



# ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

№ 6 (139) ИЮНЬ-2014 • ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОРГАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

АКТУАЛЬНО

## ОТЗЫВ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ИЗМЕНЕНИЯМ И ДОПОЛНЕНИЯМ К ПРОЕКТУ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА «О ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

28 июня, 2014 г.

Потребность в законодательном регулировании психологической помощи в нашей стране представляется важной, злободневной и, конечно же, приветствуется нашим профессиональным сообществом.

Мы с благодарностью приняли предложение об участии в обсуждении проекта Федерального закона «О психологической помощи населению Российской Федерации», участвовали в таком обсуждении в ноябре 2013 года. И с удовлетворением отмечаем, что некоторые наши замечания и предложения были учтены в последней редакции проекта.

24 июня в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации в качестве законодательной инициативы был внесен проект Федерального закона «О психологической помощи населению в Российской Федерации» Проект № 553338-6.

В нашем обсуждении мы сосредоточимся на вопросах психотерапии, области нашей профессиональной деятельности.

В качестве основных целей будущего закона называются: «Обеспечение социальной защищенности и психологического благополучия населения РФ и обеспечение доступа граждан к квалифицированной психологической помощи» (пояснительная записка к рассматриваемому законопроекту; статья 1. «Предмет регулирования настоящего Федерального закона»).

Далее в тексте прилагаемой пояснительной записки говорится о том, что «Законопроект ... в первую очередь направлен на реализацию статьи 7 Конституции РФ, провозглашающей Россию социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека, а так же статей 38, 39, 41, гарантирующих защиту прав различных категорий граждан, находящихся в сложных жизненных ситуациях».

После внимательного изучения последней редакции документа есть основания утверждать, что содержание основополагающих статей рассматриваемого законопроекта, регламентирующих доступ к оказанию психологической помощи, идет в разрез или прямо противоречит декларируемым целям.

Так, в статье 2 «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе» термином «Специалист – психолог» обозначается физическое лицо, имеющее высшее психологическое образование (с уровнем профессиональной подготовки не ниже специалиста), успешно прошедшее супервизию и/или стажировку, сдавшее квалификационный экзамен в порядке, установленном Всероссийским

объединением саморегулируемых организаций психологов и являющееся членом саморегулируемой организации психологов.

Далее в статье 3 «Использование терминов, применяемых в настоящем Федеральном законе» прямо говорится о том, что использование ... Терминов «специалист-психолог», «психологическая помощь» ..... допускается только лицами, осуществляющими свою деятельность по оказанию психологической помощи в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Под видами психологической помощи понимаются, в том числе, и «психологическая профилактика», «психологическое консультирование», «психологический анализ и психотерапия (немедицинская)», обозначаемые в п. п. 1, 2, 4 статьи 16 законопроекта «Основные виды психологической помощи».

В статье 45 законопроекта «Членство в саморегулируемой организации психологов», пункт 2, в числе главных требований называется «наличие диплома о высшем психологическом образовании (с уровнем профессиональной подготовки не ниже специалиста)».

Таким образом, в случае принятия рассматриваемого законопроекта в его настоящей редакции, тысячи профессионалов с квалификацией «Практический психолог», и получившие допуск в профессию за счет получения дополнительного профессионального образования по соответствующему профилю; профессионалов, оказывающих психотерапевтическую помощь на таких же основаниях (т. е. на базе дополнительного профессионального образования по психотерапевтическому профилю при имеющемся высшем образовании) окажутся в положении «нелегалов», нарушающих настоящий Федеральный закон, если только не прекратят свою основную деятельность по оказанию психологической и психотерапевтической помощи.

В соответствии с вышеприведенными статьями рассматриваемого законопроекта, представители данной обширной группы профессионалов, оказывающих профильную помощь еще более обширной группе нуждающегося населения РФ, не попадают под утверждаемый статус лица, имеющего право на оказание психологической помощи, и не имеют шансов стать членами профильного СРО.

Кроме того, специалисты с высшим медицинским образованием, получившие дополнительное профессиональное образование по специальности «психотерапия», в соответствии с вышеназванными установками, смогут оказывать психотерапевтическую помощь нуждающимся лицам лишь в случае установления им диагноза психических и поведенческих расстройств, так как во всех других

случаях их деятельность может квалифицироваться как «немедцинская психотерапия» и расцениваться как нелегальная.

Т. е. специалисты последней группы фактически лишаются права на психотерапию с превентивными, профилактическими, саногенными функциями, работу с более чем обширной категорией граждан с адаптационным напряжением или другими доклиническими проявлениями расстройств.

Особенно важно остановиться на том, что употребляемый авторами рассматриваемого законопроекта термин «немедцинская психотерапия» не имеет хождения в цивилизованных странах с развитой системой психотерапевтической помощи. Психотерапия признана как самостоятельная, единая специальность с унифицированными правилами допуска к профессиональной психотерапевтической деятельности. Это крайне сложное и многогранное понятие. Не медицинская вовсе не значит – психологическая. Зачастую невозможно разграничить медицинскую и немедцинскую психотерапию.

Прогнозируемая – с введением настоящего законопроекта – ситуация вызывает еще больше вопросов в связи с тем, что дополнительное профессиональное образование по психологическому и психотерапевтическому профилю, пока что дающее право на оказание профильной помощи, специалисты-психологи получали зачастую на платной основе, за счет коммерческой деятельности психологических факультетов и кафедр высших учебных заведений, имеющих официальную лицензию на данный вид образовательной деятельности.

В этих условиях можно было бы ожидать, что переходный период, необходимый для того, чтобы обеспечить социальную защищенность данной группы специалистов и дать им возможность получения статусного соответствия на специально оговоренных условиях (нет никакого сомнения, что длительность этого периода должна составлять до 7 лет), будет четко прописан в законопроекте. Но ничего подобного в тексте обсуждаемого документа мы не видим.

Таким образом, при отсутствии каких либо аргументированных данных о том, что качество профильной психологической и психотерапевтической помощи, оказываемой вышеназванной профессиональной группой, в чем-то уступает результатам практической деятельности специалистов с высшим психологическим образованием, а так же при наличии огромной открытой и скрытой потребности в профессиональной психологической и психотерапевтической помощи среди населения РФ, считаем, что принятие настоящего Федерального закона в существующей редакции будет препятствовать достижению целей, отраженных в пояснительной записке и в тексте законопроекта.

Т. е. значительное количество граждан РФ, профессионалов в сфере оказания психологической и психотерапевтической помощи, а так же их реальных и потенциальных клиентов, может оказаться в той самой «сложной жизненной ситуации», только лишь вследствие принятия предложенного проекта закона.

Четкое разграничение профессиональной психологической помощи от целительских, мистических, магических практик, достижимое с принятием данного Федерального закона, безусловно, будет шагом вперед в деле повышения качества и усиления контроля в рассматриваемой сфере.

Однако, сохранение поименованных дискриминационных пунктов в тексте законопроекта в их существующей редакции, вне всякого сомнения, будет двумя шагами назад и создаст прецедент, когда с принятием законодательного акта в выигрыше остается лишь одна, достаточно узкая группа специалистов – психологов с академическим образованием, а в проигрыше – все прочие профессиональные группы, в настоящее время имеющие легальный доступ к оказанию психологической помощи населению, а также – обширная группа населения, получающая квалифицированную профессиональную помощь от этих специалистов.

В связи со всем сказанным предлагаем:

- убрать из текста законопроекта – ст. 16 «Основные виды психологической помощи» пункт 2) – термин «психотерапия (немедцинская)»;
- дополнить статью 49 «Переходные положения» – пунктами с обозначением срока переходного периода как минимум 7 лет, в продолжение которого лица с существующим допуском к оказанию психологической помощи имели бы возможность достижения декларируемого в законопроекте статусного соответствия; обозначением специальных условий достижения такого соответствия, гарантирующих социальную справедливость и защищенность данной профессиональной группы.

Обращаем внимание авторов рассматриваемого документа и законодателей Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, что профессиональное обсуждение настоящей редакции законопроекта, с учетом всего сказанного, еще далеко не завершено, и важно, чтобы оно носило максимально открытый характер.

В ходе такого обсуждения рассчитываем получить аргументированные ответы на высказанные замечания и предложения по изменению отдельных статей рассматриваемого законопроекта.

Таким образом, мы горячо приветствуем долгожданную и давно назревшую возможность законодательного регулирования психологической помощи в нашей стране и уверены, что данный проект закона будет принят, после его обсуждения, дополнения и коррекции.

Считаем, что психотерапевтическая помощь нуждается в регулировании специальным Федеральным законом.

*От имени Центрального Совета Общероссийской  
Общественной Организации «Общероссийская профессиональная  
психотерапевтическая лига» (ОППЛ)*

**Президент ОППЛ, д. м. н., профессор В. В. Макаров;  
вице-президент, председатель комитета законодательных  
инициатив ОППЛ, д. м. н., профессор А. Л. Катков**



## СТАТЬЯ НОМЕРА

# О ГЕНИИ, ДУША ЧЬЯ – БЕЗДНА СВЕТА И ТЕПЛА...

Волнение долго не покидало меня в предверии этой встречи. То ли отсутствие медицинского образования нагнетало это состояние, то ли собственное неверие в то, что мне доведется так близко и долго пообщаться с классиком отечественной клинической психотерапии, то ли боязнь показаться слишком эмоционально-взбалмошной глупой женщиной рядом с таким степенным и умиротворенно-спокойным умнейшим из мужчин, то ли я изначально была настроена коленопреклоненно перед тем, что этот человек сделал на своем профессиональном поприще, и могла потеряться с самого начала встречи и быть елейной... Этих «то ли» было еще немало.

Мне предстояла встреча с доктором медицинских наук, профессором кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексо-

логии Российской медицинской академии последипломного образования, вице-президентом Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги, основателем отечественного метода «Терапия творческим самовыражением» Марком Евгеньевичем Бурно.

Немного забегаю вперед, хочу признаться, что все мои тревоги и волнения рассеялись, как только я переступила порог кабинета профессора, который также волнительно заботился с самого начала обо мне, пытаясь посадить на более удобный стул, поближе к столу с приготовленным чаем и угощением. Наверное, у хозяина этого маленького и скромного кабинета, основное пространство которого занимают книги, такая аура, или способность создавать

для всех, входящих в его мир, теплую и уважительно-доверительную атмосферу спокойствия...

**Е. В.:** Я для начала нашей беседы, Марк Евгеньевич, подобрала высказывание русского писателя Эренбурга, мне оно показалось уместным: «... очень трудно в вечер жизни понять ее утро, меняется освещение жизни, меняется и восприятие того, что видишь». Вы согласны с этим высказыванием? Вам трудно припомнить утро своей жизни?

**М. Е.:** Не помню многих чувственных подробностей, но помню, кажется, довольно точно, переживания, содержательные образы, хотя у меня воображение не красочное, а весьма бледное, скромное, пастельное...

– Вы меня прямо с первой фразы шокируете, я прошу прощения, не могу не перебить Вас. Если у Вас не образное мышление, видение этой жизни?!

