С. 154 – 171.

⁵ Чугунов В.В. Теоретичне, клініко-діагностичне, медико-психологічне, психотехнічне та психопатологічне обґрунтування й оцінка психотерапії психогенно-обумовлених розладів: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 19.00.04. – Харків: Харк. медична академія післядипломної освіти, 2007. – 40 с.

3

Деякі зауваження стосовно довідково-бібліографічного апарату цього видання.

Я, як і раніше, дотримуюся розводження *використаної літератури* і [основних] *джерел*, посилання на які позначені знаком *; як і раніше, воно в цілому означає різницю між *вірогідними* («істинними») *судженнями* й *аналізованими текстами* (що містять *дискурсивні міркування*, або *інтерпретації-тлумачення*).

Проте, враховуючи навчальну спрямованість тексту, наприкінці кожного розділу я наводжу *рекомендовану літературу*: цим я цілеспрямовано доповнюю ті бібліографічні посилання, які трапляються в ході викладу (на них я вже не посилаюся, вважаючи цю літературу обов'язковою для вивчення / ознайомлення). І ще: я не поділяю цю літературу на *основну* і *додаткову*, оскільки перша завжди вкладається у дві облігатні позиції: це «*Клініка психотерапії*» і «*Підручник психотерапії*» (посилання на них я саме через це випускаю), — а решта, таким чином, належить до другої.

Щодо власне довідкового апарату, то в досить вузькофаховому тексті він є зайвим (оскільки предмет — монотонний, епоніми в основному асоційовані з методами / методиками / техніками, глоси — не цілком доречні, географія — незначна), і я заздалегідь адресую читача до відповідного апарату в будь-якому з видань «*Клініки психотерапії*».

До того ж, я — зазвичай — наводжу анотації різними мовами.

4

Окрім викладу *особливостей психотерапії*, *складу*, чи *частин*, *психотерапевтичного діагнозу*, і власне *логіки-семіотики-алгоритму* самого процесу *діагностики*, окрема частина присвячена порівняльному аналізу *діагностичних способів* і систем (респективне діагностичному апарату) різноманітних — основних — методів і методик психотерапії, згідно з розробленою (і наведеною тут) їхньою класифікацією. Фактично йдеться про скопійовані однойменні рубрики опису методів із «*Клініки психотерапії*», які були майже без змін використані потім і в «*Підручнику психотерапії*»; цей матеріал випереджують семіологічно близькі діагностичні позиції: *феноменологія*,

поняття і концепти, структура особистості (в останньому випадку йдеться про всю сукупність персонологічних поглядів).

Я залишаюся вірним своїй схильності до [реконструкції] історії, з її неминучим сциєнтично-соцієтальним флер'ом: хоча діагностика в [окремих методах] психотерапії — і в цьому полягає специфічний парадокс цієї психодисципліни — вважається можливою поза контекстом терапії, вона цілковито неувяна поза контекстом генеалогії [методу / методики]; саме через це до кожного методу / методики я додаю різного ступеня глибини історико-персонологічну довідку (проте, аби не перетворювати текст у наукознавчий, я — з величезним жалем — випустив вказівки на методолого-філософські запозичення; за бажанням можна почерпнути ці відомості з «*Клініки психотерапії*»).

5

І ще одне зауваження. Говорячи — у «*Клініці психотерапії*» — про методологію дослідження, — у її щоденному, побутовому, ракурсі, — я охопив ряд питань, які задавав собі і які послуговували своєрідними пунктами проекції клініко-дисциплінарно-еволюційного аналізу на площину психотерапевтичної практики. Я хочу повторити одне з них, що стосується діагностики: чому психотерапевти, проводячи *de facto* складні діагностичні розрахунки, багат шарову диференційну діагностику (адже нерідко йдеться про горезвісних «тяжкохворих», про психосматику як таку!), діючи в жорсткій відповідності до синкретичної персонології, вибудовуючи шляхи терапії, орієнтуючись на найтонкіші особистісні зрушення, *de jure* позбавлені права діагностування і вагаються ніби на роздоріжжі між діагнозом психіатричним (поставленим психіатрами), [психо]соматичним (що визначений інтерністами) і патопсихологічним («висновком за даними експериментально-психологічного дослідження», у кращому випадку так званими «регістр-синдромами»)?

