

ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В РОССИИ

Х.ПЕЗЕШКИАН*

Данная статья отражает содержание докторской диссертации автора «Позитивная психотерапия как транскультуральный подход в российской психотерапии». Работа выполнена под руководством профессора Б.Д.Карвасарского – в Научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В.М.Бехтерева, Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова и Висбаденском институте постдипломного образования по психотерапии (ФРГ). Защита состоялась в декабре прошлого года. По мнению автора, эра монокультуральной психотерапии исчерпала себя и близится к завершению.

Обращаясь в транскультуральном плане к дилемме «Восток-Запад», он приходит к выводу, что российскую культуру следует рассматривать вне этой дилеммы, ибо Россия представляет собой древнейшую многонациональную реальность.

«Tempora mutantur nos et mutamur in illis»
(«Времена меняются, и мы меняемся вместе с ними»)

1. ВВЕДЕНИЕ

Наш мир изменился. Впервые в истории человечества мы наблюдаем становление «переплетающегося» общества, главным признаком которого является культуральное многообразие. Где бы мы ни находились, – на Западе, на Востоке или между Западом и Востоком, – мы неизменно обнаруживаем себя в многонациональном обществе, открытость которого, благодаря миграции беженцев, растущей мобильности одиночек, межнациональным бракам, доступности путешествий и поездок и многим другим факторам, только возрастает. Многие мировые проблемы после окончания «холодной войны» также приобрели сугубо культуральный

* *Пезешкиан Хамид* – доктор медицинских наук (Россия), доктор медицины (Германия); врач-психиатр, психотерапевт и невропатолог; заведующий отделом психиатрии Американского Медицинского Центра (АМЦ) в Москве; член Правления и представитель Международного Центра Позитивной Психотерапии (Висбаден, Германия); доцент Висбаденской Академии Психотерапии (Германия), с 1991/92 проживает в России.

характер. Такого рода тенденция и те глобальные масштабы, которые она приобретает в своем развитии, ставят перед психотерапией специфическую задачу – направить нашу профессиональную деятельность в новое русло, где этнокультуральным аспектам было бы найдено законное место.

Культуральные факторы начинают играть все большую роль в постановке диагноза, изучении эпидемиологии и в самом лечении психиатрических заболеваний (Дмитриева, 1994; Менделевич, 1997; Чуркин, 1997). Сам по себе диагноз уже предполагает и некую культуральную оценку, представляя собой интерпретацию врачом особенностей восприятия пациента, основанных на его культурном сознании.

Порой, мы просто вынуждены рассматривать заболевания «в контексте конкретной культуры и конкретного исторического периода, в которых они возникают» (Положий, 1997). Иначе говоря, рамки, в которых происходит «терапевтическая встреча» между врачом и пациентом, существенно преобразились. Все это позволяет утверждать, что эра монокультуральной психотерапии во многом исчерпала себя и близится к завершению.

В нашей сегодняшней, по преимуществу западно-ориентированной, психиатрии и психотерапии культуральные факторы пока еще не нашли достаточного отражения. Так, к примеру, в классификации DSM-III и DSM-III-R они практически не учтены. Отсутствие «культуральной чувствительности» (Kleinmann, 1996) нередко приводит к ошибочным диагнозам, особенно когда дело касается этнических меньшинств. Это обстоятельство повлекло за собой развитие в 60-е годы нашего столетия психиатрии меньшинств, которую можно рассматривать как предшественницу транскультуральной психиатрии. Учитывая тот факт, что 80% населения планеты проживает отнюдь не в западных государствах, возрастающее культурное многообразие неизбежно должно привести к релятивизации существовавших до сих пор психиатрических моделей заболеваний и подходов к их лечению.

Предметом нашего интереса выступает современная культуральная ситуация в России в той мере, в какой она может вызывать интерес у психотерапевта. Но прежде чем перейти к этому основному вопросу – несколько слов о двух главных для этой статьи терминах: «транскультуральный подход» и «позитивная психотерапия».

2. К ИСТОРИИ ПОНЯТИЯ «ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ»

Как следует называть то направление психиатрии и психотерапии, которое стало основой для нашей работы, уже давно служит предметом дискуссии, не завершенной и поныне (см. Pfeiffer, 1994). Издавна существует понятие «сравнительная психиатрия», которое восходит к исследованиям Е.Краепелин (1904) (им была предпринята первая в истории

психиатрии попытка систематизированного сравнительного изучения культуральных аспектов психических заболеваний, проведенного на Яве). Позднее данное понятие использовалось некоторыми другими авторами (Murphy, 1982; Petrilowitsch, 1967; Yap, 1974). Позже E.D.Wittkower (1965) ввел понятие «*транскультуральная психиатрия*», которое стало общепринятым, получив широкое распространение, как в публикациях, так и непосредственно в деятельности профессиональных организаций, примером чему может служить создание секции транскультуральной психиатрии во Всемирной Психиатрической Ассоциации. По E.D.Wittkower (1965) транскультуральная психиатрия представляет собой раздел социальной психиатрии, который занимается культуральными аспектами возникновения, частотности, форм и лечения психических расстройств в различных культурах. Приставка «*транс*» (лат.: *через, после, исходя из*) означает культурно-обусловленную точку зрения, хотя для психотерапевта, прежде всего, важно понять пациента и его картину заболевания, исходя из собственной культуры. В английском языке используется в основном понятие «*кросскультуральный*» (*cross-cultural*), которое кажется нам недостаточно емким, хотя, по-видимому, оно аналогично термину «*транскультуральный*». В этой связи обсуждались также такие понятия, как «*этнопсихиатрия*» (Devereux, 1961; Wulff, 1978), «*культуральная психиатрия*», «*культурально-обусловленная*» или «*культурально-ориентированная психиатрия*» и «*антропологическая психиатрия*» (Pfeiffer, 1994).

Важные общие черты связывают транскультуральную психиатрию с транскультуральной психологией; она была подробно представлена Н.С.Triandis, W.W.Lambert (1980) и затем позднее van R.QUEKELBERGHE (1991). Американскими психологами (см. Pedersen, 1991; Ponterotto, 1995) было введено также понятие «*мультикультурального консультирования*» (*Multicultural Counseling*): имеется в виду консультирование, осуществляемое между или с личностями, представляющими различные культурные группы; основателей данного движения объединяет убеждение, что наряду с тремя основными направлениями в психотерапии – психоанализом, бихевиоризмом и гуманистической психотерапией – в качестве «четвертой силы» должно рассматриваться мультикультуральное консультирование (об истории «мультикультурального консультирования» см. Jackson, 1995).

В психотерапии такими учеными, как N.Peseschkian (1974), и некоторыми другими применено и распространено понятие «*транскультуральной психотерапии*». Оно только еще внедряется в качестве субспециальности и пока не представляет собой самостоятельного предмета, по крайней мере, в немецкоязычных странах.

Какое из этих понятий (или совершенно новое) будет, в конечном счете, принято повсеместно, представляет интерес только с терминологической точки зрения. Содержательно можно уже сейчас

утверждать, что все используемые понятия в сущности своей имеют общую основу: признание значения и влияния культуральных факторов, в широком смысле слова, на пациента, психотерапевта и психотерапевтические отношения.