– Дело в том, что я по природе своей не способен к красочному, фотографически-чувственному восприятию жизни. Например, в отличие от писателя Бунина. В его прозе «малиновые черви», «перламутровые щеки селедки». И такие чувственные образы не только у Бунина, но у многих, например, дерматологов, психологов, инженеров, которых знал и знаю.

– Но у Вас ведь тоже есть свои неологизмы в Ваших психотерапевтических трудах, рассказах? Чего стоят Ваши «парчовые стволы берез», «липко-густая сонливость», «улитка – как маленькая сморщенная лягушка», «крапива – как злая тетка с клюкой». И можно бесконечно продолжать...

– Да, но это не красочность, не чувственность, как у Бунина, Набокова. Ни в коей мере, не сравниваю себя с писателями. Говорю только о характерологических свойствах, которые могут быть и у людей талантливых, гениальных, и у людей обыкновенных весьма сходными, как и характеры вообще.

– А мне казалось всегда, может быть, я ошибаюсь, но если позволите, мое видение Вашего метода. (Но сначала – небольшое отступление: когда задумывался этот цикл интервью с первыми лицами ОППЛ, членами ЦС Лиги, лидерами рейтингов психотерапевтов, начатый в ППГ№ 5 интервью с президентом Лиги В. В. Макаровым, была поставлена цель – раскрыть для читателей газеты этих выдающихся профессионалов психотерапевтического сообщества с более жизненной, что ли, стороны, максимально отстранившись от их профессиональной деятельности. Но в разговоре с Вами я понимаю, что он невозможен без призмы Вашего профессионализма, Вашего опыта, Вашего метода.) Для меня метод, созданный Вами, ТТС – это создание своего мира, обособленного неким куполом, в который вхожи особенные люди. Это особенные профессионалы, далеко не все специалисты: медики, клинические психологи, психотерапевты и т. д. И особенные пациенты. Этот мир Вы сознательно изначально наполняете добром, светом, теплом, трепетом по отношению к человеку. Максимально ограждаете его от человеческих пороков, злодеяний. И только потом приглашаете, зовете туда тех пациентов, кому это нужно. Там Вы преподаете особенному человеку искусство жить. Даете крылья, даете лучик света, после чего пациент становится более адаптированным к повседневности и окружающему миру вне этого «купола». Ему проще, теплее, ему не так больно.

– Согласен. Этот метод имеет свой круг пациентов, прежде всего – поистине страдающих людей. Это, в широком смысле, тревожно-депрессивные переживания. Тут самые разные диагнозы: расстройства личности, шизофрения, и другие расстройства, но, прежде всего, психиатрические по своей глубине. Это не невротики. Это душевно страдающие люди, которые пойдут за помощью и в психоневрологический диспансер, и в больницу психиатрическую. Потому что им худо.

– Ознакомившись с Вашей биографией, я пришла к мысли, что Вам судьбой предначертано было пойти именно по такой профессиональной стезе?

– Да, родился на территории психиатрической больницы. В моей книге «Целебные крохи воспоминаний» эта жизнь с детства среди душевнобольных в подробностях описывается... Но я такой, какой есть сегодня, не только потому, что родился на территории

большой московской психиатрической больницы, в доме для сотрудников ... Из окна нашей комнаты в коммунальной квартире видел душевнобольных, которые уже не нуждались в постоянном наблюдении, помогали санитарам. Один из них на лошади, на телеге возил громадные кастрюли, кашу, щи для разных отделений. Другой работал дворником, третий – в оранжерее, там было много всяких работ для больницы. То есть видел в окно душевнобольных, гулял среди них, разговаривал с ними, даже в саду отделения просил гипоманиакального больного что-то мне нарисовать, показывал ему пойманых там же жуков...

– Вы так об этом рассказываете, Марк Евгеньевич, что невольно рисуется картинка той атмосферы, и эта картинка ничуть не хуже, чем у Бунина.

– Дело, по-моему, не в том. Дело в самом характерологическом способе восприятия. Просто нагляднее всего посмотреть, как это у талантов, гениев различается. Вот проза Бунина и проза Чехова. Проза Бунина чувственно-яркая, пряная порою... А проза Чехова без этой чувственной яркости, красочности, без чувственных запахов, звуков, все тихо, даже вроде бы серовато. Набокову, кстати, это было почему-то так близко. Когда он вспоминал чеховские серые деревенские соломенные крыши и удивлялся, как это можно, без чувственных красок, такими обыкновенными простыми словами так глубоко волновать. Это в его лекциях о русской литературе. То есть существуют разные формы образности. Образность может быть «бледной», «тихой», а может быть чувственной. Чувственность – это наслаждение от непосредственного соприкосновения органов чувств с чем-то любимым. Когда читаешь Бунина, то чувствуешь это соприкосновение. Соприкосновение с каким-то кушаньем, цветом, запахом, любовное интимное соприкосновение. У Чехова этого нет. У Чехова есть глубокое, умное, внешне обычное, одухотворенное переживание. Для одного читателя чеховское ближе бунинского, для другого – наоборот.

– Скажите, пожалуйста, Марк Евгеньевич, когда к Вам приходит пациент, как быстро Вы понимаете картину его болезни и выбираете тот путь, по которому с этим конкретным пациентом Вам, как врачу, следует идти? И коль уж мы только что говорили о запахах и вкусах, как сделать так, чтобы этот путь был для больного не пресным, не соленым, не пряным и так далее. С накоплением профессионального опыта этот процесс, предполагая, претерпел озорные изменения. И мне кажется, что сейчас Вы просто сканируете людей с первого взгляда?

– Поначалу, в молодости, я часто ошибался. Но эти ошибки, слава богу, не были хирургическими ошибками. Кажется, своими ошибочными способами помощи серьезно никому не повредил. Выжидал какое-то время, не зная, как помочь, с какой стороны подойти. Но постепенно, я же тугодум и чувствую не быстро, многим удалось помочь. Ошибаясь, расстраивался, но даже любил свои ошибки, они учили меня. Больше, чем книги, кроме, конечно, работ Эрнста Кречмера и Семёна Исидоровича Консторума. И, знаете, многие душевнобольные позволяли медлить с помощью. Это не клиенты. Клиент просит решить его проблему сразу. А здесь помогает и то, что вместе посидим, поговорим о важном для пациента. Главное, чтобы страдающий человек чувствовал, что я искренне переживаю за него, по-врачебному, но переживаю, что мне не все равно, мучается он или нет. Говорили про всякое, расспрашивал пациента и постепенно, мне же тогда было еще до тридцати, постепенно начинал понимать, как ему помочь. Благодаря, конечно, чтению психиатрической, психотерапевтической и художественной классики. Нередко я просто чувствовал, что именно так надо помогать, именно это сказать человеку, а потом уже понимал, почему это так. Это было, думаю, не интуицией, а началом «обобщенного опыта», как называл это мой отец, тонкий психиатр-клиницист. Да, я поклоняюсь своим молодым ошибкам, потому что если бы их не было, не было бы опыта, не научился бы многому. Переживал, когда ошибался, но осознавал, что даже это переживание мне необходимо для моего развития.

– Скажите, пожалуйста, наверное, в то время, когда Вы были молодым специалистом, у Вас были пациенты гораздо старше Вас. Вот как можно было получить у них кредит доверия, без которого

*немыслим положительный терапевтический результат отношений врача и пациента?*

– Для пациентов, которым я особенно любил помогать, помогал всей душой и мог помочь, все-таки важно было моё равнодушие к их страданиям. Конечно, им хотелось бы и другой, профессиональной, помощи на почве этого равнодушия. Ведь равнодушие может быть и у мамы, и у бабушки пациента, но вот это равнодушие врача, а врач должен что-то знать, чего не знают мама и бабушка, вот это спасает молодого психиатра, психотерапевта от недоверия к нему пациента. Спасает потому, что тоже помогает. Человек думает, что так и надо, что-то делается, и ему становится хоть немного лучше. Чувствуя это равнодушие, врачебную любовь, разделяющую страдание, человек чувствует себя более собою. Это очень важно. Ведь что такое в данном случае врачебная любовь? Это, конечно, любовь не мужская, не отцовская, не материнская. Это любовь врача, суть которой в следующем. Я вижу, как ты страдаешь и искренне, без всякой награды за это, хочу тебе помочь, и я не могу не переживать за тебя. И вот когда это есть у врача, даже молодого, когда пациент видит эту искренность, а не, боже упаси, фальшь, то он чувствует, как живая неповторимая индивидуальность врача оживляет, высвечивает его собственную занавешенную страданием индивидуальность. Только живой личностью (даже в произведении искусства) возможно зажать, выпрямить скомканную страданием больную личность. Так искренность побеждает молодой возраст врача.

– Я, неоднократно наблюдая за выступлениями Вашего психотерапевтического реалистического Театра-сообщества, видела, насколько преданны Вам пациенты-актеры, как они Вас боготворят. Трудно представить, что для них существует граница между врачебной любовью и любовью человеческой. Мне кажется, что большинству из них нужно знать, что Вы всегда рядом с ними, что Вы всегда доступны и готовы к общению, что Вы для них – та самая спасительная соломинка, без которой они жить не смогут?

– Это теперь Театр нашего преподавателя Инги Юрьевны Калмыковой (Калмыкова И. Ю. – *руководитель психотерапевтического реалистического театра-сообщества, основанного М.Е., см. статью о театре «Дом», где согреваются сердца» в ППГН № 3 (136), прим. автора*). Я консультант и ещё драматург. Врачебная любовь в Театре теперь, в основном, исходит от Инги Юрьевны. Это замечательно клинико-психотерапевтически происходит. Многие наши пациенты со временем понимают, что им нужна именно врачебная любовь. Поначалу, бывает, особенно если врач – молодой мужчина, а пациентка – молодая женщина, страдающая шизофренией, происходит тут некая путаница, и это естественно. Она думает: «Вот если бы со мной рядом был такой человек. Только рядом с ним мне хорошо, светло и тепло. Как бы я была счастлива, если бы и в жизни так...» То есть влюбляется, как женщина, девушка в мужчину, в молодого человека. Но как раз в таких случаях очень важно во врачебной психотерапевтической любви постоянно очерчивать необходимую дистанцию, ставить всё на свои места. Иначе будет не помощь, а может быть, трагедия. Терапевтическую любовь в психиатрии начала изучать швейцарская школа около ста лет тому назад.

– На практике как это происходит?

– Врач деликатно даёт знать, что это не есть обыкновенные отношения в состоянии влюблённости. Вот сейчас пойдём в кино вместе или на пляж, боже упаси. Простите, это я для ясности. Да, я равнодушен к Вам, но равнодушен именно к Вашему страданию. Хочу и могу помочь, но только как врач. А если будет что-то другое без дистанции, без лечебного существа любви... могут быть всякие осложнения заболевания. Хотя это редко. По-настоящему страдающая женщина, не истеричка, со временем понимает, что ей только такая, врачебная, любовь и нужна, что ей только это поможет. Дело в том, что пациенты моего круга более всего хотят, чтобы им стало хоть немного легче, светлее. А это происходит не от всякой любви. Они, и мужчины, и женщины, в подавляющем большинстве случаев хорошо это понимают.

