

С. П. Семёнов
В. А. Касаткин

«Инфаркт миокарда, инсульт,
неоплазмы, алкоголизм, наркомания,
иммунодепрессия и вызванная этим
повышенная заболеваемость,
самоубийства, травматизм,
— что общего у этих,
казалось бы, столь разных
патологических проблем?»

АНТРОПОПТОЗ

**Универсальный механизм
социально обусловленной
самоликвидации человека**

Санкт-Петербург
2007

ББК 53.57
С302

Семёнов С.П., Касаткин В.А.

АНТРОПОПОТОЗ. Универсальный механизм социально обусловленной самоликвидации человека.

СПб.: ТАТ, 2007. — 64 с.

ISBN 5-98796-013-4

Рецензент:

Б.Д. Карвасарский – д. м. н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, руководитель отделения неврозов и психотерапии Санкт-Петербургского научно-исследовательского института им. В.М. Бехтерева

© Семёнов С.П., Касаткин В.А., 2007
© оригинал-макет, ЗАО «ТАТ», 2007

АННОТАЦИЯ

В книге изложена авторская концепция социально обусловленной гибели человека. При этом в качестве основного психологического фактора, запускающего механизм самоуничтожения, рассматривается психосоциальная депривация. Указаны основные направления возможной психопрофилактики и психотерапевтической помощи. Книга адресована врачам, психологам и студентам соответствующих вузов.

Ключевые слова: *апоптоз, антропоптоз, аутонекрроз, вегетативная нервная система (ВНС), вегетативная дисрегуляция, генезис, генезотония, депривация, логотерапия, патологическое состояние, психосоциальная аутодепривация, родовая функция, танатос, танатотония, танатократия, целеустремлённая система, эрос.*

S.P.Semenov, V.A.Kasatkin.

ANTHROPOPTOSIS. A universal mechanism of socially caused self-destruction of man.

A conception of socially caused self-destruction of man is presented. Psychosocial deprivation is regarded as the main psychological factor triggering the mechanism of self-destruction. Basic directions of possible psychotherapeutic help and prophylaxis are indicated. The book is addressed to doctors, psychologists, and students of the related higher schools.

Key words: *apoptosis, anthropoptosis, autonecrosis, vegetative nervous system, vegetative dysregulation, genesotonia, thanatotonia, deprivation, logotherapy, pathological state, psychosocial autodeprivation, generative function, thanatos, thanatocrazia, purposeful system, eros.*

CκNTENTS

Foreword

Introduction

What is apoptosis?

Organism as a purposeful system

Psychophysiological mechanisms of anthropoptosis

Psychosocial deprivation / autodeprivation

Basic directions of anthropoptosis

 Self-killing (autodestructive) behaviour

 Suicide

 Unconscious inclination to death

 Autonecrosis and thanatocracy

Mechanisms of anthropoptosis (summary)

Pathogenic factors of commercial civilization

 The cult of profit

 The image of enemy

 Individualism

Strengthening purposeful organization

Conclusion

Literature

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	6
Введение	7
Что такое апоптоз?	9
Организм — целеустремлённая система	13
Психофизиологические механизмы антропоптоза	16
Психосоциальная депривация/аутодепривация	20
Основные направления антропоптоза	24
Самоубийственное (аутодеструктивное) поведение	24
Суицид	25
Бессознательное стремление к смерти	29
Аутонекрроз и танатократия	34
Механизмы антропоптоза (резюме)	38
О патогенных факторах коммерческой цивилизации	40
Культ наживы	42
Образ врага	43
Индивидуализм	46
Об укреплении целеустремлённой организации	47
Заключение	60
Литература	61

ПРЕДИСЛОВИЕ

По мере естественного обострения конкуренции отношения между отдельными индивидами, между индивидом и обществом становятся всё более формальными. При этом множество людей фактически лишено возможности полноценной социальной и репродуктивной (прокреационной) самореализации. Такое положение оборачивается целым рядом нервно-психических, а также психосоматических заболеваний. Их прогрессирующее распространение требует поиска адекватных профилактических и психотерапевтических мер. В книге изложен интегративный подход к пониманию и решению данной проблемы, который используется авторами на протяжении многих лет. Поскольку накопленный опыт убеждает нас в верности сформулированной концепции, представляется правильным поделиться своими соображениями и находками с коллегами, работающими в том же направлении.

ВВЕДЕНИЕ

Инфаркт миокарда, инсульт, неоплазмы, алкоголизм, наркомания, иммунодепрессия и вызванная этим повышенная заболеваемость, самоубийства, травматизм, — что общего у этих, казалось бы, столь разных патологических проблем? — Согласно пониманию, положенному в основу разрабатываемого нами подхода, все они зачастую выражают одно и то же: *антропоз* — социально обусловленную самоликвидацию человека. Одним из основных факторов, запускающих механизм такой гибели, является *психосоциальная депривация* — состояние, при котором человек психологически лишён обязательной связи с социальным организмом и не может осуществлять своё естественное предназначение. В большинстве случаев природа этого состояния является социогенной. Поскольку соответствующая дискуссия выходит далеко за рамки психотерапевтического поля, в данной книге необходимые социологические представления изложены лишь тезисно. Что касается антропоза и психосоциальной депривации, то содержание этих терминов, ключевых и для психодиагностики, и для осуществления адекватной психотерапевтической интервенции, раскрыто достаточно подробно.

Слово *антропоз* (греч. ανθρωπος — человек, πτωσις — падение, гибель, умирание) —

неологизм, используемый нами для обозначения явления, аналогичного апоптозу (греч. *απο* — в сложных словах означает окончание действия, *πτωσις* — падение, гибель, умирание) — одному из наиболее изученных видов программированной гибели клеток. Термин «апоптоз» получил своё нынешнее значение в 1972 году, когда Керр опубликовал со своими соавторами статью в британском журнале «Cancer» [24]. В 1997 году В.П. Скулачёв предложил для обозначения такой же генетически запрограммированной смерти многоклеточных организмов использовать термин «феноптоз» [17]. Так что формально антропоптоз можно было бы рассматривать как частный случай феноптоза — феноптоз человека. Однако с позиции эволюционной теории, являющейся основой современной биологии и медицины, сама гипотеза феноптоза может иметь отношение лишь к редким видам, ибо программа самоликвидации многоклеточного организма могла закрепиться в геноме лишь при уникальном стечении филогенетических обстоятельств. Согласно нашему пониманию, применительно к виду *Homo sapiens* она вообще ошибочна: в отличие от других живых существ, человек потенциально — долгожитель [15]. В связи с данным обстоятельством далее термин «феноптоз» не используется. Принятая нами точка зрения на особенности генетической программы человека изложена ниже достаточно подробно. Да, гибель людей, аналогичная апоптозу клеток, несомненно существует, но программа такой самоликвидации детерминирована не генетически, а

социально-психологически. Чтобы аналогия между антропоптозом и апоптозом была достаточно понятной, прежде, чем обсуждать её в психопрофилактическом и психотерапевтическом плане, необходимо хотя бы кратко представить эту форму клеточного самоубийства.

