

## Системные представления в отечественной психиатрии (клинические подходы В.М. Бехтерева)

Безчасный К. В.

ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве»

**Резюме.** В статье показаны системные представления ученого в виде клинического подхода, которые были положены им в основу создания единой научной школы. Являясь выдающимся ученым, В.М. Бехтерев внес существенный вклад в формирование системных подходов, которые повлияли на становление отечественной психиатрии.

**Ключевые слова:** психиатрия, научная школа, системный подход.

### Systematic ideas in the domestic psychiatry (Bekhterev's clinical approaches)

K.V. Bezchasniy

Medical Department of the Ministry of Interior Affairs, Moscow

**Summary.** This article shown the system ideas of scientist in aspects by clinical approach, as the basic of created holistic scientific school. V.M. Bekhterev as an outstanding scientist contributed to the becoming the systematic approaches, which have influence on standing domestic psychiatry.

**Key words:** psychiatry, scientific school, systematic approach.

Значение школы В. М. Бехтерева в развитии современной психиатрии сопоставимо лишь со значением школ И.П. Павлова и Ч. Шеррингтона. Для того, чтобы убедиться в этом, достаточно хотя бы перечислить ближайших учеников Бехтерева и их последователей. Это Б. Г. Ананьев, М. И. Аствацатуров, А. В. Гервер, Р. Я. Голант, А. С. Грибоедов, Н. И. Гращенков, Б. А. Долго-Сабуров, Б. С. Дойников, А. Ф. Лазурский, А. Г. Молотков, В. Н. Мясищев, С. С. Мнухин, Ф. А. Наумов, М. П. Никитин, Л. И. Омороков, И. Г. Оршанский, В. П. Сеймов, П. А. Останков, К. И. Поварнин, К. И. Платонов, В. П. Протопопов, А. Я. Ратнер, И. Н. Филимонов, И. Ф. Случевский, А. С. Чистович, С. П. Рончевский и др.

«Наши специалисты, — подчеркивал В. А. Гиляровский, — могут говорить о значительных достижениях, в очень большой мере, благодаря тому, что они могли опираться на таких ученых-клиницистов, как В. М. Бехтерев» [4]. Он и другие корифеи отечественной науки заложили ее основы и разрабатывали в дальнейшем, создав свои школы. Крупнейший советский психотерапевт К. И. Платонов называл В.М. Бехтерева «основоположником отечественной психотерапии» и «зачинателем психогигиенического движения» [6].

Пожалуй, в мировой науке о человеческой психике за последнее столетие, не было фигуры более энциклопедичной, чем В. М. Бехтерев (1857-1927). Морфология и физиология, анатомия и гистология, патологическая анатомия и физиология, невропатология и психология, психиатрия и психопрофилактика, педагогическая и социальная психология, оказание психиатрической и неврологической помощи — все эти науки были охвачены гением В.М. Бехтерева. Во все эти области он внес свой выдающийся вклад, исходя из единой задачи — «познания личности, связанного с глубо-

кими философскими и политическими проблемами», и стремясь к одной цели — созданию единой науки о психической деятельности и системному изучению деятельности мозга [1].

В начале XX века В.М. Бехтерев создал новое междисциплинарное научное направление, названное им «психоневрологией», которое включало в себя научные знания по анатомии и физиологии нервной системы, психиатрии, неврологии, психологии, философии, социологии, педагогике и другим дисциплинам. Это научное направление, создающее целостное представление о человеке, в трактовке В.М. Бехтерева способствовало введению в понятие о «биосоциальной» природе человека, психологической составляющей. Таким образом, была создана «биопсихосоциальная» модель понимания природы человека и его заболеваний. Это открытие произвело революцию в изучении нервно-психических заболеваний, но оказалось востребованным лишь во второй половине XX века, после смены парадигм в медицине [2].