Используя в данной работе понятие транскультуральной психотерапии, достаточно широко принятое и распространенное в немецком и русском языках, мы хорошо осознаем тот факт, что это лишь переходное понятие, существующее до тех пор, пока психотерапевтический аспект культуральных факторов не будет представлен в каждой форме психотерапии. Транскультуральная психотерапия должна рассматриваться в этом смысле не столько как сравнительный аспект различных культурных традиций, но как всеобъемлющее понятие.

Несколько слов о категории «культура». Разговор о транскультуральной или культурно-ориентированной психотерапии может иметь смысл только при условии уточнения, что следует понимать под этим словом. Представляет интерес, что понятие культуры само по себе является культурно-обусловленным. В этой связи мы хотели бы коснуться не множества определений этого термина, а привести только два, которые кажутся нам достаточно точными: по W.M.Pfeiffer (1994), «под культурой понимается совокупность передающихся из поколения в поколение опыта, представлений, ценностей, а также общественных норм и способов поведения. Речь идет об установлениях и правилах, при помощи которых люди интерпретируют свой мир и направляют свою деятельность». A.Kleinmann (1996) подчеркивает, что культура состоит из локальных миров, формирующихся в ежедневном опыте, иначе говоря, представление о культуре может сложиться, исходя из повседневных поступков человека. Автор исходит из всеобъемлющего понятия культуры, где, наряду с культуральными аспектами, учитываются также этнические и национальные факторы.

3. ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНЫЙ ПОДХОД

Разработанная N.Peseschkian *позитивная психотерапия* (первоначальное название – *дифференциальный анализ*) (Peseschkian N., 1974, 1977) может быть обозначена как гуманистический метод, интегрирующий в себе аналитические, глубинно-психологические и поведенческие элементы. Она основывается на культуральных исследованиях, проведенных группой ученых под руководством N.Peseschkian более чем в 20 культурах, что, собственно, и повлекло за собой развитие метода в транскультуральном плане.

Позитивная психотерапия является новым подходом к человеку, который преследует ряд целей: лечение (психотерапевтический аспект), воспитание и профилактику (педагогический аспект), развитие межкультурного сознания (транскультурально-социальный аспект),

взаимодействие и интеграцию различных психотерапевтических направлений (междисциплинарный аспект)¹.

Теория позитивной психотерапии основывается на трех основных принципах: *позитивном, содержательном и стратегическом*.

Понятие *позитивного*, основанного на принципе надежды и ободрения, во многом составляет суть позитивной психотерапии. Оно означает, что последняя направлена не только на устранение определенного симптома или расстройства, а, прежде всего, на смысл заболевания и помощь пациенту в его осознании. Слово «позитивный» здесь следует понимать в соответствии с его исходным значением: «positum», «positivus» (лат.) – «действительное», «существующее», «определенное», «точное». Действительными и существующими, таким образом, являются не только конфликты и заболевания, которые приносит с собой человек или семья, приходя к психотерапевту, но и способность преодолевать эти конфликты, учиться на этом выздоравливать. Болезнь может быть представлена в качестве способности индивида именно так, а не иначе реагировать на ситуацию или конфликт. Она всегда может быть обозначена как своеобразная попытка человека самоисцелиться, которая, с определенной точки зрения, осуществлена в большей или меньшей степени успешно.

Пациенты страдают не только от самих заболеваний и расстройств, но и от безнадежности, которую обретают вместе с диагнозом, особенно в психиатрии. Такое положение вещей – концентрацию на патологическом – можно назвать явлением историческим и культурно обусловленным, и его удастся изменить только тогда, когда на смену традиционным придут другие модели мышления. Эти альтернативные модели могут заимствоваться из других систем психотерапевтических отношений или из других культурных традиций. основополагающим при этом остается то видение человека, которое существует у врача или в обществе на определенном этапе его развития.

Психотерапия и практическая деятельность в целом испытывает на себе влияние государственной власти, социологических факторов, господствующих духовных тенденций, религии и только потом, но отнюдь не в первую очередь, достигнутого уровня научного знания.

С этой точки зрения, вопрос № 1 в сегодняшней психотерапии и психиатрии – образ человека, система его видения, поскольку из данного вопроса проистекают все остальные задачи и проблемы. В свою очередь

¹ Со времени своего становления в 1968 году метод получил распространение более чем в 40 региональных центрах (в Европе, Азии, Африке, Северной и Южной Америке) и 5 национальных обществах (в Германии, России, Болгарии, Бразилии и Австрии). В Бисбадене (Германия) действует Международный центр позитивной психотерапии (ICPP); с 1974 года метод преподается в Академии повышения квалификации и постдипломного образования Врачебной палаты земли Гессен. С 1992 года позитивная психотерапия была признана здесь в качестве так называемого «второго метода» для психотерапевтической подготовки – только 10 методов в Германии имеют этот статус. Международный центр позитивной психотерапии (ICPP) является членом Всемирного совета психотерапии (WCP), Европейского Общества Психотерапии (EAP) и Врачебного Общества Психотерапии (A(GP) в Германии. Отчет «Компьютерный анализ качества позитивной психотерапии» отмечен премией Ричард-Мертен-Прайс за 1997 год – самой высокой медицинской премией в Германии в области подтверждения качества.

этот кардинальный вопрос связан и с образом самого психотерапевта, а также соответствующими особенностями метода, которым он пользуется, представляя определенную психотерапевтическую школу или направление. Зачастую техники и теории считаются важнее, чем лежащий в их основе подход к человеку. Поэтому уместно вспомнить, что в свое время в психологическом сообществе было выдвинуто принципиальное требование. Оно формулируется следующим образом: «Учитывая определяющее влияние образа человека на психологические теории и признавая важность этого аспекта как условия их сопоставимости, желательно, чтобы модель человека, разделяемая ученым и/или научным сообществом, была представлена в их основных публикациях или в литературных ссылках» (цит. по *Buehler, Allen, 1973*).

Если обратиться к высказываниям о видении человека, которые содержатся в психологической литературе, то наряду с общим утверждением, что психологические теории характеризуются различными моделями человека, встречаются следующие замечания: образ человека сущностен; он определяет философские и трансцендентные предпосылки любой теории; он предполагает ответ на вопрос «что есть человек»; он несет на себе отпечаток того представления о человеке, которое сформировалось в определенную культурную эпоху и в ее духовном климате. Из этого главного вопроса возникает ряд прикладных: чего человек может достичь физически / духовно / душевно, а что является для него недостижимым; что может ему наверняка помочь и что ему ни в коем случае не повредит; какие требования можно предъявлять к нему, не нарушая его сути? каков смысл психотерапии и чего она хочет достичь? на какой ступени бытия находится современный человек? Сюда же входит и проблема воли человека и его ответственности, свободы, способности принимать решения.

Традиционная психиатрия и многие направления психотерапии строят свое видение человека на психопатологии. Цель лечения – в устранении болезни, что сравнимо с хирургическим удалением пораженного органа. Понятно, что такой симптомо-ориентированный подход коренится в редукционистско-механистическом образе человека, сформированном еще в конце 17-го столетия, в соответствии с ньютоно-картезианской моделью мира. Но его влияние на медицину ощутимо до сих пор (*Capra, 1985*).