ЧТО ТАКОЕ АПОПТОЗ?

Первым делом надо обратить внимание на то, что в случае *апоптоза* речь идёт именно о самоликвидации клетки, а не о гибели вследствие действия тех или иных вредностей, которую именуют *некрозом*. Апоптоз — это генетически контролируемый процесс, который могут запускать различные внешние и внутренние факторы. Его осуществление связано с активацией особых (киллерных) генов, ответственных за синтез веществ, вызывающих разрушение клетки [21].

Факторы, запускающие генетическую программу самоликвидации, для клеток различных тканей различны. Но в плане психофизиологической аналогии интерес представляют лишь наиболее общие механизмы — вызывающие апоптоз вне зависимости от тканевой принадлежности клетки. Одним из таких наиболее общих механизмов является *нарушение регуляторных воздействий со стороны организма*, благодаря которым клетка имеет нормальное строение и нормально функционирует. Подобным образом дело обстоит, например, при недостатке в ткани тех или иных гормонов, факторов роста или иных клеточных

стимуляторов. К развитию апоптоза может вести и простая потеря клеткой контакта с другими клетками или элементами межклеточного вещества... [19]

Другой общий механизм включения программы самоликвидации сводится к *воздействию физиологических индукторов* [2] — специальных веществ, которые организм производит с целью активации киллерных генов, то есть именно для того, чтобы принудить клетку к самоубийству.

Оба представленных механизма имеют полные аналоги в картине антропоптоза. Чтобы это было достаточно очевидно, целесообразно рассмотреть несколько биологических процессов, в осуществлении которых роль апоптоза особенно значима. К таким процессам относятся: *эмбриональное развитие, ликвидация стареющих клеток, инволюция зрелых тканей, развитие ряда дегенеративных и инфекционных заболеваний, опухолевый рост.*

Роль апоптоза в эмбриональном развитии. — Формирование организма в ходе эмбрионального развития связано с производством и гибелью огромного количества различных клеток. Так, например, появляются и полностью исчезают провизорные органы, а сложение постоянных органов предполагает сначала производство избыточной клеточной массы, а после — избавление от всего лишнего. При этом уничтожение клеток, сделавших своё дело, осуществляется в основном путём апоптоза. Он охватывает клетки в чётко определённых участках формирующихся зачатков и органов на конкретных этапах их развития. Если по какой-либо причине ткани или органы, подлежащие

уничтожению, остаются, имеет место уродство. Поэтому можно сказать так: апоптоз — обязательный процесс нормального развития организма.

Ликвидация стареющих клеток. — Хотя средняя продолжительность жизни клеток в различных тканях варьирует от *нескольких часов* (для белых кровяных телец) до *многих лет* (для клеток сердца и нейронов), их старение, в норме, *завершается всегда апоптозом*. Есть основания считать, что включение киллерных генов происходит вследствие снижения чувствительности состарившейся клетки к стимулирующим сигналам со стороны её соседей и организма в целом. Своевременное обновление клеточного состава — залог долголетия организма, и нормальное осуществление апоптоза — обязательное условие этого.

Инволюция. — Обратное развитие особенно ярко выражено в тканях, строение и активность которых сильно зависят от гормонов. Так, например, после прекращения лактации быстро уменьшается клеточная масса молочных желёз; у женщин в пожилом возрасте уменьшается матка, а у мужчин — предстательная железа. Во всех этих и многих других случаях клетки, переставшие быть нужными организму, прекращают своё существование путём апоптоза.

Апоптоз в ходе эмбрионального развития, апоптоз стареющих клеток, апоптоз при инволюции зрелых тканей — всё это примеры физиологической гибели клеток. Однако с апоптозом может быть связан и целый ряд болезненных процессов [10]: одни из них выражают неуместную активацию программы

самоуничтожения клеток, другие — угнетение этого важного механизма тканевого гомеостаза.

Что касается патологической активации апоптоза, то есть основания предполагать, что она может лежать в основе таких тяжёлых болезней, как паркинсонизм, болезнь Альцгеймера, болезнь Гентингтона, боковой амиотрофический склероз, и целого ряда других дегенеративных заболеваний, которые характеризуются резким уменьшением количества основных функциональных клеток. Установлено также, что апоптоз может запускаться при инфицировании клеток. Так, например, клиническая картина СПИДа определена в основном апоптозом клеток иммунной системы.

Что касается угнетения апоптоза, то это явление не менее болезнетворное, чем его неуместная активация. Так, например, сохранение в организме эмбриональных клеток чревато не только различными уродствами, но и некоторыми видами опухолей. Кстати заметить, в опухолевых клетках зачастую инактивированы гены, запускающие апоптоз. Только клетки, сумевшие выйти из-под внутритканевого и межтканевого гомеостатического контроля, могут стать потенциально опухолевыми и дать начало бесконечно пролиферирующей автономной клеточной популяции — злокачественному росту. [25]

Завершая краткий экскурс в проблему программированной клеточной гибели, уместно ещё раз обратить внимание на то, что *апоптоз — явление физиологическое, нормальное*. Как только клетка перестаёт соответствовать своему функциональному предназна-

чению в организме, она, получив от него соответствующий сигнал, осуществляет самоубийство. Таким образом обеспечивается обновление клеточного состава, необходимое для сохранения здоровья и долголетия организма... Чтобы было понятно, почему антропоптоз — явление реальное, но его нельзя рассматривать в качестве прямого аналога апоптоза, необходимо остановиться на ключевом для нас представлении о том, что организм — система целеустремлённая.