О развитии психогигиены и обретении ею статуса научной дисциплины свидетельствует факт возникновения в начале XX века в России специальных научных центров, занимающихся разработкой проблем психогигиены. Одним из таких центров становится созданный В.М. Бехтеревым в С.-Петербурге Психоневрологический институт, в рамках которого активно разрабатываются проблемы психогигиены. Являясь одним из крупных очагов развития русской науки в области «охраны психического здоровья», Психоневрологический институт начал свою деятельность 9 июня 1907г., как научно-учебное заведение. Одним из направлений его деятельности стала разработка проблем психогигиены [2].

Каково же основное содержание психотерапевтического учения В.М. Бехтерева и в чем выражается его системный характер?

В.М. Бехтерев исходил из того, что «нервно-психические заболевания есть болезни мозга и тем самым болезни личности», или «расстройства в областях тех отправлений, благодаря которым устанавливается отношение личности к окружающему миру». Он определял психическое здоровье, как «целесообразное отношение к окружающему миру» и усматривал основные характеристики нормальной психики в таких личностных характеристиках, как способность к самосознанию, умение (и стремление) предвидеть последствия своих поступков, регулирование собственного поведения. В связи с этим, В.М. Бехтерев подчеркивал, что «человеческая личность есть продукт воспитания», и что «существует прямая связь между развитием психозов и неправильным воспитанием» [3].

Из могущественной роли воспитания в формировании здоровой психики он делал логический вывод о возможности и необходимости воспитательного воздействия и на больную психику, т. е. о возможности и необходимости психотерапии.

При психических заболеваниях речь идет не о «первичном поражении собственно головного мозга, а о поражении всего организма; сами же психические болезни являются совокупностями функциональных расстройств или расстройств, связанных с общими условиями жизнедеятельности организма и нарушением его отправлений в форме аутоинтоксикации того или иного рода, или связанных с влиянием общей инфекции и действием тех или иных токсинов мозга. В этих случаях изменения, происходящие в мозгу, могут рассматриваться лишь, как производные основного поражения организма, имеющего свою этиологию, свое развитие, течение и исход в тон мере, в какой на него не оказывают влияния те или иные терапевтические мероприятия» [3]. Следовательно, он рассматривал психические заболевания, как расстройства вызванные, с одной стороны, общим заболеванием (самоотравлением) организма, а с другой — нарушением отношений личности со средой, т. е. социальным фактором. Требования В.М. Бехтерева того, чтобы врач «не пытался лечебно воздействовать на части, забывая о целом» означает требование одновременно и совместного лечения организма и системного подхода к личности больного. Из этого вытекает его комплексный подход к терапии душевных расстройств, куда входят, как составные элементы, психофармакотерапия, физиотерапия, трудотерапия, и, конечно же, психотерапия.

Как и И.П. Павлов, В.М. Бехтерев видел во всякой болезни — и особенно в душевных заболеваниях — процесс борьбы патологических факторов и защитных сил организма. При этом к защитным силам организма он относил активность и целенаправленность личности, а к патологическим факторам — душевную пассивность и слабость, приводящие, по его определению, «к немощи духа и его порабощению». Поскольку, подчеркивал В.М. Бехтерев, «воспитание... лежит в значительной мере в основе того, что известно под названи-

ем нравственного облика человека, его характера и воли», постольку и психотерапия или «лечение посредством перевоспитания», необходима как при психических, так и при соматических заболеваниях. В психотерапии, особенно в сочетании с «рефлекторным воздействием», он видел могучее средство побуждения личности к сознательному участию в борьбе защитных сил ее против патологических факторов.

Главную задачу психотерапии В.М. Бехтерев усматривал в том, чтобы «во всех болезненных состояниях психогенного происхождения... преследовать две цели: с одной стороны, по возможности затормозить, возникший при известных условиях и упрочившийся, патологический сочетательный рефлекс, а с другой стороны, привить или воспитать новый сочетательный рефлекс в соответствии с требованиями здоровой жизни» [3].