Власне, цей посібник і підсумовує усе раніше написане про психотерапевтичну діагностику і психотерапевтичний діагноз.

Доцільність нового, окремого тексту — не лише у зручності користування, аж ніяк; спрямовані на єдине завдання, дані й матеріали починають діяти, створюючи особливу якість; виникає інша, централізована навколо *διὰ νοσίζ*'а система, проявляються інші ракурси й значення загальнотеоретичних суджень і конкретно-практичних констатацій, інша структура-ієрархія,— і навіть інша констеляція базових, примордіальних дисциплінарних атрибутів.

6

Я вдячний рецензентам: професору Борису Дмитровичу Карвасарському, професору Віктору Павловичу Самохвалову і професору Тарієлю Ільясовичу Ахмедову.

Також я хотів би подякувати професорам Борису Володимировичу Михайлову та Олександрові Орестовичу Фільцу за надані матеріали з класичного (а втім, і сучасного) та групового [психо]аналізу.

ЩО ТАКЕ ПСИХОТЕРАПІЯ?

Сучасна психотерапія постає як медико-орієнтована сукупність практик, що належать низці доктрин і концепцій, найвідомішими з яких є *психодинамічна* та *нейродинамічна* парадигми (давня раціональна парадигма дещо їм поступається — щоправда, швидше за все у привабливості й антуражі; парадигми *поведінкова* та *мнестологічна*, що розвивається, навпаки, набирають ваги).

Ці практики виявляють чітку схильність до різноманітних форм взаємопроникнення, взаємодетермінації й взаємопотенціювання, що зумовлює складності побудови певної типології.

Вираженою ї, в цілому, негативною тенденцією в психотерапії слід визнати формування її *психологічної*, а точніше — рафінованої *психотехнічної* моделі; остання затребувана в рамках [проблемно-]консультативної, педагогічної, управлінської, поведінково-тренінгової й інших подібних практик.

У межах же клінічної медицини психотерапія сприймається як певна допоміжна, параклінічна («терапевтична») *спеціальність*⁶; за такої ситуації природно, що ця дисципліна нібито позбавлена [власної] клініки.

Серйозні проблеми існують і з дисциплінарною ідентичністю психотерапії⁷: з одного боку, неправильно узагальнювана з вітчизняною фізіологічно-орієнтованою гіпнологією першої половини ХХ сторіччя, вона нібито перебуває під патронатом клінічної — *нейродинамічної* — *психіатрії*, є її

⁶ Таким чином, психотерапія визнана медичною *спеціальністю* – подібно до фізіотерапії, функціональної діагностики та інших, – але не є клінічною дисципліною.

⁷ Детально це питання розглянуто в розділі «Дисциплінарно-ідентифікаційні особливості психотерапій».

прикладною практикою; з іншого — нібито асимілюється то з [медичною] психологією, що стрімко розвивається, то з психоаналізом, який повернувся у вітчизняний медичний простір.

Водночас поняття психотерапії трактується надмірно широко: до її «методів» відносять досить віддалені від клінічного і медико-соціального, в тому числі психопрофілактичного та психогігієнічного застосування, психотехніки релігійної, езотеричної, культур-філософської орієнтацій. Тенденція ж розширення поняття психотерапії й внесення низки маргінальних психотехнік — також повинна бути визнана негативною⁸.

* * *

У психотерапії існує виражена дефінітивна невизначеність, помітна вже за денотації самого терміну «психотерапія».

Згідно із S. Leder'ом [1]*, різночитання в уявленнях про психотерапію пов'язані з фактом існування її *медичної, психологічної, соціологічної і філософської* моделей⁹:

- перша модель розглядає психотерапію як метод лікування, який впливає на стан і функціонування організму у сферах психічної й соматичної діяльності;
- друга розуміє психотерапію як метод впливу чи дії, який приводить до руху процес навчання;
- третя модель уважає психотерапію методом інструментальної маніпуляції, який слугує меті соціального контролю;
- четверта модель розцінює психотерапію як комплекс явищ, що відбуваються в ході взаємодії та спілкування людей.