Основанием для редукционизма служит и аналитическая модель мышления Декарта, на которой зиждется актуальная и в наше время вера в то, что все сложнейшие психические феномены могут быть познаны, если их разделить на составные части. Позиция, которая стоит за известным высказыванием «Для меня человеческий организм – машина. Мысленно сравниваю я больного человека и плохо сделанные часы с идеей о здоровом человеке и хорошо сделанных часах» (Декарт), нередко и сегодня еще господствует в научных концепциях и деятельности

психотерапевта.

Картезианская модель человека, в известной степени, послужила прогрессу медицинской науки, особенно в области соматической медицины, но вместе с тем она на долгие годы обусловила и сужение русла научных исследований, по сей день препятствуя осмыслению врачами природы многих тяжелых заболеваний. Прежде всего, это относится к вопросу разделения духа и материи: «Тело не содержит ничего, что могло бы относиться к духу, а дух не содержится ни в чем, что принадлежало бы телу» (Декарт). В психологии, психотерапии и психиатрии подобный взгляд привел к окончательной путанице в том, что касается отношений между духом и мозгом. Следуя замечанию W.Heizenberg (1962), высказанному почти четыре десятилетия назад, и сегодня можно утверждать: «За три столетия после Декарта данное разграничение глубоко проникло в человеческое сознание, и пройдет еще много времени, пока проблема будет исследоваться по-настоящему с иной точки зрения».

Все, отмеченное выше, составляет тот *содержательный* контекст, с учетом которого происходило самоопределение позитивной психотерапии. Будучи ориентированной на ресурсы человека, она прежде всего обращается к возможностям пациента, и лишь после этого исследует его заболевание. Образ человека, на котором она строится, включает, наряду с другими элементами, основной, свойственный гуманистической психологии принцип: веру в его изменяемость (*Herzog, 1982*). Признание неизменности человеческой личности означало бы бессмысленность психотерапевтической работы. Отдельные психотерапевтические школы различаются не столько признанием или отказом от этой предпосылки, сколько тем, каков смысл, вкладываемый в это понятие, «каким образом» рассматривается изменяемость (по собственной воле, по приказу, методом навязывания, с принятием ответственности на себя или под контролем психотерапевта, в масштабе когнитивных процессов или личности в целом). Другой отправной момент – вера в то, что человек, выступая активным организатором собственного бытия (*Buehler, Allen, 1973*), сознательно или неосознанно ориентируется на определенные ценности, стремится наполнить свою жизнь смыслом и реализует себя во взаимодействии с социальной средой. Видение человека в позитивной психотерапии включает и политическое измерение, поскольку она, как и гуманистическая психология в целом, стремится укрепить или изменить существующие условия.

Специфическим для модели человека в позитивной психотерапии является постулат, согласно которому каждый индивид от природы обладает двумя базовыми способностями – к любви и к познанию.

В зависимости от потребностей организма, от окружающей среды (воспитание, образование и культура) и особенностей времени, в котором пребывает индивид (дух времени), базовые способности

дифференцируются в устойчивую структуру сущностных черт, которые впоследствии составят характер человека и его индивидуальность. Постулат о двух базовых способностях означает не что иное, как веру в то, что человек позитивен по своей сути, что он в основе своей здоров, и цель психотерапии состоит в том, чтобы вернуть его к исходному состоянию здоровья, в широком смысле этого слова.

С транскультуральной точки зрения, если исходить из приведенной выше схемы, можно утверждать, что в западных культурах акцентируются способности к познанию, в то время как и в восточных культурах на передний план выходит способность к любви, которая рассматривается в масштабах здоровья. Россия, что более подробно рассматривается в следующих параграфах данной статьи, видится нам не сквозь призму дилеммы «Восток – Запад», а как самостоятельная самобытная культура.

Как и в любой другой психотерапевтической школе, видение человека в позитивной психотерапии несет отпечаток личности ее создателя. Два источника оказали особое влияние на N. Peseschkian в процессе работы над своим методом: собственная транскультуральная ситуация (Иран – Германия) и его мировоззрение как последователя веры Бахаи (*Бараш*, 1936). Первое привело к разработке транскультурального подхода, а второе – к позитивному видению человека. Человек в вере Бахаи рассматривается как «наивысший талисман» и, в соответствии с яркостью восточных образов, описывается как «шахта, полная драгоценных камней» (*Baha'u'llah*, 1982; *Jordan, Streets*, 1973).

Позитивное видение человека имеет множество производных факторов, влияющих на повседневные отношения врач – пациент. Для практической работы это означает, прежде всего, принимать себя и других такими, какие мы есть, удерживая и тот образ, какими мы можем быть. Это значит – принимать пациента со всеми его нарушениями и заболеваниями, чтобы затем обратиться к его скрытым, «заслоненным» болезням способностям.

Мы всегда интересуемся значением, которое имеет симптом для самого пациента и окружающих его людей, стараясь выделить символическую функцию болезни, или ее «позитивный» смысл. Приведу несколько примеров возможных интерпретаций заболеваний. Депрессия, с этих позиций, может рассматриваться как способность человека с чрезмерной эмоциональностью реагировать на конфликты. Фригидность – как способность сказать «нет» своим телом. В страхе одиночества можно увидеть стоящую за ним потребность быть вместе с другими людьми. В алкоголизме – способность воздавать самому себе то тепло, которое не удается получить от окружающих. Психоз может расцениваться как способность жить одновременно в двух мирах или раствориться в мире фантазий.

Позитивный процесс приводит к изменению взгляда на болезнь у всех участников психотерапевтической работы – пациента, его семьи и

врача, что, в частности, является базисом совместной терапии. В процессе работы происходит последовательный переход от симптома к собственно конфликту, что дает возможность сконцентрироваться на «настоящем» пациенте, которым нередко оказывается вовсе не тот, кто непосредственно обратился за помощью. Он-то как раз чаще всего бывает только носителем симптома и может быть обозначен как «слабейшее звено» в семейной цепочке, а «настоящий» пациент нередко «сидит» дома. Иначе говоря, симптомы и заболевания можно сравнить с верхушкой айсберга, а основная масса ледяной глыбы – конфликты пациента – скрыта в глубине, оставаясь по большей части неосознаваемой. Необходимы специальные «техники» для того, чтобы она стала «видимой».

В позитивной психотерапии, помимо позитивных интерпретаций, целенаправленно применяются притчи, сказки, мифы, пословицы и поговорки. Они используются в качестве нерациональных средств переживания, которые позволяют пациенту использовать потенциал своего воображения и интуиции. Особенно успешно их применение в работе с пациентами, страдающими пограничными личностными расстройствами.

Транскультуральный аспект позитивной психотерапии затрагивает вопрос: «Что имеется общего у всех людей, и чем они различаются?» Нас интересует, как однотипные конфликты и проблемы воспринимаются и оцениваются в различных культурах. Следует заметить, что «другая культура» может быть обнаружена и в собственной стране. Она может наличествовать и в семье, и даже каждый человек, по сути, представляет собой отдельную культуру.