ОРГАНИЗМ — ЦЕЛЕУСТРЕМЛЁННАЯ СИСТЕМА

Со времён Клода Бернара (1878 г.) и Уолтера Кеннона (1929 г.) организм представляется физиологам главным образом как система, способная поддерживать постоянство своего состава и строения. И действительно, сформулированное У. Кенноном понятие о гомеостазе — одно из основных для современной физиологии [22]. Однако не менее важным должно быть понятие о том, что организм на протяжении всего своего существования является целеустремлённой системой; иными словами — имеет определённое предназначение... [16] Это достаточно очевидно с позиции эволюционной теории, согласно которой организм любого живого существа — исторический плод естественного отбора. Как известно, последний сводится к тому, что в условиях постоянной борьбы за существование доживают до возраста половой зрелости и передают

свои признаки потомству лишь особи, достаточно приспособленные к среде обитания... Используя концепцию естественного отбора в качестве объяснительного принципа совершенства живых существ и особенностей их строения, важно обратить внимание на то, что механизм отбора работает в отношении любых полезных свойств и признаков лишь при условии, что особь способна произвести потомков. Поэтому фактически базисной системообразующей функцией является репродуктивная. Таким образом, вот соответствующая формула: **жизнь — бытие целеустремлённое и целеподчинённое, при этом естественно-биологическая цель заключается в продлении рода; родовая функция цементирует весь организм; соответствие ей — залог нормального течения жизни и достижимого долголетия.** В своё время З. Фрейд предложил для обозначения совокупности соответствующих влечений термин «Эрос» (греч. ερος — любовь).*) Используя его, той же формуле можно придать следующий простой вид: *организмы живых существ скрепляет их эротическое начало...* Ясным свидетельством её справедливости служит тот факт, что у большинства видов живых существ

*) Как известно, в своей последней теории влечений З. Фрейд свёл все основные влечения к двум категориям: *влечения к жизни* (Эрос) и *влечения к смерти*. При этом основное содержание первой категории в значительной мере соответствует представленному нами пониманию родовой функции (здесь и далее — примечания авторов).

продолжительность жизни лишь незначительно превышает репродуктивный возраст. Как только особь утрачивает способность к продолжению рода, её общая жизнеспособность резко падает. Это особенно очевидно на примере тихоокеанского лосося и других рыб, у которых нерест происходит раз в жизни: вскоре после него производители гибнут. [5] Кажется, что у высших животных и у человека дело обстоит иначе. Однако надо принять в расчёт, что, в отличие от лосося, воспроизводство человека отнюдь не завершается деторождением, ведь человек — существо не только биологическое, но культурное и социальное. Вне человеческой культуры, вне человеческого общества (иными словами — как животное) человек маложизнеспособен. Так что продление рода (реализация эротической функции) для человека предполагает ещё, во-первых, воспитание до такого возраста, когда потомок сможет существовать самостоятельно; во-вторых, передачу ему культуры, то есть информации, без которой наш вид нежизнеспособен; в-третьих, поддержание и развитие общественного строения. Отсюда явствует, что потенциально человек — долгожитель, ибо его организм эволюционно рассчитан на решение всех этих задач. А они простираются далеко за пределы детородного возраста. И существует достаточно свидетельств, что для человека, занятого решением этих задач, естественная смерть вообще не является жёстко запрограммированным событием и наступает лишь в результате накопления организмом

неисправимых поломок. Ситуация, аналогичная той, которая на клеточном уровне запускает апоптоз, на человеческом уровне складывается лишь тогда, когда человек перестаёт соответствовать своему предназначению вовсе, то есть утрачивает и детородную, и культурную, и социальную функции. К сожалению, нынешнее общественное устройство ставит в подобное положение очень многих. Сейчас *психосоциальная депривация* распространяется уже не на отдельных граждан или апатридов, но на целые социальные слои, и потому может быть одной из основных причин преждевременной гибели значительной части населения. Да, дело может обстоять именно так, если существуют механизмы самоликвидации человека, аналогичные апоптозу. — К сожалению, есть основания утверждать, — существуют. По своей природе они являются психофизиологическими.

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ АНТРОПОПТОЗА

Возможные трудности в постижении психофизиологических механизмов антропоптоза, как, впрочем, и многих психосоматических расстройств, связаны с укоренившимся в неврологии представлением о разделении нервной системы на два отдела, один из которых заведует внешними функциями организма и психикой, а другой — его внутренними процессами. Это представление впервые было сформулировано известным

французским анатомом, физиологом и врачом Мари Франсуа Ксавье Биша, жившим ещё в конце 18-го века. Именно Биша предложил рассматривать нервную систему как состоящую из двух разделов — из анимальной и вегетативной систем. Под анимальной нервной системой он понимал те разделы нервной системы, которые устанавливают определённые взаимоотношения между организмом и окружающей его средой; а под вегетативной нервной системой — разделы, управляющие внутренними процессами организма.

Следующий этап в развитии этого разделительного представления связан с именем одного из крупнейших английских нейрофизиологов Джона Ленгли, который предложил термины «автономная нервная система» и «соматическая нервная система». Сейчас термин «автономная нервная система» принят в Международной анатомической номенклатуре как единственно верный для обозначения соответствующих анатомических образований. Таким образом, представление о разделении нервной системы на две подсистемы фактически закреплено в научном сознании. При этом характер взаимоотношений между соматической нервной системой и автономной нервной системой остаётся во многом неясным. Дополнительные сложности в постижении их взаимоотношений возникли во времена засилья учения нашего знаменитого нейрофизиолога И.П. Павлова. Его идея о доминирующем значении коры головного мозга для осуществления всех функций центральной нервной системы оказалась

естественным образом на переднем плане, так как она превосходно согласовывалась с существовавшим тогда общественным устройством. На протяжении довольно долгого времени казалось, что именно кора головного мозга является высшей интегративной инстанцией не только соматической нервной системы, но и вегетативной нервной системы тоже. Впрочем, справедливости ради надо отметить, что те же социально-политические обстоятельства, которые привели к засилью учения И.П. Павлова, способствовали и развитию целостного подхода к изучению нервной системы. Одним из направлений такого подхода можно считать теорию Л.А. Орбели об адаптационно-трофической функции симпатической нервной системы. Согласно данной теории, симпатическая нервная система осуществляет регуляцию обменных и физико-химических процессов во всех тканях и органах в соответствии с

*) «Мы получили богатейший фактический материал, который позволил нам утверждать, что роль симпатической нервной системы оказывается совершенно одинаковой как в отношении различных мышечных тканей (сердечной, гладкой и скелетной мускулатуры), так и в отношении органов чувств, нервов центростремительных и центробежных, спинного мозга, продолговатого мозга, среднего мозга, промежуточного мозга (т. е. того отдела, который дает начало всей симпатической системе), а также коры головного мозга». *Орбели Л.А.* Избранные труды : в 5 т. / Л.А. Орбели – М. : Л. : Изд-во АН СССР, 1962. – Т. 2. – С. 495.

