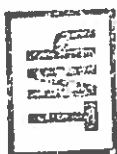


02
68828

На правах рукописи



СТРЕЛЬЦОВА Валентина Павловна

**РОЛЬ “КОНЦЕПЦИИ ПСИХОЛОГИИ ОТНОШЕНИЙ
ЛИЧНОСТИ” В.Н.МЯСИЩЕВА В СТАНОВЛЕНИИ
СОВРЕМЕННОЙ ПРЕВЕНТИВНОЙ ПСИХИАТРИИ
И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

Специальность 14.00.18 – психиатрия

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

Тверь
1999

Диссертация выполнена в Тверском государственном университете

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

02

Научный консультант:

доктор медицинских наук, профессор А.К.ЗИНЬКОВСКИЙ

Официальные оппоненты:

доктор медицинских наук Д.П.Дербенев

доктор медицинских наук, профессор В.Л.Красненко

доктор медицинских наук, профессор С.В.Литвинцев

Защита состоится 11.08.88 г. в 10.00 часов

на заседании диссертационного совета Института В.Д.

расположенном в центре эргономики Тверь, Космонавтов...

ул.Хрустальная, 2, кор.4.

С диссертацией можно ознакомиться

в Автореферат разослан 30.08.88

Ученый секретарь

диссертационного совета

доктор технических наук

профессор

Актуальность исследования. В настоящее время имеется возрас-
тающая необходимость синтетического охвата различных аспектов меди-
ко-психологического наследия В.Н.Мясищева с целью вооружить совре-
менную превентивную медицину и медицинскую психологию эффектив-
ными средствами профилактики и терапии психогенных психических и
психосоматических заболеваний. Данное исследование является попыткой
анализа комплексного подхода к разнообразным направлениям работ
В.Н.Мясищева, сходящихся в кульминационном единстве -- теории лично-
сти и её теоретической и практической значимости для клинической пси-
хиатрии и медицинской психологии.

Научные взгляды В.Н.Мясищева представляют логичное и последова-
тельное объединение философско-персоналистических, психопатологиче-
ских, нейропсихологических и нейрофизиологических, социально-
психологических и психолого-педагогических подходов к построению ос-
нов отечественной теории медицины. При этом общие понятия нормы и
патологии разрабатывались не только в сугубо теоретическом плане, но и
в русле клинического осмысления и лечения заболеваний человека, свя-
занных с психогенными влияниями. Именно эти научно-практические
взгляды В.Н.Мясищева необходимы сегодня для конкретной разработки
как в ферах медицины и педагогики, так и в рамках создания государст-
венной программы профилактических и психогигиенических мер, преду-
преджающих дальнейшее нарастание так называемых социально-
стрессовых расстройств у населения (по Ю.А.Александровскому).

Синтетическая теория личности В.Н.Мясищева применима во многих
отраслях "человековедения", поэтому так необходимо вернуть эту теорию
практике во всём её объёме, богатстве философской идеологии и психо-
физиологического и клинического обоснования. Сегодня начинается про-
являться интерес к утраченным мясищевским принципам профилактики
психогенных заболеваний, предполагающим широкое подключение на ос-
нове грамотной просветительской работы общественной ответственности на уровне се-
мейных, профессиональных и более широких социальных буферных сред
ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА
Центральная библиотека

30.08.88

(работы Б.В.Иовлева, Э.Б.Карповой, Г.Л.Исруриной, Э.М.Дворкина, В.А.Аббакова, Л.И.Вассермана, В.А.Ташлыкова и др.). Вместе с тем, освоить разработанные В.Н.Мясищевым принципы лечения функциональных заболеваний, коррекции аномалийных личностных качеств воспитания и перевоспитания людей возможно только на основе освоения синтетического понимания его медико-психологических представлений, чему должны способствовать целенаправленные исследования научно-практического наследия отечественного учёного.

Весь жизненный путь В.Н.Мясищева представляет собой реализацию последовательной гражданской позиции, достойной подражания, в которой главным полагалось становление медицинской и медико-психологической науки России на благо российского общества, для чего было необходимо дать чёткие критерии философско-методологической базы и интегральных опорных позиций для понимания единства и своеобразных отличий таких сложных явлений как здоровье, болезнь, личность, межличностные отношения, коллектив. Таким "инструментом" оценки и анализа упомянутых и многих других значимых для медицины, психологии и педагогики явлений стала "концепция психологии отношений личности" В.Н.Мясищева, где "отношение" представлено как универсальное интегрирующее понятие, которое необходимо изучать при рассмотрении различных аспектов формирования уровней, содержания и направленности личности, её творческой и трудовой деятельности, её патологии и психотерапевтических методов лечения психогенных и соматогенных расстройств.

Объект исследования: творческое наследие В.Н.Мясищева, создавшего актуальную "концепцию психологии отношений личности", затрагивающую многие аспекты личности и её взаимодействий с окружающей средой.

Предмет исследования: "концепция психологии отношений личности" и её роль в становлении современной превентивной психиатрии, в психопрофилактике, реабилитации, в патогенетической психотерапии

неврозов, психогенных соматических и психических заболеваний и медицинской психологии.

Цель исследования: комплексный синтетический анализ наследия В.Н.Мясищева как мощного научного потенциала для решения многих медицинских, медико-психологических и государственных социально-психологических проблем современности, связанных как с воспитанием здорового поколения, так и с разработкой новых методов лечения более широкого спектра пограничных и психических расстройств.

Реализация поставленной цели осуществлялась в процессе решения следующих задач:

1) исследовать биографические данные учёного, исторические условия формирования его личности, естественнонаучные и философские истоки научных воззрений В.Н.Мясищева, которые определили его научную позицию;

2) рассмотреть методологические, понятийные и классификационные аспекты мясищевской "концепции психологии отношений личности";

3) провести сопоставительный анализ персоналогического воззрения В.Н.Мясищева с ведущими западными теориями личности;

4) исследовать направления поисков В.Н.Мясищева на стыке превентивной психиатрии, медицинской и педагогической психологии и транслировать применение В.Н.Мясищевым "концепции психологии отношений личности" в теоретических и практических вопросах медицинской психологии (в том числе в виде учения о неврозах и патогенетической психотерапии психогенной);

5) рассмотреть направления и научно-практическую эффективность деятельности сотрудников и последователей В.Н.Мясищева, его учеников, использующих в своей практической работе концепцию "психологии отношений" и патогенетическую психотерапию.

В качестве научной гипотезы исследования выдвинуто предположение, что "концепция психологии отношений личности" В.Н.Мясищева является всеобъемлющей и универсальной теоретической основой в ре-

шении глобальных проблем построения теории психосоматической превентивной психиатрии (в том числе теоретических оснований психосоматической медицины и профилактики психогений), а также для формирования психического здоровья личности человека.

Научная новизна исследования заключается в том, что впервые показана синтетичность и универсальность, стройная последовательность медико-психологических концептуальных взглядов В.Н.Мясищева; убедительно раскрыто, что "концепция психологии отношений личности" в её научном применении в медицине, превентивной психиатрии, медицинской, педагогической, социальной психологии является наиболее действенным в наше время "инструментом" для исследования личностных особенностей, патологических и девиантных отклонений у индивидумов и синтетической основой для эффективной патогенетической психотерапии, для успешной коррекции и реабилитации подростков и взрослых с различными пограничными психическими расстройствами.

Методологическую основу исследования составляют диалектико-материалистический историко-эволюционный метод в осмыслении философии и онтогенетического становления личности человека, восходящий к представлениям Л.С.Выготского, С.Л.Рубинштейна, Б.Г.Ананьева, А.Н.Леонтьева; представления представителей и современников В.Н.Мясищева о единстве биосоциальной системы "человек" при определяющем влиянии окружающей среды, особенно социума; взгляды великих врачей-учёных (Н.И.Пирогова, С.П.Боткина, И.М.Сеченова, В.М.Бехтерева, С.С.Корсакова, П.Г.Ганнушкина) как основоположников концепции нервизма в отечественной медицине; широкая концептуальная база, основанная на принципах диалектического монизма, эволюционного развития живого и историзма, позволявшая и самому В.Н.Мясищеву сформулировать ключевые позиции системного медико-психологического подхода и соответствовавшей этому подходу патогенетической терапии, и давшая возможность развивать медицинскую психологию и эффективную комплексную терапию психогений.

Методы исследования: теоретический систематизирующий комплексный анализ архивных документов, трудов В.Н.Мясищева и создателей зарубежных и отечественных психологических концепций; сопоставление основополагающих позиций психоаналитиков, психосоматиков и других зарубежных и отечественных психологов и психотерапевтов с медико-психологическими позициями В.Н.Мясищева при акценте на анализ альтернативных подходов; обобщение на основе сопоставления систем аргументаций и работы с архивными документами (Архив РАН, ф.805, оп.3 – 29 работ; ЦГАНТД в Санкт-Петербурге, ф. 313 и ф. 403 – 93 работы; Архив ИТТИ им. А.И.Герцена – 9 листов).

Теоретическая значимость исследования определяется прежде всего комплексной систематизацией взглядов В.Н.Мясищева, уникальность которых состоит в синтезе прогрессивных идей философии, медицины, нейрофизиологии, психиатрии, медицинской психологии, социологии и педагогики. Показано, что "концепция психологии отношений личности" в отечественной истории психологии и её современной теории является всеобъемлющей при рассмотрении личности и связанных с её отношениями явлений, в частности патологических; вместе с тем, на основе разработок автора выявлена эффективность применения синтетических подходов В.Н.Мясищева для определения специфических особенностей личности и отношений при психогенных нозологиях с соответствующими им нарушениями архи-, палео- и неокортикальных звеньев динамических церебральных систем. Теоретическую значимость работы составляет также раскрытие путей, особенностей и эффективности предложенных В.Н.Мясищевым методов коллективной психотерапии и совместной трудотерапии и реабилитации как основополагающих принципов современной превентивной психиатрии.

Практическую значимость исследования представляют, с одной стороны, обоснование (на основе использования ранее опубликованных и архивных материалов) практической ценности "психологии отношений" В.Н.Мясищева и действенности методов патогенетической терапии психо-

гений, внедрение которых в практику здравоохранения может способствовать прогрессу в решении многих лечебных задач; с другой стороны, внедряя "концепцию психологии отношений" В.Н.Мясищева, научно-практический коллектив проводил под руководством автора конкретные разработки при исследовании ряда психогенных заболеваний и получил положительные научно-практические результаты с количественной нейропсихологической оценкой участвующих в патологическом процессе кортикальных звеньев динамических церебральных систем; показана эффективность мязишевских принципов коллективной психотерапии и социальной трудотерапии при реабилитационной психокоррекционной работе с дезадаптированными и девиантными детьми и подростками. Докладана возможность широкого применения этих разработок как в психиатрической, так и в психолого-педагогической практике.

На защиту выносятся следующие положения:

1. "Концепция психологии отношений В.Н.Мясищева" является всеобъемлющей теорией медицинской психологии и отражает синтетический многоаспектный подход в персонологии и психотерапии, истоками которого является синтез диалектико-материалистических философских и естественно-исторических позиций.

2. "Концепция психологии отношений" В.Н.Мясищева представляет собой универсальный "инструмент" анализа личности, как в плане её историко-онтогенетической динамики, учебных и трудовых процессов, так и психогенных заболеваний – с полнотой охвата психических процессов и поведения человека в их обусловленности окружающей социальной средой.

3. Персонологические воззрения В.Н.Мясищева на диалектической историко-эволюционной основе интегрируют собой большинство современных персонологических теорий личности.

4. "Психология отношений", разработанная В.Н.Мясищевым в трёх планах: нейрофизиологическом, биопсихологическом и объективно психологическом, предоставляет врачу-психологу дать патогенетическое понимание невроза, объединяющее физиологические, психоло-

гические и социальные планы личности человека и поставить вопрос о церебральной основе природы "психологии отношений", что позволяет широко использовать учение В.Н.Мясищева в превентивной психиатрии, в медицинской психологии, клинике внутренних болезней, педагогике.

5. Последователями и учениками В.Н.Мясищева продолжены теоретические и практические поиски в психиатрии, медицинской и педагогической психологии, в частности, в области психотерапии.