– Но у каждого пациента для понимания этого, наверное, уходит свой отрезок времени?

– Многие сразу понимают. Бывает, врач и ночью не спит, переживая за суицидальную, например, пациентку. И ещё любовь невозможно оторвать от творчества. Любовь и Творчество существуют всегда вместе. Творчество – как созидание, выполнение чего-то доброго и высокого неповторимо по-своему. Ведь это неслучайно (всё время вспоминаю), влюблённый пишет стихи, а поэт всегда влюблен. Стремление творить зарождается нередко в любви больного к врачу и ещё более оживляет страдающую душу, помогает быть собою, помогает почувствовать свое неповторимое, живое, а это душевный свет, подъем, больший или меньший, но он выволакивает из депрессивной каши. Потому что в депрессивной каше, в тревожно-депрессивной каше пациент не чувствует себя самим собой, и ему от этого тягостно, потому что это бессмысленность существования, когда «Я» не «Я». Пациенты так и просят, помогите мне почувствовать себя собою. Лекарство, к сожалению, не поможет почувствовать себя самим собой. Лекарство может сделать много прекрасного. Может, например, приглушить, притупить душевную боль, но не поможет лично, не откроет «смысл моей жизни». Одно приглушение-притупление чувств, со временем, тоже не всех устраивает. Хотя некоторые больные это и называют по-житейски «комфортом», но это обычно несложные люди. Другие поясняют, что это состояние «робота», «овоща». И вот здесь необходимо соединить с лекарством личностную психотерапию, терапию творчеством. Иначе – «овощ».

– Это, в принципе, то, с чем Вы всю свою профессиональную жизнь боретесь?

– Да. Часто слышу: «Сейчас, с лекарствами, страдаю по-другому, именно потому, что ничего не чувствую». Душевной боли нет, но нет и чувства жизни, любви к жизни, к людям. Ведь любовь – это когда человек чувствует себя собою для других людей или для другого человека, если это, например, любящие мужчина и женщина, а это всегда подъем, всегда состояние вдохновения, светлая содержательная встреча с самими собою для другого человека. Или это свойственное тебе, твоим особенностям доброжелательно-радостное отношение ко всему не безнравственному. Это все есть клиническая классическая психотерапия тяжелых больных, для которых просветление в душе, любовь – важнейшее. Другое дело – невротики. Там такая врачебная любовь может быть даже опасной. Недаром классический психоанализ требует нейтральных эмоциональных отношений с клиентом.

– То есть для вас как для врача есть такой диагноз – безнадежность? Каково врачу знать это о пациенте?

– Есть такие случаи, когда не можешь помочь. Помочь так, как хотел бы человек, чтобы ему помогли. Вот всё вспоминается один безнравственный психопат. Он избил свою мать, и она умерла, избитая им, от инсульта. Родственники ругали его, что погубил мать. Он спорил с ними, что мать и так могла бы умереть. Пришёл ко мне.

– Избавиться от чувства вины?

– Нет, с просьбой подтвердить, что и не избитая мать могла бы умереть. Чтобы сказать это родственникам. И даже просил написать такую справку. Чувства вины не было. Я не мог ему сказать, что он не виноват. Сказал, что если хочет как-то себе помочь, пусть делает что-то хорошее близким и не близким людям. Может, это и родственники хоть немного смягчат. А доказать, что инсульт наступил не от избияния, невозможно, по-моему.

– Марк Евгеньевич, я не медик, поэтому может быть, этот вопрос будет для Вас несколько примитивно-грубовато звучать, простите, таково мое представление: у терапевта есть фонендоскоп, у хирурга есть скальпель, у стоматолога – бормашина. Эти инструменты подлежат замене, ремонту. Вы всю жизнь работаете душой, а она ведь тоже изнашивается, тоже устает?..

– Хороший, конечно, вопрос. Тут все зависит от того, кому помогаешь и как. Одно дело помогать невротикам, в широком смысле этого слова, людям, которых называют клиентами, которым могут помогать и прекрасно помогают психологи. Другое дело – помогать психотерапевтически и лекарственно психиатрическим пациентам. Притом нашим, страдающим. То есть помогать им средствами своей души.

– А каково Вашей душе всю жизнь работать с такими больными? Вашу душу что сохраняет, греет, лечит?

– Вот об этом и говорю. Каким должен быть работающий лично, подробно душой психотерапевт, в отличие от психофармакотерапевта. Он должен сам, хотя бы немного, быть больным. Мировая психотерапия предполагает, что преподавание для психотерапевтов складывается из трех частей: теория, практика и личная терапия. Личная терапия – есть «изучение границ своего невроза», как говорят на Западе. Будущий психотерапевт, изучая свой невроз под руководством опытного специалиста, учится помогать себе. Это так в любой личностной психотерапии, не только в психоанализе. И вот когда психотерапевт хотя бы немного болен, он не только может понять, через свои переживания, переживания своих пациентов, но и сам лечится благодаря особому известному психотерапевтическому механизму «лечусь леча». Так лечил ещё в античное время страдающий от собственных ран кентавр Хирон. И в Христианстве люди исцеляются ранами Христа, как известно. Истинный психотерапевт для тяжёлых больных может работать душой подолгу, если сам в это время помогает себе, помогая пациенту. А если он другой по природе своей, то, как приходилось слышать от врачей: «пациенты, как вампиры, высасывают из меня кровь». Тогда доктору остаётся помогать, в основном, лекарствами или техниками, или уходить в другую медицинскую специальность без погружения своей души в душу пациента, без подробной долгой работы средствами своей души.

– Когда Вы были молодым, Вы принимали и признавали эту позицию, что нужно быть немного больным, стоять на одной ступени с теми, кому хочешь помочь?

– Я об этом сначала, конечно, не знал. Только чувствовал.

– А когда пришли к этому?

– Понимал, чувствовал, что когда помогаю тем, кому плохо, мне самому становится легче, лучше. Это особое чувство в помощи с тяжёлым больным. Психотерапевту-здоровяку с ними трудно. Тут психотерапевтические техники не работают. Я больше 40 лет преподаю, много видел врачей, и немало было среди них не способных к такой работе специалистов, здоровых душевно. Многие признавались мне, что им трудно работать с депрессивными пациентами, даже проводить гипнотические сеансы. И они уходили в психофармакотерапию или неврологию, или в другую медицину, где не нужно тесно соприкасаться со страдающей душой, вовлекаться в сложное страдание.

– Туда, где есть четкие схемы-алгоритмы работы?

– Да. А когда ты сам, честно говоря, в сущности, не здоровяк... Для этого не надо быть психотиком, но нужно иметь какие-то более или менее сложные душевные трудности, душевные тягостные переживания по временам, хотя бы с привкусом болезненности, вот тогда ты можешь работать, потому что тебе становится в нашей работе легче, и ты можешь работать без усталости. Душа твоя не изнашивается а, напротив, укрепляется, ты работаешь-лечишься. Психотерапевт такого рода, работающий без усталости, постоянно развивается. Он все более и более может себе помогать, как говорят, компенсироваться. Если в своей работе он остается больным, то это, конечно, не работник.

– То есть никакого накопления душевной усталости не должно происходить у психотерапевта, а, наоборот, все больше совершенствования и развития? И тогда свои проблемы решают мгновенно?

– Ну, не мгновенно решаются, но понимание их со временем наступает. Человек всё яснее понимает, что он есть, понимает свою слабость и силу своей слабости, понимает, что другим быть, в сущности, не может и не нужно этого, видит не только свои недостатки, но и то, что в нем есть бесценного, принимает себя таким, какой он есть. Понимает, что другим бы быть не мог, что это счастье – быть творческим собой. В сущности, это претворение в практической психотерапии мыслей Эрнста Кречмера.

– В этом же и есть суть терапии творческим самовыражением?

– Конечно. Суть ее – помочь человеку почувствовать и понять, кто ты есть, в соответствии с особенностями своей природы, и как тебе жить, по какой жизненной дороге идти, в чем природные

особенности твоих чувств, особенности твоего общения с людьми, твоего отношения к людям, к природе, к своему прошлому, к прошлому Человечества. Почувствовать, понять это, проникнуться этим возможно только в разнообразном творческом самовыражении с изучением своего характера среди других характеров. И тогда своей хронической, неизлечимой патологией, её особенностями пациент приспособляется к жизни, порою своими бесценными творческими открытиями. Стихийно это происходило у всех гениев. Я не знаю ни одного гения без душевной болезни. Совсем не обязательно психоз. Это может быть патология характера, но это всегда страдание. Подчеркиваю, если речь идет о гениальном. Гениальное творчество – не есть баловство, это именно лечение своего страдания творчеством. Гении стихийно приходят к этому сами. Допускаю, что возможно и помочь будущему молодому гению тем, чем мы тут занимаемся, когда тот еще не ясно понимает, кто он, что он может, помочь увереннее стать на свою дорогу.

– Марк Евгеньевич, коль мы коснулись молодых... Не считаете ли Вы, что сегодня наше общество, порой, навязывает такие образовательно-воспитательные стандарты, которым даже благополучным и адекватным родителям сложно противостоять. Приведу небольшой пример из личного: моя дочь в следующем году оканчивает школу, и вот уже на протяжении целого года ее готовят к ЕГЭ, например, по литературе, к сочинению, таким образом, что учат писать универсальный трафарет-«рыбу», который подойдет для работы с любым произведением любого автора, полностью исключая собственные мысли-взгляды-позиции-отношение. И дело здесь не в учебном заведении, это одна из лучших гимназий города. Таковы современные стандарты. Для меня, как для журналиста, это вопиющие факты, когда всех и вся под одну гребенку, когда полное отсутствие собственного «я»...

– Я Вас понимаю. Людям сложным душой, одаренным всё это всегда болезненно трудно. Всё это – в нынешнем постмодернизме. Дескать, все слова уже сказаны... И остаётся иронически повторять старое. Наши пациенты никогда с этим не согласятся. Конечно, у нас почти нет школьников. А взрослые пациенты все старомодные, все живут классикой, как и я сам. Пробовал читать современную прозу – и Сорокина, и Пелевина. Это возможно для меня только исследовательски. Пациенты наши наполнены духовной культурой. Им это не нужно, а если нужно, то только в одном аспекте, чтобы поговорить, какие тут душевные, характерологические особенности. Для них главные русские писатели – Толстой, Достоевский, Чехов. Вот где живые люди в художественном произведении. Я думаю, что все эти тесты не для России. Россия – особая душевно-размышляющая страна между Западом и Востоком, Россия не склонна к стандартам без сомнений, без совестливости, без чувства вины.

– А можно тогда еще один вопрос из разряда «личное». Мне очень интересны люди, я люблю людей. Во время путешествий с семьей для меня всегда занимательны знакомства с разными менталитетами, вероисповеданиями и так далее. Но возвращаясь домой, я неизбежно переполнена мыслями о том, что русские люди – самые необыкновенные, неординарные, наполненные, сложные... И это даже не чувство патриотизма, а нечто другое...