**) «... Не только спинной мозг, но и головной мозг, и мозжечок, и решительно все отделы центральной нервной системы стоят под контролем вегетативной нервной системы». *Орбели Л.А.* Там же, с. 564.

потребностями целостного организма. Важно обратить внимание на то, что такое регуляторное влияние распространяется и на все этажи центральной нервной системы, включая кору больших полушарий головного мозга.^{*)} При этом фактически в качестве инструмента, осуществляющего высшую интеграцию организма, выступает уже не соматическая нервная система и не кора головного мозга, а вегетативная нервная система.^{**)} В дальнейшем исследование центральных механизмов вегетативной регуляции показало, что важнейшие нейрональные структуры, ответственные за это, расположены в стволе головного мозга и в гипоталамусе. Вот примерный перечень лишь некоторых регуляторных функций этого небольшого отдела мозга: обеспечение гомеостаза вообще и тканевого в частности; аккомодация сердечно-сосудистой и дыхательной систем к различным психоэмоциональным состояниям; терморегуляция; регуляция моторной и секреторной активности желудочно-кишечного тракта; регуляция кровотока и иммунитета; регуляция деятельности эндокринных желёз; регуляция белкового, углеводного и жирового обмена; регуляция ритма сна-бодрствования; регуляция всех репродуктивных функций (менструального цикла, сперматогенеза, половой активности, сохранения беременности, родов, лактации)... Сейчас появляется всё больше свидетельств в пользу представления, согласно которому и кора головного мозга, и другие высшие отделы соматической нервной системы следует

рассматривать как частные объекты вегетативной регуляции. При этом связанные с их деятельностью поведенческие акты, равно как и высшие психические функции, видятся естественным образом встроенными в организм, зависимыми от него и оказывающими на него встречное влияние. Вот тут-то мы и подходим к пониманию психофизиологической возможности антропоптоза. Поскольку организм — это не *гомеостат* (термин предложен в 1948 г. У.Р. Эшби), а целеустремлённая система, его вегетативная регуляция осуществляется сообразно предназначению и при утрате цели неизбежно расстраивается — вне зависимости от причины, приведшей к депривации. Такое расстройство способно вызвать не только разнообразные дисфункции отдельных органов и систем, но и патологическую активацию апоптоза, и его блокаду, и многие другие потенциально губительные процессы, и самоубийственное поведение...*)

*) В теории и практике психотерапии значение цели для нормальной жизнедеятельности человека наиболее глубоко осмыслено основателем логотерапии и «экзистенциального анализа» В. Э. Франклом. Однако надо иметь в виду, что главным понятием его концепции является не «цель», а «смысл», и объектом исследования является не организм, а душевно-духовная организация человека. Что касается акцента на потребности в смысле, то, думается, он обусловлен, с одной стороны, известной полемикой Франкла с Фрейдом, из-за которой он ушёл от категории «влечение»; с другой — его личным жизненным опытом: в 1942–1945 гг. В. Франкл находился в нацистских концлагерях.

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ДЕПРИВАЦИЯ/ АУТОДЕПРИВАЦИЯ

Слово «депривация» имеет позднее латинское происхождение и изначально означало лишение духовного лица его должности. Сейчас оно широко используется как в повседневной речи, так и в качестве научного термина, который вне зависимости от области своего применения означает главным образом состояние лишения, утраты чего-то очень важного, необходимого. В биологии, например, термином *пищевая депривация* обозначают принудительное голодание, термином *двигательная депривация* — лишение возможности двигаться. *Депривация сна, сенсорная депривация* — психологические термины, используемые для обозначения соответствующих лишений. В психологии развития словом «депривация» обозначают дефицит *сенсорных и социальных стимулов*, который чреват искажением интеллектуального, эмоционального и личностного развития ребёнка. Термин *социальная депривация* обычно употребляют для обозначения либо обездоленности, когда речь идёт о распределении социальных благ и возможностей, либо изоляции в учебно-воспитательных или исправительных учреждениях. ***Под психосоциальной депривацией мы предлагаем понимать состояние, при котором индивид волею тех или иных обстоятельств лишён возможности осуществлять свою родовую функцию...*** Как таковое, данное состояние — это не

только лишение, но и фрустрация целого ряда соответствующих потребностей. С учётом изложенного выше относительно особенностей воспроизводства Homo sapiens, в структуре психосоциальной депривации резонно различать два основных фрустрационных компонента: фрустрацию влечений эротических и фрустрацию влечений социальных. [14]

Если человека лишить чего-то необходимого для его нормальной жизнедеятельности, последняя окажется, конечно, расстроенной. Так что по своей сути любая депривация болезнетворна. Вопрос лишь в мере значимости того, чего человек лишён. Лишение воздуха, воды, пищи ведёт к быстрой гибели. Лишение сна почти столь же губительно. Всё это довольно очевидно. Гораздо менее очевидна потребность человека в постоянном информационном взаимодействии с внешней средой. То, что эта потребность является очень значимой, было впервые установлено в середине XX века учёными из американского университета Мак-Гилла. Позже многочисленные эксперименты по сенсорной депривации подтвердили обнаруженный ими факт: для нормального функционирования мозга ему необходима постоянная сенсорная стимуляция. Что касается значения для человека социальных контактов, то об этом наиболее красноречиво свидетельствуют истории детей, выросших в отрыве от человеческого общества. Как известно, ни в одном из таких случаев не удалось придать человекообразному существу истинно человеческие качества. Но это значит, что

социальная стимуляция, постоянный контакт с другими людьми суть обязательные факторы нормального развития человека, а социальная депривация исключает их.

Если принять в расчёт представленные выше соображения о фундаментальной системообразующей роли функции продления рода, легко понять, сколь велико значение постоянной связи с другими людьми и с обществом и для взрослого человека. Ведь осуществление этого естественного предназначения возможно только при наличии такой связи. С социальной депривацией сталкиваются люди разного возраста и по разным причинам. Почти всех она касается, например, после выхода на пенсию, когда прерываются производственные связи и возникает ощущение ненужности. Для узников тюрьмы изоляция от общества — испытание не менее лёгкое, нежели испытание голодом, жаждой или болью. По-видимому, для многих молодых людей вполне аналогичным испытанием является служба в армии...[4] Всё это довольно очевидно, но следует ещё раз обратить внимание на то, что психосоциальная депривация отнюдь не тождественна депривации социальной. Например, отшельник, то есть человек, для которого высшим символом надындивидуальной организации является бог, путём самоизоляции от общества (а это — социальная депривация) фактически усиливает связь с ним, так что никакой психосоциальной депривации у него нет. К сожалению, ситуация с отшельником практически

уникальна и куда больше примеров прямо противоположного свойства, когда очевидные признаки социальной депривации отсутствуют, а психосоциальная депривация налицо. Исследования В.Э. Франкла [18] убедительно свидетельствуют о том, что зачастую потеря смысла и цели существования связаны с мировоззренческой позицией человека, которая предопределяет развитие психосоциальной аутодепривации в ответ либо на те или иные социальные стимулы, либо на их утрату. Здесь мы снова возвращаемся к фундаментальному понятию о родовой функции. И нелишне отметить ещё раз: для человека его предназначение отнюдь не сводится к рождению детей и их воспитанию. Оно предполагает постоянное жизнедеятельное взаимодействие с близкими людьми и с социумом, в ходе которого человек, реализуя свою индивидуальность, действует на благо других и испытывает удовлетворение от своих усилий. Острое лишение этой возможности быть полезным и получать знаки признания своей полезности запускает антропоптоз.