6. Научно-практическим коллективом под руководством автора восстановлены позиции патогенетической психотерапии психогенных психических и психосоматических заболеваний, направленной на перестройку специфически патогенных радикалов личности и специфических патогенных элементов системы отношений на фоне нейротропного лечения и в коррекционно-реабилитационной работе с разновозрастным контингентом современных дезадаптированных и девиантных подростков и взрослых (в том числе в виде семейной психотерапии), где особенно высоко эффективен предложенный В.Н.Мясищевым принцип коллективной психотерапии в коллективном трудовом процессе.

Апробация работы. Основное содержание диссертации отражено в многочисленных публикациях по теме исследования, освещено на съездах, конференциях, симпозиумах и научно-методических семинарах в городах Твери, Новгороде, Ярославле, Торжке, а также на международных конгрессах в Брюсселе, Лондоне, Мадриде. Результаты работы использовались при проведении лекций и практических занятий по общей психологии в Тверском государственном университете, по психиатрии и медицинской психологии в Тверской государственной медицинской академии, в практической лечебной работе с больными неврозами, пограничными состояниями и психосоматическими заболеваниями (НПЦ "Коррекция", г.Торжок); системными неврозами, психосоматическими нарушениями, психотравматическими стрессовыми расстройствами (PTSD), последствиями аварии на ЧАЭС (Больница МО РАН, г.Троицк); астено-невротическими расстройствами, синдромом хронической усталости (АНО ЦКТ "Лад, г. Москва); PTSD, иммунологическими нарушениями,

психосоматическими заболеваниями (Центральный военный клинический госпиталь ВВС №5, г.Красногорск).

Структура диссертации: работа состоит из введения, трёх глав и заключения, библиографического списка. Текст диссертации содержит 22 схемы и 2 таблицы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе “Общая характеристика научно-практической деятельности Владимира Николаевича Мясничева” показано, что его “концепция психологии отношений личности” по широте охвата психических явлений и глубине, синтетичности их анализа не имеет существующих альтернатив. Научные взгляды В.Н.Мясничева представляют логичное и последовательное объединение философских, психологических, общепсихологических, нейрофизиологических, пато- и нейропсихологических, психиатрических, социологических и психолого-педагогических и педагогических подходов, синтез которых составляет своеобразие и силу научного мышления выдающегося российского учёного.

Научное мировоззрение В.Н.Мясничева опиралось на замечательные труды его предшественников и учителей: М.Я.Мудрова, А.М.Филомафитского, Н.И.Пирогова, Г.А.Захарына, И.М.Сеченова, С.П.Боткина, М.М.Троицкого, С.С.Корсакова, П.Ф.Лестафта, В.А.Манассеина, Н.Е.Введенского, В.М.Бехтерева, А.И.Дроцкого, А.Ф.Лазурского, А.А.Ухтомского, научные воззрения которых были пронизаны материалистическим мировоззрением, глубокими размышлениями о месте нравственности в здоровье человека, о задачах и нравственном облике врача, о воспитании здорового поколения. Работы этих учёных формировали анимистическое направление в медицине, возведя жизненный путь больного и его изучение на высоту искусства. Они понимали человека как целостное явление, что позволило И.М.Сеченову создать “объективную психологию”, в которой понятие о рефлексе занимает центральное место, а также учение о чувствовании как орудии общения с предметным миром.

Пафос отечественной медицинской доктрины базировался на том, что болезнь – результат взаимодействия организма с внешней средой через нервную систему, что причина болезни всегда обуславливается именно внешней средой; придавая большое значение состоянию нервной системы, высказывали мысль, что в головном мозгу есть центры, управляющие внутренними органами, их мышцами и сосудистой системой; находили, что состояние органа определяется состоянием его центра в головном мозгу. Эти позиции развивала неврогенная теория С.П.Боткина, обосновывая целостность организма на принципах так называемого нервазма. При этом психологи, в частности, М.М.Троицкий, подчёркивали, что нельзя изолировать психологию от физиологии, так как только психология может “добыть” те данные, которые дадут возможность правильно толковать некоторые физиологические явления.

Учёные много занимались анализом человеческих взаимоотношений и личностных особенностей, пытаясь их классифицировать. В.Н.Мясничев анализирует классификации П.Ф.Лестафта и А.Ф.Лазурского, говоря о большой научной ценности наблюдений в естественных жизненных ситуациях (в эксперименте по А.Ф.Лазурскому). Многими отечественными учёными отмечалась ведущая роль неблагоприятных влияний окружающей среды, особенно семейных и социальных, в возникновении болезней (в том числе тех, которые теперь называются психосоматическими); говорилось о соотношении функционального и органического при психогениях, об отвлекающей и успокаивающей психотерапии с элементами благотворного нравственно-эстетического воздействия (музыка- и библиотерапия), с включением артотерапии по А.И.Дроцкому. Учение А.А.Ухтомского о доминанте, его представления о “двойнике” и “заслуженном собеседнике” в значительной степени были использованы В.Н.Мясничевым при формировании приёмов патогенетической психотерапии.

Открытия Н.Е.Введенского, особенно его учение о парабнозе и представления об относительной лабильности, как и вклад В.М.Бехтерева в учение о локализации, его коллективная рефлексология, формировали ес-

тественнонаучное мировоззрение В.Н.Мясищева и плодотворно использовались им в дальнейшем для осмысления ряда психологических, психофизиологических и клинических наблюдений.

Биографические данные. В.Н.Мясищев родился в Латвии 12 июля 1893 года в семье мирового судьи младшим из трех детей. Как стало известно, после смерти отца в 1901 году у семьи возникли большие материальные трудности. В связи с этим Владимир закончил не гимназию, а Александровское реальное училище. Выбрав для себя профессию врача, в 1912 году он блестяще сдал экзамены на медицинский факультет Санкт-Петербургского Психоневрологического института, который окончил в 1919 году. В последующем совмещал работу практического врача и преподавателя в разных институтах. Ему посчастливилось учиться, работать, общаться, помимо А.Ф.Лазурского и В.М.Бехтерева, со многими другими выдающимися деятелями отечественной науки, создавшими свои собственные замечательные философские, медицинские, педагогические и психологические концепции: И.П.Павловым, Н.Е.Введенским, П.Ф.Каптеревым, А.И.Дроцкиным, А.А.Ухтомским. Совместная деятельность с выдающимися российскими учёными оказала огромное влияние на становление естественнонаучного подхода Владимира Николаевича. Специально проведённые исследования показали, что в 1921 году В.Н.Мясищев параллельно работал на должности заведующего Отделом рефлексологии в Институте Мозга, где занимался типологией сочетательно-рефлекторной деятельности человека, нейрофизиологией, исследованием кожно-гальванических показателей нервно-психического состояния человека, которые вылились в дальнейшем в докторскую диссертацию В.Н.Мясищева «Жонно-электрические показатели нервно-психического состояния человека» (1943). В.Н.Мясищев читал курсы «Индивидуальной психологии», «Педологии трудного детства», «Общей психологии», «Введение в рефлексологию» (в разных институтах) и вскоре был зачислен на должность профессора кафедры психологии в пединституте (1929 г.)¹. Параллельно

он участвовал в организации съездов и научно-практических конференций, много печатался в журналах и газетах, откликаясь на насущные проблемы страны. К периоду 20-х и более поздних годов относится и его работа с правонарушителями и «трудными» детьми¹. С 1 апреля 1939 года В.Н.Мясищев становится директором Психоневрологического института им. В.М.Бехтерева. На этом посту он проявил себя не только как талантливый учёный-экспериментатор, но и как крупный организатор научной работы. Несмотря на бытовые и социальные сложности военного и послевоенного времени, врач-психиатр, психолог-педагог, он всегда оставался справедливым и заботливым, думающим о благополучии других людей, в самых сложных ситуациях жизни сохранявшим нравственные ценности и духовную озабоченность. С конца 50-х годов началось новое оживление и возрождение психологии. Профессор В.Н.Мясищев издѣт три монографии: «Личность и неврозы» (1960 г.), «Психические особенности человека» совместно с А.Г.Ковалёвым в двух томах (1956 и 1960 гг.) и «Введение в медицинскую психологию» в соавторстве с М.С.Лебединским (1966 г.).

Под его руководством и при его непосредственном участии создавались учебные программы по медицинской психологии, патопсихологии, психопатологии, психогигиене и психотерапии. Он был оппонентом и руководителем многих диссертаций (его учениками защищены 50 диссертаций: из них 13 докторских и 37 кандидатских). Самим В.Н.Мясищевым написано опубликовано 287 научных работ (в основном по психиатрии и психотерапии, морфологии нервной системы, психофизиологии, рефлексологии, медицинской психологии, психологии и педагогике трудного детства, эртологи). Учёный исследовал типы личности и характера с позиции эволюционно-исторического подхода к их становлению; создал оригинальную, общепризнанную теорию личности, в основу которой положил «концепцию системы отношений»; разработал патогенетическую радиональную психотерапию неврозов и пограничных состояний, рекомендовал её и для лечения психосоматических нарушений и ряда соматических рас-

¹ Личное дело В.Н.Мясищева. ПафА РАН, 76 л.

¹ Мясищев В.Н. Анкета по выявлению так называемых «трудных» детей в коллективе детского сада и причины, обусловивших их поведение. ЦГАНТД, ф.403, оп.1, л.50, л.28-29.

строительств; он ввёл и обосновал термин "системные неврозы", внедрил в клинику методические достижения психологии и смежных дисциплин (психофизиологии, электрофизиологии, психофармакологии), а также экспериментально-психологические исследования в психиатрической клинике для уточнения дифференциального диагноза и оценки состояния пациента на основе использования принципа полифакторной ретистрации при психофизиологических исследованиях; он уделил большое внимание проблемам воспитания детей и перевоспитания в процессе психотерапии, вопросам психогигиены и психопрофилактики. В.Н.Мясищев представлял психологию личности в её сложном системном понимании. Учёный-персоналог неоднократно был награждён правительственными наградами (в том числе "Орденом Ленина"). Выяснено, что осенью 1973 года В.Н.Мясищев, как профессор-консультант ЛГУ, поехал читать лекцию студентам-психологам в Психоневрологический Институт; но он не смог приступить к этой лекции, а вечером того же дня скончался от инфаркта миокарда. В его лице российская наука потеряла выдающегося учёного и мыслителя, ещё полного глубиной мудрости и творческих планов, социально активного и заинтересованного, не успевшего полностью реализовать многие и многие свои научные задумки, представить свою "концепцию психологии отношений личности" – как единую персоналогическую теорию.

Эпоха, связанная с вхождением В.Н.Мясищева в психологическую и психиатрическую науку, отличалась переломным характером и в плане социально-экономических перемен в стране, и в динамике научной мысли. Тогда клиническая психология приобрела новый статус в связи с экспериментом: зародилась дифференциальная, детская и педагогическая психология. Эволюционно-биологический способ объяснения психического развития человека стал к началу XX века в России господствующим, но не единственным.

Как исследователь-экспериментатор и учёный-новатор с широчайшим спектром творческих интересов, В.Н.Мясищев большое значение придавал философскому обоснованию научных и практических взглядов в ме-

лицине и психологии. Он рассматривал проблему отношений человека, опираясь на историко-материалистическое понимание роли человека и на понимание природы как единого развивающегося целого, в котором его части находятся в динамической взаимозависимости. В.Н.Мясищев разрабатывал проблему субъекта с системе его отношений с внешним миром.

При этом проблема связи понятий отражения и отношения, психики и сознания представляют единство отражения человеком действительности и его отношения к ней. Сознание – высшая степень развития психики, обладающая не только способностью отражать объективный мир, но и творить его. Известно, что в психологии понятие отражения относится и к эмоциям, и к потребностям человека. Целостность организма, нервной системы и психики выражается в потребности индивида и является потребностью личности как целого и как психической индивидуальности. Отстаивая диалектический монизм в понимании психологических процессов и формировании личности, В.Н.Мясищев при этом предупреждал от "механического сцепления" понятия внешнею соотношения с целостной структуройностью и разработал основы для генетического изучения отношений человека во взаимосвязи его отражения действительности как отношения к ней в его психической деятельности. В.Н.Мясищев связывал формирование характера человека с его личностью, представляющей человека в его общественном содержании, как совокупность общественных отношений и как единство приобретённого и врождённого, как способ его осуществления.