Одновременно с пониманием, что некое поведение в условиях другой культурной традиции или в другие времена воспринимается или воспринималось по совершенно иным меркам, происходит расширение горизонтов оценивания. Памятуя о том, что нередко «гораздо больше мужества в том, чтобы изменить свое мнение, чем остаться ему верным» (Фр.Гегбель), можно понять, сколь не проста подобная перестройка. Однако, отважившись на нее, люди перестают применять к себе и своему поведению привычную шкалу ценностей, начинают видеть его в других ракурсах и масштабах. Благодаря признанию относительности ценностных установок, разрушаются предубеждения и фиксации, устраняются коммуникационные барьеры, исчезает явление «невротического сужения» сознания у больного и, вместе с тем, неизмеримо расширяется репертуар способов реагирования на жизнь и ее трудности. А значит, укрепляется воля к выздоровлению.

Эти задачи смыкаются с общественно-политическим измерением позитивной психотерапии. Любая психотерапия, помимо непосредственно психотерапевтической, выполняет общественную, политическую, душевно-охранную и духовно-религиозную функции. Данные функции способны оказать последовательно оздоровительное влияние на человека

и общество. Но ими можно и злоупотреблять. Сегодня встречаются и та, и другая тенденции; психотерапевтические методы, порой, становятся замещением религии, психотерапевты превращаются в гуру или пророков, а между представителями различных школ возникают подлинно религиозные войны. Это еще раз подчеркивает значимость того видения человека, которое лежит в основе того или иного психотерапевтического направления.

В заключение хотелось бы отметить, что в России позитивная психотерапия применяется с 1989 года, став за это время одним из широко распространенных направлений (Бараш, 1993а). Автор использовал ее принципы, приспособив их к психотерапевтической работе с пациентами в многонациональном российском обществе (Пезешкиан Х., 1993, 1995, 1997). Так возникла необходимость изучения этого опыта.

4. КОНЦЕПЦИЯ ИНДИВИДУАЛИЗМА-КОЛЛЕКТИВИЗМА В ТРАНСКУЛЬТУРАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

В любом обществе наличествуют тенденции, анализ которых представляет интерес, с точки зрения их влияния на психотерапевтическую работу. В их число входит феномен, который обозначается как *национальный характер* или *базисная личность*. Вопрос о национальном характере особенно горячо обсуждался в США в 40-50-е годы, в связи с политической ситуацией в Германии и Советском Союзе (Adler, 1993). Распространявшиеся в то время теории отличались заметной политической и идеологической окраской (нередко они специально насаждались спецслужбами) и, скорее, порождали, нежели разрушали предрассудки. По A.Inkeles, D.Levinson (1954) «национальный характер включает относительно устойчивые личностные черты и стереотипы, которые статистически наиболее часто выявляются у взрослых членов определенного общества». Определяя эти устойчивые черты и стереотипы, следует остерегаться обобщений, не оставляющих шанса человеческой индивидуальности и уникальности. «Принципиальная трудность, – как отмечается некоторыми авторами, – ... состоит в невозможности учесть дифференцированность больших национальных популяций. Подчеркивается некая преимущественная тенденция, действительное существование которой не доказано, оставаясь гипотетичным, и которая, тем не менее, вытесняет вариабельность внутри и вне типического» (Inkeles, 1961).

Мы предприняли попытку рассмотреть российское общество с точки зрения двух конструкторов – «индивидуализма» и «коллективизма», достаточно значимых в советской России и в культуре союзных республик советского периода. Концепция индивидуализма-коллективизма особенно интенсивно развивалась в последние десятилетия исследователями, интересующимися психологическим анализом культуральных характеристик различных обществ (Hofstede, 1980, 1991, 1994; Hui, Triandis, 1986; Kagitcibasi, 1988). Хотя этих двух конструкторов, как мы увидим в

дальнейшем, недостаточно для исчерпывающего понимания тех психологических изменений, которые претерпевает российская действительность сегодня, тем не менее, они помогут нам прояснить некоторые явления и, главное, создать условия для их сопоставимости в транскультуральном анализе.

Около 70% населения Земли выступает носителем коллективистических ценностей, которые радикально отличаются от базовых установок западного мира. С ростом влияния тех стран, где отмечается преобладание такого рода ценностей (например, Китай, Индия), и одновременно – с растущей миграцией, совершенствованием средств коммуникации и увеличением контактов между представителями различных культур эти конструкты начинают играть ведущую роль в решении глобальных мировых проблем. Вместе с тем, понимание концепции коллективизма-индивидуализма является безусловным для любого психотерапевта, интересующегося транскультуральным подходом. Поскольку сегодня в России приходится иметь дело с самыми разными пациентами, у одних из которых преобладают индивидуалистические ценности, у других – коллективистические, учет этих конструктов для понимания моделей мышления пациентов, специфики их жизненного мира имеет немаловажное значение.

Понятия «индивидуализм» и «коллективизм» впервые были введены английскими политиками и философами еще в 18-м и 19-м столетиях. В зависимости от исходных критериев, существует множество их дефиниций. Можно привести, например, следующий сравнительно-культуральный вывод, построенный на основе такого критерия, как цели и потребности индивида и коллектива в их соотношении друг с другом. Он гласит: в индивидуалистических культурах цели и потребности индивида имеют преимущество перед потребностями таких групп, как семья, трудовой коллектив или общество в целом; для членов коллективистической культуры личные ценности и потребности подчинены потребностям группы (Freeman, 1997).

Н. Triandis (1995) выделяет другую особенность: с его точки зрения, культуры, где большинство отношений имеют характер межличностных, должны относиться к индивидуалистическим истокам; а культуры, где преобладают отношения между группами, – к коллективистским.

Вместе с тем, мы можем исходить из того, что обе тенденции существуют в каждом обществе и в любой культуре. Даже в каждом человеке присутствуют оба этих элемента, обуславливая постоянную борьбу между индивидуалистическими и коллективистскими устремлениями. Существует теория, что все мы рождаемся коллективистами, а позднее, в процессе жизни, становимся индивидуалистами. Иначе говоря, на наш взгляд, не существует «чисто» индивидуалистических или коллективистических обществ, можно говорить лишь о *ситуативно-обусловленном выборе* культурных ценностей.

В ряде работ рассматриваются различные варианты и типы коллективизма и индивидуализма. Некоторые авторы связывают их с существованием четырех типов *самости*: независимой или зависимой и одинаковой или различной (Markus, Kitayama, 1991). Комбинация этих четырех типов дает следующее распределение: горизонтальный индивидуализм (независимый/одинаковый) и горизонтальный коллективизм (зависимый/одинаковый), вертикальный индивидуализм (независимый/различный) и вертикальный коллективизм (зависимый/различный) (Triandis, 1995). В коллективистических культурах понятие «горизонтальный» означает чувство социальной связности и единства членов группы; «вертикальный» символизирует служение группе, исполнение долга перед группой, готовность пожертвовать собой ради ее блага. И в индивидуалистических и в коллективистских культурах вертикальное измерение означает неравенство: различные позиции и ранги располагают и разными привилегиями. В противоположность этому горизонтальное измерение подчеркивает, что люди, к каким бы сферам они ни принадлежали, равны, особенно в том, что касается их статуса.