– У меня в душе тоже самое, но я прибавляю к этому – «для меня». Это родное. Есть другие страны, иные национальные душевные особенности, для каждого своё и всё нужно Человечеству, но это родное. Считаю, что жизненная (не теоретическая) психология должна быть национальной, опираться на национально-душевные особенности народа. Очень важно то, что Вы говорите, даже для технической психотерапии, я ее противопоставляю личностной. Даже психологические техники – казалось бы, инструменты, – приходится переделывать у нас на наш лад. Это восточные, отечественные версии западных модальностей.

– Тогда, с этой точки зрения, если есть что-то свое, как, например, Ваш метод психотерапии творческим самовыражением, который очевиден и результативен в работе с трудными пациентами, возникает вопрос: откуда такое непонимание коллегами (это то, что мне пришлось наблюдать на заседаниях Комитета модальностей Лиги), такое сопротивление по выделению отечественной

клинической психотерапии в совершенно отдельную психотерапевтическую модальность?

– Думаю, что это связано, прежде всего, с психологическим строем мысли многих психотерапевтов, психологов и даже врачей. И Фрейд, и Адлер, например, были врачами, но с психологическим строем мысли. Там, где психологический (то есть психологически-теоретический) строй мысли, там психотерапевтическое воздействие идет от концепции. Концепция есть момент психологической теории, которая состоит из сцепленных психологических и философских концепций. Когда психотерапевт-психолог идет от концепции, то он эту концепцию реализует в техниках, и при этом не погружается в клиническую картину, в особенности характера, он как бы идет мимо этого, достаточно того, что, например, это фобия и все. Но важнее всего для клинициста личностная почва, которая по-своему преобразовывает, прорисовывает и фобию, и все психопатологические симптомы. И клиническая классическая психотерапия идет не от концепции. Она не есть часть теоретической психологии, она – часть клинической классической медицины, то есть идет, как вся классическая клиническая медицина, от полнокровной клинической картины с её почвой.

– И это очевидно. И Вы неоднократно доказывали тот факт, что и объект, и субъект клинической психотерапии – это особые и особенные люди, то есть и врачи, и пациенты. Тогда почему возникает мнение о включении отечественной клинической классической психотерапии, например, в полимодальную психотерапию?

– Полимодальная психотерапия, думаю, тоже национальная, так как неконцептуальная, широкая, душевная Россия требует не одну модальность, а модальности самые разные в работе с одним пациентом. Но полимодальная психотерапия – не клиническая, она прекрасно собирает вместе разные модальности, но она психологически ориентирована, без природной личностной клинической почвы, дифференциальной диагностики. Полимодальная психотерапия с клинической классической психотерапией прекрасно дополняют друг друга. Первая – для клиентов, вторая – в основном, для пациентов. У нас уже есть даже диссертации по полимодальной психотерапии, которая обнаруживает грань созвучия с клинической психотерапией. Думаю, что Виктор Викторович (В. В. Макаров – президент ОППЛ, прим. автора) все это понимает, как психотерапевт широких взглядов. Понимает, что клиническая классическая психотерапия есть наша отечественная традиционная психотерапия, и она должна сосуществовать вместе с психологической, прежде всего, полимодальной психотерапией. Они вместе и составляют наше отечественное богатство. Виктор Викторович мне об этом не раз говорил. Я помню, даже написал на своей подаренной мне книге о психотерапии нового века, написал о том, что вместе мы много сделаем. Психологически ориентированная психотерапия, повторю, особенно помогает здоровым людям и невротикам, потому что не душевнобольные люди психологически более или менее гармоничны, душевно здоровы, зависят поэтому больше от обстановки, от событий, нежели душевнобольные, у которых переживания обусловлены, прежде всего, их больной природой. А там природа в общем здоровая. И, кстати, когда природа здоровая, то переоценить воспитание в широчайшем смысле невозможно. А душевнобольным обычное здоровое воспитание мало помогает.

– Тогда именно из-за непонимания этой природы коллеги и позволяют себе высказывания подобного рода: мол, у Ваших пациентов и так голова огромная от заболеваний, а Вы еще ее нагружаете? (прозвучало на заседании Комитета модальностей 28.05.2014 г., прим. автора)

– Ну, это сказано потому, что нет у психолога психиатрического клинического опыта, практики общения с душевнобольными. Душевнобольные (в широком смысле) обычно просят для улучшения своего состояния «перегрузить» их знаниями и сами погружаются в книги, в интернет, что не стоит делать без психотерапевтического руководства.

– Тогда как эти люди, не понимая сути, могут вершить судьбы модальностей, решать другие немаловажные вопросы о месте и роли психотерапии в России? Это проблема – «а судьи кто?»

– (В воздухе повисла пауза, Марк Евгеньевич некоторое время удрученно-задумчиво, как мне показалось, формулировал ответ молча, про себя. Прим. автора). Но они все замечательные психотерапевты. Они очень хорошо помогают здоровым и невротикам. Я это знаю как председатель Комитета модальностей.

– Но к нему приходят те, кто не придет к Вам, и Ваши пациенты никогда не пойдут к нему.

– Может быть, придут, а потом уйдут в свою психотерапию. Главное положение ТТС – все люди разные по природе своей. Имеют право на свое особое существование и на свою особую работу, если это работа во имя добра. При советской власти психологи не имели права психологически помогать невротикам. Мог помогать только врач (клиницист, материалист). Теперь многие психологи, в сущности, занимаются и у нас психотерапией, хотя официально это называется «психокоррекцией», «психологическим консультированием». И даже наша психология сегодня считает, что психотерапией может по-настоящему заниматься лишь специалист, изучивший психологическую теорию. Только специалист-психолог понимает душу и может работать с душой. Тем более, что он немного, умозрительно изучал психиатрию. Всё-таки только медицинский факультет может помочь обрести клиническое мироощущение. И то – лишь тому, кто к нему предрасположен природой души. И вот как-то даже нелепо с моей стороны защищать клиническую классическую психотерапию, которая есть наша отечественная традиционная психотерапия, по которой написано столько книг, защищено столько диссертаций, и это есть, вообще говоря, гордость России, независимо от прежнего советского строя. Да, она была разрешена при советской власти, но разве она что-то плохое сотворила? Она помогала душевнобольным.

– Опять, «а судьи кто?»

– Это очень трудно понять, почувствовать, Елена Валерьевна. В студенчестве, в первые годы врачевания мне самому было трудно понять, что идеализм тоже по-своему прав, что клиницизм и психоанализ могут дополнять друг друга. Только позднее смог почувствовать принцип дополнительности Бора. Вы помните, Бор работал в ядерной физике и убедился в том, что невозможно в этой области соорудить два прибора, которые показывали бы одно и тоже измерение (М. Е. улыбается, прим. автора), одно и тоже, как весы на рынке. Бор пришел к выводу, изучая все это, что так оно и должно быть. Он даже перенес это на психологию в одной своей работе. Отметил, что люди – в сущности, как я понял его, такие же приборы: то, что видит и чувствует один, не видит и не чувствует другой, но своими разными «показаниями» они обогащают и дополняют друг друга.

– Если они тянутся к этому, стремятся. А если человек зашорен, узок круг его мировосприятия, довольствуется малым?

– К сожалению, многие не понимают, не чувствуют этой сути откровения Бора: оценку невозможно оторвать от того, кто оценивает, будь-то прибор, будь-то человек.

– Марк Евгеньевич, сейчас немного на другую тему: Вы устаете чаще душевно или физически?

– Конечно, устаю, но главным образом тогда, я это хорошо знаю, когда делаю что-нибудь не творческое. Думаю, ох, мне хорошо бы оставить эту механическую работу, какое-нибудь неинтересное чтение для рецензии и взять, например, том русских народных сказок Афанасьева. ТТС невозможна без погружения в интересные книги, в творчество.

– Члены Вашей семьи, конечно, знают эту Вашу особенность и покажут ей, не загружая Вас формальными бытовыми монотонными делами, без которых все-таки немислима наша жизнь?

– Конечно... (с мягкой и лучисто-уютно-теплой улыбкой благодарности, прим. автора). Я после окончания института в 1963 году был распределен в деревню в Калужскую область, где работал в психиатрической больнице. Замечательно, что так все сложилось. Там я встретил свою будущую жену из Краснодара, тоже психиатра, и оказалось, что мы хотим жить вместе так, как я сам хотел. Самое главное, что мы характерологически близки, созвучны, подробно и тонко понимаем друг друга, а еще Алла Алексеевна хотела с само-

го начала мне помогать, и без нее бы я ничего не сделал. Она тоже много лет работала практическим психиатром в диспансере. Сейчас Алла Алексеевна на пенсии (*Супруга М. Е. – Бурно Алла Алексеевна – практический психиатр-психотерапевт. Прим. автора*) и помогает мне еще больше, чем прежде. Она освоила компьютер, с которым я ещё не знаком, только сижу рядом и удивляюсь фантастической технике. Наверное, чему-нибудь всё-таки научусь, но я не способен творчески писать на компьютере, как не способен был в молодости писать на машинке. Мне нужно писать мои буквы, по-своему, от руки, чтобы они отличались от букв, написанных другим человеком, ведь «почерк» по-польски, кажется, означает – характер. Если не пишу буквы по-своему, то не могу по-своему думать.

– *Профессиональный выбор Вашего сына был обусловлен изначально рождением в семье клинических психотерапевтов?*

– Сын тянулся в медицину, потом в психотерапию, психиатрию. Он и его жена, невестка наша, – доценты, преподают психиатрию, психотерапию. У нас с сыном много характерологически общего, но он все-же другой, он современный человек, управляет автомобилем, я уж не говорю о компьютере. Они вместе с его женой живут, понятно, по-своему, и большим помогают по-своему. Хотя это тоже в основном тяжелые болезни. И нас роднит клиницизм. И ТТС в их работе тоже присутствует. Но у сына интересное собственное творческое направление в психотерапии, которое он развивает, и мы с женой этому очень рады. Так должно и быть. (*Сын М. Е. – Бурно Антон Маркович – врач-психотерапевт, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии РУДН, руководитель модальности «Дифференцированная когнитивная терапия» в Комитете модальностей ОППЛ, преподаватель Лиги международного уровня, автор научных публикаций по когнитивной терапии, пособия для врачей «Методика инверсии возможностей» (2011), автор метода «Терапия пустого усилия (когнитивно-ориентированный подход к облегчению душевной доли)» Прим. автора.*)

– *Для него Вы, конечно же, непререкаемый авторитет и по жизни, и в профессии?*

– Есть у нас очень ценная грань созвучия, которая позволяет каждому из нас чувствовать себя, в то же время, самими собою, то есть другими.

– *Это только Вы так точно, емко, образно и мелодично можете сказать, Марк Евгеньевич! Ценная грань созвучия...*

– Когда два человека похожи друг на друга, но всё же разные – это так важно. То есть для меня прекрасно (и, по-моему, прекрасно вообще) то, что сын способен делать в жизни, в нашей специальности то важное, сложное, что не способен делать я.