У російськомовній літературі поширені варіативні, хоч і досить однопланові, визначення. Поглянемо на формулювання основних вітчизняних шкіл.

⁸ Це питання про обмеження змісту поняття «психотерапія»: *що не є психотерапією, хоча й має вигляд чи подається як така?*

⁹ Зрозуміло, серйозно говорити про якісь філософські й соціологічні моделі психотерапії не можна: [соціальна] філософія — зовсім відмінний тип дискурсивної практики, а що стосується соціально-управлінських підходів, то кожна політична технологія, наприклад, просто пройнята елементами психотехнік, як, власне, і взагалі будь-які форми соціо-психічної практики.

Так, у рамках найстаршої, Харківської психотерапевтичної школи психотерапія досі була денотована як *система лікувального впливу на хворого, опосередкована через психічну сферу* (А.Т. Філатов і співавтори, 1997 [2, с. 3]*; Б.В. Михайлов і співавтори, 2000 [3, с. 3]*).

У рамках Московської школи *психотерапія — комплексний лікувальний вплив за допомогою психічних засобів на психіку хворого, а через неї на весь його організм із метою зняття больових симптомів та зміни ставлення до себе, свого стану й довкілля* (В.Е. Рожнов і співавтори, 1985 [4, с. 12]*).

Згідно з позицією Санкт-Петербурзької школи психотерапії остання є *системою лікувального впливу на психіку й через психіку на організм хворого* (Б.Д. Карвасарський, 1985 [5, с. 7]*; Б.Д. Карвасарський і співавтори, 2000 [6, с. 657]*).

Ці визначення, котрі нібито коректні *ad rem*, відображають неспроможні у плані дисциплінарного статусу, але традиційні погляди, що закріпилися впродовж десятиліть, на психотерапію як на сукупність [опосередкованих] методів, систему [спрямованих] практик, рафіновано терапевтичну спеціальність.

Щодо іноземної літератури, то дефініції психотерапії, окрім прорахунків, пов'язаних із ігноруванням ідентифікаційно-дисциплінарних положень, мають масу інших, ще більш серйозних; це, як правило, дефініції, які замість визначення містять лише зовнішні ознаки психотерапевтичного процесу чи навіть просто денотують характер впливу.

У франкомовній літературі під *психотерапією* розуміється лікування за допомогою психологічних методів [7]*.

В англomовній літературі поняття *психотерапія* вживається для позначення *методів лікування, які не використовують прийомів психоаналізу і відрізняються від психоаналітичних способів терапії відомою від дослідження глибинних шарів психіки хворого (психотерапія, що проводиться із застосуванням технік і прийомів роботи із глибинними шарами психіки, позначається як «психоаналіз»)* [8, с. 656]*.

В американській літературі наводиться таке визначення: *«У найширшому розумінні захід, що зветься психотерапією, містить: людину, яка усвідомлює, що їй необхідна яка-небудь допомога; спеціаліста, який готовий надати цю допомогу; і серію міжособистісних взаємодій, досить intricate, витончених і тривалих, спрямованих на здійснення бажаних змін у відчутті і поведінці пацієнта»* [9, с. 3]*.

У німецькомовній літературі часто використовується визначення Н. Strotzka (1917—1994) [10]*, згідно з яким *психотерапія* — це взаємодія між одним або кількома пацієнтами, й одним або кількома психотерапевтами, які мають відповідну підготовку, з метою лікування порушень поведінки чи хворобливих станів переважно психосоціальної природи психологічними засобами на основі теорії нормальної та аномальної поведінки.

Таким чином, ця ситуація є частковим проявом порушень дисциплінарної ідентифікації психотерапії, в тому числі процесів її [клінічної] інституціоналізації.

* * *

Необхідно, на нашу думку, розглянути особливості взаємозв'язку психотерапії з суміжними галузями, перш за все із *психіатрією* й *медичною психологією*, а ще з такою специфічною галуззю — точніше, ракурсом — застосування психотехнік, як *психокорекція*, оскільки ці питання також впливають на розуміння і визначення психотерапії.