В процессе изучения отдельных культур были получены следующие данные. Швеция с ее демократическим социализмом определяется как горизонтальная индивидуалистическая культура, США с их рыночной экономикой, – как вертикальная индивидуалистическая, израильские киббуцы и их сообщества – как горизонтальная коллективистическая культура, а Индия с ее кастовым обществом, а также Япония, где резко выражена иерархия, – как вертикальные коллективистические культуры. В результате было установлено, что индивидуалистические культуры чаще бывают горизонтальными, а коллективистские – вертикальными (Hofstede, 1980).

Наряду с другими факторами коллективизм или индивидуализм определяются влиянием двух специфических культуральных синдромов: культуральная узость против культуральной свободы (tightness versus looseness) и культуральная комплексность (сложность) против культуральной простоты (complexity versus simplicity). «Узость» характеризует такое измерение, в котором представители одной культуры 1) совпадают в том, что для них является настоящей деятельностью, 2) ведут себя именно так, как того требует норма, и 3) подвергаются резкой критике, если они даже незначительно отступают от нормы. В «свободных» культурах существует разнообразие норм, предписывающих вариативное поведение в определенных ситуациях, а индивидов, отступающих от этих норм, не обязательно ждет наказание. Как показали исследования, «узость» встречается преимущественно в тех культурах, которые изолированы от других, имеют большую плотность населения и являются, в основном, земледельческими. В холодных климатических зонах чаще встречаются культуры «узкого» типа, в зонах с теплым климатом – «свободного». В «узких» выше уровень самоубийств, в

«свободных» – убийств. Криминальные деяния в культурах «узкого» типа совершаются существенно реже, чем в «свободных», что, вероятно, связано с развитым там контролем над импульсивностью. США, например, являются относительно «свободной» культурой, в то время как Япония представляет собой «строгую» или «узкую» культуру. Поведенческий кодекс японского самурая может служить классическим примером «узкой» культуры.

5. РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО СЕГОДНЯ: МЕЖДУ ИНДИВИДУАЛИЗМОМ И КОЛЛЕКТИВИЗМОМ

*«Я не буду пытаться постичь русскую душу, я только утверждаю:
она существует»
Генрих Бёлль*

Для России², с ее республиками, автономными округами и областями, где проживают свыше 150 национальностей, 19 этнических групп, 7 этнолингвистических семей, а также несчетное количество так называемых национальных меньшинств (эскимосы, эвенки, манси, ханты, чукчи и др.), значение ориентации на культуральные факторы невозможно переоценить. Считается, что нерусское население составляет здесь примерно 1/5 часть, а это – 27 миллионов человек. Многонациональное общество в России – древнейшая реальность, сохранившая свою многоликость, несмотря на попытки советского строя стереть ее и создать монокультурное общество. Интересен тот факт, что преамбула новой Российской Конституции 1993 года начинается со слов: «Мы, многонациональный народ Российской Федерации...»³. Россия, так сказать, закономерно является многонациональным обществом.

Сложность анализа и описания современного российского общества состоит, помимо прочих факторов, в его быстром преобразовании. В иных условиях и другие общества проходят подобный путь веками, постепенно меняя исследуемые конструкторы. При более близком рассмотрении выясняется, что некая коллективистическая культура может переживать индивидуалистические периоды, и наоборот. В России мы являемся свидетелями феномена смены этих конструкторов в течение одного десятилетия, поэтому любое описание в данном случае можно уподобить моментальному снимку.

Мы часто говорим о *переходном периоде* в связи с теми процессами, которые переживаются в последние годы российским и восточноевропейскими обществами. Обратившись к энциклопедическому словарю, мы находим предельно простое определение: «Переход – это процесс изменения чего-либо от одного состояния к другому» (*Collins*

² В этой работе под понятиями «Россия», «российский» подразумеваются не только этническая группа русских, но и все живущие в России народы, то есть Россияне.

³ Культура, нация и народ – не только трудно определяемые понятия, но само их значение существенно различается в различных языках. Поэтому в транскультуральной работе также должна учитываться относительность этих понятий.

Dictionary, 1987). Но именно «другое состояние» и является вопросом для российского общества. «Изменение – да, но куда?» – так можно охарактеризовать сегодняшнюю ситуацию. Современный переходный период с его радикальными политическими и социо-экономическими изменениями ведет к образованию новой культурной реальности (что, к слову сказать, опять-таки подчеркивает необходимость культурально-ориентированной психотерапии) (Короленко, 1995). Исследования показали, что этот период в России сопровождается отчетливым ростом адаптивных расстройств и других заболеваний. Чтобы объективно оценить ситуацию, необходимо углубиться в историю дореволюционной России, затем остановиться на эпохе Советского Союза и только после этого попытаться описать нынешний этап. В данной статье автор коснется только двух последних периодов.

Обращаясь к уже рассмотренным выше понятийным схемам, советское общество можно назвать культурой «узкого» типа, в которой подавляющее большинство населения было соединено горизонтальным коллективизмом; однако, между структурами власти (партия, государственный аппарат) и населением коллективизм носил вертикальный характер. Можно утверждать, что Россия, прожив длительный коллективистический этап, в настоящее время находится в индивидуалистическом периоде своего развития. К индивидуализму особенно склонны люди моложе 40 лет. К чему это приведет в будущем, предугадать трудно. Россия все же коллективистическое общество, но – после 70 лет социализма – его, тем не менее, нельзя назвать традиционным, по примеру Индии или Китая.

Согласно нашим наблюдениям, в сегодняшнем российском обществе можно обнаружить три разнородные группы признаков, которые так или иначе связаны с указанными конструктами: 1) типичные признаки коллективистского толка; 2) отдельные аспекты, свойственные преимущественно индивидуалистическим культурам; 3) и признаки, которые можно отнести к так называемой российской специфике, не поддающейся описанию с помощью двух названных категорий. Признаки последней часто связываются с понятием «русской души»⁴.

На основании наших собственных наблюдений, которые проводились с позиций *транскультуральной психотерапии* более чем в 35 областях России и бывшего СССР, мы пришли к заключению, что понятие «русская душа» включает, по крайней мере, четыре «составляющих» (если только этот технический термин применим к такой тонкой субстанции, как «душа»):

– *западно-европейские* черты и свойства, которые проявляются в отношении к работе и профессиональной деятельности, к обучению и получению образования;

⁴ Следует заметить, что не только в России, но и, например, в Германии, душу соотносят с национальным характером. Там говорят о «немецкой народной душе» – однако, по-видимому, русская душа более загадочна и непроницаема и поэтому привлекает большее внимание.

– *восточные* характеристики, куда входят значимость семьи, детей, родителей; дружбы и дружеских связей; внимание к людям старшего возраста; интерес к духовным вопросам и духовным ценностям;

– *советские* – имеются в виду некоторые особенности межличностных коммуникаций, коллективизм во всех сферах жизни, включая отношение к собственности, способы воспитания детей и установки в этой сфере, ряд особенностей повседневной семейной жизни и др.;

– *русские* – такие, как тоска в «отдельно взятой» душе, соизмеримая лишь с просторами самой страны; терпение, выдержка, понимание и признание человеческих и социальных проблем; альтруизм; значимость духовно-магических планов существования, суеверие; эмоциональность и высокая активность как внутреннее стремление к движению; сюда же можно отнести и многовековое сосуществование более чем 150 культур в одном многонациональном обществе.