Системный подход к болезни (этиология, патогенез, клиническая картина и т. д.) и комплексное изучение личности больного (опрос родственников больного, беседы с больным, данные клинического наблюдения, психологический эксперимент и т. д.) являлись для В.М. Бехтерева обязательным условием лечения вообще и психотерапии, в частности. Особое значение всестороннему предварительному обследованию именно при психотерапии В.М. Бехтерев придавал потому, что считал ее бесполезной и даже вредной без индивидуального подхода к больному.

«Ничуть не достаточно довольствоваться только наблюдением одних лишь симптомов душевной болезни и выдвигать их как основу для диагностики... Более того, только наблюдение всей совокупности симптомов, как психических, так и физических, та или другая смесь этих симптомов, их сочетание и течение, а равно как исследование организма с физической стороны, в отношении его наследственности и, в частности, семейного расположения, в отношении его возраста, телесного и умственного развития, в отношении присутствующих в организме отклонений или его индивидуальных особенностей, в отношении ранее перенесенных физических и психических болезней, а также бывших ранее излишеств того или иного рода или иных отягчающих моментов дают тот материал, при сопоставлении которого мы получаем возможность правильно оценивать данное психическое заболевание. Если при этом остается невыясненным для нас действительный источник развития болезненного психического состояния, то, во всяком случае, приняв во внимание все вышеуказанные данные, мы характеризуем всю совокупность условий и внешних особенностей данного болезненного состояния» [3].

Он отмечал, что «каждая болезнь, предоставленная самой себе, должна иметь свое особое течение и исход... Все эти различия в ходе и развитии душевных болезней стоят в прямой связи с истинной основой болезненного процесса и с условиями возникновения и дальнейшего развития» [3]. Поэтому малейшую ошибку в индивидуальном прогнозе и индивидуальном подходе

он считал губительной для врачебного, особенно психотерапевтического, вмешательства в течение и исход заболевания.

В.М. Бехтерев пользовался «методом исповеди», как средством выяснения индивидуальных особенностей реакции больного на факты его собственной жизни, считая патогенным фактором зачастую не только жизненные обстоятельства сами по себе, но и восприятие и отношение к ним больного, обусловленные его индивидуальностью и прошлым жизненным опытом. В этих методах В.М. Бехтерев видел средство сосредоточения самого больного на социально-средовых и личностно-психологических факторах и причинах, порождающих, провоцирующих или усугубляющих болезнь, выяснения самим больным этих факторов, как условие, благоприятствующее лечению. При этом В.М. Бехтерев видел в этих методах не основное и, конечно, не единственное, а лишь начальное, подготовительное средство для психотерапии.

Указывая, что «современная медицина не должна замыкаться в какой-либо один метод, а должна пользоваться всеми доступными методами лечения, чтобы достигнуть соответствующего успеха», В.М. Бехтерев имел в виду не только обязательность комплексного сочетания психотерапии с другими методами лечения. Психотерапия для него представлялась, как целостная система взаимосвязанных методов лечебного воздействия на личность больного, а через нее — на болезнь. Особое значение во всех случаях и при всех методах психотерапии В.М. Бехтерев придавал: а) индивидуальному подходу, построенному на всестороннем изучении болезни, личности, жизненной истории больного; б) правильному подбору методов сочетания психотерапии с другими лечебными подходами; в) правильному выбору методов самой психотерапии, их сочетанию, последовательности, конкретной методики применительно к данному заболеванию и данному индивидуальному случаю; г) созданию «благоприятных условий», которые обеспечивали бы силу и влияние психотерапевтического воздействия, в тех конкретных условиях, когда видоизменяются отношения врача и больного, и врач становится «сигналом», который меняет состояние больного; д) умению «организовать весь быт, всю жизнь больных»: врач-психиатр не должен заниматься только прописыванием лекарств и записыванием истории, психиатр не только лечебник, он всегда организатор» [7]; е) владению словом, которое является организующим и целенаправляющим фактором при всех методах и этапах психотерапии, ибо последняя вообще невозможна без использования «слова, как символа, который благодаря упрочившемуся у всех людей сочетанию замещает собою либо реальные внешние впечатления, либо определенные душевные состояния» [5].