Як наочно показують предисциплінарна і початкові етапи дисциплінарної історії психотерапії, *психотерапія*, або «психічне лікування», тих форм психопатології, котрі опісля кваліфікувалися як нозоформи-психози, займало переважну частину заходів, що мали відношення до терапії та лікувального душеопікування психіки [і поведінки] взагалі. Це природно, оскільки одвічне [лікувальне] зілля, наприклад чемериця, мак, багно, майоран, шафран, мандрагора, звіробій — було не тільки нечисленне, а й досить неспецифічне.

Психіатрія, таким чином, до розгорнутого уведення [нових] методів так званої «активної» терапії: маляротерапії (J. von Wagner-Jauregg (1857 — 1940), 1917 [1]), наркосну (J. Kläsi (1883 — 1980), 1922 [2]), медикаментозної судомної терапії (L.J. von Meduna (1896 — 1964), 1934 [3]), інсулінокоматозної терапії (M.J. Sakel (1900 — 1957), 1935 [4]), електросудомної терапії (U. Cerletti (1877 — 1963), L. Vini (1908 — 1964), 1938 [5]) і деяких інших, а можливо, і до настання «психофармакологічної ери» (1952), була не чимось іншим, як тією самою психотерапією, «психічним лікуванням» — дидактичне мовлення і дисциплінарна педагогіка, з відокремленими, проте в той самий час із підпорядкованими діагностичними завдан-

нями. Зауважте, що ці тенденції досить віддалені від сучасної психіатрії (як ми її знаємо), — від процесів і навіть рефлексій пато-нозологічної ідентифікації дисципліни-психіатрії.

Виходить, що «психотерапія» і «психіатрія» — різні назви однакової соціально-медичної практики, якщо розглядати їхнє походження в контексті зв'язку «клініка [порушеної поведінки] — ізоляція — лікування». Проте психотерапія, як зазначалося раніше в *«Клініці психотерапії»*, мала й інші джерела, до того ж ізоляціоністсько-пенологічний компонент тут перебуває на другому плані; як би там не було, вона дещо давніша, об'ємніша, розгалуженіша від психіатрії, з яких би позицій — зазвичай, безпомильних (*contra jus et fas*) — не розглядали ми її генеалогію.

Все ж таки, відходячи від тонкощів [реконструкції], констатуємо: досить швидко розрив між психотерапією й психіатрією став невідворотним (хоча ретроспектива досить рухлива); ψύχω-θεράπεια і ψύχω-ιατρεια тепер — принципово різні світоглядні системи; із широкого риторичного, морально-дидактичного, апаратного, лицедійського, естетичного, психоортопедичного, ерготерапевтичного — можна вживати епітети до нескінченності — психотерапевтичного арсеналу психіатрія зберігає тепер лише кілька останніх аспектів. Дата цього розколу — а її, вочевидь, можна спостерігати в період нозологічних декларацій [везаній] — фіксується наприкінці ХІХ сторіччя.

Основні віхи цієї дивергенції очевидно пов'язані зі згаданими «активними» методами — новими, повторюю, активними методами, — і психотропною фармакологією (про проміжну між ними психохірургією [психозів] говорити, гадаю, не варто — вона отримала широкий і, до речі, негативний, суспільний резонанс, який затьмарив навіть антиелектрошоковий абсолюціонізм).

Я акцентую на тому факті, що йдеться про нову генерацію «активних» методів — перманентному для психіатрії процесі: хіба не є такими добре відомі процедури, в тому числі медикаментозно поєднані, втручання іноді досить радикальні — крім механо-апаратних, це також кровопускання, дієти і, певна річ, усілякі найрізноманітніші стиснення-депривації, водяні й болевотворні, нудотні й проносні, страхаючі й задушливі «терапевтичні» заходи (залежно від етіологічних, а найчастіше і дидак-

тичних переконань)? Проте, всі вони, ці куративні дослідження, жорстко пов'язувалися з психотерапією або, скоріш за все, розумілися як психотерапія, в крайньому випадку психотерапія *suu generis* (зараз би ми сказали — опосереднена), навіть у формальному сенсі лікування-впливу психологічними засобами.