Можно предположить, что сегодняшний россиянин постоянно находится в состоянии внутренней борьбы между двумя «составляющими»: воспитанный в условиях жесткого советского коллективизма, он сегодня (в 90-х годах) оказался в ситуации крайнего индивидуализма западного образца, который еще более, во всяком случае, не менее чужд ему, чем коллективизм по-советски. Таким образом, за короткий отрезок времени произошел переход от тотального коллективизма к тотальному, «дикому», индивидуализму со всеми его тягчайшими последствиями.

Сегодняшнее российское общество представлено 148 миллионами человек, находящимися в поиске собственной идентичности, своего предназначения и смысла существования, – как с индивидуалистических, так и с коллективистских позиций. Потеря государственной идеологии, мировоззрения, своего рода «религии», – подобная утрата ставит под вопрос все: прошлое, настоящее, будущее. Это поистине тот психологический опыт, который называют «пограничным», ибо он связан с грандиозными критическими событиями в жизни большой массы людей и с личностными кризисами в индивидуальной судьбе.

Как часто бывает после исторических изменений подобного типа (в известной степени ситуация сравнима с Германией после 1945 года), в связи с напором насущных материальных проблем почти не остается времени и энергии для того, чтобы разобраться в сути происшедшего, в смысле упорядочения прошлого в его отношении к настоящему. Люди ощущают себя обманутыми. Их недоверие разрастается. Одновременно с распадом прежней идеологии и поисками новой изменяется видение человека как такового – в обществе в целом и у отдельных индивидов в частности. И то, и другое имеет существенное значение, с точки зрения наших психотерапевтических будней, ибо характер видения человека, как уже говорилось, важен буквально для каждой психотерапевтической

встречи.

Сегодняшняя российская действительность ставит нас перед следующими острыми социальными фактами:

- широкое распространение, социальная приемлемость и непрекращающийся рост алкогольной зависимости – особенно среди молодежи и женщин;

- низкая средняя продолжительность жизни, особенно у мужчин (57,4 лет, по данным 1996 года [“Российская жизнь”, 5/97]);

- рост числа разводов (62% в России и 75% в Москве, по данным 1992 года [The Moscow Times, 31.03.93]), злоупотреблений и насилия в семье, а также промискуитета; некоторые недавние исследования образа жизни россиян свидетельствуют о том, что в сексуальном плане они являются самыми активными людьми в мире; так, опрос читателей, проведенный журналом «Космополитен» в 1995г., показал, что 10% респондентов имели более 26 партнеров; а по данным исследования, проведенного в Лондоне, россияне занимаются сексом 133 раза в год, тогда как мировой средний показатель составляет 109 (The Moscow Times, 22.02.97);

- рост суицидов (особенно среди сельского населения автономных республик – в Удмуртии, например, этот показатель небывало превышает среднемировой, достигая 600%);

- духовный вакуум, с одной стороны, и религиозный «бум», с другой;

- рост насилия, агрессии и преступности в обществе; развитие коррупции и мафиозных структур; нарастающая потребность в наведении порядка и установлении законности, которую психотерапевты называют потребностью в установлении границ;

- уязвленная национальная гордость – утрата позиции сверхмогущества, внезапный спад к позиции просителя; отсюда – ожидание прихода к власти «сильной личности», «вождя», способного вывести страну из кризиса; неясная роль и слабая позиция церкви в этом процессе;

- «безотцовщина» в обществе (недостаток мужчин, обусловленный прошлыми репрессиями и войнами, заболеваниями и алкоголизмом, травматизмом и низкой продолжительностью жизни, а также и высокой долей разводов); проблема «отрицательного прироста» населения;

- в целом, реальная возможность к перемещениям и выезду из страны.

Поскольку семья оказывает существенное влияние на здоровье человека, а в переходном обществе ее роль должна возрастать, хотелось бы особо остановиться на этом вопросе.

Российская концепция семьи в уходящем столетии претерпела не просто много, а, пожалуй, даже слишком много преобразований: от патриархальной семьи в царское время – почти к ликвидации института семьи в первые десятилетия советской власти, затем новый поворот к

некоторому ее возрождению в послесталинскую эпоху и, наконец, – к современной семье 90-х, находящейся в трудном поиске собственной идентичности.

Специфика пережитых перемен оставила глубокий след на всех сферах жизни семьи. Здесь можно говорить об особенностях воспитания детей; профессиональной занятости женщин; роли бабушек и дедушек (особенно бабушек) в воспитании младшего поколения; внушительном количестве аборт; снижении рождаемости; сложных материально-экономических и жилищных проблемах, да и о весьма не простых психологических отношениях, которые возникают в условиях совместного проживания ряда поколений, и т.д. и т.п.

Особенно существенную трансформацию переживает статус полов и половые роли. Бросается в глаза разница между архетипическим идеалом и реальностью. Идеальный образ частично сродни восточному. Мужчина должен быть крепким и сильным физически, состоятельным настолько, чтобы уметь защитить семью, он – безусловный кормилец и глава семьи, он должен быть по-своему интеллигентным и обладать способностью материально обеспечить жену и детей (транскультуральное примечание: с западной точки зрения, трудно понять, почему интеллигентный человек не может заработать, но сегодняшняя российская действительность убеждает нас в обратном: целая армия врачей, учителей, инженеров, научных работников не в состоянии прокормить свои семьи). Женский идеал рисует симпатичную, молодую, не только сексуально привлекательную, но и обладающую душевным теплом и интуитивной мудростью женщину, которая посвящает свою жизнь детям и мужу. Она не должна работать, одновременно занимаясь домашним хозяйством. Она счастлива в кругу своей семьи и своих подруг. Между партнерами должны существовать любовь, сочувствие и понимание, как это бывает в сказках и мифах.

Реальность же совсем иная. После раннего заключения брака, часто по первой большой любви, наступает прозаическая действительность: жизнь с родителями кого-либо из супругов без надежды на собственное жилье; раннее рождение первого и, как правило, единственного ребенка, который чаще всего передается на воспитание бабушке; неспособность многих молодых мужчин прокормить свою семью, несмотря на имеющуюся профессию; физические изменения партнеров, причина которых – алкоголизм, малоподвижный образ жизни и нерациональное питание; снижение роли сексуальности; «ведущая роль» женщины в семье и пр.

Различие между неосознаваемым идеалом и реальностью приводит к многочисленным внутренним и внешним конфликтам, которые манифестируют различными реакциями избегания; алкоголизмом как бегством из кажущейся невыносимой действительности, агрессией или депрессивным синдромом, внебрачными сексуальными контактами, бегством в работу, в фантазирование. К этой и без того сложной внут-

ренной ситуации прибавляется внешняя, связанная с западным индивидуалистическим влиянием, проводником которой служат средства массовой информации и весьма агрессивная реклама, что вызывает еще большую неуверенность в людях.

6. ЕВРОПЕЙСКОЕ СОЗНАНИЕ И НЕЕВРОПЕЙСКОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ

Подводя итоги, мы можем заключить, что сегодняшнее российское общество характеризуется различными чертами, которые лишь частично могут быть охвачены традиционно используемыми психологическими конструктами. С другой стороны, из этого факта автоматически не вытекает, что российский менталитет в принципе не может быть понят и описан.