В.М. Бехтерев считал лечебную беседу составной частью общетерапевтического лечения и важным звеном всей дальнейшей психопрофилактики выздоравливающего больного. Перед лечеб-

ной беседой В.М. Бехтерев ставил взаимосвязанные цели, которые в разные моменты и на разных этапах лечения, то выдвигаются на первый план, то отступают на второй и третий, но всегда присутствуют в сознании врача, ведущего беседу: установление и поддержание контакта с больным, его доверия к врачу и веры в него; разъяснение больному и убеждение его в необъяснимости лечения и возможности излечения; активизация внимания, сознания и воли больного на помощь врачу и самостоятельную борьбу с болезнью; разъяснение больному и убеждение его в патологической роли его жизненных привычек, установок и ценностей; помощь в оздоровлении и развитии самосознания, «чувства реальности», обучение самокритичному отношению к своим желаниям, мыслям, словам и поступкам; внушение взглядов и установок, более соответствующих, сложившемуся порядку вещей, более возвышенных и менее эгоистичных, более терпимых к чужим мыслям и образу жизни; постепенная сильная перестройка мировоззрения больного, постепенная сильная помощь ему в обретении нового смысла жизни и конкретных жизненных целей; предлагаемая больному программа действий, направленных на борьбу с болезнью и патологией личности; отвлечение больного от вредных привычек и патологических стремлений, переориентация его внимания и интересов, исходящая из индивидуальности больного, его состояния и условий жизни; наряду с «привитием более возвышенных взглядов, помогающих больному справиться со своим болезненным состоянием», непременная целенаправленная помощь больному в укреплении характера, обучении самообладанию и умению умерять эгоистические порывы; пробуждение и укрепление в больном стремления к активной, творческой деятельности и уверенности в возможности для него плодотворно участвовать в жизни; укрепление уже выработанных положительных навыков и привычек в активное, систематическое поддержание появившегося стремления к постоянному изживанию патогенных навыков и привычек [8].

Этим целям В.М. Бехтерев придавал особое значение, подчеркивая, что «воспитание есть создание привычек вообще, привычек в сфере физической, нравственной и умственной» [3]. Вот как он охарактеризовал воспитательную и лечебную роль беседы, как метода, на всем протяжении психотерапевтического воздействия: «Мы стараемся, с одной стороны, противодействовать сложившемуся путем привычки патологическому сочетательному рефлексу, воспроизводя путем слова определенные тормозящие впечатления, указывая на несоответствие патологического сочетательного рефлекса природе организма и на происходящий отсюда моральный и физический вред здоровью к упорчивая в то же время связь их с реакцией отвращения с необходимостью в интересах здоровья полного воздержания от повторения патологического сочетательного рефлекса; с другой стороны, мы всемерно ста-

раемся привить организму больного нормальный сочетательный рефлекс, для чего возможно путем слова все реакции, поддерживающие этот сочетательный рефлекс, и заставляем больного по возможности осуществления его на деле, дабы сделать его привычным для организма сочетательным рефлексом, каким он и является в большинстве случаев людей» [3].

Даже в последующий («рефлексологический») период своего творчества он постоянно подчеркивал центральную роль его вообще, и лечебной беседы, в частности, в системной психотерапии, как едином целостном процессе оздоровления и перевоспитания личности больного.

Большое значение В.М. Бехтерев придавал методам психотерапевтического внушения. Он различал следующие методы: а) прямого негипнотического внушения в бодрствующем состоянии; б) прямого негипнотического внушения при засыпании или в проsonoчном состоянии; в) косвенного внушения, т. е. внушения связанного с тем иным предметом или действием, играющим непосредственную роль; г) индивидуального гипнотического внушения; д) коллективно-гипнотического внушения (особенно по отношению к алкоголизму, что впервые было применено В.М. Бехтеревым); е) самовнушения при засыпании или в проsonoчном состоянии; ж) активного самовнушения в бодрствующем состоянии [3].