Интересно отметить, что сравнивая концепции психологии личности в капиталистическом и социалистическом обществе, В.Н.Мясищев подчёркивает, что "индивидуализм в основном есть тип отношений эпохи капитализма, коллективизм – тип отношений эпохи социализма".¹

Физиологию высшей нервной деятельности В.Н.Мясищев рассматривал как материалистическую основу психологии, где сознательная психическая деятельность является высшей формой нервной деятельности. Че-

¹ Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л., ЛГУ, 1960, с.222.

ловек обладает речью — второй сигнальной системой, позволившей человеку стать существом сознательным, целенаправленным, способным к продуктивному и творческому труду и к накоплению жизненного опыта.

Естественноручные основы медицинской и психологической творческой деятельности В.Н.Мясищева характеризуются широкой опорой на наследие и традиции отечественной психиатрии, нейрофизиологии и патофизиологии. Учёный стремился к синтезу, обогащающему эти науки, и показывал теснейшее взаимопроникновение физиологического и психологического, призывая не впадать в физиологизм и не игнорировать роли психического фактора. Давая физиологическую интерпретацию психических процессов и реакций, В.Н.Мясищев считал, что это представляет принципиально новый методологический интерес и имеет решающее значение для развития исследований в области психологии, физиологии и медицины.

В своих исследованиях В.Н.Мясищев опирался на работы отечественных и зарубежных предшественников и учёных-современников, полагая, что основной развивающейся теорией в психиатрии и клинике внутренних болезней является *нервизм*. Он отмечал несколько этапов развития этой теории: начальный этап — “психоклинических параллелей” И.М.Сеченова и С.П.Боткина; далее этап анатомо-физиологического учения о корковой иннервации внутренних органов В.М.Бехтерева; затем этап, связанный с концепцией доминанты А.А.Ухтомского; затем — работы К.М.Быкова о кортико-висцеральных и висцеро-кортикальных взаимоотношениях; этап, связанный с учением И.П.Павлова о двух сигнальных системах человека.

Начиная со второй половины XIX века, анатомические и физиологические открытия были направлены в сторону установления прямой связи между изменениями психики и тем или иным изменением вещества мозга в разных его отделах (по принципу единства структуры и динамики): нейрофизиологические механизмы психической деятельности И.М.Сеченова и В.М.Бехтерева; учение о лабильности нервной системы и о парабнозе Н.Е.Введенского; учение А.А.Ухтомского о констелляции и доминанте. В дальнейшем разработки в этом направлении получили новое концепту-

альное объяснение, опираясь на теорию П.К.Анохина о внутренней архитектонике функциональных церебральных систем, включающее как обязательный компонент эмоции и мотивации, и на его учение о функциональных церебральных системах, — на основе информационного подхода и т.д. Эти и другие научные положения легли в основу психофизиологического обоснования “концепции отношений личности” В.Н.Мясищева.

В.Н.Мясищев трактовал процессы внешней и внутренней деятельности, как единство отношения человека к внешней среде, в основе которого лежит корковый условно-рефлекторный механизм — ключ к правильному пониманию процесса формирования высшей нервной деятельности человека в норме и патологии, а следовательно, и к возникновению и развитию болезненных нарушений. По В.Н.Мясищеву, человек обобщает вновь приобретаемый опыт благодаря речи, второй сигнальной системе, которая представляет основу сознательного отношения.

В.Н.Мясищев был глубоко убеждён в том, что физиология высшей нервной деятельности представляет материалистическую основу психологии, и считал, что высшей формой нервной деятельности является сознательная психическая деятельность как форма отражения социальной действительности, — и это самое главное отличие человека от животного. Учёный полагал при этом, что естественнонаучное понимание человека возможно только с учётом общественно-исторического понимания его социально обусловленной природы.

В.Н.Мясищев рассматривал *природу психогенеза* с точки зрения объединения в психофизиологии человека социально-исторических и нейрофизиологических сторон его развития, его психо-социальных, электрофизиологических и биохимических показателей. В.Н.Мясищев подчёркивал необходимость отличать почву от болезненной причины, открыв патогенетическую основу этого разделения. Так, *невроз*, по определению В.Н.Мясищева, — это функциональное психогенное нервно-психическое заболевание, вытекающее из личностно-значимых переживаний личности, неразрывно связанных с условиями её жизни. Источником невроза становится противоречие между социальными потребностями и возможностями

их удовлетворения, которое не может разрешиться продуктивно у невротической личности.

Перенапряжения, связанные с восприятием не только внешних раздражений (экстероцепцией), но и с восприятием раздражений внутренних органов (интероцепцией), могут нарушать или извращать реакции внутренних органов вплоть до органических изменений, создавая "системный невроз". По мнению В.Н.Мясищева всякая болезнь человека — не просто болезнь организма, а и страдание личности, которое будет иметь тем большее значение, чем тяжелее заболевание. Психогенное психическое нарушение характеризуется тем, что в психотравмирующих обстоятельствах жизни нарушаются прежде всего отношения личности в единстве их эмоционального и интеллектуального содержания.

Врач-психиатр полагал, что только синтез накопленного внутренней медициной опыта с данными психологии и физиологии может быть основой диалектико-материалистической теории медицины и психиатрии, в частности. В.Н.Мясищев детально исследовал периферические и центральные поражения нервной системы в неврологической клинике и в отделе нервных и пограничных состояний различными методами, занимаясь изучением процессов психической деятельности и функционального состояния мозга.

Как показали проводимые исследования, свою "*концепцию психологии отношений личности*" В.Н.Мясищев разрабатывал в трёх основных планах: неврофизиологическом, биопсихологическом и клиническом, что явилось основой для патогенетического понимания неврозов, объединяющих физиологический, психологический и социальный планы личности человека.

Биопсихологический план рассматривает "концепции психологии отношений личности" В.Н.Мясищева как показывает направленность, как главную характеристику психологического типа или типа характера, предопределяющую доминирующую тенденцию, которая определяется у человека значимостью какой-либо стороны жизни, отношение к которой deter-

минирует весь ход развития его социогенеза. При этом объективно-психологический план теории личности В.Н.Мясищева связан со второй сигнальной системой, которая является высшим регулятором поведения человека.

Предпринятые комплексный синтетический и аналитический подходы вы выявили, что по В.Н.Мясищеву патогенез психогенных заболеваний необходимо рассматривать с учётом роли высших патогенных механизмов, что делает учение о неврозах важнейшим звеном реализации нервного в медицине. Связь материального субстрата и психики отражена в учении о динамической и системной локализации, опирающемся на цитологическую локализацию мозговой структуры, с попыткой связать различные зоны локализации в неокортексе с элементами формирования психической жизни человека.

Во второй главе "Медико-психологические аспекты деятельности В.Н.Мясищева" рассматривается понятие "психические отношения", которое является важнейшей синтетической категорией и "инструментом" для всестороннего анализа личности.

Поиски целостного и обобщающего подхода к исследованию человека в связи с окружающей его социальной средой, по мнению В.Н.Мясищева, были насущной необходимостью, отражавшейся в появлении в первой половине XX столетия таких синтетических категорий, как направленность и значимость; как ценностная ориентация, использующаяся преимущественно в социальной психологии и соответствующая понятию "оценочные отношения", как "позиция" — категория, восходящая к А.Адлеру; и наконец, как установка (Д.Н.Узнадзе), то есть готовность человека к определённой стереотипной реакции — бессознательной и основанной на потребности. В.Н.Мясищев считал необходимостью вводить в психологию синтетические понятия, соответствующие и синтетическому способу функционирования нервной системы человека. Элементом, соответствующим этому требованию, и является отношение личности, или психическое отношение человека.

Введение *синтетической категории "отношение"* позволило В.Н.Мясищеву рассмотреть личность как "высшее интегральное понятие". Поскольку, исследуя отношения человека, мы имеем дело с их сложной иерархией, то естественно отметить, что первый план характеристики личности образуют её доминирующие отношения, где самое главное и определяющее личность – её отношения к людям, являющиеся одновременно взаимоотношениями. Отношение есть сила, потенциал, определяющий степень интереса, степень выраженности эмоции и напряжения желаний или потребности – поэтому отношения являются движущей силой формирующейся личности. Уровень развития и избирательность отношений характеризуют содержание личности. Важнейшей особенностью формирования отношений является их формирование в процессе деятельности. Мера отношений человека – его поступок, и поступок или действие человека тем в большей мере становится степенью его отношения, чем более внешне или внутренне трудной является задача, которую приходится решать.

Определив личность, как систему отношений человека к окружающей действительности, где отношения понимаются как интегральная "позиция" личности в целом В.Н.Мясищев так охарактеризовал смысл центральной в его концепции категории: отношения человека представляются сознательными, избирательными психологические связи с различными сторонами объективной действительности, сформированные в процессе его высшей нервной деятельности, основанные на его общественном опыте, характеризующие личность в целом в активной сознательной избирательности человека и выражающиеся в его действиях, реакциях и переживаниях. В вопросе о структуре человеческой личности учёный-психолог придерживался глубоко диалектического взгляда. Подмечивая с распространённым тогда за рубежом механистическим учением о послонной структуре, где ядром личности считаются влечения и инстинкты, на которые наслаиваются психические аппараты и функции, а над этим – самый внешний слой идейных устремлений, этических мотивов и переживаний, В.Н.Мясищев утверждал, что процесс развития заключается не в наслаивании,

а в новообразовании, связанных с перестройкой ранее существовавшего в онтогенетической истории личности.

Систему сознательных жизненных отношений личности (как в норме, так и в патологии) В.Н.Мясищев считал важнейшей её характеристикой, а сознательность, вырастающую из прошлого и ориентирующуюся на перспективы будущего, – результатом социальных влияний, воспитывающих человека. Он называл высшей степенью развития личности уровень сознательного отношения человека к окружающему и к самому себе. Избирательность отношений, по В.Н.Мясищеву, обозначает зависимость особенностей характера и силы реакций от содержания предмета и от значимости его для относящегося лица, поскольку на важное или значимое человек и значимо реагирует. С точки зрения онтогенеза В.Н.Мясищев утверждал, что в самом осознании высшего уровня отношений существует ряд ступеней, проходящих человеком в процессе развития, поэтому устанавливать содержательные связи индивидуума с окружающей общественной действительностью возможно только при изучении человека с позиции его отношений и во временном континууме с учётом специфики направлений психолого-педагогических воздействий на него.

Видя отношения человека к действительности продуктом его природного и общественно-исторического развития, В.Н.Мясищев считал, что они нуждаются не только в психологической характеристике, но и в физиологическом и общественно-историческом объяснении: "Психология отношений" требует представления о личности как интегральном результате истории всех прошлых процессов индивидуального опыта, как единства индивидуальной и общественной истории развития личности. При обосновании два основополагающих принципа исторического подхода в практическом изучении личности: 1) каждый пункт анамнеза должен учитываться условие прошлого и сопутствующие ему реакции личности; 2) факты прошлого должны рассматриваться в системе их взаимной связи, их функциональных и временных соотношений. В.Н.Мясищев отмечал существование различных видов отношений, имеющих корни в филогенетическом и историческом прошлом человека. Сложное же сочетание мо-

ментов, формирующих отношение, может быть определено как структура отношений, в которой выделяются потребности, эмоциональное отношение, интересы, оценочные отношения, убеждения. И если активность личности рано направлять в соответствии с интересами других, то она становится движущей силой поведения и переживаний, являясь стимулом внутренней перестройки человека.