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ АНТРОПОПТОЗА

Антропоптоз, как самоуничтожение человеческого организма, предполагает два возможных пути: *самоубийственное (аутодеструктивное) поведение* и *аутонекрроз* (греч. αὐτός — сам; νεκρωσις — умерщвление). Термин «аутонекрроз» является вполне подходящим для обозначения смертоносных

процессов внутреннего разрушения, которые выражают расстройство вегетативной регуляции, а запускаются психологическими факторами. Различие между двумя означенными путями достаточно очевидно: при аутодеструктивном поведении человек выступает в роли/качестве умерщвляющего себя, тогда как при аутонекрозе — в роли/качестве умирающего.

САМОУБИЙСТВЕННОЕ (АУТОДЕСТРУКТИВНОЕ) ПОВЕДЕНИЕ

Да, человек, в отличие от животных, способен к истинному самоубийству, то есть действиям, направленным на лишение себя жизни. Эта способность выражает две фундаментальные особенности нашей природы. Первая из них заключается в относительной слабости инстинктов, так что и инстинкт самосохранения не является главным фактором из числа определяющих поведение человека. Вторая особенность заключается в том, что человек — существо в высшей мере социальное. Она делает каждого из нас зависимым от окружающих людей и от общества. Как показывает практика гипноза, степень этой зависимости чрезвычайно велика. — Осуществляя гипнотическое воздействие, один человек может не только внушить другому те или иные действия, но даже изменить у него течение физиологических процессов. Приняв в расчёт, что образ другого — это всего лишь субъективная реалья, легко понять, сколь он значим — сколь велика сила человеческого самовнушения. И если по каким-либо причинам этот alter ego становится врагом, от которого исходит приказ

«умри!»), человек либо кончает жизнь самоубийством, либо умирает от одного из развивающихся тут же смертельных недугов. **По всей видимости, в большинстве случаев именно подобный «приказ», отданный себе в той или иной форме или полученный в завуалированном виде со стороны социума, и является психологической причиной антропоптоза...**

Что касается самоубийственного поведения, то, как и поведение вообще, оно может быть и сознательным, и бессознательным. Рассмотрим сначала сознательные акты самоубийств.

СУИЦИД

Сознательное (преднамеренное) самоубийство, суицид (лат. sui — себя; caedere — убивать). — По кажимости суицид может запускаться разными внешними и внутренними факторами, однако фактически само такое убийство во всех случаях осуществляется, безусловно, сознательно.[23] И причастно к этому не просто сознание, а сознание, расстроенное вследствие утраты человеком цели своего дальнейшего существования. Речь, разумеется, не идёт о том, что всякое умышленное лишение себя жизни свидетельствует о наличии какого-то психического заболевания, но расстройство сознания, выражающееся в утрате им адаптивной функции, конечно, имеет место...

Приняв во внимание особенности основных психологических механизмов, все суицидальные акты

можно, с известной долей условности, представить в виде двух групп. Первая из них включает в себя все те случаи, когда самоубийство совершается ради некой надындивидуальной цели. Примерами такого рода могут служить потрясающие факты самосожжения русских раскольников, французских катаров, гибель секты «Народный храм» в Гайане, японские камикадзе, арабские террористы, обрушившие на Нью-Йорк самолёты, героин военных эпопей. Совершенно очевидно, что суициды такого рода в большинстве случаев не являются формой антропоптоза, ибо они просто обнаруживают способность человека к жертвенному поведению.

Вторую группу образуют суицидальные акты, выражающие именно антропоптоз. В неё входят, с одной стороны, разные формы *аутоагрессии*, когда самоубийство вызвано агрессивным (лат. *aggressio* — нападение) отношением к самому себе, к собственной жизни; с другой — суицидальные акты, связанные с *депрессией или иным страданием*, когда самоликвидация суть способ избавления от него.

Ярким примером простой аутоагрессии может служить харакири. Вспарывая себе живот, японский самурай реализует программу самоликвидации, выражающую для него недопустимость дальнейшей жизни, если она перестала соответствовать предназначению, строго определённого самурайским кодексом чести, который содержит предписание на сей счёт...

Психологически суицид выглядит, конечно, существенно иначе, если субъект решается убить себя

вследствие угроз, жестокого обращения или систематического унижения его достоинства (статья 110 УК РФ «Доведение до самоубийства»). Здесь самоликвидация выражает состояние, когда дальнейшая борьба за жизнь, предполагая дальнейшее страдание, представляется человеку уже не целесообразной, бессмысленной, и инстинкт самосохранения оказывается слабее сознательно принятого решения. Примерно так же картина выглядит и в том случае, если до самоубийства доводят не действия каких-то конкретных людей, а состояние общества. О том, каково оно в нынешней России, можно судить по данным статистики. Согласно общепринятым критериям, уровень самоубийств в стране расценивается как высокий, если количество завершённых суицидов превышает 20 на 100 тыс. населения. Для нашей страны этот показатель за период с 1985 г. возрос в несколько раз и сейчас в целом по России составляет более 40, а в некоторых регионах — более 150 на 100 тыс.[11] Выйдя на пятое место в качестве причин смерти граждан РФ, суициды стали подлинной проблемой, ибо есть все основания считать, что главным фактором, запускающим этот вариант антропоптоза, является прогрессирующий разрыв связей с социальной средой. Значительно усугубляет проблему всё большее размывание массовой культурой представления о границе жизни и смерти, что особенно сказывается на подростках. А культ жестокости и насилия, насаждаемый СМИ,

фактически извращает защитно-оборонительный инстинкт.