– *А что общее есть между Вашей семьей и семьей сына, что связывает Вас? Мне кажется, что у семьи Бурно, у большой многопоколенной семьи Бурно, я имею ввиду, есть какие-то свои заповеди, по которым Вы живете, плюс к общечеловеческим, религиозным, профессиональным?*

– Общее – это тот самый клиницизм. Клиницизм – это естественно-научное мироощущение, естественно-научный материализм. Чем отличается естественно-научный материализм знаменитых естествоиспытателей, например, Дарвина, Павлова, Корсакова от диалектического материализма? Тем, что диалектический материализм марксистов является воинствующим, то есть стремится победить все, не согласное с ним. А естественно-научный материализм не воюет. Он, в сущности, полагает: мы – так, другие – по-другому. Мы считаем, что подлинная действительность – это материальная действительность. Идеалисты – что это дух. Но мы не сражаемся с идеалистами. За это Ленин называл естественно-научный материализм «стыдливым». Идеализм, по Ленину, «пустоцвет». Если меня спросить, что же на самом деле, независимо от природной предрасположенности человека к материалистическому или идеалистическому мироощущению, что же, независимо от людей, подлинная реальность есть дух или материя, я отвечаю так, как я уже отвечал в своих работах. Это – вечная тайна. Могу сказать лишь о том, что сам чувствую, полагаю, что подлинная действительность есть саморазвивающаяся материя, источник духа. Конечно, дух собирает в себя содержание общества, это понятно. Идеалист считает, что подлинная действи-

тельность есть дух, а материя, человеческое тело – лишь приемник духа. Но я не скажу, что великие идеалисты не правы в своем мироощущении, что они ошибаются, что это у них неполноценное мышление, как часто говорили об этом при советской власти. Все зависит от природы человека, меньше – от воспитания, а как всё тут на самом деле – это тайна, которая никогда не будет разгадана. Пока же ясно одно – мы, материалисты и идеалисты, дополняем друг друга. Духовная культура Человечества и должна быть такой разнообразно богатой, должна жить, существовать в этом противостоянии, но в дружеском противостоянии. Без этого моего убеждения не было бы нашей ТТС.

– *А про Ваши заповеди?*

– Еще до Евангелия известное «Золотое правило»: не делай людям того, чего не хотел, чтобы тебе люди делали, делай для них то, что хотел бы, чтобы они делали для тебя. Потом у доктора Гааза это прозвучало, тоже евангельски, как «Спешите делать добро». И в чеховском рассказе «Крыжовник» говорится о том, что ничего тут больше не придумаешь. При всем этом я сердито отношусь к злу. Злой, безнравственный, наглый человек, если это не душевнобольной, для меня хуже любого животного, оно, как и душевнобольной, не ведает, что творит.

– *Если бы в Вашей власти было избавить человеческое общество от какого-либо порока, что бы это было?*

– Понимаю, что зло необходимо, без добра не было бы зла, без зла не было бы добра. Не стал бы я избавлять Человечество от пороков. Другое дело – в жизни своей, по возможности, как-то по-своему служить добру, не потому что я такой хороший, а потому, что иначе на душе нехорошо. Психопат я. И ещё. Я не религиозный человек, но уважаю религию и понимаю, как она нужна многим людям, как помогает служить добру.

– *Скажите, пожалуйста, Марк Евгеньевич, мне кажется, что по природе своей Вы настолько непритомливый, непривередливый человек, у Вас настолько трогательные отношения к близким, к членам семьи, что Вы ничем их не раздосадуете лишним раз, не расстроите, даже скроете свои не самые хорошие ощущения-впечатления после рабочего дня, например?*

– Вы слишком добры ко мне, Елена Валерьевна, слишком хорошо обо мне думаете. Я сержусь, раздражаюсь, может быть больше внутренне, когда мне что-то не нравится в переживаниях, в поведении, даже близкого, человека. Чаще это от моей усталости и от усталости, раздражения другого человека. Но, как говорила одна близкая нашей семье женщина, это всё «пена», которая сойдет. Другое дело – когда речь идет о внутренней безнравственности, наглости, жестокости, но у нас этого нет.

– *Вас даже трудным подростком сложно представить, Марк Евгеньевич. Ни гоняющим голубей, ни таскающим за хвосты кошек, ни запирающим в спичечные коробки майских жуков...*

– Конечно, я всё это делал. И ещё похуже. Это есть в моих «Целебных крохах воспоминаний». Я был, в юности особенно, легкомысленным, не мог устоять перед своими желаниями. Я школьником мелочь воровал у отца из карманов пиджака в шкафу, особенно после того, как отец с мамой ходили в театр, и там, в карманах, после буфета была пригоршня мелочи. Я созревал медленно – годам 20-ти, к 20-ти с небольшим. Родителей видел в будни лишь вечером, перед сном. Они работали на две ставки, чтобы нам поехать летом на юг, к морю, чтобы покупать одежду. За этой одеждой стояли в очередях все выходные в универмагах. Мама хотела, чтобы одежда была хорошей, не перешитой из старого. А мы с отцом мучались в очередях, почитать хотелось. (Смеясь, прим. автора.)

– *А своего сына Вы как воспитывали?*

– Кажется, побольше времени мы были вместе, но, в основном, когда сын уже школу заканчивал и приглашал товарищей к нам домой. Я читал им лекции о характерах со слайдами. Им нравилось говорить об этом.

– *В этом общении с сыном в Вас было тогда больше отца или уже профессионала?*

– Это мне трудно разделить. У меня нет чувства, что вот это я делаю как профессионал, а это как отец. Вообще слово «профес-

сионал» я не очень уважаю. Профессионал – это человек, который научился делать свое дело правильно, с редкими лишь ошибками, научился этому. А можно ли назвать Пушкина профессиональным поэтом? Фрейда – профессиональным психотерапевтом? (Смесь, прим. автора)

– *Какие тут критерии профессионализма могут быть?!*

– Можно ли назвать Дарвина профессиональным ученым? Это что-то не то, правда?

– *Получается, да.*

– В тоже время есть врачи, которые способны делать то лечебное, что не способны делать другие врачи, но они не знают многое из того, что знают профессионалы...

– *Раз для себя Вы такую границу не устанавливаете, где Вы – отец и где – профессионал, бывают ли такие моменты, в принципе, когда Вы переступаете порог дома и понимаете, что на сегодня работы было достаточно, даже при всем желании поделиться с супругой, сыном, невесткой профессиональными вопросами, по поводу пережитого дня, или это для вас невозможно?*

– Не только за порогом, но и когда вхожу в комнаты нашей квартиры, я остаюсь психиатром, психотерапевтом и в тоже время человеком и мужем жены, хозяином кота Чернуши. Это так вместе всё, это невозможно разделить. По мне так и должно быть.

Но вот Вы сказали, что я представляюсь непривередливым, да? Это в том смысле, что, может быть, я работал и работаю в государственной медицине? И живу без частной практики? Это, конечно, объясняется природой характера. Психопат я. Но объясняется и тем, что мои психиатрические пациенты, в основном, бедные. С самого начала своей врачебной работы, после студенчества, когда приехал в деревню, и мне дали такой маленький дом серо-кирпичный, и я прибил дном к стене ящики для книг и папок, дом был старый. Так вот я думал тогда: какое счастье, какая здесь глубокая тишина для чтения, писания, и рядом в бараках душевнобольные...

– *Я именно такую непривередливость, Марк Евгеньевич, и имела ввиду. То есть я искренне уверена, что Вы можете проснуться, будет идти дождь, Вы скажете: «Какой замечательный дождь!», будет солнышко светить, и Вы искренне порадуетесь этому, и тому, что начался еще один день, и что Вы можете это видеть. А когда у кого-то из пациентов заметите появившийся в глазах огонек света, будете несказанно счастливы. Я вот о чем, в этом аспекте. Что ценностные ориентиры у Вас другие, они вне сегодняшнего времени, вне этого сумасшедшего ритма жизни. Вы всегда найдете то, что при любом времени, при любой формации будет приносить Вам радость, согревать вам душу.*

– То есть мне не так много нужно?

– *Да, для счастья, я именно об этом.*

– Я, действительно, никогда не думал о модных костюмах, о том, что куплю машину, не нужна она мне, только запутаюсь, буду в ней сидеть напряженно, зачем мне всё это, я лучше буду что-нибудь в автобусе читать, и что-нибудь запишу, а то память неважная. А тогда в деревне подумал: «Буду писать подробные истории болезней, буду подолгу говорить с больными, буду писать о них рассказы». Мне хотелось стать врачом-писателем. Таким писателем, который по-врачебному знает человека, знает его душу и тело. Для этого обязательно нужно было закончить медицинский факультет, так мне думалось. И больше мне ничего тут в деревне не нужно было. Нужна природа, эта речка с оконами и плотвой, деревенские дома среди сосен, рядом малята растут. Врачи жили своими интересами: кто-то купил ковер в Калуге, и все мчались туда, чтобы купить подобный ковер или какую-то посуду (улыбаясь, прим. автора), нет, это было для меня не нужно. Я думать не мог, уже в Москве, о частной практике ещё и потому, что, как сейчас понимаю, боялся, что у меня будет мало времени на чтение и постижение пациентов, на какую-то мою серьёзную помощь им, мало будет времени на мои писания об этом, а мне уже четверть века, и неизвестно, когда помру.

– *А сегодня без присущей Вам неложной скромности, Вы можете, положив руку на сердце, сказать: «Я достиг всего, чего хотел. Я стал врачом, писателем?»*

– Нет, я не писатель. Психотерапевтическое художественное – это часть психотерапии. Понимаю, что сделал то, что, видимо, и мог сделать. И не делал того, чего не хотел делать. Все случилось естественно: хотел стать писателем, но когда я стал погружаться в книги по психиатрии, книги Крепелина, Кречмера, Корсакова, Ганнушкина, Консторума, когда я стал читать эту клиническую классическую литературу, психотерапевтически-психиатрическую прозу, которая отличается от беллетристики тем, что проникнута клиническим мышлением, чувствованием, то понял, что хочу быть именно таким писателем.

– *И Вы стали им.*

– Ну, как получилось. Во всяком случае, естественно стремился к этому. Когда в молодости посылал рассказы в редакции, мне отвечали, что это «слишком медицинские рассказы». Так и есть. Эти рассказы читаю пациентам в группе творческого самовыражения. Инга Юрьевна ставит их в своём Театре. Можно пациентам что-то разъяснять, внушать в гипнотическом сне, а можно и работать психотерапевтическим рассказом, психотерапевтической пьесой.

– *Но ведь их интересно читать не только Вашим пациентам, коллегам, но и далеким от психологии и психотерапии людям?*

– Ну, может быть. Но оценивать это могут только психотерапевты-клиницисты.

– *Во всех глубоких смыслах, заложенных Вами как автором?*

– Конечно, так как все это для психотерапевтической помощи.

– *То есть Вы осознанно изначально эту цель ставите?*

– Это уже само так естественно выходит, как было малоосознанно и в молодости. И ещё в отношении непривередливости. Психотерапевт, работающий с клиентами (невротиками, здоровыми), видимо, должен быть совсем другим. И в отношении частной практики тоже, поскольку иные отношения с теми, кому помогает. Там нет той самой психотерапевтической любви, о которой говорил. Той самой любви, за которую не платят деньги. И у психотерапевта клиентов другое место в поле психотерапии, медицинской психологии, нежели чем у меня. Там более широкое место. Надеюсь, что и у меня есть свое место в психотерапии. Это моя психиатрическая клиническая классическая психотерапия. Уже точнее – Клиническая терапия духовной культурой, Терапия творческим самовыражением.