В зависимости от характера заболевания, индивидуальности и конкретного состояния больного рекомендовалось пользоваться несколькими методами внушения в той или последовательности и чередовании. Убеждение В.М. Бехтерева в его полезности, как средства психотерапевтического воздействия, исходило из «несомненного факта душевной слабости, волевой немощи большинства нервно-психических больных, вследствие чего один разъясняющий и убеждающий метод лечебной беседы сам по себе зачастую оказывается недостаточным для мобилизации личности на борьбу с болезнью, и в то же время из факта несомненной внушаемости (и самовнушаемости) значительной части этих больных» [3].

При этом В.М. Бехтерев не стремился к подавлению воли больных, он стремился к ее активизации и повышению самосознания, не противопоставлял убеждению, а рассматривал внушение, как форму убеждения, средство его большей эффективности. Он утверждал, что длительное благотворное воздействие оказывает лишь внушение «путем убеждения»; усматривал этот «убеждающий аспект» в обязательной предваритель-

ной разъясняющей лечебной беседе, в сочетании с императивными и разъяснительными элементами, и в сознательном закреплении самого внушения последующей лечебной беседой и самовнушением больного [3].

В.М. Бехтерев подчеркивал роль факторов, особенно способствующих успеху внушения. «К этим условиям, — напоминает слова учителя К. И. Платонов — принадлежат следующие, основные: а) вера больного в успех лечения внушением; б) податливость больного к внушению и, что является наиболее существенным, в) личность врача, авторитет его в глазах больного» [6].

В. Н. Иванов отмечал: «В своей методике В. М. Бехтерев ставил вопрос о врачебной догадке, о логической формуле внушения. Он дал очень интересные и новые материалы, показывающие, что часто само построение формулы внушения, само обеспечение необходимой проникающей логики, направленной к больному в определенных конкретных случаях индивидуализации, обеспечивает врачу силу психотерапевтического воздействия... Мы знаем, как произносится формула внушения в глубоком гипнозе, но мы мало знаем общую закономерность, действенность внушения, если оно носит характер мотивированного внушения. Этот путь открыл В.М. Бехтерев в своей методике психотерапии» [5].

Обязательным моментом всякой психотерапии В.М. Бехтерев считал применение «психорефлекторного» метода [3]. Он видел в этом методе сильнейшее средство выработки и закрепления здоровых (или способствующих здоровью) навыков и привычек, особенно у больных, трудно поддающихся или вовсе не поддающихся внушению. При этом В.М. Бехтерев не отрывал рефлекторную терапию от лечебной беседы, более того, он включал беседу, как обязательный момент в этот процесс, подчеркивая, «значение сочетания словесного раздражителя того или иного характера, с рефлекторным раздражителем, и именно, в этом сочетании, видел основание применять этот метод» [3].

В.М. Бехтерев создал целостное учение о психотерапии, носящее, безусловно, системный характер, всесторонне теоретически обоснованное и глубоко практически разработанное, исключительное как по разнообразию применяемых методов, так и по их закономерному сочетанию. Это учение в свою очередь, является органичной частью системной биопсихосоциальной концепции В.М. Бехтерева. Ее изучение является одним из основных направлений системных исследований в современной клинической психиатрии.

### Литература

1. Авербух Е.С. В.М. Бехтерев и современное психосоматическое направление в медицине. — В книге: В.М. Бехтерев и современные проблемы строения и функций мозга в норме и патологии. — Л. — 1959. — С. 12-15.
2. Безчасный К.В. Взгляды В.М. Бехтерева на развитие психогигиены в России, как научной дисциплины// Психическое здоровье. — Москва. — 2012. — №5. — С. 52-57.
3. Бехтерев В.М. Об отношениях между психическими и нервными болезнями. — В книге: В.М. Бехтерев. Избранные произведения, статьи и доклады. — М. — 1954. — С.124-130.