Да, наблюдается явный рост числа самоубийств под давлением тех или иных очевидных внешних обстоятельств, однако ещё чаще суициды совершаются в состоянии депрессии. Если депрессия является симптомом эндогенного процесса, самоубийство вследствие неё едва ли стоит относить к категории антропоптоза. Если же депрессия возникла по психологически понятным причинам и дело закончилось суицидом — это типичный антропоптоз. Наиболее часто к развитию таких депрессий у взрослых людей приводят следующие обстоятельства: гибель близких (особенно единственного ребёнка); разрыв с возлюбленными; утрата смысла и цели существования в связи с наступившим одиночеством; положение изгоя, чужака; положение человека, который оказался никому не нужным; утрата дома, изгнание с Родины... Большая часть этих обстоятельств может быть отнесена к категории психосоциальной депривации, представление о которой изложено чуть далее.

По данным ВОЗ, депрессиями на земном шаре заболевают ежегодно 2 млн. человек. При этом депрессиями различной степени тяжести страдают как минимум 2% детей до 18 лет и около 5% подростков. Согласно прогнозам, к 2020 г. по распространённости депрессия станет «болезнью номер один», обогнав инфекционные, сердечно-сосудистые и онкологические недуги.[3] Оценивая вклад различных депрессий в общую величину

суицидов, надо обязательно брать в расчёт, что распространённость депрессивных состояний куда шире, нежели это отражено в статистике диагностированных форм. Во-первых, депрессии зачастую скрыты с помощью тех или иных психотропных средств (лекарства, алкоголь, наркотики). Они всё шире входят в повседневную жизнь и уже сейчас являются практически обязательными атрибутами современного образа жизни. Во-вторых, и это заслуживает особого внимания, депрессии во многих случаях оказываются соматизированными (греч. *σῶμα* — тело), когда человек предъявляет жалобы в основном со стороны мышц, суставов, тех или иных внутренних органов, а реальных признаков какого-либо соматического заболевания нет. При этом собственно эмоциональные нарушения могут быть выявлены только путём специального целенаправленного исследования. Понятно, что попытка самоубийства на фоне такой депрессии выглядит маломотивированной.

БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К СМЕРТИ

До сих пор мы обсуждали варианты истинного самоубийства, то есть осознаваемого, преднамеренного лишения себя жизни. Однако повседневная медико-психологическая практика доставляет множество фактов, свидетельствующих о том, что поведение человека в значительной мере направляется факторами, которые он может вовсе не осознавать. Это относится к различным видам

деятельности и действий, включая действия губительные. Здесь опять-таки уместно вспомнить о гипнозе: приказ, полученный от гипнотизёра, человек выполняет не сознавая, что выполняет чей-то приказ. Ему кажется, что он действует совершенно произвольно. При этом в большинстве случаев действие совершается машинально, то есть без осознания его назначения и целесообразности. Бессознательное стремление лишить себя жизни реализуется вполне аналогично. Можно привести множество различных примеров безотчётного (непреднамеренного) самоубийственного поведения [7], но мы рассмотрим всего два: *наркоманию* и так называемый «*автоцид*».

Наркомания. — Что бы ни говорили наркологи и психологи, занимающиеся этой проблемой, факт заключается в том, что наркомания — вид губительного поведения, при котором человек действует достаточно сознательно и упрямо отказывается от помощи. Да, наркомания — это, безусловно, особая форма психического расстройства, и как таковая она, подобно депрессии, требует эффективного медицинского вмешательства. Но здесь речь не о лечении, а о том, почему оно малоэффективно. Думается, всё дело в том, что наркомания — плод мощного социального внушения, этаким губительной программы, которая посредством всех каналов информации внедряется в психику молодых людей. Противиться её реализации кому-то из них оказывается не по силам... Фактически наркогенное влияние социальной среды на человека аналогично воздействию на клетку таких небольших доз вредных

для неё факторов, которые сами по себе привести к её гибели (к некрозу) не могут, но могут запустить апоптоз, то есть генетически детерминированную программу самоуничтожения. При наркомании мы наблюдаем нечто очень похожее. — Информацию, формирующую соблазн попробовать наркотики, человек получает с детства наряду с информацией о губительности наркомании. Однако по достижении возраста эмансипации от родителей одна часть молодых людей удерживается от соблазна, тогда как другая начинает пользоваться ядом и закономерно гибнет. Если с наркоманией дело обстоит именно так, то есть гибель от неё — вид антропоптоза, картина представляется весьма пессимистичной. Этот недуг уже сейчас имеет вид пандемии и по причинам, связанным с системным кризисом нашей цивилизации, распространяется всё шире. Можно, конечно, полагать, что гибель человеческого молодняка, неспособного выжить в среде, насыщенной наркотиками, — явление в своём роде физиологическое: дескать, останутся лишь те, кто способен игнорировать наркотический соблазн. Однако нравственное чувство восстаёт против этого, а оно — не последний аргумент в поисках истины. — Думается, наркомания, как антропоптоз, — аналог патологической активации апоптоза, то есть ведёт не к совершенствованию социального организма, а к углублению его и без того болезненного состояния. Преодоление наркомании как массового явления предполагает перестройку самого общества...

В связи с обсуждением наркомании целесообразно упомянуть и о других токсикоманиях: алкоголизм, табакокурение, гашишизм — всё это формы поведения, разумеется чреватые ущербом для здоровья и долголетия, но в отличие от наркомании в них трудно усмотреть собственно антрополиз. Исключение составляет, пожалуй, лишь алкоголизм, имеющий злокачественное течение. Такое течение мы наблюдаем, когда эта болезнь начинается в очень молодом возрасте и ещё тогда, когда алкоголик в силу своего пагубного пристрастия к спиртному утрачивает нормальные социальные связи. Кстати заметить, последний вариант развития событий нередко заканчивается суицидом.[6]

«Автоцид». — Обычно этот немедицинский термин используется для обозначения смерти водителя автомобиля в результате ДТП (дорожно-транспортного происшествия), при котором есть основания сомневаться в случайности его действий. Понятно, что автоцид — категория сборная, так как в неё попадают случаи с разной степенью выраженности аутодеструктивных тенденций. Поскольку дорожно-транспортный фактор является постоянным для большинства людей, резонно предполагать, что при наличии означенных тенденций вероятность погибнуть в результате ДТП существенно выше, чем иным путём. Думается, это одна из магистралей непреднамеренного самоубийства не только водителей транспортных средств, но и пешеходов. Риск погибнуть в ДТП весьма велик, когда человек как бы случайно оказывается