Вопрос, который столетиями возникал при соприкосновении с российской культурой, не утратил своей актуальности и сейчас: «Является ли российская культура европейской или нет? На наш взгляд, она во многих отношениях парадоксальна. В российской установке по отношению к европейской культуре существует сложное смешение стремлений к идентификации, с одной стороны, и к различению, с другой. Российская культура, по заключению независимой международной экспертной комиссии ЮНЕСКО (*Laszlo, 1993*), может быть понята как «результат переноса европейских культурных стандартов, норм, идей и традиций в сферу *вне Европы*». Она – «пограничный случай» и может рассматриваться как последний пограничный пост

Европы или как первая пограничная полоса Не-Европы. Логически трудно представить страну, протянувшуюся от Балтийского моря до Тихого океана, в качестве пограничного, окраинного или переходного образования. Российская культура на порядок шире, сравнительно с любой другой культурой, к которой подходит название пограничной. Российский мыслитель Петр Чаадаев сказал в этой связи: «На протяжении всей нашей истории существует один господствующий фактор, который прослеживается красной нитью и в котором содержится вся ее философия. Фактор, который обнаруживается во всех сферах нашего общественного развития и определяет его характер, это – географический фактор» (цит. по *Averintsev S., 1993*). С.Аверинцев, будучи филологом-теоретиком, выдвинул следующее психологическое предположение: «*Русская культура обладает европейским сознанием и неевропейским бессознательным*».

С психотерапевтической точки зрения, мы берем на себя смелость утверждать, что дуализм «Восток-Запад» не свойствен многонациональному российскому обществу.

Вероятно, другие многонациональные культуры также не вписываются в эти категории, так что в будущем должны быть созданы новые критерии, с учетом новой мультикультуральной реальности. Мир и человеческое общежитие гораздо сложнее, чем те относительно простые научные понятия, с помощью которых мы стараемся их описать. Это

означает необходимость применения подходов и методов, достаточно гибких, культурально-сенситивизированных и соответствующих духу времени.

* * *

Культуральные аспекты почти не затрагивались в советской и российской психиатрии и психотерапии. К первым обнадеживающим начинаниям, появившимся в относительно недавнее время, можно отнести научную программу «Психическое здоровье народов России» Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского.

В последние годы российскими психиатрами проведено уже немало исследований, в которых продемонстрирована продуктивность транскультурального подхода при диагностике психических заболеваний (Миневич, Баранчик, 1994; Семке, 1996) и выделены культуральные особенности ряда расстройств, в том числе алкоголизма (Муратова, Сидоров, 1994) и суицидальных тенденций.

Хотелось бы особо отметить, что новые тенденции пробивают себе дорогу на достаточно сложном профессиональном фоне. Политические и общественные изменения в средней и восточной Европе, происшедшие с 1989 года и отразившиеся в понятии *переходного общества*, способствовали росту интереса к этим странам со стороны не только бизнесменов, но и западных психиатров, психотерапевтов и психологов. Интерес, естественно, привел к импорту западной психотерапии в данные страны. Ее насаждение на российской почве пережило две волны – психобума, мягко перешедшего к развитию психо-рынка – явления, необозримого даже для специалистов. Психологические методы, поставляемые с Запада, прежде всего из США, провозглашаются «единственной психологической супервластью» (Moghaddam, 1987), что не предполагает ни сколько-нибудь строгого учета их пригодности на иной культуральной почве, ни попыток их переосмысления. То же самое можно сказать о подготовке специалистов: получив образование на Западе в соответствии с действующими там нормами, они далеко не всегда могут «без проблем» применить полученные знания у себя на родине. Эта глобальная тенденция получила даже сравнение с «психологической колонизацией» (Moghaddam, Harre, 1995). К слову сказать, подобные проблемы, в целом, имеют место во всех государствах за пределами США. С ними приходится считаться и в самой западной Европе. В последние годы этот вопрос поднимают многие авторы, прежде всего в азиатских странах, опыт которых может оказаться полезным (Hoch, 1990; Kang, 1990; Rhee, 1994; Kakar, 1994).

Актуальные вопросы психотерапии в России и других государствах бывшего СССР освещены в различных работах, где представлены как особенности, так и трудности применения психотерапии в условиях «здесь и теперь» (Karvasarsky, 1993; Кондрашенко, Донской, 1997;

Laurinaitis, 1994; *Semyonova*, 1994). Постсоветское наследие Россия делит с другими государствами, однако ее единственность и особая ее ситуация часто игнорируются или характеризуются не в полной мере. Опять же, многие авторы исследуют преимущественно то, чему Россия может научиться у Запада, упуская из внимания влияние, которое русские могут оказать на «мир психотерапии». При этом часто не признается, что и западная психиатрия нуждается в реформировании, а слепое следование ее традициям чревато не только приобретением успехов, но и заимствованием ошибок (*Fulford*, 1997).

ЛИТЕРАТУРА

- Бараиш Б.А. Третья Революция в Психотерапии. // Обозрение Психиатрии и Медицинской Психологии им. В.М.Бехтерева, СПб, 1993(а), № 2, с.48-57.*
- Бараиш Б.А. Позитивная Психотерапия и Бахаизм. // Обозрение Психиатрии и Медицинской Психологии им. В.М.Бехтерева, СПб, 1993(б), № 4, с.73-75.*
- Дмитриева Т.Б. Проблемы гуманизации психиатрии в постсоветской России. // Психиатрия в России – Вчера и Сегодня. // Материалы Юбилейного Конгресса Немецкого общества психиатров и невропатологов. СПб, Изд-во Института им. Бехтерева, 1994.*
- Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая Психотерапия. Минск, Изд-во «Высшая Школа», 1997.*
- Короленко З.П. Материалы 12-й Конференции российских психиатров. М., 1995, с.80-81.*
- Менделевич В.Д. Транскультуральные аспекты психотерапевтической теории и практики. // Культуральные и этнические проблемы психического здоровья. Москва-Ижевск, 1997, с.43-47.*
- Миневич В.Б., Баранчик Г.М. Психиатрия в Контексте Культуры. М., 1994. С.5-58.*
- Муратова И.Д., Сидоров П.И. Психиатрия в Контексте Культуры. М., 1994.*
- Пезешкиан Х. Основы позитивной психотерапии. Архангельск: Изд-во АМИ, 1993.*
- Пезешкиан Х. Перспективы позитивной терапии в России. // Психотерапия: от теории к практике: Материалы 1-го съезда Российской психотерапевтической ассоциации. – СПб., Изд. Ин-та им. В.М.Бехтерева, 1995. С.103 -107.*
- Пезешкиан Х. Терапевтические отношения и российский менталитет с транскультуральной точки зрения. // Тезисы первой всемирной конференции по позитивной психотерапии. СПб., 1997.*
- Положий Б.С. Культуральная психиатрия: взгляд на проблему. // Российский Психиатрический Журнал, № 3, 1997.*
- Семке В.Я. Культуральные и этнические проблемы психического здоровья. М., 1996.*