Так, під час захоплення різноманітними «активними» маніпуляціями — у рамках і суто медикаментозних, і [психо]фізіологічно-навантажених, і змішаних, яких більшість із них, технологій — розходження між психотерапевтичною і психіатричною практиками потенціюється ще й специфічною інституціоналізацією, в тому числі юридичним закріпленням контингентів.

Ще більші сподівання пов'язують із синтезом хлорпромазину [гідрохлориду] («ларгактилу» — внаслідок широкого [спектра] дії; для нас звичніше назва «аміназин»), застосованого вперше — йдеться, природно, про перше офіційне, санкціоноване клінічне застосування — у Франції, в 1952 році (J. Delay (1907 — 1987) і P. Deniker (1917 — 1988) [6]). За похідними фенотиазину відкриваються все нові й нові препарати і цілі їхні класи (алкалоїди раувольфії, тіоксантени, бутирофенони та інші); транквілізатори й антидепресанти, психостимулятори і ноотропи входять на правах *heres ab intestato* до психіатричної клініки¹⁰. Певна річ, цей психофармакологічний бум досить помітно вплинув на хитку рівновагу між клініко-соціальними статусами психіатрії і психотерапії; остання фактично була видалена до суміжної психіатрії-психоневрології і загальносоматичної практики (а також до спортивної медицини і почасти до наркологічного прийому), — куди слідом за нею спрямувалася і психофармакологічна рецептура.

Проте, через кілька десятиріч, коли спадає первісне захоплення нейрорептиками, коли все помітнішим стає [нівелюючий] патоморфоз психічних хвороб, коли все частіше стають необхідними нові редакції нозографій і клініка як така переміщується в інструкції до препаратів, коли все чіткіше проявляється терапевтична стагнація — тоді подібний стан

¹⁰ Певна річ, досвід застосування найрізноманітніших [натуральних] психотропних засобів, особливо наркотичних і психотоміметичних, має поважну, навіть давню, історію — але вмонтований він (до речі, культурально майже монотонний), як правило, у зовсім інші типи соціальних практик.

речей усвідомлюється, нарешті, як очевидна нісенітниця і до психіатрії — вже в допоміжному контексті — приходиться (а не абілітується, як слід було сподіватися) психотерапія — нова спеціальність в terra incognita aliena.

Медична психологія стосовно психотерапії відіграє трохи іншу, аніж психіатрія, хоча так само негативну, роль: тим часом як завдяки останній психотерапія майже втратила [шпитальну] клініку, психологія узурпувала право на [вибудову] теорій особистості (nudum jus, в цілому) — але ж для будь-якої клінічно-орієнтованої психотерапії персонологія є не лише базовою компонентою, а й тим ґрунтом, на якому тільки й можливо обґрунтоване, виправдане, легальне розгортання різнопланових психотехнік (більш того, персонологічні переконання часто санкціонують застосування [чітко] визначених технік, прийомів і формул). І ще — претендуюча на клінічну інституціоналізацію психологія зробила спробу, шляхом кон'юнктурно викривленого обґрунтування поняття й практики *психокорекції*, відібрати у психотерапії ще й jus utendi et abutendi стосовно цілої низки відомих психотехнік (за винятком хіба що елементарних, фізіологічно-орієнтованих сугестивних дій), — головним чином завдяки наданню особливого статусу так званому «психологічному консультуванню».

Проте немає і не може бути якої-небудь автономної психології — чи в клініко-медичній, нейро-лінгвістичній, чи, скажімо, в екзистенціальній іпостасі. Цей нав'язаний принципіат «нормативної» дисципліни — адже аморфна, всеохоплююча синтагма *ψυχολόγος* справді припускає будь-які тлумачення — тим паче неправомірний, оскільки будь-яка стична з клінікою та на клінічні ж констатації претендуюча галузь психології черпає перш за все із простору [щоденної] інтроспективної психопатології і / або патології поведінки. Вочевидь, це саме той частий випадок, коли давня і, в цілому, мимовільна денотація — а словесні змагання відносно назв і, водночас, сфер компетенції «психічних» дисциплін належать до числа улюблених прийомів — несе настільки міцний диференційно-семантичний потенціал, що здатна інспірувати протиприродну дисциплінарно-ідентифікаційну дихотомію («психотерапія — [клінічна психологія]»), тепер уже в площині нормо(сано)логії.