регулярно пострадавшим в результате подобного рода происшествий. Понимание того, что дело может заключаться не просто в невезении, а в особенностях душевного склада самого страдальца, пришло к нам из психоанализа. Сейчас уже хорошо известно, что человек может по разным причинам бессознательно стремиться причинить себе тот или иной ущерб. Поэтому высокий травматизм в крайнем проявлении, то есть завершающийся гибелью, — это, безусловно, вид антропоптоза. Приведём в качестве примера случай 56-летней женщины, которая за 3 года стала участницей двух ДТП. Шесть лет назад умер её муж, который за четверть века их совместной жизни не раз предостерегал её, чтобы она была более внимательной при переходе дороги. К счастью, за все эти годы никаких происшествий не было. Через 9 месяцев после смерти мужа в автодорожной катастрофе погиб её единственный сын и вся его семья (жена, дети). Развившаяся депрессия пошла на убыль лишь через год. Но тут сама она попала под машину, переходя улицу вне зоны пешеходного

^{*)} Как известно, в психодинамической психотерапии термин «Танатос», введённый Федерном, используется для обозначения постулированной З. Фрейдом категории влечений к смерти (*Лаплани Ж., Понталис Ж.-Б.* Словарь по психоанализу / Пер. с франц. Н.С. Автономовой / Ж.Лапланш – М.: Высш. Шк., 1996). Согласно нашему пониманию, надо достаточно ясно различать аутоагрессию, как частный вариант агрессивного (шире — деструктивного) поведения, и собственно «Танатос», как психологическую сторону катаболизма, которая обнаруживается лишь при вполне определённых обстоятельствах.

перехода. Получила перелом ноги и сильные ушибы. Через год — новое ДТП. На этот раз она оказалась сбитой автомобилем, когда вышла из трамвая. В результате — ещё полгода лечения. За психотерапевтической помощью обратилась в связи с плохим общим самочувствием в отсутствие реальных физических заболеваний, которые могли бы давать такое самочувствие. При целенаправленной беседе выявлена скрытая депрессия. После смерти мужа, гибели сына и внуков и выхода на пенсию оборвались практически все значимые социальные связи. Жизнь потеряла смысл. Рассказывая о последнем ДТП, пациентка вполне здраво оценивает собственную роль: «Я даже и не смотрела на дорогу... Так что сама виновата...». Думается, в этой истории всё ясно: причина высокого травматизма заключена не в настоятельных предостережениях мужа, как оно могло бы показаться, а в депрессии, в потере смысла и цели дальнейшего существования... Слова же мужа и характер гибели сына с его семьёй всего лишь указали возможное направление антропоптоза. К сожалению, подобных историй немало, хотя, разумеется, обычно они не столь очевидны.

*) По всей видимости, танатотония имеет место также и при переходе от одной стадии развития организма к следующей, когда значительная часть устаревшего строения подлежит ликвидации.

) Субъективно такому нормальному положению вещей соответствует **жизнеутверждающее отношение к жизни. О том, «как глубоко оно уходит своими корнями в область биологии, можно судить, пожалуй, из следующего факта: когда было проведено большое статистическое исследование о вероятных

АУТОНЕКРОЗ И ТАНАТОКРАТИЯ

Как известно, жизнь — это динамическое равновесие двух постоянных процессов: рождения и смерти, «Генезиса» (греч. γένεσις — порождение) и «Танатоса» (греч. θάνατος — смерть).*) В отличие от мира мёртвых вещей, где зиждительное и разрушительное начала действуют относительно независимо друг от друга, в мире живых существ они образуют органическое единство, обеспечивая постоянное обновление их тел и таким образом приспособление к переменчивым обстоятельствам жизни. На субклеточном уровне это обновление осуществляется за счёт обмена веществ и энергии, на уровне тканей — за счёт апоптоза устаревших клеток и рождения новых. Каждое мгновение рушится несметное множество различных молекулярных структур внутри клеток и вне их, гибнут мириады самих клеток. Но в то же время на место разрушенного и погибшего создается новое, так что для человека рождение и смерть, сосуществующие в его теле, практически ненаблюдаемы. Отдельного внимания заслуживает то обстоятельство, что равновесие между рождением и смертью является динамическим: в одних состояниях организма они действительно уравнивают друг

причинах долголетия, то выяснилось, что у всех долгожителей наблюдалось весёлое, т. е. жизнеутверждающее восприятие жизни» (Франкл Виктор. Психотерапия на практике: Пер. с нем. / В. Франкл — СПб.: Речь, 2001. — С. 15–16).

друга, и тогда он как бы неизменен; в других — преобладает либо жизнеутверждающее начало, генезис, либо танатос. На протяжении всего периода взросления организма и осуществления им детородной функции доминирует зиждительное начало — имеет место *генезотония* (греч. *γενεσις* — порождение, *τονος* — напряжение). Танатос же начинает доминировать по мере увядания способности к деторождению.^{*)} Поскольку организм — целеустремлённая система, в которой и зиждительное и разрушительное начала подчинены родовой функции (Эросу) на протяжении всей жизни, в норме вне зависимости от силы того и другого ведущим процессом является, конечно, генезис, а танатос просто следует за ним.^{**)} Если же организм утрачивает своё предназначение (эротическую интенцию), его вегетативная регуляция оказывается расстроенной весьма однозначно: зиждительный процесс уступает лидерство смерти, и она является в виде того или иного губительного недуга. Понятно, что риск оказаться во власти танатоса наиболее велик после завершения детородной функции. Вероятность установления губительной танатократии (греч. *θανατος* — смерть, *κρατος* — власть) особенно велика при переходе от одной стадии к следующей, когда целеустремлённость организма подвергается самым серьёзным испытаниям. Сейчас мало кто из пожилых людей достаточно ясно сознаёт, в чём именно заключается предназначение человека после завершения репродуктивного периода. А адекватные социальные инстинкты, выра-

жающие пострепродуктивный эротизм, угнетены болезнетворным влиянием кризисного общества...

С учётом изложенного выше телеологическое (греч. *τελειος* — достигающий цели, *λογος* — учение) понимание антропоптоза можно представить в виде следующей формулы: ***самоликвидация организма наступает вследствие вегетативной дисрегуляции, вызванной утратой им эротической цели существования...*** При этом основные смертоносные болезни нашего времени (инфаркт миокарда, инсульт, неоплазмы) довольно очевидно соответствуют ей.