В.Н.Мясищев описал несколько возможных *планов характеристик личности*. Так, *первый план* образуют её *доминирующие отношения*, связанные с вопросом о том, для чего живёт данный человек, что для него является смыслом жизни. Ко *второму* плану В.Н.Мясищев относил *качество желаний и достижений*, определяя которые, можно узнать, каковы возможности человека и чего он достиг, какой след оставил в жизни общества. *Третьим* планом личности учёный считал *динамику её реакций*, которая в психологии называется *темпераментом*. Взаимосвязь основных компонентов, или общая структура личности – *целостный* план, куда учёный относил пропорциональность, гармоничность, цельность личности, её ширину и глубину, её функциональный профиль, то есть *характер* личности. Но представлениям В.Н.Мясищева, *структура личности* – это соотношение содержательных тенденций указанных планов характеристики личности, которые реализуются в различных видах деятельности, связанных с условиями жизни соответственного исторического момента, и вытекают из основных отношений, то есть из стремлений, требований, принципов и потребностей, в которых человек проявляет себя как сознательный, избирательный, активный и инициативный.

Неразрывно связанным с отношением к людям и столь же важным компонентом в иерархии отношений личности В.Н.Мясищев называл отношение человека к деятельности, при которой человек выступает в роли субъекта – деятеля, сознательно преобразующего действительность, а индивидуальная степень развития многосторонних способностей человека находит своё отражение в типе деятельности. В описании деятельности человека подходить к изучению личности учёный особое внимание уделял вопросам мотивации труда, считая, что личность глубоко раскрывается в том, что

для неё особенно важно, значимо, к чему она активно стремится. Личность с нарушенной иерархией отношений находит своё наиболее полное выражение и удовлетворение в трудовой самоотверженности, принося все свои силы обществу.

Вполне естественна огромная плодотворность *использования "психологии отношений" В.Н.Мясищева и в педагогике*, которой учёный уделял значительное внимание. Он видел воспитание прежде всего как формирование нравственных отношений, например, добросовестного отношения к своему делу, ответственного отношения к своим обязанностям, самоотверженного отношения к своему долгу, чуткого отношения к людям, патристического отношения к Родине и т.д. Требования к ученику – это столько же требования к его поведению и деятельности, сколько к его отношению, и оно определяет структуру воспитания и перевоспитания, направленного на формирование у личности коллективизма, как поведения, сообщающегося с интересами людей. Формирование устойчивых, доминирующих социально-нравственных отношений русский учёный полагал ведущей задачей педагогов, психологов, медиков.

Полемизируя с зарубежными психологами по поводу их концепции личности, В.Н.Мясищев главным недостатком считал то, что они не учитывают закономерностей развития общества и поэтому неправильно осветить проблемы личности как продукта общественного развития. Существовавшая у нас критика буржуазного освещения проблем персонологии касалась лишь общих сторон, носила негативный характер и не предлагала собственных положений. Учёный старался разрешить именно позитивную сторону вопроса, отмежевываясь от чуждых взглядов. В.Н.Мясищев считал, что с позиции материалистического монизма основным и исходным для понимания личности в психологии является положение К.Маркса о том, что "сущность человека... есть совокупность общественных отношений"; что в материалистическом понимании личности биологически-органическое неразрывно связано с социальным, но не является ни личностью, ни её частью, а только условием для формирования личности, которая представляет прежде всего систему общественно обуслов-

ленных отношений. В.Н.Мясищев выделил в системе отношений понятие *обращение* человека с человеком, подчёркивая глубокое отличие межличностного общения от общения межролевого.

Касаясь типов характера, В.Н.Мясищев разбирает "сензитивность" и "экспансивность" Кречмера, "интровертированный" тип Юнга, представления Эвальда о значении отдельных моментов реакции как основе формирования характера. В.Н.Мясищев показывает формализм и нежизненность их схем. Он подчёркивает, что принцип отношений позволяет преодолеть формализм на пути содержательного изучения личности. Остававшаяся на классификациях психологических типов, В.Н.Мясищев говорил, что многочисленные попытки авторов дать эту классификацию многим отличались друг от друга и имели общие черты: выделялись типы апатичные, активные и пассивные, интеллектуальные, расудительные и т.п. Несмотря на реальное существование этих свойств, перечисленные типы представляют односторонние абстракции отдельных фактически встречающихся качеств и не опираются на научную теорию. Учёный противопоставляет им классификации личности П.Ф.Лестарфта и своего учителя А.Ф.Дазурского.

Естественнонаучная психология несколько преобразила интроспективную психологию, оставив противоречие материалистической методологии и идеалистической системы понятий. Одна из наиболее реакционных теорий, названная имперсонализмом, вовсе отрицала понятие личности. Так называемая дифференциальная психология (персонализм), была противником имперсонализма ("обезлички"). Остаётся на позициях формализма и психоанализа, хотя и приближается к содержательному пониманию невроза, но в оснóву невротических отклонений он положил сексуальный инстинкт, значительно расширив его значимость. В 1951 году В.Н.Мясищев написал большую статью "Критика теории психоанализа", которая, к сожалению, не была опубликована (осталась в архиве), где дан подробный разбор взглядов З.Фрейда, отрицательных и положительных сторон его учения.

Формализм А.Адлера, создателя индивидуальной психологии, заключается, по мнению В.Н.Мясищева, в его концепции господства самоутверждения для преодоления чувства неполноценности на фоне понимания обстоятельности жизни лишь как поводов для обострения инстинктов и в представлении о неврозе, как результате конфликта между стремлением к могуществу, совершенству и чувством собственной неполноценности. При этом учёный практически использовал термин Адлера "позиция" и соглашался только с мнением А.Адлера по поводу формирования характера под влиянием борьбы непосредственного влечения с требованиями окружающих. Так, по наблюдениям В.Н.Мясищева, ситуация может толкнуть заболевание в определённую сторону, но отдельные компоненты ещё не дают психосоматическое заболевание или системный невроз, так как патогенез подчинён "принципу конвергирующих факторов", патогенному их сочетанию с социальными условиями и отношениями.

В дальнейшем уже неотрефлексивны утверждают, что внутренний конфликт в неврозе — неизбежность, свойственная всякому человеческому существованию. Однако, по мнению В.Н.Мясищева, именно внешние условия и внешние требования оказывают патологическое влияние, но только тогда, когда превращаются во внутренние импульсы поведения. Человек в силу высокого развития у него нервной деятельности, в своих реакциях обладает широкими возможностями отражать сложную систему своего индивидуального опыта.

Принимая многие позиции концепции школы К.Левина (особенно исследование работоспособности), В.Н.Мясищев показывал, что они не могут быть полностью приемлемы для нашей психологии, потому что система понятий Левина основана не на конкретно-историческом анализе личности.

Основной работой, касающейся гештальтпсихологии, является статья В.Н.Мясищева "Gestaltheorie и учение о рефлексах" (1929), в которой дан подробный разбор истоков этого учения, положительного и отрицательного в нём, понимающем под рефлексом фигуру, которая развивается на не-

котором фоне¹. Несмотря на многие сходные с рефлексологией положения, наряду с правильными позициями и огромным экспериментальным материалом гештальтпсихология не пыталась разрешить проблему психики в духе материалистического монизма, оставаясь в рамках дуализма.

В.Н.Мясищев говорил, что для буржуазной психологии социальными проблемами личности и стремление приспособить решение этой проблемы к господствующим идеологическим и методологическим тенденциям, используя многочисленные эмпирические освещения понятия личность (диспозиционная теория личности, феноменологическая теория личности, и т.д.).

Таким образом, в противоположность отечественному способу поэтапного построения единой историко-эволюционной концепции личности западная персонология избоблует пёстрым спектром чаще не связанных между собой теорий личности, каждая из которых вне единой методологической основы, по мнению В.Н.Мясищева, универсализирует частные закономерности, что создаёт видимость принципиальной невозможности интегрировать разрозненные представления о личности в единую обобщающую теорию. Вместе с тем, нельзя не отметить, что В.Н.Мясищев указывал и на положительные стороны западных концепций и предлагал использовать ценный практический опыт зарубежных учёных, критически переосмысливая его с позиций диалектико-материалистической методологии. Разбирая приёмы психотерапии В.Н.Мясищев говорил, что основной психотерапии должно являться знание личности и её отношений, онтогенеза, её уязвимых мест, условий, при которых возникает депрессивная, на основе социально-исторического понимания, опирающегося на психофизиологические предпосылки, с учётом взаимосвязи соматического, психического, и социального.

Центральной особенностью *отечественной традиции построения теории личности* является целенаправленный историко-эволюционный

¹ Мясищев В. Н. Гештальттеория и учение о рефлексках // В кн. "Рефлексология и смежные направления". Материалы 2-ой конференции методологической комиссии Государственного рефлексологического института по инициативе И. М. Ветхерева 24-30 сентября 1929 года. Л., 1930, с.44-70.

подход, определивший не только содержательную специфику в понимании личности и принципов её развития, но и сам способ создания общей теории, состоящей из вкладов отдельных психологов в общую концепцию историко-эволюционного развития личности. Принятие диалектического взгляда на природу человеческой личности и общества вскрывает несостоятельность противопоставления дилемных параметров, предлагаемых в качестве "системы координат" для оценки теорий личности Д.Хьюзом и Д.Зиглером (1997)¹: свобода-детерминизм, рациональность-иррациональность, холизм-элементализм, институционализм-инвайронментализм, изменяемость-неизменяемость, субъективность-объективность, прореактивность-реактивность, гомеостаз-гетеростаз. В отличие от этих представлений, всё зависит от того, на каком этапе развития находится личность, и общество, то есть прежде всего неизбежны понятия, предельно значимые в "психологии отношений" В.Н.Мясищева: направленность и опыт личности, объём её общественных связей, сложность её взаимоотношений с действительностью, широта и глубина, с которой осознаётся и перерабатывается человеком сама действительность, а также её уровень, выражающий определённое функциональное и, прежде всего, интеллектуальное развитие личности, её общественный опыт, связанный с историей общества и с историей самого индивида. Чем примитивнее личность по своей культуре, тем больше она подвержена детерминизму со стороны инстинктивно-импульсивных тенденций. Чем выше результат позитивного социогенеза, тем прочнее выход личности на уровень по крайней мере приспособительной адаптации к окружающей общественной среде, связанной с контролем за своими психическими функциями и известной степени регуляции их в соответствии с требованиями социума. Концепция В.Н.Мясищева фактически интегрирует собой самые разнообразные подходы, в том числе абсолютизирующие либо отдельные элементы сложного психического и общественного развития, либо их этапы, либо само целое. Наличие множественности теорий одного уровня и направленных на один

¹ Хьюэлл Д., Зиглер Д. Теория личности, основные положения, исследования и применение. СПб., М., Харьков, Минск, 1997, 606 с.

объект свидетельствует, что все их разрозненные части не приведены в единство на основе диалектического подхода.

В разделе "*Исследования В.Н.Мясищева в медицине и медицинской психологии*" даётся комплексный анализ его научных изысканий. Медицинскую психологию В.Н.Мясищев считал высшим этапом медицины, изучающим единство природного и общественно-исторического в человеке. Она включает, по его мнению, теоретические и организационно-практические вопросы патогенеза и этиологии психогенной и соматогенной, предупредительные и лечебные различных заболеваний, а также изучение особенностей развития личности. Роль медицинской психологии в клинике неврозов (как и в психиатрической клинике) очень велика и не исчерпывается психопатологией и патопсихологией. Соматопатология, так же как болезненные психические изменения, зависящие от соматических, в частности мозговых заболеваний, тоже входит в рамки её предмета. Врач-психолог выделил три основных принципа в проблеме патогенеза любого заболевания: первый – единство среды и организма – является основой детерминистического мышления; второй – принцип единства структуры и функции, иначе конструкции и динамики; третий принцип – единство анализа и синтеза. Исходя из этого, В.Н.Мясищев утверждал, что именно мозг как морфо-функциональная основа личности и психической деятельности является объектом медицинской психологии. Естественно-экспериментальный метод исследования, применяемый медицинской психологией, даёт возможность более точного психологического изучения для диагностики и экспертизы. Этот метод может включать в себя разработки общей психологии, персонологии, методы статистики, теории информации и кибернетики, социологии и т.д., но особенно тесно медицинская психология связана с физиологией, поэтому методы психофизиологии, электрофизиологии, психофармакологии занимают важное место в её развитии. Роль патопсихологии в диагностике заболеваний позволяет максимальным образом уменьшить возможность ошибки, помогая определить удельный вес психических моментов в этиологии и патогенезе болезненных состояний, особенно на начальных этапах их развития.