Щодо взаємовідносин психотерапії й безпосередньо *психокорекції*, то остання, зазвичай, є практикою підлеглою й залеж-

ною — хоча, в цілому, вона насправді має значно ширше [немедичне] розповсюдження — у педагогіці, управлінській діяльності, пенітенціарній та інших сферах.

* * *

То що саме слід розуміти під психотерапією?

Синтагма психотерапії (дорічне *ψυχο* — дихання, дух, душа і грецьке *θεράπεια* — слугування, догляд, турбота, опіка) в дослівному перекладі означає як *лікування душі*, так і *лікування душею*.

Згідно з твердженнями Б.Д. Карвасарського [та співавторів] [6, с. 656]* термін *психотерапія* було введено наприкінці XIX сторіччя Daniel'ом Наск'ом Тике'ом (1827 — 1895); у його книзі «*Illustrations of the Influence of the Mind Upon the Body in Health and Disease, Designed to Elucidate the Action of the Imagination*» (1872) [11]* таку назву мав один із розділів.

Проте слово *психотерапія*, й навіть як титульне, уживалося й раніше, — саме під такою назвою вийшла в 1853 році праця Walter'a Cooper'a Dendy (1794 — 1871) — «*Psychotherapeia, of the Remedial Influence of Mind*» [12]*.

А проте, якщо звернутися до історії медицини, в тому числі — а можливо, в першу чергу — до історії психіатрії, стає зрозумілим, що *психотерапією* називалися, як уже зазначалося вище, всі методи, спрямовані на *лікування душі, терапію психіки*; чисельність їх, запропонованих у межах медичної, соціально-філософської, пенітенціарної, професійної, морально-дидактичної та інших практик, майже неосяжна. Питання про те, хто саме [вперше] ввів до обігу власне синтагму *ψυχο-θεράπεια*, — питання не медичної, а синтаксичної першості, що виявляє пряму залежність від поширеності неокласицизмів, зокрема елінізмів, у [медичній] мові конкретної епохи, правил [прийнятого] термінотворення, релігійно-етичних настанов стосовно духовного пасторства та інших подібних речей.

У давній історії, Середніх віках, у нашому й Новітньому часі ми помічаємо в крайньому разі три самостійні епохи психотерапії — *греко-римську епоху, епоху схоластики й епоху італьняної психотерапії*.

Предмет психотерапії за її першої, греко-римської епохи — психічне лікування, й більшість позицій співзвучні сучасним підходам *психотерапії в клініці* — від охоронних режимів й [диференційного] опосереднення до індивідуально-особистісного підходу.

Психотерапія епохи схоластики — це опікування душі; в руслі такої ідентифікації практики покаяння, сповіді, наприклад, часом просто пов'язують (M. Foucault, 1976 — 1984) [13 — 15]* із пізнішим психоаналізом S. Freud'a.

За епохи шпитальної психотерапії XVI — першої половини XVIII сторіч виникає пенітенціарно-дисциплінарна психотерапія, в якій, як і за пізнішої механо[психо]терапії (німецьких, в основному, психіатричних установ) першої половини XIX сторіччя, легко вгадати поведінкову [психо]терапевтичну парадигму.

За часу, який можна осягнути, — тобто вже досить зрозумілого для нас — Нового (й новітнього) часу (а точніше — протягом XVIII, XIX, XX сторіч) привертає до себе увагу низка відносно проявлених періодів, кожний зі своїми предметно-дефінітивними особливостями.