– *Я очень рада услышать эти слова от Вас. Поскольку мне кажется, Вы всегда слишком замалчиваете свой вклад длиной в жизнь. Ваша работа, Ваш метод, Ваш театр...*

– Сегодняшний Театр – это Театр Инги Юрьевны. Виктор Викторович Макаров помог мне почувствовать это свое место в психотерапии, помог тем, что стал выпускать мои книги одну за другой, и вот сколько – 7 книг, довольно толстых. Когда беру эти книги, и заглядываю то в одну, то в другую, то чувствую, это уже немного отделилось от меня и, быть может, живет своей жизнью. Создается впечатление, что жизнь была. И, вспоминая Пушкина, весь я не умру, во всяком случае, на некоторое время.

Первая книга, первое издание «Терапии творческим самовыражением» вышла 1989 году, пролежав с 1983 года в издательстве «Медицина». Профессор Андрей Евгеньевич Личко написал отрицательную рецензию. Почему-то решил, что это все сродни психоанализу, хотя для меня это был клиницизм, может, слишком подробный, живой, слишком углубленный, но клиницизм. Еще рецензента рассердило то, что поместил в книгу стихотворение отца, в котором так одухотворенно видится, как с возрастом меняется отношение к природе, как человек трепетно-благоговейно относится после 70 лет к тому же воробью, лягушке на даче.

– *И опять актуальным во все времена остается вопрос о судьбах...*

– Мне много помогала мой редактор Этель Абрамовна Каме-нецкая. Так переживала за меня. Решили в издательстве, после рецензии, ещё послать книгу на рецензию к философам-марксистам, но горбачевская перестройка помогла книге выйти без рецензии философов. А потом Виктор Викторович и стал выпускать книгу за книгой. У меня, конечно, много было написано в стол.

– *В нашем столе еще много неопубликованного?*

– Ещё есть.

– На сколько книг еще, навскидку так, Марк Евгеньевич?

– Ну, несколько книг есть... И, конечно, Виктор Викторович сам не представляет, как много он сделал для меня.

– Конечно, это очень здорово, когда происходит такое.

– Для меня с моим тревожно-сомневающимся характером очень важно это овеществление.

– Да, я представляю и даже уверена, что Вы сами не взяли бы за это. Возможно, Ваш сын занялся бы изданием...

– Я, действительно, мало способен на это, как не способен быть заведующим кафедрой и вообще заниматься организационной, организаторской работой. Кажется, способен все-таки быть председателем Комитета модальностей, поскольку понимаю и уважаю разные подходы. Но воевать не могу. Организовать сотрудников – не для меня.

– То есть это боязнь невозможности временного совмещения или это отсутствие неких амбиций?

– Для этого нужно уметь делать организаторское дело так умело и внешне незаметно, как Виктор Викторович, или иметь организаторскую авторитарность, некоторое стремление к власти. Нет у меня этого стремления. Видимо, для профессора это недостаток.

– Даже на слабо себя взять иногда не хочется?

– Был ответственным за работу с ординаторами много лет, но я же их распустил (виновато улыбаясь, прим. автора), я не смог... Может, просто ординаторы были не те...

– Как вы думаете, человеческие возможности безграничны или нет?

– Нет, конечно. Человек может сделать только то, что он может сделать по природе своей, как ее часть.

– А жить с каким убеждением проще: что в принципе мне подвластно все, это только вопрос времени, моих устремлений, моего саморазвития или лучше четко осознавать, что есть невозможное, недостижимое и непостижимое в принципе?

– Последнее – Гиппократ. Да, существует природа саморазвивающаяся и стихийная, которая наряду с совершенством обнаруживает порой и досадное несовершенство, когда, например, снижает давление инсультом. Дело врача изучать, как защищается сама природа от вредоносных воздействий, внешних и внутренних, помогать ей защищаться совершеннее, если можешь, а если не можешь, то хотя бы не вреди. То есть мы живем в природе, мы – ее часть, мы можем в известной мере помочь природе, но мы не можем перешагнуть через нее.

– Вы согласны с высказыванием Л. Н. Толстого, который сказал: «Жизнь должна и может быть непрерывающейся радостью»?

– Согласен. Это возможно тогда, когда живешь с вдохновением в душе.

– То есть, на Ваш взгляд, единственный путь к «непрерывающейся радости» – это вдохновение и творчество?

– Да, тогда и умереть можно со светом в душе.

– Скажите, пожалуйста, без какого качества человек для Вас перестает быть человеком?

– Вот это «Золотое правило»: не делай другому того, чего себе не пожелаешь... Я не могу сказать ничего более близкого мне. Может быть, возможно что-нибудь еще более глубокое...

– Скажите, пожалуйста, а своего первого пациента Вы помните?

– (Смеясь от души, прим. автора) Это было в студенческом кружке психиатрическом, когда профессор Нина Михайловна Асатиани, поскольку я интересовался гипнозом, попросила меня позаниматься с больным алкоголизмом. Она сказала: «Вам будет легко с ним, потому что он всё время ходит в фазе!» Ну, и, действительно, как только он садился в кресло, он уже глубоко спал и без моих слов.

– А сколько лет было Вашим самому молодому и самому возрастному пациентам?

– Тут я примерно только могу сказать: и 16-летние были ребята и девушки, и 80 с лишним.

– Боюсь даже спрашивать, Марк Евгеньевич, порядок чисел – количество Ваших пациентов, с которыми пришлось поработать.

– Конечно, это количество тысячами исчисляется, но я ведь работал с пациентами по-разному. Лет 7, до 30 лет был практическим врачом и лечил больных, а с 30, уже в академии, сначала –

ассистентом, не только лечил, но и консультировал, а когда стал доцентом в 37 лет, то тут стало больше консультаций: по 20 и больше в неделю. Вёл психотерапевтические группы, сеансы и до сих пор группы веду: в четверг – для начинающих, в пятницу – для образованных, в четверг – гипнотические сеансы для тревожно-депрессивных пациентов, в пятницу – для больных алкоголизмом. Это у меня уже в течение многих лет, в Академии штатно я работаю на кафедре 43 года. Со многими пациентами, по просьбе врачей, беседовал подолгу и вне консультаций. Работая над методом (ТТС), книгой, я сам лечил сотни пациентов.

– А самый длительный период работы с одним пациентом?

– По-разному. Долгосрочный вариант ТТС продолжается от двух до пяти лет. Это, как некоторые пациенты называют, второе высшее образование. То есть все-таки удавалось мне работать практически даже будучи доцентом и профессором. И удается сейчас, потому что без этого не о чем писать. Но и все это была и есть государственная психотерапия довольно тяжелых пациентов.

– Но вот то количество людей, с которыми Вам пришлось пообщаться-поработать и здоровых, и больных, та череда характеров, личностей, образов, которые прошли сквозь Вашу жизнь, наверное, сделали Вас рентгеном? И Вам достаточно быстро становится ясным, что из себя представляет тот или иной человек, будь-то студент, коллега, пациент?

– Ну, за несколько минут, иногда за час. Но все-же я могу о человеке только предположить, а не уверенно сказать. Я плохой интуитивист. Мне порою важно для уточнения не только чувство, но и послечувствие. Впрочем, ошибок было все меньше и меньше.

– А какое у Вас любимое время года?

– Да я все времена года люблю, все явления природы, все цвета. У меня нет любимого цвета, все могут быть одинаково прекрасны по обстоятельствам.

– Это видение окружающего пришло с опытом, или Вы считаете, что изначально клинический психотерапевт должен иметь вот такие основополагающие взгляды и устои?

– С опытом. И у разных людей это по-разному.

– А Вам много времени нужно в течение суток, чтобы вести внутренние диалоги с собой? Вы часто это делаете?

– Конечно, мне нужно много одиночества. Когда я работаю, читаю, пишу – это тоже одиночество, это ведь не только гулять среди природы, 4–5 часов – это минимум. Иначе я плохо себя чувствую.

– Вы согласны, что в здоровом теле всегда здоровый дух?

– Это не всегда так. И часто даже наоборот. Если посмотреть в истории человечества, творческих людей, мы специально этим, конечно, занимаемся, практически всегда они нездоровы не только душевно, но и соматически.

– А что страшнее на Ваш взгляд: болезнь душевная или физическая?

– Понимаете, сами тяжелые пациенты говорят, что душевные страшнее. Недаром ведь уходят из жизни при полном физическом здоровье.

– И приспосабливаться и адаптироваться к жизни гораздо проще и быстрее с недугом физическим.

– Да. Душевная болезнь – это жуть кромешная порою настолько, что смерть кажется избавлением от жути, от муки. Мне постоянно это приходилось слышать не в шутку.

– Но Вы чувствуете себя сегодня таким образом, что это Вы смогли дать людям такой путь, который из этой отчасти тупиковой ситуации безнадежности, непонимания и тому подобное, этот путь – ТТС – для многих единственный источник вдохновения, света и смысла жизни?

– Во многих случаях удалось помочь, могу сказать, да. Это было не так часто, но иногда меня благодарили за жизнь, через много лет. И все-таки, конечно, мог бы помочь большему количеству. Если бы как-то организовал свою жизнь и работу по-другому, мне так кажется. Быть строже, меньше говорить с пациентами по телефону.

– То есть Вы не бываете вне зоны доступа для своих пациентов?

– Нет, конечно, это тяжелые пациенты, они знают, что могут позвонить мне в любое время. Вот недавно тяжелая пациентка

позвонила ночью, я попросил ее позвонить днем, и теперь никак не могу с ней созвониться.

– И сейчас переживаете?

– Да, но поскольку я вижу, что она звонит и звонит, когда я не могу ответить, то все-таки значит жива.

– Это тот случай, когда и смех, и грех?

– Ну, да. Но всегда, конечно, есть неудовлетворенность, когда работаешь таким образом, так как невозможно быть идеальным.

– Как и невозможно быть абсолютно здоровым? Ваша точка зрения как врача, как психотерапевта: можно быть абсолютно здоровым человеком, или у всех у нас есть отклонения, и мы либо о них не знаем, либо не хотим знать?

– Я могу сказать только как клинический психотерапевт, который работает лично, а не техниками, не лекарствами. Вот когда еще в молодости я стал встречаться с душевнобольными, и все увеличивался и увеличивался этот круг, я понял, что я похож на них в том смысле, что и у меня есть подобные переживания, ну, конечно, кроме психотики, бреда, но подобные переживания и в моей душе присутствуют, хотя, конечно, в сравнительно мягком виде, но тоже жить мешают.

– А может это как следствие такого длительного общения с пациентами?

– Нет, это сразу стало понятно, сразу мне внутренний голос, образно говоря, стал говорить: «И у тебя ведь такое!», а многие психотерапевты даже пугаются и начинают заниматься дифференциальной диагностикой и думать о том, что у них мягко протекает, например, шизофрения. С этим я встречался часто. Но у меня такого не было, я просто понимал, что все это у меня характерологическое, пусть болезненное, но в пределах неудобного болезненного характера.