Медицинская психология включает в себя несколько подразделов и решает задачи в большом диапазоне: от нейропсихологических проблем, сутибо специфических, до профилактики многих заболеваний, являясь основой психогигиены. Одной из центральных проблем медицинской психологии В.Н.Мясищев считал многостороннюю проблему нормы и патологии человека, неотделимую от проблемы нормы и патологии в обществе. Нормой учёный считал уравновешенность человека, его приспособленность к внешним условиям, адекватность его реакций на внешние воздействия, взаимную согласованность отношений, единство его личных и социальных, субъективных и объективных тенденций, — всё это в динамическом равновесии с окружающей средой, в деятельном взаимодействии с действительностью, в двустороннем взаимодействии людей.

Проведенный анализ наследия В.Н.Мясищева даёт возможность полагать, что медицинская психология имеет следующие основные разделы:

1. *Нейропсихологический*. Нейропсихология изучает важную область связи психики и мозга, теснейшим образом связанную с проблемой локализации психических процессов в мозгу, и опирается на нервизм и учение о физиологии и патофизиологии высшей нервной деятельности человека, являясь нейрофизиологической основой патогенеза, ключевой проблемой понимания болезней и разработкой средств борьбы с ними.

2. *Персонологический*. Персонология, по представлениям В.Н.Мясищева, позволяет также правильно понять роль личности и её реакций в возникновении ряда заболеваний. В основе отечественного подхода в персонологии лежит "концепция системы отношений личности" в диалектико-историческом понимании. Персонология решает проблему психического развития, изучая патологию развития личности, которая важна не только для медиков, но и для педагогов, юристов, филологов, как предмет и метод исследования.

3. *Патопсихологический*. Ещё одной составной частью медицинской психологии является патопсихология, теснейшим образом связанная с патофизиологией высшей нервной деятельности. Методы исследования, применяемые патопсихологией, выявляют тонкую психопатологическую,

а также патопсихологическую дифференциацию изучаемых больных. Наиболее широко патопсихология применяется в психиатрической клинике.

4. *Психопрофилактический.* Психопрофилактика основана на понятиях медицинской психологии и имеет большое значение в профилактике различных болезней. В.Н.Мясищев говорил о трёх разделах психопрофилактики: утомлении, переутомлении и отдыхе; напряжении (иначе стрессе), перенапряжении и профилактическом саморасслаблении; и бытовой психо-профилактике, в рамки которой входят вопросы режима жизни и взаимообращения людей.

5. *Психогигиенический.* Психогигиена должна учитывать проблему нормального и болезненного психосоциогенеза для правильного формирования системы отношений с целью предупреждения возможного патологического развития индивидуума или его нервного срыва.

6. *Психолого-педагогический.* Педагогическая психология очень тесно связана с психологией личности. В.Н.Мясищев утверждал, что воспитание характера, интересов, вкусов, формирование дисциплины и нравственных качеств, формирование мировоззрения, индивидуализирующий подход являются такими вопросами, которые так же нужны для педагогической практики, как и для воспитания самого педагога. Особое значение учёный придавал проблеме воспитания нравственности, понимая её как проблему формирования устойчивых, доминирующих, определяющих полюсок нравственных отношений.

7. *Социально-педагогический.* Данный раздел медицинской психологии, связанный с изучением человека, обращает внимание на условия формирования личности и роль её психической активности и устойчивости, которые включают в себя проблемы потребности. Задачу воспитания В.Н.Мясищев понимал, как попытку сделать требуемую деятельность (учёбу, производственный труд, общественную деятельность) внутренним побуждением или предметом потребности, желательной осознанной и одобренной на самостоятельности и саморегулировании.

8. *Социологический.* Социология, как наука о общественных отношениях, имеет непосредственный интерес к изучению человека в этой системе, рассматривая личность как совокупность этих общественных отношений. В.Н.Мясищев считал, что в развитии невротических состояний огромную роль играют собственно человеческие, общественные, моменты, а не только биологические или физиологические. Отсюда вытекает безусловная необходимость комплексного, медико-психологического и социального подхода к человеку, воспитание у него трезвой сознательной психики, уравновешенной нервной системы на фоне формирования (или облегчения напряжённости) социальных отношений.

9. *Деонтологический.* В.Н.Мясищев считал, что деонтология должна получить основу в учении об обществе, человеке, болезни человека и опираться на материалистическую теорию. Именно деонтология должна быть внимательна к специфическим человеческим психологическим факторам, и способствовать этому будет, по мнению учёного-персоналога изучение медиком медицинской психологии...

10. *Философский.* Философ аспекты медицинской психологии как науки наук, в своём изучении действительности включает не только прошлое, но и сложнейшее. По В.Н.Мясищеву, сложнейшее в структуре – это мозг, сложнейшее в динамике – личность в её психической деятельности. Значение медико-психологического опыта для философии бесценно, так как даёт факты для познания сущности и развития человека, для доказательства беспорядности принципа исследования нервной деятельности в единстве организма с окружающей его средой и правильности материалистического положения о внешней обусловленности и биологической, и психической жизни.

В.Н.Мясищев в основу развития медицинской психологии заложил *одно из важнейших в отечественной теории личности положений*, согласно которому система общественных отношений формирует субъективные отношения человека ко всем сторонам действительности, к самому себе и своим болезненным переживаниям. Психологический смысл понятия "отношение" В.Н.Мясищев видел в том, что отношение является од-

ной из форм отражения человеком окружающей его действительности, в том числе отражения объективных социальных отношений общества в условиях макро- и микробытия на *сознательном* уровне. Рассматривая личность как социальное и органическое единство, он выдвинул тезис "личность — система отношений", а в основу всех отношений положил трудовые отношения. Врач-персоналог делил отношения на непосредственные и на опосредованные и отмечал в личности направленность, уровень, структуру, динамику. Так, *понятие "психическая жизнь"*, по мнению В.Н.Мясищев, включает в себя психические процессы, отношения, состояния и свойства личности. В психической деятельности выражаются динамические отношения человека к окружающему миру. "Переживания" являются побудителями действий, источником сильной и глубокой реакции. Особое место в своей "концепции психологии отношений личности" В.Н.Мясищев отводил анализу *болезненных переживаний* личности, которые являются следствием нарушенных отношений, когда они занимают центральное место (очень значимое эмоционально) в системе отношений личности к действительности и являются его *причиной*, а не следствием.

Проведенные исследования показали, что В.Н.Мясищев выделял различные *виды неврологических нарушений*. Так, *неврозоподобные состояния* относятся к проблеме соотношения органического и функционального при различных заболеваниях самого мозгового вещества: рассеянный склероз, опухоль, энцефалиты и т.п., "при этом неврозоподобные состояния вызываются даже обычными требованиями жизни, которые становятся непосильными для ослабленной деструктивным процессом коры головного мозга и вызывают болезненные реакции"¹, — считал В.Н.Мясищев. *Псевдоневрозами* учёный называл неспецифические заболевания, при которых патологические изменения характера не стоят в связи с премоорбидными чертами, не являются следствием патогенной ситуации, а связаны с самой соматической болезнью, как-то менюющей личность.

В.Н.Мясищев разработал и утверждал "*принцип позитивной диагностики*", заключающийся в требовании установления положительной связи между картиной невроза и обстоятельствами жизни больного, вызываемыми у него напряжение и оказываемыми патогенное действие. В.Н.Мясищев считал неправильной и вредной формулу "если нет симптомов органического заболевания, значит это невроз". Проводя дифференциальное разграничение невроза и психоза, В.Н.Мясищев подчёркивал, что неврозы представляют собой ту группу психогенных заболеваний, при которой характер нарушения нервной деятельности не имеет (обязательно) свойства психоза и может не давать психотических явлений, хотя последние и могут обнаруживаться при особо отягощённых условиях. Неврозы могут быть только *психогенными*. Нарушения в деятельности отдельных анатомо-физиологических систем, связанных с психогенией, лучше обозначать как *системный невроз*.

Большое внимание учёный уделял группе так называемых *пограничных состояний*, куда он относил, кроме неврозов, невыраженные начальные формы психических заболеваний, резидуальные явления токсических, инфекционных и травматических поражений нервной системы военного и мирного времени, а также и психопатии. Понятие конституциональной невропатии включало некоторые врождённые условия, которые могли создать конституционально обусловленное психоневропатическое развитие личности. Трудная противоречивая ситуация, окрашенная острыми переживаниями, может спровоцировать у здоровой личности *актуальный (ситуативный) психоневроз*, который будет отличаться от невроза развития, где личность и её тенденции имеют патологический характер. Наиболее важной в теоретическом и практическом плане В.Н.Мясищев считал проблему *реактивных состояний*, которые развиваются преимущественно у неустойчивых в нервном и психическом отношении лиц, где превалирует психогенный характер их развития, и которые требуют в основном психотерапии и именно рациональной психотерапии.

Процесс лечения В.Н.Мясищев рассматривал как процесс живого взаимодействия между лечащим врачом и больным. Решающим методом

¹ Мясищев В. Н. К вопросу о патогенезе невроза // В кн. "Сборник материалов Узбекского республиканского совещания по актуальным вопросам психиатрии", Ташкент, 1956, с.24.

лечения психогенных заболеваний, наряду с другими формами терапии, В.Н.Мясищев считал психотерапию, теорию которой учёный осветил в большом ряде научных трудов. Главная суть психотерапии, по В.Н.Мясищеву, заключается в изменении отношения больного к травмирующим его обстоятельствам жизни, к людям, к своей болезни с помощью, прежде всего, словесного воздействия и в формировании у пациента устремления к разрешению болезнетворных противоречий. *Объектом* психотерапии является больной человек, страдающий любой психогенным заболеванием, главным образом неврозом. Врач-персоналог указывает, что для продуктивной психотерапии необходимо знать особенности взаимоотношений в семье с раннего детства: там формируются патологические развитие и определённый способ переработки жизненных неприятностей и трудностей. При этом особо подчёркивалось, что психотерапия не только метод лечения, но и метод перевоспитания личности, применяемым ко всем заболеваниям, особенно к неврозам. Наиболее эффективным является психотерапевтическое воздействие в коллективе больных в сочетании с индивидуальной психотерапией, помогающее больному быстрее и правильнее отражать причины и ход развития своей болезни и активно перестраивать патогенные элементы системы отношений под руководством врача и мнения коллектива, особенно при совместной деятельности. Практически В.Н.Мясищев и его сотрудники ввели в обиход понятие "личность ориентированная индивидуальная психопрофилактика", где главную роль играет убеждение, формирующее отношение к различным трудностям и испытаниям в жизни.

Исследования показали, что В.Н.Мясищев придавал огромное значение глубоко медицинским аспектам *психогенных заболеваний*.

1. *Психоневрозы*¹. В.Н.Мясищев считал, что психогения представляет специфическое отличие человека, что в психоневрозах наиболее ярко выступают психосоматические зависимости, поэтому их значение так велико и для медицинской теории и практики, и для психологии. В.Н.Мясищев не

разделил психиатрический и неврологический аспекты в изучении неврозов, а призывал их объединить в одном исследовании и рассматривать страдающего человека в целом, не сводя при этом психическое к физиологическому. Схему возникновения психоневроза можно условно представить так: при неразрешённых противоречиях возникает нервно-психическое напряжение — скрытая форма психоневроза в виде психической и физиологической дезорганизации личности — начало клинической симптоматики с нарушением объективного, логического хода мышления — иррациональная переработка и углубление психической дезорганизации, сопровождающиеся многочисленными вегетативными, висцеральными нарушениями и расстройствами основных функций организма — создаётся порочный круг.