Для *протодисциплінарної психотерапії* другої половини XVIII — першої половини XIX сторіччя характерна поява перших, ще аморфних, форм психотерапії як такої, проте вже з майже дозрілою тенденцією — метод, застосовний до всього, доречний завжди, рекомендована панацея, коли ефективність прихована в сутності самого методу (ця тенденція добре виявляється й нині); це насамперед магнетизація, в тому числі групова.

Психотерапія — поки як *hobby* — це театралізоване, демонстративне психічне лікування; її предмет — нечисленні умовно обмежені й штучно гомогенізовані варіанти патології, які визнаються єдиною нозологічною формою.

Для психотерапії періоду методистського пуризму (друга половина XIX сторіччя) характерне виникнення різноманітних, на сьогодні вже «класичних», методів психотерапії — гіпнотизації, сугестії, психоаналізу та деяких інших — практикованих у досить «чистому» вигляді.

Психотерапія — вже заняття; вона все ще залишається психічним лікуванням, і її предмет — усі ті самі «хвороби»; але кожен метод набуває свого дефінітивного тлумачення (проте психоаналіз, згідно з раннім S. Freud'ом, — це галузь неввропатології), хоч

усі вони — досі ще нечисленні — фіксовані на тих самих [конверсійних] контингент-симптомах.

У період інституціоналізації практик (перша третина ХХ сторіччя) — відбувається соцієтальне оформлення й навіть деяке дисциплінарне аранжування різноманітних методів і методик психотерапії, які вже стають практиками.

Психотерапія нині — діяльність; вона визначається як така та її застосування підлягає впорядкуванню — відповідно до диференційованих показників: в одних випадках рекомендовано імперативне навіювання, в інших — раціональна психотерапія, іноді потребується психоаналіз і тому подібне; виникають комбінації методів, хоча кожен із них уже має свій предмет, сферу компетенції й, нехай поки слабкі, дефініції. Предмет психотерапії набуває своєрідного вторинного опосереднення через концепти методу (психоаналіз, наприклад, проводить терапію «комплексів»).

Наступний період — доктринальний (друга третина ХХ сторіччя), коли відбувається оформлення ідеологічно навантажених — і, отже, конфронтуючих — психотерапевтичних доктрин.

Це період психотерапії ex cathedra: психотерапія — предмет викадання й навіть фах, а отже, вона вже облігатно наділена принциповою індуцією. Предмет психотерапії досить широкий — усі саногенні впливи, які [цілеспрямовано] опосередковуються через психіку, — і психотерапія, децю емансипувавшись [від клініки психоневрології], відшукує грані свого предмета в клініках акушерства і терапії, тощо.

П'ятий період — дисолютивний; за останньої третини ХХ сторіччя з'являються різноманітні, доволі численні, методи психотерапії, збірно позначені як психотерапія «new wave». Водночас спостерігаються тенденції до інтегративної психотерапії, що періодично чергуються ідеями психотерапії еkleктичної (сьогодні цей — strafwürdig — агностицизм гордо називають мультимодальністю [16]*).

Психотерапія — зовсім не єдине ціле, але вже — [лікарський] фах; її предмет — otia et nihil, — лікування / корекція, опосереднення через психічну сферу; водночас із цим оформляються, а точніше, жорстко ставляться в обов'язок (психотерапії) певні специфічні, при цьому досить редуційовані, галузі клінічного — суто терапевтичного — застосування, насамперед ті самі горезвісні «пограничні нервово-психічні розлади», деякі з них.

Нарешті, нинішній період може бути позначений як *аутодисциплінарно-ідентифікаційний*. Для нього характерні тенденції до побудови *інтрадисциплінарної* моделі (концепції) психотерапії. У свою чергу, в її межах з'являються методи, які не можуть бути визначені інакше, як *неокласичні* — за своєю фундаментальною, [клініко]нейрофізіологічною, орієнтацією, а також за скрупульозним проробленням технічних способів.

Психотерапія стає дисципліною, і її предмет — пато-нозологічні форми, що підлягають майже винятково психотерапевтичному лікуванню (вони й складають клініку психотерапії), зі збереженням і навіть зміцненням позицій психотерапії в клініці (в усякому разі, в більшості клінік) та оформленням низки спеціальних і соціальних додатків.