- Чуркин А.А. Основные предпосылки эпидемиологических исследований в транскультуральной психиатрии. // *Культуральные и этнические проблемы психического здоровья*. Москва-Ижевск, 1997. С.10-16.
- Adler M. *Ethnopschoanalyse. Das Unbewubte in Wissenschaft und Kultur*. Stuttgart, 1993.
- Averintsev S. *Die russische und die osteuropaischen Kulturen*. In: Laszlo E. (Hrsg.) *Relief die Weltkulturen. Der multikulturelle Planet. Report einer unabhängigen internationalen Expertengruppe an die UNESCO*. Stuttgart, Horizonte, 1993.
- Baha"u"llah. *Botschaften aus Akka. Deutsche Übersetzung*. Baha'i Verlag, Hofheim-Langenhain, 1982.
- Bischoff L.J. *Personlichkeitstheorien: Darstellungen und Interpretationen*. 2 Bande. Paderborn, Junfermann, 1983.
- Buehler Ch., Allen M. *Einführung in die Humanistische Psychologie*. Stuttgart, Klett, 1973.
- Capra F. *Wendezeit*. Scherz Verlag, Bern-Munchen-Wien.
- Devereux G. *Mohave Ethnopsychiatry and Suicide. The psychiatric Knowledge and the psychiatric Disturbances of an Indian Tribe*. Smithsonian Inst. Bureau. // *Amer. Ethnology Bull.* 175, 1961, Washington.
- Freeman M.A. *Demographic correlates of individualism and collectivism*. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, Vol. 28, No.3, 1997: p.321-341.
- Fulford B. *Editorial. Mental Health Reforms* // *Journal of the Geneva Initiative on Psychiatry*, vol. 2, No.4, 1997.
- Heizenberg W. *Phisics and Philosophy*. NY, 1962.
- Hoch E.M. *Experiences with psychotherapy training in India*. // *Psychother Psychosom* 53, 1990: 14-20.
- Hofstede G. *Culture's consequences*. Beverly Hills, 1980.
- Hofstede G. *Cultures and organisations: Software of the mind*. London: McGraw-Hill, 1991.
- Hofstede G. *Foreword*. In: Kim U., Triandis H.C., Kagitcibasi C., Choi S. & Yoon G. (Eds.): *Individualism and collectivism*. Thousand Oaks, CA; Sage, 1994, p.225-284.
- Hui C.H., Triandis H.C. *Individualism-collectivism: A study of cross-cultural researchers*, *Journal of Gross-Cultural Psychology*, 17, 1986: p.225-248.
- Inkeles A. *National character and modern political systems*, in: Hsu F. (ed.): *Psychological Anthropology*. Homewood, III, 1961: s.172-208.
- Inkeles A., Levinson D. *National character*. Zitiert nach: Lindzey G., Aronson E. (eds.): *Handbook of Social Psychology*. Vol. 4. Cambridge, Mass., 1969, s.418-506.
- Jackson M.L. *Multicultural Counseling – Historical Perspectives*. In: Ponterotto J.G., J.M. Casas, L.A.Suzuki, C.M.Alexander (eds.): *Handbook of Multicultural Counseling*. Sage, Thousand Oaks, California, 1995.
- Kagitcibasi C. *Why individualism/collectivism?* In: Keats D.M., Munro D.,

- Mann L. (eds.): *Heterogeneity in cross-cultural psychology*. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1988: p.66-74.
- Kakar S. *Modern psychotherapies in traditional cultures: India, China and Japan*. // *Proceedings of the 16th International Congress of Psychotherapy*, Aug.1994, Seoul, p.91-98.
- Kang Suk-Hun. *Training and Development of Psychotherapy in Korea*. // *Psychother Psychosom* 53, 1990: p.46-49.
- Kardiner A. *The psychological frontiers of society*. New York, 1945: p. viii.
- Karvasarsky B.D. *State and development trends of psychotherapy in Russia*. In: Strauss B. et al. (eds): *New societies – new models in medicine*. Schattauer, Stuttgart, 1993.
- Kleinmann A. *How is culture important for DSM-IV*. In: Mezzich J.E. et al.: *Culture and DSM-IV*. APA Press, Washington D.C, 1996.
- Kraepelin E. *Vergleichende Psychiatrie*. // *Cbl. Nervenheilk. Psychiat.* 27, 1904: s.433-437.
- Laszlo E. (Hrsg.) *Rettet die Weltkulturen. Der multikulturelle Planet*. // *Report einer unabhängigen internationalen Expertengruppe an die UNESCO*. Horizonte Verlag, Stuttgart, 1993.
- Laurinaitis E. *From totalitarianism to democracy – wins and loses*. // *Proceedings of the 16th International Congress of Psychotherapy*, 21-25 August, 1994, Seoul, p.210-212.
- Markus H.R., Kitayama S. *Culture and self: Implications for cognition, emotion and motivation*. // *Psychological Review* 98, 1991: p.224-253.
- Moghaddam F.M. *Psychology in the Three Worlds: As reflected by the crisis in social psychology and the move towards indigenous Third World psychology* // *American Psychologist*, 42, 1987, p.912-920.
- Moghaddam F.M., Harre R. *But is it science? Traditional and alternative approaches to the study of social behavior*. // *World Psychology*, 1 (4), 1995, p.47-78.
- Pedersen P.B. (ed.) *Multiculturalism as a fourth force in counseling [special issue]* // *Journal of Counseling and Development*, 70(1), 1991.
- Peseschkian N. *Schatten auf der Sonnenuhr*. Medical. Tribune, Wiesbaden, 1974.
- Peseschkian N. *Positive Psychotherapie. Theorie und Praxis einer neuen Methode*. Fischer, Frankfurt am Main, 1977.
- Petruowitsch N. (Hrsg.) *Beiträge zur Vergleichenden Psychiatrie, Bd. I und II*. Basel, 1967.
- Pfeiffer W.M. *Transkulturelle Psychiatrie*, 2, 1994. Aufl., Thieme, Stuttgart.
- Ponterotto J.G., Casas J.M., Suzuki L.A., Alexander C.M. (eds.) *Handbook of Multicultural Counseling*. Sage, Thousand Oaks, California, 1995.
- Quekelberghe R. Van. *Klinische Ethnopsychologie*. Asanger, Heidelberg, 1991.
- Rhee D. *The Tao, psychoanalysis and existential thought*. // *Psychother Psychosom* 53, 1990.
- Rhee D. *The Tao and western psychotherapy*. // *Proceedings of the 16th*

- International Congress of Psychotherapy, 21-25.8.1994, Seoul, p.150-156.*
- Semyonova N.D. Psychotherapy in Russia. // Proceedings of the 16th International Congress of Psychotherapy, 21-25 August 1994, Seoul, p.297-303.*
- Triandis H.C. Individualism & Collectivism. Westview Press, Boulder/Colorado, 1995.*
- Triandis H.C., Lambert W.W. Handbook of cross-cultural Psychology. Allyn & Bacon, Boston, 1980.*
- Wittkower E.D., Rin H. Recent development in trans cultural psychiatry. // A.V.S. de Reuck, R.Porter (eds.): Transcultural Psychiatry. Ciba Foundation Symposium, London, 1965.*
- Wulff E. Ethnopsychiatrie. Akad. Verlagsgesellschaft, Wiesbaden, 1978.*
- Yap P.-M. Comparative Psychiatry. A theoretical framework. University of Toronto Press, Toronto, 1974.*