В структуре психоневроза В.Н.Мясищев видел три слагаемых в динамическом единстве: 1) взаимоотношения личности с её внешними условиями, 2) особенности характера, 3) неврофизиологические особенности. Так, *при психогенном неврастеническом синдроме* проявляется динамическая и ситуативная недостаточность личности, когда человек не может найти правильное решение, справиться с нагрузкой; отмечается перераздражение и истощение нервной системы, то есть первично при этом снижаются функциональные возможности, а не переработка. Иная картина *при истерическом синдроме*, где стержнем болезни являются неудовлетворённые тенденции, потребности, желания, иррационально переработанные личности. Так, характеризуя невротиков интеллектуально, В.Н.Мясищев говорит, что среди этой группы подавляющее большинство лиц обладают высоким интеллектом и общим развитием. По отношению к темпераменту практически всегда наблюдаются комбинации: сочетание стеничности с возбудимостью даёт картину экспансивного типа, свойственного многим невротикам, в частности, истерикам; астеничности с возбудимостью даёт картину сензитивного — чувствительного и заторможенного типа, особенно свойственного обсессивным невротикам. По-разному страдает воля при разных психоневрозах. Центральной проблемой психоневрологического анализа психоневроза учёный считал "вопрос о мозго-

¹ Мясищев В. Н. О геническом понимании психоневрозов. / "Советская невропсихиатрия", т. 2, М.-Л., 1939, с. 112-140.

вом механизме", указывая на сходство клинической картины в начальных стадиях психозов, неврозов и органических заболеваний нервной системы, где сочетаются деструктивные процессы с функциональными и психическими моментами. Особенной, отличительной чертой у невротиков является тесное переплетение истории личности с их историей болезни; при этом патологический характер и болезненные тенденции личности сами создают патогенную ситуацию.

2. *Соматические болезни и неврозы.* В.Н.Мясищевым даётся оценка удельного веса соматического и невротического в разных вариантах болезни. Исследования показали, что врач-психолог выделял 8 вариантов неврозов: неосложнённые, осложнённые климаксом, алиментарной дистрофией в анамнезе, нарушенными вегетативными функциями, сочетанные с множественными соматическими заболеваниями, невротические состояния в связи с интоксикацией, при органическом поражении мозга, при сосудистых заболеваниях. При этом В.Н.Мясищев отмечает, что 1) сосудистая гипертензия не характерна для неосложнённого невроза; 2) невроз в климактерическом периоде и климактерический период у невротика соотнождаются часто повышением кровяного давления; 3) блокадная гипертония скорее была связана с перенесенной алиментарной дистрофией; 4) у больных с вегетативными проявлениями практически редко отмечалось повышение кровяного давления и с невысокими цифрами; 5) в группе с множественными соматическими заболеваниями подгруппы АД не отмечено; 6) у больных с невротическими состояниями на фоне интоксикации также не было гипертонической реакции; 7) при невротических состояниях у больных с органическим поражением мозга (чаще с травматической энцефалопатией) наблюдается большая склонность к повышению кровяного давления; 8) невротические состояния при сочетании гипертонии с атеросклерозом, с неврозом или псевдоневротическими проявлениями; при сочетании атеросклероза с неврозом артериальное давление оставалось нормальным. В.Н.Мясищев пришёл к выводу, что невропсихические нарушения при гипертонии бывают: 1) прямым следствием сосудистого заболевания (нарушения питания мозга); 2) невротической

реакцией гипертоника на жизненные трудности; 3) реакцией гипертоника на своё сосудистое заболевание (при "системном неврозе"). При клинико-психопатологических исследованиях отмечался ряд особенностей характера у лиц, болеющих гипертонической болезнью и триада симптомов: эмоциональная возбудимость, эмоциональная вязкость (инертность) и тормозимость (задержка внешнего проявления эмоционального состояния). Выделение В.Н.Мясищевым клинических вариантов взаимодействия психического и соматического – несомненный вклад в современную психосоматику и превентивную психиатрию.

3. *Сердечно-сосудистые неврозы* как соотношение невроза (основной психогенез) и состояния сосудистой системы имеют три группы сосудистых реакций: нормотензивную, реактивно-гипертензивную и гипотензивную. Первые две группы могут быть "поставщиками" части будущих гипертоников, третья группа (артериальная гипотония) может соответствовать клинически астеническим эмоциям неуверенности в себе; у больных с вегетативной дисфункцией на первом плане – лабильность. При этом у больных с функциональными нарушениями сердечной деятельности с кардиологическим и аритмическим синдромами, сочетающимися либо с кардиофобией, либо с фиксированными и сверхценными идеями возможной смерти от "остановки" сердца, В.Н.Мясищев отмечал вовлечение в патологический процесс не только корковых, но и подкорковых структур.

4. *"Системные неврозы" и психосоматические заболевания* В.Н.Мясищев рассматривает как специальные виды неврозов, например, неврозы с вегетативными нарушениями, сердечно-сосудистые или сосудодвигательные неврозы (не совпадающие с гипертонией, не переходящие в органическую стадию). В их возникновении и течении играет роль психотенный или условнорефлекторный механизм и отражается трудность во взаимоотношениях человека с окружающей его средой, которая по условиям деятельности вызывает перенапряжение в определённой системе, выходящая в нарушении деятельности этой системы или органа. По мнению

В.Н.Мясищев, при психосоматических заболеваниях нет неадекватной реакции личности на заболевание системы.

В.Н.Мясищев всегда стремился дать диалектико-материалистическое обоснование этиологии и патогенеза психогенно обусловленных заболеваний, создавая свою собственную *концепцию нервоза и психосоматических заболеваний*, отрицая символику симптомов нервоза и психосоматических нарушений, принятую в психоанализе. В.Н.Мясищев говорил об избирательном поражении одной системы преимущественно при общих симптомах психогенной соматической болезни — системных нервозах. Оценивая "профили личности" по Ф.Данбар, В.Н.Мясищев твёрдо придерживался данных своего опыта. Он подчёркивал, что нервозом или психосоматическим расстройством можно заболеть и не имея предрасположения к нему, если личность окажется в невыносимо трудных или чрезмерно длительно травмирующих её обстоятельствах. Так, в 1974 году было опубликована работа В.Н.Мясищева (в соавторстве со В.Г.Стрельцовой, В.Д.Столбуном и др.), посвящённая исследованию патогенеза дисталгии и комплексному нейротропному лечению этого мучительного страдания. Авторы статьи не только выделили специфически дисталгические особенности личности и отношений, но и описали пути их формирования в родительской семье; отрицая наличие при дисталгии специфического конфликта, они утверждали специфичность именно "патогенных по дисталгии" отношений. В.Н.Мясищев рассматривал изучение дисталгии как модель исследования "системных нервозов" и психосоматических заболеваний, как модель для разработки их эффективной патогенетической терапии.

5. *Нервно-психические заболевания автиминозного происхождения*
В.Н.Мясищев изучал у лиц, перенесших блокаду Ленинграда. Алментарная дистрофия часто сопровождалась выраженными нервно-психическими нарушениями от различных видов полиневритов до психотических эпизо-

дов, имеющих разнообразную клиническую картину. В.Н.Мясищев выделяет два типа психосоматических синдромов: 1) предпсихотический или пограничные состояния (типодинамия, изменение темперамента и характера и т.д. и 2) расстройства сознания (делириозные, онейроидные и амнтивные состояния и их комбинации). Поведение пациентов, страдающих алиментарной дистрофией, зависело от свойств преморбидной личности, её интеллектуально-волевых и социально-этических установок, от темперамента и степени пищевой потребности.

6. *Реактивные состояния* — нарушение психики, вызываемое тяжёлыми, порой потрясающими переживаниями в связи с трудными обстоятельствами, проявляющиеся картинами страха, тревоги, астении, депрессии, истерии. Симптомкомплекс является патологической психической реакцией, нервозом испуга, связанным с острой впечатлений во время, например, бомбардировок в Ленинграде, как самозащитная астеническая реакция страха у личности с определёнными преморбидными чертами.

7. *Нервозы в инволюционном периоде*. В.Н.Мясищев подчёркивал, что для них патогенным фактором являются психотравмирующие обстоятельства жизни, а почвой — особенности личности и её возрастные изменения; что декомпенсация возникает при пониженной пластичности, которая не обеспечивает продуктивного выхода из жизненных трудностей. Учёным было выделено три подгруппы по возрасту: 1) период климакса в возрасте 48-55 лет, в котором ярко проявляются невротические состояния, связанные с психо-вегетативной лабильностью; 2) период постклимактерического (менопаузы) в возрасте 55-65 лет, которые чаще характеризуются судистой и сердечной недостаточностью и другой соматической декомпенсацией на фоне ситуативно-реактивных состояний; 3) период старческого регресса психики в возрасте старше 65-ти лет, когда могут быть эффективные декомпенсации в плане синильного психического регресса.

В основе клинической картины этого нервоза лежит, по мнению Владимира Николаевича, переживание фатальной непоправимости увядания. Появляется неуверенность, раздражительность, пессимистическое отношение к жизни (особенно в начале климакса), что создаёт патогенную си-

¹ Мясищев В.Н., Кротов А.Е., Синакева Е.М., Столбун В.Д., Срепальова В.П., Стронгин Л.Г., Туренкова С.М. Тенкограпия дисталгии на фоне ДДРВ (авторского централизованного воздействия) черта Хэмд./ В кн. "Сборник трудов Института психиатрии Гродзинской ССР им. Асташиной" 70-летнюю акла. А.Д.Зубрашвили", т. XIX-XX Томск, 1974, с.80-84.

туацию. Терапия неврозов в инволюционном периоде требует сочетания медикаментозной терапии (согласно соматическому нарушению); психотерапии специальными приёмами, направленными на коррекцию чувств тоскливости, одиночества, страха смерти, на формирование таких качеств личности, которые обеспечивали бы прочное включение в общественно-производственный процесс.

8. *Познанияние сестриния* В.Н.Мясищев рассматривал в 3-х планах: как границы между нервными и психическими заболеваниями, как границы между здоровьем и болезнью и как границы между соматическими и нервно-психическими заболеваниями. При этом под патологическим процессом В.Н.Мясищев понимал нарушение деятельности всего организма или какой-то части его, развивающееся без участия личности, под патологическим развитием – такую форму динамики, в которой каждый последующий этап вытекает из предыдущего и отличается от него не только количественно и качественно, но и наличием такого образования в характере, которое отличает личность в настоящем от неё же в предыдущем. Понятие *психической болезни* психолог связывал с проблемой личности, отмечая, что болезнь может выражаться: 1) болезненными процессами, 2) распадом личности, 3) таким патологическим развитием, которое изменяет её. В психотическом процессе изменения личности вызываются функциональной дезинтеграцией мозговой деятельности и сами не зависят от личности. Патологической может оказаться сама структура личности как следствие противоречивого соотношения её частей или патологической недостаточности, или чрезмерного развития одного из её свойств. С психологической точки зрения болезненный процесс рассматривался учёным как особый своеобразный случай развития, являющийся своеобразным психогенным новообразованием в ответ на воздействие психогенного фактора (психическая травма в связи с жизненными трудностями). Характер патогенного влияния психики и степень значения этого влияния при разных заболеваниях неодинаковы, поэтому нельзя отождествлять функциональные и психогенные заболевания, нельзя противопоставлять психогению и соматогению, так как существует механизм перехода социального

в биопатологическое, когда социальная ситуация является источником физиологической декомпенсации. Нормальное или патологическое состояние организма (как на соматическом, так и на психическом уровне) устанавливается только в ходе индивидуального развития человека. Своеобразная форма такого патологического развития представляет психогенез психического заболевания и характеризуется замедлением темпа и снижением уровня.

Психиатрические аспекты *аномальных и "трудных" детей*. Как показали проведённые исследования в творческом наследии учёного-гражданина В.Н.Мясищева, всей душой преданного детству, существует множество прекрасных разработок с продуктивных позиций психологии и медицины, особенно для группы аномальных и "трудных" детей. В.Н.Мясищев делил "трудных" детей на две большие группы: на тех, у кого "трудность" социально-педагогического происхождения, и на детей больных или болезненных с проявлениями нервно-психической слабости, возбудимости, неустойчивости и т.п. Истоки первого рода "трудности" – неблагоприятные условия, или антисоциальная среда, создающие отрицательные установки и навыки личности. В другой группе "трудности" обусловлена нарушением нервно-психической динамики с картиной истощаемости, возбудимости, с патологическими изменениями характера.