– А может это другой жизненный диагноз – горе от ума? Может такое быть, Марк Евгеньевич? От того, что слишком много знаете, слишком много через Вас прошло, пережили?..

– Нет, просто от природы я склонен к навязчивостям, к болезненным сомнениям, тревогам, застреванию на некоторых мелочах, тревожных для меня, это пример того, что я увидел у своих пациентов.

– Но в других масштабах?

– Конечно. В гипертрофированном виде.

– Но это точно не следствие того, что Вы чтобы понять человека пытались навязать на себя его болезненное состояние?

Нет, это моя натура. Пациенты просто помогли открыть это в себе.

– Потрясающе.

– Но когда я им помогал, я заметил, что мне легче...

– Какое Ваше любимое музыкальное произведение?

– Еще со школы это у меня «Полонез» Огинского.

– Вы с пациентами своими вкусами делитесь?

– Конечно.

– А любимый писатель?

– Чехов.

– На какую картину Вы можете смотреть бесконечно долго?

– Левитана «Над вечным покоем» и Саврасова «Грачи прилетели».

– А в Вас кого больше: аудиала, визуала или кинестетика?

– Я думаю, что все это есть, но именно в моем деперсонализационном пастельном духе. В собственном преломлении.

– Мне думается, что менее всего в этом мире Вас притягивает очевидно красивое во всех сферах жизни, и Вам гораздо интереснее и любопытнее приглядеться к чему-то такому совершенно не притягивающему взгляд, но найти и рассмотреть в нем изюминку?

– Вы абсолютно правы. Конечно, это так, когда сквозь внешнюю скромность проглядывает душевная духовная доброта...

– Даже сам процесс этого разглядывания Вам, скорее всего, интересен. Может быть, именно поэтому Вас так беззаветно любят Ваши пациенты, потому что чувствуют Ваше пристальное внимание к себе, огромное желание отыскать и помочь им раскрыть индивидуальный потенциал?

– Ну, да, именно это своеобразие, эту душевную тонкую, неповторимость. Конечно, это смысл того, чем мы занимаемся, помочь ему узнать о себе то, чего он не знал.

– С высоты сегодняшнего Вашего возраста Вы можете выделить самый плодотворный период Вашей жизни, самый вкусный?

– Не могу. В каждом были свои вкусы и радости, каждый был по-своему насыщенным. Я не хотел бы быть молодым, потому что я же тогда потеряю свой опыт, мне кажется, я буду таким глупым по сравнению с собою сегодняшним.

– А что для Вас на сегодняшний день бесценно?

– То, что я еще что-то могу делать, могу делать по-своему. Потому что когда 75 лет... умереть – это так естественно, я сам этому не удивлюсь, это же понятно (с искренней улыбкой на устах, прим. автора).

– А можно я тоже отвечу на этот вопрос, Марк Евгеньевич? (Получаю согласие кивком головы и одобрительным взглядом, прим. автора). Для меня бесценно то, что дома на книжной полке у меня стоит Ваша книга с теплой надписью, которую Вы мне однажды подарили, после выступления Театра...

Три часа нашей беседы пролетели лично для меня незаметно. Кажется, слушала бы и слушала этого невероятно интересного собеседника, с его особым складом мыслей, широкоспектральными взглядами, манерой говорить тихо и вдумчиво, рисуя вербально радужные и сочные образы. Очень боялась утомить. Но когда услышала на прощание: «Мне было хорошо с Вами», от сердца отлегло. И стала переполнять радость, что это свершилось в моей жизни, что я не только взяла интервью и выполнила редакционное задание, но и получила ответы на многие интересующие меня жизненные вопросы, что я полна сил и энергии... И, самое главное, что теперь и у меня, простите за плагиат, Марк Евгеньевич, есть свои такие драгоценные «целебные крохи воспоминаний». От общения с Человеком, душа чья – бездна света и тепла...

Постскрипту. Мы так увлеклись беседой, что напрочь забыли о чае и сладостях, а когда закончили, я была настолько сыта духовно, что в голове сразу начали складываться строки будущего газетного материала. Обещайте, пожалуйста, Марк Евгеньевич, что наше следующее интервью – во, осмелела, ущипнуть себя, что ли – в Ваш очередной юбилей, мы непременно начнем с чаепития!) Берегите себя, будьте здоровы и до встречи!

Е. В. Адал



## ПОСЛЕСЛОВИЕ

# ПРЕСС-РЕЛИЗ МЕЖДУНАРОДНОГО ФОРУМА РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ППЛ В КАЗАХСТАНЕ

В рамках подготовки к проведению Международного конгресса «Психотерапия, практическая и консультативная психология – новые горизонты», проведение которого планируется в Республике Казахстан в 2017 году, с 26 по 30 мая 2014 года

в Астане состоялся Международный форум Казахстанской Профессиональной психотерапевтической лиги. Тема форума: «Актуальные вопросы психологического здоровья современного общества».

Столь значимый форум состоялся по инновационному для Казахстана формату – «мастер-класс-конференция». Участникам мероприятия была представлена возможность на практике погрузиться в деловую атмосферу творческого поиска, обсуждения и критического осмысления представленного опыта. Помимо этого, делегаты смогли обсудить все интересующие вопросы со специалистами в неформальной обстановке, а также наладить деловые и творческие контакты.

Мастер-класс предоставил возможность расширить границы профессиональной компетенции и личностного роста в познании себя, заключить взаимовыгодные контракты с ведущими профессионалами международного уровня.

Участникам встречи были открыты некоторые секреты интенсивного получения знаний в области самопознания и самосовершенствования, реализации делового и творческого потенциала, обнаружения новых ресурсов, интеграции обучения, общения и внедрения инновационных технологий.

Мастер-классы от ведущих мировых тренеров состоялись по следующим темам:

- новейшие достижения в психологии и психотерапии;
- психологическая реабилитация и адаптация взрослых и детей с ограниченными возможностями здоровья;
- работа психологов, социальных работников, педагогов с актуальными проблемами общества: зависимости (интернет, игровая, алкогольная, наркологическая), суицид;
- современные коммуникационные интерактивные подходы в продвижении специалиста на рынке психологических услуг.

В работе мастер-класс-конференции приняли участие: руководители психологических служб, психологи, студенты профильных образовательных учреждений, социологи, руководители и специалисты медицинских служб, руководители бизнес-компаний и предприятий и многие другие.

**Назгуль Шильдебаева,**  
председатель регионального отделения ППЛ

## ОФИЦИАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

# КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН КАФЕДРЫ ПСИХОТЕРАПИИ И СЕКСОЛОГИИ РМАПО на 2014 год

**Заведующий кафедрой профессор Макаров В. В.**

**Производится набор в аспирантуру и клиническую ординатуру**

Дополнительную информацию можно получить: на страничке кафедры <http://www.rmapo.ru/cycles/1/18.html>,

у завуча кафедры доцента Захарова Романа Ивановича – 8-926-460-69-22; [mail@romanzakharov.ru](mailto:mail@romanzakharov.ru);

у ассистента кафедры, к. м.н. Калмыковой Инги Юрьевны – +7 (963) 750-51-08; [center@oppl.ru](mailto:center@oppl.ru),

у доцента кафедры Панюковой Ирины Анатольевны – +7-987-250-12-96; [panukova\\_irina@mail.ru](mailto:panukova_irina@mail.ru)

Члены Профессиональной психотерапевтической лиги Российской Федерации получают путёвки вне очереди!

Презентацию о кафедре можно запросить у Калмыковой Инги Юрьевны: [center@oppl.ru](mailto:center@oppl.ru)

### Циклы профессиональной переподготовки и профессиональной квалификации

<b>СЕКСОЛОГИЯ</b> (врачи психиатры и сексологи со стажем 10 лет)	Профессиональная переподготовка. Очная.	03.09–25.12	Бюджет или 52 500 и 57 500 рублей
<b>ПСИХОТЕРАПИЯ</b> (врачи психиатры и психотерапевты со стажем 10 лет)	Профессиональная переподготовка. Очная.	03.09–25.12	Бюджет или 56 250 и 61 250 рублей
<b>ТЕРАПИЯ ТВОРЧЕСКИМ САМОВЫРАЖЕНИЕМ</b> (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная.	06.10–01.11	Бюджет или 15 000 рублей
<b>ПСИХОТЕРАПИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ</b> (врачи психотерапевты, психиатры, сексологи, медицинские психологи ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная.	15.10–13.11	Бюджет или 15 000 рублей
<b>ПСИХОТЕРАПИЯ</b> (врачи-психотерапевты ЛПУ)	Профессиональная квалификация. Очная. (Сертификационный цикл).	19.11–16.12	Бюджет или 15 000 и 20 000 рублей

Для работающих в бюджетных учреждениях выделяются бюджетные (бесплатные) путевки. Работающие во внебюджетных учреждениях оплачивают обучение.

Заявка о выделении путевки оформляется от имени руководителя ЛПУ или лично слушателя на имя проректора РМАПО по учебной работе и международному сотрудничеству Члена-корреспондента РАМН, профессора Поддубной Ирины Владимировны с указанием названия цикла, формы оплаты (бюджет-

ная, внебюджетная) и паспортных данных соискателя. Заявки доставляются:

1. Почтовым отправлением по адресу: 123995, г. Москва, ул. Баррикадная д. 2/1
2. Лично по адресу: г. Москва, метро «Баррикадная», ул. Баррикадная д. 2/1, каб. 104 (общий отдел).
3. По факсу: 8 499 254 98 05.

**Ждём Вас на нашей кафедре!**

# ДОПОЛНЯЕМЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНЫХ СОБЫТИЙ И СОБРАНИЙ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ЛИГИ в 2013–2018 годах\*

(Конгрессы, конференции, съезды, декадни, экспедиции, сакральные путешествия, пси-фесты, образовательные проекты)