* * *

У цій роботі психотерапія вперше подана як самостійна, структурована клінічна дисципліна, зі своєю специфічною клінікою, дисциплінарною історією, клінічною феноменологією, діагностичним апаратом, ексклюзивним терапевтичним арсеналом, теоретико-методологічною базою, аутодисциплінарно-ідентифікаційною теорією тощо.

Таким чином, можна дати таку дефініцію психотерапії.

Психотерапія — медико-орієнтована дисципліна, до сфери компетенції якої входять розробка та виконання теорії й практики нативної клініки, психотехнічного арсеналу, теорії [денотата] [здорової / патологічної] психіки, теорії особистості й аутодисциплінарно-ідентифікаційної (інтрадисциплінарної) теорії.

Предмет психотерапії має складнокомпонентну структуру — «нормальна» психотерапевтична феноменологія (перш за все асоційовані з методами-методиками психотерапії саногенні феномени), клінічні психотерапевтичні ефекти-синдроми з корелят-механізмами і психотехнічні шляхи їхнього досягнення (*загальна психотерапія*), пато-нозологічна форми й взагалі патологія психічної сфери (та поведінки), що підлягають переважно психотерапевтичному лікуванню та кваліфіковані в категоріях специфічного психотерапевтичного діагнозу (*клінічна психотерапія*), вто-

ринні нозо-синдромальні психопатологічні форми при не-психічних захворюваннях (*психотерапія в клініці*) і низка спеціальних і соціальних додатків (*спеціальна та соціальна психотерапії*).

Уточнімо деякі важливі дефінітивні й денотаційно-сутнісні характеристики-вимоги [до] психотерапії:

1. Психотерапія — клінічна дисципліна, зі своєю, давньою, генеалогією, дисциплінарною історією, сферою пато-но-зологічної компетенції, діагностичним апаратом і досить солідним терапевтичним арсеналом, подібного якому немає в жодній із психо[нейро]наук.
2. Психотерапія нерозривно пов'язана з [пато]персонологією, [соціальною та клінічною] психіатрією, психо-неврологією і [медичною] психологією, а також із психофізіологією й психофармакологією (що не виключає, але, навпаки, безперечно припускає ревізію компетенційно-статусних позицій).
3. Психотерапії слід використовувати власний, вочевидь полідименсійний, [психо]діагностичний апарат, що дає змогу вибудувати (сформулювати) специфічно психотерапевтичний діагноз,— із його особливими логікою-методологією, семіотикою та феноменологією, структурою, сполученістю й прогностикою.
4. Психотерапія — ідеологічно незалежна й позаконфесійна. Інтегровані в психотерапію елементи духовних традицій і практик мають бути клінічно обґрунтовані й позбавлені будь-яких релігійних чи езотеричних рис; семантичне забарвлення і антураж при цьому мають бути транскриптовані в соціо-культуральний план і відповідним чином пізнаваними.
5. Психотерапії належить стати єдиною дискурсивною галуззю; використання обґрунтованого, стилістично витриманого, прозорого [професіонального] дискурсу належить до основних вимог аутодисциплінарної ідентифікації, в усій різноманітності її втілень, і є запорукою повноцінного функціонування протокольної мови і клініко-терапевтичної успішності дисциплінафаху в цілому.

6. Психотерапія захищає права на клініко-медичне використання розроблених методик і, особливо, психотехнік, і обмежує їхнє поширення, а також інформацію про них (ідеться про необхідність контролю над перманентним несанкціонованим процесом запозичення (сепарації) психотехнік — перш за все в політиці й освіті — у вигляді, а точніше, під маскою соціальних технологій).

Наукове видання

Чугунов Вадим Віталійович

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНИЙ ДІАГНОЗ

Навчальний посібник

Формат 60x84/16. Папір офсет. № 2.
Гарнітура Baskerville. Ум. друк. арк. 18,72.

! ' ž+- \$)' ž ž "ž', f\$ \$E' +S!% !) +
!a U\` .magnol064 i _f"bYh

Đ

ž

*+, (' S" S) "&S% ž