4. Гиляровский В.А. Значение В.М. Бехтерева в психиатрии в свете современных данных. — В книге: В.М. Бехтерев и современные проблемы строения и функций мозга в норме и патологии. — Л. — 1959. — С. 25-27.
5. Иванов Н.В. К вопросу о психотерапевтических принципах В.М. Бехтерева и их использовании в современной врачебной практике. — В книге: В.М. Бехтерев и современные проблемы строения и функций мозга в норме и патологии. — Л. — 1959. — С. 36-40.
6. Платонов К.К. Развитие идей В.М. Бехтерева в области психотерапии и психогигиены. — В книге: В.М. Бехтерев и современные проблемы строения и функций мозга в норме и патологии. — Л. — 1959. — С. 122-125.
7. Просецкий В.А. Учение о личности, сознании и проблемы воспитания в трудах В.М. Бехтерева. — В книге: В.М. Бехтерев и современные проблемы строения и функций мозга в норме и патологии. — Л. — 1959. — С. 137-140.
8. Случевский И.Ф. В.М. Бехтерев — основоположник условно-рефлекторной терапии. — В книге: В.М. Бехтерев и современные проблемы строения и функций мозга в норме и патологии. — Л. — 1959. — С.156-159.

## References

1. Averbuh E.S. V.M. Bekhterev i sovremennoe psichosomaticheskoe napravlenie v medicine. — V knige: V.M. Bekhterev i sovremennye problemy stroeniya i funkciy mozga v norme i patologii. — L. — 1959. — S. 12-15.
2. Bezchasnyj K.V. Vzglyady V.M. Bekhtereva na razvitie psihogigieny v Rossii, kak nauchnoj discipliny// Psichicheskoe zdorov'e. — Moskva. — 2012. — №5. — S. 52-57.
3. Bekhterev V.M. Ob otnosheniyah mezhdru psichicheskimi i nervnymi boleznyami. — V knige: V.M. Bekhterev. Izbrannye proizvedeniya, stat'i i doklady. — M. — 1954. — S. 124-130.
4. Gilyarovskij V.A. Znachenie V.M. Bekhtereva v psichiatrii v svete sovremennyh dannyh. — V knige: V.M. Bekhterev i sovremennye problemy stroeniya i funkciy mozga v norme i patologii. — L. — 1959. — S. 25-27.
5. Ivanov N.V. K voprosu o psichoterapevticheskikh principah V.M. Bekhtereva i ih ispol'zovanii v sovremennoj vrachebnoj praktike. — V knige: V.M. Bekhterev i sovremennye problemy stroeniya i funkciy mozga v norme i patologii. — L. — 1959. — S. 36-40.
6. Platonov K.K. Razvitie idej V.M. Bekhtereva v oblasti psichoterapii i psihogigieny. — V knige: V.M. Bekhterev i sovremennye problemy stroeniya i funkciy mozga v norme i patologii. — L. — 1959. — S. 122-125.
7. Proseckij V.A. Uchenie o lichnosti, soznanii i problemy vospitaniya v trudah V.M. Bekhtereva. — V knige: V.M. Bekhterev i sovremennye problemy stroeniya i funkciy mozga v norme i patologii. — L. — 1959. — S. 137-140.
8. Sluchevskij I.F. V.M. Bekhterev — osnovopolozhnik uslovno-reflektornoj terapii. — V knige: V.M. Bekhterev i sovremennye problemy stroeniya i funkciy mozga v norme i patologii. — L. — 1959. — S. 156-159.

## Сведения об авторе

**Безчасный Константин Васильевич** — врач-психиатр, кандидат медицинских наук, ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве». E-mail: kv2005spb@mail.ru