Событие	Место проведения	Даты
<b>2014 год</b>		
5-й летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	19–27.06
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Чита. Проект «Психотерапия и северный буддизм». 1-й Декадник в Читинской области, традиционный декадник на озере Байкал	Читинская область, Байкал	05–19.07
7-й Всемирный конгресс по психотерапии	Южно-Африканская Республика, Дурбан	18–29.08
1-й Фестиваль профессиональных сообществ во Владивостоке	Владивосток	22–23.09
10-й межрегиональный Декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования, коучинга и медиации в республике Горный Алтай. Природный марафон на Каракольских озёрах	Республика Алтай	17–25.07 и 25–28.07
1-й Декадник по психотерапии, консультированию, медиации, психологии спорта в Астрахани	Астрахань	25.09–28.09
16-й Большой съезд Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	15–16.10
Международный конгресс «Отечественные традиции и новации в психотерапии, практической и консультативной психологии», Бал психотерапевтов и друзей	Москва	17–19.10
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	14–16.10 и 20–22.10
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	6–10.11
10-й Международный декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10.11
15-й Омский декадник по психотерапии, психологическому консультированию и наркологии	Омск	4–8.11
4-й Съезд психологов и психотерапевтов ЮФО РФ	Краснодар	28–30.11
Рождественские недели психотерапии.	Москва	12–29.12
11-й Рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция		
20-я научно-практическая психотерапевтическая экспедиция в Индию «Медитации и духовность Восточной Индии»	Калькутта – Низовья Ганга – Бенгальский залив	30.12.14– 09.01.2015
<b>2015 год</b>		
Международный конгресс психотерапевтов, практических психологов и психологов консультантов.	Санкт-Петербург	30–31.01– 05.02
2-й Декадник по психотерапии, практической и консультативной психологии на Северо-Западе России.		
2-й Бал психотерапевтов, психологов и друзей в Санкт-Петербурге		
14-й Декадник по психотерапии в Италии	Рим – Асколи-Пичено – Флоренция	02–09.02
3-й Съезд психотерапевтов и консультантов Новосибирской области. ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	01–06.04
2-й Международный конгресс «Сплетенье судеб». 1-й Крымский Декадник «Возвращение в пионерское детство в «Артеке»	Крым, «Артек»	02–11.04
7-й Декадник по психотерапии и психологии на Черноморском побережье Кавказа	Анапа	02–09.05
Конгресс Южно-Американской Федерации психотерапии	Сан-Паулу, Бразилия	уточняется
Конгресс Северо-Американской Федерации психотерапии	Торонто, Канада	уточняется
11-й межрегиональный Декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай	Республика Алтай	22–28.06
Традиционный Казахстанский декадник по психотерапии, психологическому консультированию и коучингу	Казахстан	14–22.07
6-й летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	18–26.06
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан)	Россия	17–19.07
20-й итоговый конгресс Европейской ассоциации психотерапии: «Пол и психотерапия»	Афины, Греция	19–21.06
17-й съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	01.10
Международная конференция (тема будет заявлена позже)	Москва	2–4.10
4-я Научно-практическая конференция памяти профессора Ю. В. Валентика в Государственном медицинском научно-исследовательском центре психиатрии и наркологии	Москва	24.10
Итоговый Декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	5–11.10
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	4–8.11
11-й Международный Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10.11
16-й Общероссийский Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	7–10.11
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29.11
Рождественские недели психотерапии.	Москва	12–19.12
12-й Рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция		

\* Длительные образовательные проекты проводятся по отдельному расписанию

Событие	Место проведения	Даты
<b>2016 год</b>		
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	31.03–6.04
9-й Конгресс Азиатской Федерации Психотерапии	Тегеран	21–24.05
7-й летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	23–30.06
12-й Межрегиональный Декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай	Республика Алтай	22–28.06
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Россия – Корея (Южная, Северная)	июль
18-й съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	2.10
Международная конференция (тема будет заявлена позже)	Москва	3–05.10
Итоговый Декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	6–11.10
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	3–08.11
12-й Международный Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10.11
17-й Общероссийский Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	4–07.11
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29.11
Рождественские недели психотерапии	Москва	12–19.12
13-й Рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция		
<b>2017 год</b>		
4-й Съезд психологов и психотерапевтов СФО. ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	26–31.03
8-й летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	22–29.06
13-й межрегиональный Декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай	Республика Алтай	22–28.07
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Россия-Китай	июль
8-й Всемирный конгресс по психотерапии	Париж	26–29.08
19-й съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	3.10
Международная конференция (тема будет заявлена позже)	Москва	4–7.10
Итоговый декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	7–12.10
ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник «Психология будущего»)	Новосибирск	1–7.11
14-й Международный Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10.11
18-й Общероссийский Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	4–07.11
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29.11
Рождественские недели психотерапии	Москва	12–19.12
14-й Рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция		
<b>2018 год</b>		
9-й летний Декадник практической психологии в Окунево	Омск	22–29.06
14-й межрегиональный Декадник восстановления ментальной экологии, отдыха, психотерапии, консультирования и коучинга в республике Горный Алтай.	Республика Алтай	22–28.07
Программа ОППЛ «Путь на Восток» (Москва – Екатеринбург – Омск (Окунёво) – Новосибирск – Барнаул (Горный Алтай) – Красноярск – Иркутск (Байкал) – Владивосток (Тихий океан))	Япония	июль
5-я Научно-практическая конференция памяти профессора Ю. В. Валентика	Новосибирск	1.10
5-й Съезд психологов и психотерапевтов СФО. ПСИ-ФЕСТ (новый Сибирский декадник)	Новосибирск	3–5.10
20-й Съезд Профессиональной психотерапевтической лиги	Москва	6.10
Итоговый международный конгресс года	Москва	7–9.10
Итоговый Декадник года по психотерапии, консультированию, медиации	Москва	7–12.10
15-й Международный Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Екатеринбург	3–10.11
19-й Декадник по психотерапии и психологическому консультированию	Омск	4–7.11
Съезд психологов и психотерапевтов Краснодарского края и республики Адыгея	Краснодар	27–29.11
Рождественские недели психотерапии	Москва	12–19.12
15-й Рождественский ужин психотерапевтов, психологов России и их друзей. Конференция		

**\* Длительные образовательные проекты (по отдельному расписанию в Москве и других городах)**

Перечень событий в Лиге, длительных образовательных, супервизорских и терапевтических проектов будет постоянно пополняться, следите за изменениями и дополнениями!

Подробности на наших сайтах <http://www.oppl.ru/>, <http://www.travel.oppl.ru/>, <http://eurasian-psychotherapy.com>

**Ближайшие образовательные программы ППЛ:**

Сценарии персонального будущего – Макаров Виктор Викторович, Макарова Галина Анатольевна.

Международная программа по системной медиации – Родольфо де Бернард.

Медиация. Профессиональный курс – Лаврова Нина Михайловна, Чеглова Ирина Алексеевна, Рубан Ольга Ивановна.

Экспресс-психотерапия – Катков Александр Лазаревич.

Системная семейная терапия – Лаврова Нина Михайловна.

Психотерапевтическая сексология – Панюкова Ирина Анатольевна.

Эриксоновская терапия и эриксоновский гипноз – Доморацкий Владимир Анатольевич.

Театр архетипов – Чеглова Ирина Алексеевна.

Программа подготовки по полимодальной супервизии – Лях Игорь Вячеславович.

Когнитивно-поведенческая психотерапия – Касаткин Владимир Николаевич.

Психотерапевтическая кинезиология – Чобану Ирина Константиновна.

Экзистенциальная психотерапия – Баранников Александр Сергеевич.

Трансперсональный подход в психотерапии и психологическом консультировании – Бревде Геннадий Михайлович.

Психосинтез – классическая и восточная версия – Ключников Сергей Юрьевич.

Арт-терапия – Копытин Александр Иванович.

Психотерапия психической травмы – Николаева Елена Владимировна.

**Запись и информация:**

Ответственный секретарь Центрального Совета – Лиги Приходченко Ольга Анатольевна: 8750opp@gmail.com; тел. +7 (915) 129–87–50

## О ТВОРЧЕСТВЕ

Для того, чтобы созрела творческая мысль... необходимы корни знаний, проникающие в глубину человеческой культуры, истории, широко разветвленные в области познания человеческого характера, его чаяний, интересов и надежд.

*Г. Александров*

Есть свои радости в каждом виде творчества: все дело в том, чтобы уметь брать свое добро там, где его находишь.

*О. Бальзак*

Творец художественного произведения будущего есть не кто иной, как художник настоящего времени.

*Р. Вагнер*

Творчество всякого талантливого автора обязательно отражает его личность, ибо в том-то и заключается художественное творчество, что внешний объективный материал перерабатывается вполне индивидуально, психикой художника.

*В. В. Боровский*

Много ли проку в том, что вам есть что сказать, если вы не знаете, как это сделать?

*И. Гаде*

... едва есть ли высшее из наслаждений, как наслаждение творить.

*И. В. Гоголь*

Приемам творчества не научишься. У всякого творца есть свои приемы. Можно только подражать высшим приемам, но это ни к чему не ведет, а в работу творческого духа проникнуть нельзя.

*И. А. Гончаров*

Смысл жизни вижу в творчестве, а творчество самодовлеет и безгранично!

*М. Горький*

Радость необходима для творчества.

*Э. Григ*

Там, где национальный элемент не омыт кровью сердца, он может играть в искусстве лишь «фотографическую», а не «творческую» роль.

*Э. Григ*

Творчество – непосредственное единство мысли и дела, осуществляется только в непрерывной деятельности, в творении. Творчество – тождество с творением, ибо вне творения нет творчества.

*Э. Дембовский*

Чтобы иметь основания для творчества, нужно, чтобы сама жизнь ваша была содержательна.

*Г. Ибсен*

Творчество – высокий подвиг, а подвиг требует жертв. Всякие мелкие и эгоистические чувства мешают творить. А творчество – это самоотверженное служение искусству народа.

*В. И. Качалов*

Народ безгранично богат в своем художественном творчестве. Учитесь у народа.

*Я. Колас*

Творить – это не значит воображать или представлять, а означает строить, создавать, сооружать.

*П. Павленко*

Есть момент обязательный в творчестве, когда художник судит весь мир по себе.

*М. М. Пришвин*

Что остается надолго, то рождается от цельной личности в муках и радостях, совершенно так же, как в природе рождается жизнь. Добраться бы в себе до этого синтеза рождения личности, как ученые добиваются до синтеза белка, – вот соблазнительный и опасный путь творчества.

*М. М. Пришвин*

Чувство родины в моем опыте есть основа творчества.

*М. М. Пришвин*

... человек то, что сосредоточивает в себе нечто творческое...

*П. Проскурин*

Всегда оставаться неудовлетворенным – в этом суть творчества.

*Ж. Ренар*

Одно только и есть счастье: творить. Живет лишь тот, кто творит. Остальные – это тени, блуждающие по земле, чуждые жизни. Все радости жизни – радости творчества: любовь, гений, действие – это разряды силы, родившиеся в пламени единого костра. Творить – значит убивать смерть.

*Р. Роллан*

... творчество есть прежде всего полная сосредоточенность всей духовной и физической природы. Она захватывает не только зрение и слух, но и все пять чувств человека, она захватывает, кроме того, и тело, и мысль, и ум, и волю, и чувство, и память, и воображение. Вся духовная и физическая природа должна быть устремлена при творчестве на то, что происходит в душе изображаемого мира.

*К. С. Станиславский*

Без творчества немислимо познание человеком своих сил, способностей, склонностей; невозможно утверждение самоуважения, чуткого отношения личности к моральному влиянию коллектива.

*В. Сухомлинский*

Процесс творчества характерен тем, что творец самой своей работой и ее результатами производит огромное влияние на тех, кто находится рядом с ним.

*В. Сухомлинский*

Творчество – это не сумма знаний, а особая направленность интеллекта, особая взаимосвязь между интеллектуальной жизнью личности и проявлением ее сил в активной деятельности. Я бы назвал творчество самой сутью жизни в мире знаний и красоты. Творчество – это деятельность, в которой раскрывается духовный мир личности, это своеобразный магнит, который притягивает человека к человеку.

*В. Сухомлинский*

Мудрецы, мужи науки пробивают толщу знаний, Достигая вечной славы постоянством и дерзанием.

*Р. Тагор*

Неустанно совершенствуй свое искусство, остальное придет само собой.

*Р. Шуман*