Известно, что в решении любой человековедческой проблемы мало знать, что необходимо делать, – главное, понять, как, каким образом действовать, чтобы реально достигнуть поставленной цели. Труды В.Н.Мясищева богаты именно таким бесценным материалом – разработками, рекомендациями, советами педагогам, психологам, врачам, родителям, посвящёнными тому, как вырастить ребёнка социально и психически полноценным человеком или какими путями осуществлять нормализацию детей, уже искалеченных неправильной системой отношений семьи, школьной или уличной среды и других личностно-образующих факторов.

Проведённые исследования обнаружили оставшуюся в архиве статью "*Профилактика преступлений и перевоспитание преступников в свете психологии отношений*". В ней психолог-педагог исследовал и показы-

вал на практике педагогической и воспитательной работы с правонарушителями, как важный характер отношений в семье и в окружающей общественной среде, при искажении которых выявляются внутренние условия преступления. В.Н.Мясищев считал, что при правильной организации педвоспитания заключённых и профилактики правонарушений возможно пройти путь педвоспитания от члена уголовной шайки до сотрудника трудового коллектива.

Как показали проводимые исследования, наряду с клиническими проявлениями психической патологии В.Н.Мясищев особое значение придавал *изучению кожно-гальванических показателей* нервно-психического состояния человека, которое повлекло за собой широкое применение этого метода в физиологических и психологических исследованиях здоровых людей, а также для изучения механизмов лечебного воздействия и эффективности психотерапии в клинике. Методика психогальванического исследования как бы в миниатюре повторяет ответы вегетативной нервной системы на различные раздражители, окружающие человека в жизни, доказывая, что разные раздражения и формы деятельности дают не одинаковый ответ в разных системах, что количественно доказывается и гальванической реакцией, так же, как и одинаковое воздействие может давать разные вегетативные реакции, отражающиеся в сосудистой, дыхательной и гальванической кривых, чем определяется разница в состоянии центральной нервной системы у разных лиц при похожей работе.

В.Н.Мясищев в течение всей своей творческой жизни занимался проблемами *изучения психики*, вопросами её нормы и патологии, рассматривая их и с философской, и с медицинской, и с педагогической, и с узкопрактической точки зрения, считая, что различная роль нарушенных мозговых механизмов и отношений личности, вскрываемая с особой отчётливостью в ряде болезненных нарушений, проливает свет на структуру и динамику психических процессов здорового человека. Врача-психолога интересовали вопросы перехода нормального состояния в патологическое, выделения критериев для определения этих изменений и состояний. В.Н.Мясищев писал, что приущие человеку свойства и процессы, изме-

нясь, становятся болезненными, и что для психиатрии проблема психического здоровья и психической болезни – самая важная проблема. Он пришёл к выводу, что психика и сознание, как его высшая ступень, представляют единство отражения человеком действительности и его отношения к этой действительности; в каждом акте психической деятельности есть и то и другое.

В третьей главе “Психология отношений” В.Н.Мясищев в наши дни” представлены данные о том, что В.Н.Мясищев широко известен в России не только как опытейший клиницист-психотерапевт и теоретик, но и как блестящий организатор, талантливый педагог и терпеливый воспитатель научных кадров. В результате его подвижнической деятельности создано новое направление медицинской психологии и психотерапии – ленинградская школа В.Н.Мясищева, которая не только продолжает существовать и по сей день на той же базе (Психоневрологический научно-исследовательский институт им. В.М.Бехтерева), но и активно развивается в самых разных направлениях, обозначенных её основоположником.

“Концепция психологии отношений личности” В.Н.Мясищева получила своё продолжение и дальнейшее развитие в последующие десятилетия. Многие психотерапевты и психологи используют патогенетическую психотерапию с привлечением разнообразных техник, форм и приёмов, полезных для решения невротического конфликта путём установления причинно-следственных связей событий. Появилась возможность устранить эти причины наиболее эффективным путём, производя вместе с пациентом патогенетический анализ. Примером может служить личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия Г.Л.Исуринной, Б.Д.Карвасарского, В.А.Ташлыкова, которая на современном этапе фокусирует свои задачи на трёх составляющих: самопонимании, отношении к себе и саморегуляции.

К ученикам и последователям В.Н.Мясищева можно отнести его сотрудников: Е.К.Яковлеву, Р.А.Зачепицко, А.Я.Страумица, Е.Е.Плотникову, Т.Я.Хвильвицко, А.В.Бровар, В.К.Мягер, М.Н.Бобровекую,

В.И.Буторина, В.В.Бобкову, Т.М.Мишину, А.Г.Ковалёва, М.С.Лебединского, В.А.Ташлыкова. Их исследование позволили понять, что при психосоматических расстройствах, устранение отдельных нарушений мало целесообразно без изменения общego невроза, для чего необходима перестройка отношений личности к действительности, переделка самой личности, изменение отношения пациента к своей болезни. Так, А.А.Александров в продолжение развития метода индивидуальной патогенетической терапии даёт конкретные рекомендации о формах поведения психотерапевта и подробно описывает методику, механизмы и прогнозы этого метода, показывая специфичность групповой психотерапии. Таким образом, можно определённо сказать, что психотерапия неврозов и других психогенных и непсихогенных заболеваний, основывающаяся на «психологии отношений» В.Н.Мясищева, до сих пор не утратила своей значимости и остроты, так как опирается на патогенетическое изучение состояния больного человека.

Разработка представлений В.Н.Мясищева проводилась и научно-практическим коллективом под руководством учеников В.Н.Мясищева В.Д.Столбуна и В.П.Стрельцовой, начиная с 1967 года. Перед данным коллективом В.Н.Мясищевым была поставлена задача обнаружения как специфических радикалов личности и специфически патогенных элементов системы отношений, так и психофизиолого-нейропсихологических корреляций с ними при различных психосоматических заболеваниях и «системных неврозах, а также при злокачественной (“ядерной”) шизофрении с тубулами дефектными и исходными состояниями. Сотрудниками указанного коллектива были выявлены специфические особенности личности и отношений при обозначенных заболеваниях, а также изменения нейропсихологического синдрома на разных этапах течения шизофренического процесса и проведено сравнение результатов с уже полученными данными по ряду психосоматических нарушений. Некоторые итоги этой работы также были отражены уже в статьях 70-х годов. Ознакомившись с полученными научными данными, В.Н.Мясищев писал, что эти данные очень ценны для медицинской теории и практики как комплексное меди-

ко-психологическое, психофизиологическое и психофизиологическое исследование, которое можно использовать для эффективного лечения ряда психогенных соматических и психических заболеваний.

Дальнейшее развитие идей В.Н.Мясищева позволило разработать тонкие экспериментально-психологические и психофизиологические методики, обращённые к определённым церебральным системам. Установленное с их помощью наличие количественно учитываемых изменений в функциональных мозговых системах, связанных с регуляцией нарушенных висцеральных функций, позволили современной психосоматике приобрести действительно реально психофизиологическую основу. Данными научно-практического коллектива была доказана возможность строго направленного, дозированного и физиологически своевременного (благодаря постоянной нейропсихологической коррекции) воздействия на различные звенья патогенеза психогенных соматических заболеваний и «системных неврозов»: реперкусивно — через зоны Захарьина-Хэда на заинтересованные в патологическом процессе определённые динамические церебральные системы и психотерапевтически — на специфически патогенные радикалы личности и специфически патогенные элементы системы отношений.

Таким образом, В.Н.Мясищев, В.Д.Столбун, В.П.Стрельцова с соавторами (1964–1973) выявили при психосоматических заболеваниях и «системных неврозах» следующие патогенетические закономерности: 1) специфические для каждого страдания особенности отношений родителей к семье воздействуют на 2) специфически патогенные радикалы личности и специфически патогенные элементы системы отношений больного, обусловленные патологией направленного, а ещё в большей степени ненаправленного воспитания (воспитания отношениями), которое приводит к 3) специфическим для каждой нозологии доминирующим эмоциям, гипертрофированным эмоциональным реакциям, которые формируют как 4) специфические нарушения динамических церебральных систем, связанных с иннервацией определённых внутренних органов (в силу анато-

мической близости, обусловленной филогенезом, центров соответствующих эмоций с центрами "своих" внутренних органов); отражение этих нарушений в количественном нейропсихологическом синдроме, так и 5) опеределённую висцеральную патологию, пропорциональную степени функциональных нарушений центральной регуляции (в эксперименте — количественным показателем нейропсихологических проб).

Анализ полученных нами данных по лечению цисталгии, взятой по предложению В.Н.Мясищевы как модель психосоматического страдания, комплексным методом ДЦРВ (дозированным центропегально-реперкусивным воздействием через зоны Захарыина-Гёда при постоянной нейропсихологической коррекции и патогенетической психотерапии) показало, что снижая излишний тонус лобных динамических систем обеспечивает полное снятие болевого синдрома и способствует предотвращению рецидивов ввиду ликвидации важнейших патогенетических звеньев и уменьшения сопротивления, связанных со специфической патологией личности, что позволяет проводить эффективную патогенетическую психотерапию у больных с цисталгией.

Таким образом, В.Н.Мясищев с сотрудниками создали по сути дела основы для "русской психосоматики", глубоко ответственное направление исследований "системных неврозов" и психосоматических заболеваний, представляющее собой вершину его творчества профессора В.Н.Мясищевы, к сожалению, до недавнего времени незаслуженно забытую.

Западная психосоматика в её классическом варианте категорически утверждала, что между психологом (психотерапевтом) и больным не должно становиться физиолог, что искать материальные основы психогенеза чужды ли не кощунственно. Такая постановка вопроса не могла удовлетворить В.Н.Мясищеву и его молодых соратников. Они, как это вообще характерно для российских учёных-нейропсихологов, старались затолкнуть брешь между психическим и физиологическим. При использовании количественных методов для измерения тонуса церебральных динамических систем, в частности, определяющих цисталгический синдром, нами были

обнаружены на основе обследования 75 больных цисталгией известные корреляции между психологическими и клиническими проявлениями цисталгии¹. Выраженность алгического комплекса соответствовала уровню K_{no} (коэффициента темп/ошибка) "предельной звуковой реакции выбора".

Так, у тяжёлых больных, неработоспособных из-за мучительных постоянных болей, K_{no}^1 особенно высок ($K_{no}^1 = 30-35$, $K_{no}^2 = 40-50$). При слабых и постоянных болях K_{no}^1 ниже ($K_{no}^1 = 23-27$, $K_{no}^2 = 28-30$), при незначительных и редких болях он ещё ниже ($K_{no}^1 = 20-23$, $K_{no}^2 = 25-28$), но выше нормы (3-4,5). Учащение мочеиспусканий, частые позывы, чувство наполненности пузыря, тянущие ощущения и давление в нём, недержание мочи при нагрузке, при виде текущей жидкости и т.п. поллакиурические симптомы коррелировали психологически с показателем стойкости кинестетических следов (P_{kc}): при выраженности этих явлений, когда число мочеиспусканий доходило до 60 в день и позывы становились нестерпимыми, $P_{kc} = 10-50$ (при норме 200-220). С количественными данными P_{kc} и K_{no} коррелировала характерная нейропсихологическая симптоматика. На основе этих данных были выделены два крайних варианта цисталгической мозговой патологии, соответствующих по принятым в неврологии представлениям лобной и теменной локализации. Первый вариант проявляется болевыми симптомами, второй — поллакиурическими. Таким образом, структура психологического синдрома соответствовала как характеру цисталгического симптомокомплекса, так и выраженности его компонентов. Корреляция урологических симптомов с локальными психологическими вариантами подтверждает мнение об интимной связи патогенеза цисталгии с участием определённых мозговых динамических систем. Преобладание переднемозговой психологической симптоматики при алгии и заднемозговой при поллакиурии говорит в пользу того, что боль при цисталгии связана именно с центральной симпатикотонией, а учащение мочеиспусканий — с парасимпатической патологией. Преимущественная выра-

¹ Столбун В.Д. "Предельная реакция выбора" при исследовании некоторых особенностей яркости, оттошечивания и психогенеза при психотерапии цисталгии. // "Клинико-психологические исследования личности" (в связи с данными профилаттики, диагностики и лечения нервно-психических заболеваний). Материалы симпозиума 16-17 декабря 1971 г." Д., 1971, с.239-242.

женность передне мозговых симптомов при резких болях без учащения мочеиспускания наталкивает на мысль, что психологический синдром при цисталгии нельзя считать сулубо вторичным, висцеро-кортикальным, возниким в связи с патологической импультсацией, идущей от пугзыря, так как именно задние, чувствительные отделы коры при этом меньше страдают (у таких больных $P_{тс}=120-130$). Скорее это указывает на первичность нервно-психологической симптоматики по отношению к соматической. Учйтывая указанные особенности психогенеза цисталгии, с этими большими проводилась психотерапия, направленная на перестройку цисталгически патогенных элементов системы отношений как в семье, так и на производстве, что ослабило воздействие патогенного цисталгического радикала личности.

На примере работы с другими психосоматическими больными (язвенной болезнью 12-перстной кишки и желудка, бронхиальной астмой, вегеталгиями и различными группами неврозов – в общей сложности более 1500 человек в течение 30-ти лет) было выявлено также кардинальное отличие от аморфной “специфичности” зарубежной психосоматики: исследователи получили при разных нозологиях “свой”, строго специфические оттенки страха, зависимых тенденций, “свой” уровень агрессивности и претенциозности, рождённые личность образующей средой в раннем детстве.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

“Концепция психологии отношений личности” В.Н.Мясищева, являясь, по нашему мнению, одним из наиболее выдающихся достижений мировой мысли на рубеже второго и третьего тысячелетий. Опираясь на положения диалектического материализма, используя объективный историко-личностный подход в изучении многообразных избирательных связей человека с окружающим миром, его системы отношений, В.Н.Мясищев не только сумел вскрыть глубинные механизмы большого числа всевозможных психосоматических и психических заболеваний, но по сути наметил уже десятилетия назад пути решения сложнейших проблем сохранения

психического здоровья, заложили основы современной превентивной психиатрии и медицинской психологии.

Проведённое исследование, подтвердив гипотезу о большом потенциале “концепции психологии отношений личности” В.Н.Мясищева в решении на комплексной синтетической основе проблем формирования здоровой личности, неврозов и психогений и их патогенетической психотерапии, позволило сформулировать следующие выводы:

1) Научные воззрения В.Н.Мясищева и направления его широкой практической деятельности опираются на прочную диалектико-материалистическую историко-эволюционную методологическую основу, характерную для развития отечественных естественных наук, философии, психиатрии, психологии и на общественно-гражданские идеалы, глубоко усвоенные В.Н.Мясищевым.

2) “Концепция психологии отношений” В.Н.Мясищева в её синтетичности охватывает психического и соматического в человеке, по богатству многоаспектной классификации отношений человека является универсальным “инструментом” анализа личности как в её исторической и онтогенетической динамике, в вопросах воспитания и возникновения психогенных нарушений, так и для полноценной комплексной терапии, включающей патогенетическую психотерапию и коллективную трудотерапию.

3) Сравнительный анализ персоналогических воззрений западных персоналогов и В.Н.Мясищева показывает, что сформировавшиеся на основе исторического и онтогенетического понимания развития личности В.Н.Мясищева интегрируют собой большинство современных теорий личности, универсализирующих только определённые субъективные частности психического развития человека.

4) Применение “психологии отношений” обеспечивает современный патогенетический подход к лечению психогенных психических, психосоматических и других соматических заболеваний с большей терапевтической эффективностью.

5) Современное западное направление развития терапии психогений органичивается лишь синтезом некоторых теоретических положений и

практических методов разных психотерапевтических направлений, но ни коррекция эмоционального опыта, ни конфронтация, ни научение не являются настолько же действенными, как патогенетическая рациональная психотерапия, предложенная В.Н.Мясищевым.

6) Научно-практическим коллективом, под руководством автора используемым модифицированными им количественные нейropsихологические методики и дальнейшие персонологические исследования, последовательно опирающиеся на "концепцию психологии отношений" В.Н.Мясищева, было проведено изучение больных с разными психогенными нозологиями, которое выявило специфические особенности личности и отношений с соответствующими им нарушениями корковых звеньев динамических церебральных систем при каждой психогении. Это определило эффективность патогенетической психотерапии, направленной на перестройку специфически патогенных элементов системы отношений личности, на фоне нейротропного лечения методом ДЦРВ при постоянной нейropsихологической обратной связи; высокую эффективность в реабилитационной работе с разновозрастными контингентом современных дезадаптированных и девиантных детей и взрослых дал модифицированный принцип коллективной психотерапии в совместном трудовом процессе.

7). Проведённое исследование, показавшее многогранность комплексного творческого наследия В.Н.Мясищева, создаёт новые предпосылки к разработке перспективных научных направлений, которые кратко, а то и мимоходом упоминались когда-то этим замечательным учёным или подчёркнуты были им его кропотливыми экспериментальными и клиническими исследованиями. Это относится к психолого-педагогическим, психолого-социальным и социально-бытовым аспектам оздоравливающих трудовых процессов, реконструкции социально-бытовых условий для восстановления нравственности как залога здоровья, проблемам нормального и болезненного психосоциогенеза, проблемам воспитания психически полноценной, здоровой личности и многие-многие другие дальнейшие разработки "психологии отношений", учения о неврозах, патогенетической психотерапии.

Основные положения диссертации отражены в следующих публикациях автора:

1. Психологическая коррекция при лечении цисталгии методом ДЦРВ (в соавторстве) // Материалы IV Всесоюзного съезда общества психологов. Тбилиси, Мецниереба, 1971.
2. Лечение цисталгии методом дозированного центрально-реперкусивного воздействия (ДЦРВ) хлорэтилом через зоны Захарьина-Хэда (в соавторстве) // Вопросы клиники, патогенеза и терапии психических заболеваний. Тезисы докладов научно-практической конференции 25 сентября 1972 г. М., 1972.
3. "Предельная реакция выбора" при некоторых неврозах, психических и психогенных соматических заболеваниях (в соавторстве с В.Н.Мясищевым) // Сборник трудов Института психиатрии Грузинской ССР им. Асатиани, т. XIX-XX. Тбилиси, 1974.
4. Психотерапия цисталгии на фоне ДЦРВ (дозированного центрально-реперкусивного воздействия) через зоны Хэда (в соавторстве с В.Н.Мясищевым) // Сборник трудов Института психиатрии Грузинской ССР им. Асатиани, т. XIX-XX. Тбилиси, 1974.
5. Использование персонологических подходов В.Н.Мясищева для психокоррекции современных дезадаптированных и девиантных детей и подростков в условиях школы-интерната (в соавторстве) // В сб. "Научные записки психологов-педагогов города Твери и области", вып. 5, Тверь, 1997.
6. "Психология отношений" В.Н.Мясищева — значимое направление отечественной персонологии // В сб. "Научные записки психологов-педагогов города Твери и области", вып. 6, Тверь, 1998.
7. В.Н.Мясищев как представитель историко-эволюционного подхода к созданию теории личности (в соавторстве) // В сб. "Научные записки психологов-педагогов города Твери и области", вып. 6, Тверь, 1998.
8. Психолого-педагогический аспект "психологии отношений" В.Н.Мясищева (в соавторстве) // В сб. "Научные записки психологов-педагогов города Твери и области", вып. 6, Тверь, 1998.
9. Медико-психологический аспект "психологии отношений" В.Н.Мясищева // В сб. "Записки торжокских психологов", вып. 2, Тверь, 1998.
10. Проблема соотношения личностного потенциала со структурой системы отношений личности (по персонологическим воззрениям В.Н.Мясищева) // В сб. "Записки торжокских психологов", вып. 2, Тверь, 1998.
11. Психосоматические представления В.Н.Мясищева (в соавторстве) // В сб. "Записки торжокских психологов", вып. 2, Тверь, 1998.

12. Психология нравственности – психология душевного здоровья русского народа (от П.Ф.Каптерева и А.А.Утомоского до А.С.Макаренко и В.Н.Мясищева) (в соавторстве)// В сб. "Медицинские, психологические, социальные и валлеологические проблемы охраны психического здоровья населения регионов России в условиях социально-экономических реформ. (Материалы конференции 24-25 апреля 1997 г.)", Новгород, 1998.

13. Концепция психологии отношений личности Лазурского-Мясищева и охрана психического здоровья человека// В сб. "Медицинские, психологические, социальные и валлеологические проблемы охраны психического здоровья населения регионов России в условиях социально-экономических реформ. (Материалы конференции 24-25 апреля 1997 г.)", Новгород, 1998.

14. К.Р.Роджерс и В.Н.Мясищев. Две концепции психотерапии и психокоррекции (в соавторстве)// В сб. "Психолого-педагогические аспекты многоуровневого образования", т.11, Тверь, 1998.

15. "Психология отношений" В.Н.Мясищева – значимое направление отечественной психологии". Автореферат диссертации на соискание учёной степени кандидата психологических наук.

16. Формирование высоконаравственных потребностей как важный аспект нормализации "трудного" детства (по В.Н.Мясищеву) (в соавторстве)// В сб. "Психолого-педагогические аспекты многоуровневого образования", т.12, Тверь, 1999.

17. Предшественники В.Н.Мясищева в медицинской и медико-психологической научно-практической деятельности// В сб. "Психолого-педагогические аспекты многоуровневого образования", т.12, Тверь, 1999.

18. Трудовая судьба Владимира Николаевича Мясищева// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

19. Философско-психологические воззрения В.Н.Мясищева (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

20. Социально-психологические воззрения В.Н.Мясищева// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

21. Взгляды В.Н.Мясищева на преступление и перевоспитание преступников в свете психологии отношений (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

22. Работы В.Н.Мясищева по психологии труда// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

23. Представления В.Н.Мясищева по вопросам психотерапии и социальной адаптации аномальных детей и подростков// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

24. Трудовые дети и эпоха (по работам В.Н.Мясищева) (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

25. В.Н.Мясищев о месте медицинской и педагогической психологии в ряду наук о человеке// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

26. В.Н.Мясищев о психологии отношений и психотерапии// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

27. Психологическая коррекция "трудного" детства в понимании В.Н.Мясищева (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

28. Полемика В.Н.Мясищева с зарубежными психологами// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

29. В.Н.Мясищев о зарубежных методиках исследования личности (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

30. К биографии В.Н.Мясищева (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

31. Психиатрические взгляды В.Н.Мясищева// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

32. Исследования В.Н.Мясищева по кожно-гальваническому рефлексу// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

33. Размышления В.Н.Мясищева о типологии "трудного" детства (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

34. Значение трудовой деятельности в перестройке межличностных отношений, по представлениям В.Н.Мясищева (в соавторстве)// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.1, Ярославль-Тверь, 1999.

35. Естественно-научные основы психологического творчества В.Н.Мясищева.// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.2, Ярославль-Тверь, 1999.
- 36.Владимир Николаевич Мисшев – учёный и гражданин.// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.2, Ярославль-Тверь, 1999.
- 37.Психогенни по В.Н.Мясищеву и психотерапия В.Н.Мясищева.// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.2, Ярославль-Тверь, 1999.
- 38.К вопросу о направлениях нормализации "трудного детства" (из наследия В.Н.Мясищева) (в соавторстве).// В сб. "Научно-исследовательские материалы по истории российской психологии", т.2, Ярославль-Тверь, 1999.
- 39.Сотрудники и последователи В.Н.Мясищева.// "Научные записки психологов-педагогов города Твери и области", вып.7, Тверь, 1999.
- 40.Количественное нейropsихологическое исследование (в соавторстве).// Проблемы психологии и эргономики, вып.3, 1999.
- 41.New Trend in the Commplicative and Family Psychoterapy (в соавторстве).// X World Congress of Psychiatry, Madrid, August 23-28, 1996, Abstracts, vol.2.
- 42.The New in Psychotherapy of Somatic Disorders (в соавторстве).// 5-th World Congress on "Innovations in Psychiatry – 1998". London, 1998.
- 43.Neuropsychology of Somatic Disorders: Systalgia (в соавторстве).// 5-th World Congress on "Innovations in Psychiatry – 1998". London, 1998.

ЗАО "ФАЭТОН"
Отпечатано на ризографе
С готового оригинал макета, тир. 100 экз.
170000, г. Тверь, ул. Советская, 21.