Что такое инфаркт, инсульт? — Согласно представленной формуле, и то и другое суть варианты кризиса в развитии аутонекротического процесса (здесь это атеросклероз). Как известно, практически любая серьёзная болезнь имеет свой кризис, означающий радикальное изменение состояния, вызванное тем, что организм достиг некоего принципиально иного соотношения сил жизнеутверждения и смерти. В лучшем случае жизнеутверждающее начало берёт верх и больной, миновав кризис, идёт на поправку; в худшем — болезнь усугубляется. Инфаркт, инсульт, конечно, только усугубляют атеросклеротический процесс, который в основе своей может быть частным выражением танатократии.

Что такое рак? — Подобно атеросклерозу, опухолевый процесс — это тоже вид аутонекроза и частное выражение танатократии, заключающееся в нарушении тканевого гомеостаза. Кажется, что всё

выглядит иначе: опухоль — плод размножения соответствующих клеток, то есть какого-то усиления жиздительного начала... Да, канцерогенез — это, разумеется, генезис, но генезис утративший цель, ставший послушным орудием смерти. Впрочем, современные исследования показывают, что даже манифестировавший опухолевый процесс может довольно долго сдерживаться механизмами противоопухолевой защиты организма, а его озлокачествление наступает вследствие своеобразного кризиса. Этот кризис означает относительное усиление танатократии, которое может быть следствием как собственно усиления танатоса, так и ослабления жизнеутверждающего начала.

МЕХАНИЗМЫАНТРОПОПТОЗА (РЕЗЮМЕ)

Итак, согласно представленной выше точке зрения, наиболее распространённые губительные болезни современного человечества суть не что иное, как аутонекротические процессы, выражающие состояние танатократии, при котором организм лишён эротической цели или его эротическая интенция существенно ослаблена. В связи с этим целесообразно ещё раз вернуться к вопросу о том, как осуществляется и как расстраивается целеподчинение организма. Понятно, что на нейрофизиологическом уровне оно осуществляется посредством вегетативной нервной системы, ибо, как уже указывалось, ВНС регулирует функции не только внутренних органов, но и

мозговых структур, ответственных за высшую нервную деятельность. Иными словами, в плане регуляции рядоположенными являются и системы организма, обеспечивающие гомеостаз, и системы, обеспечивающие его взаимодействие с окружающей средой, и системы, обеспечивающие психическую деятельность. Вследствие такой организации любые поведенческие акты человека, равно как и его психические функции, естественным образом встроены в организм, зависимы от него и оказывают на него встречное влияние. Вот это-то встречное влияние на вегетативную нервную систему со стороны нейрональных структур, обеспечивающих осуществление родовой функции, и подчиняет ей организм. Поскольку для человека продление рода не сводится к деторождению, а предполагает активное служение социуму всей полнотой своих качеств (созидательный труд, социальная активность, творческая деятельность, трансляция культуры и т. д.) удовлетворение соответствующих потребностей не менее значимо, нежели так называемых витальных (в питье, в пище и т. п.). При этом социальная не востребованность фактически столь же болезнетворна, как и социальные запреты: и в том и в другом случае организм утрачивает возможность быть целеустремлённой системой, реализоваться в качестве таковой. Так что и психосоциальная депривация/аутодепривация, и агрессивное давление со стороны какого-либо человека или социальной среды, и психологические факторы, вызывающие депрессию, — всё это риски возникновения

танатократии и, следовательно, развития того или иного аутонекротического процесса...

Как видим, все обсуждавшиеся виды антропоптоза (аутодеструкция, аутонекроз) запускаются одними и теми же обстоятельствами, которые, в общем-то, аналогичны обстоятельствам, запускающим на клеточном уровне апоптоз... Однако, в отличие от запрограммированной гибели клеток, антропоптоз — явление болезненное по своей сути: человек и может, и должен быть долгожителем. То, что сейчас дело обстоит иначе, определено, во-первых, негуманным устройством современного общества; во-вторых, тем, что само оно находится в глубоком системном кризисе; в-третьих, доминированием мировоззрений, предопределяющих развитие психосоциальной аутодепривации.

ОПАТОГЕННЫХ ФАКТОРАХ КОММЕРЧЕСКОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ

Поскольку современная цивилизация основана на принципе обмена, купли-продажи, её резонно именовать коммерческой (лат. *commercialis* — обменный, торговый), *товарно-денежной*. Идеологи, приверженные существующему устройству общества, называют его потребительским, утверждая при этом, что оно ориентировано на всеполное удовлетворение человеческих потребностей. Однако на деле при таком общественном устройстве главным мотивом хозяйственной деятельности является обогащение, нажива... Да, любые товары, услуги, разумеется, рассчитаны на

удовлетворение тех или иных потребностей либо частных лиц, либо социальных групп. Но производится всё это вовсе не для того, чтобы удовлетворить, а для того, чтобы получить деньги. Они же, будучи универсальным эквивалентом труда, сами по себе не обладают никакой потребительской ценностью: непосредственно деньгами невозможно удовлетворить никакую реальную потребность. По этой причине деньгами невозможно насытиться, так что обогащение не имеет меры, и нажива — истинный двигатель прогресса. Проблема, однако, заключается в том, что, во-первых, круг человеческих потребностей ограничен; во-вторых, каждая из них имеет меру своего удовлетворения. Эта ограниченность нашей природы явно противоречит стремлению к наживе, которое безмерно по своей сути. Означенное противоречие обнаружилось уже очень давно и со временем становится всё острее. Но, как известно, отказ от фундаментального принципа общественного устройства предполагает социальную революцию, а она пока по целому ряду причин невозможна. Так что на протяжении пока неопреде-

*) «В обществе, где высшей целью является цель „иметь“ — и „иметь“ как можно больше, где о человеке говорят, что он „стоит миллион“, — какая же в таком обществе может быть полярность между „иметь“ и „быть“? Напротив, создаётся впечатление, что сама суть и смысл бытия состоит в том, чтобы обладать чем-либо. То есть, *кто ничего не имеет*, тот ничего собой не представляет (*тот и не существует*)». Фромм Э. Иметь или быть? / пер. с нем. Э. Телятниковой / Э. Фромм — М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2007. — С. 29.

лѐнного срока существующая цивилизация будет эволюционировать. И для такого (эволюционного) развития реально открыт лишь один путь — путь разрушения ограниченной человеческой природы.[12] Оно-то, к сожалению, возможно, ибо человек — существо до мозга костей социальное: все человеческие потребности формируются в процессе воспитания... Поскольку потребности нормальные (соответствующие биологическим задаткам и генетически детерминированной эротической ориентации) давно стали камнем преткновения для дальнейшего расширения рынка, всё более выгодным становится формирование потребностей ненормальных и извращѐнных: в сильно-денатурированной пище, в алкоголе, в табаке, в наркотиках, в опасной развлекательно-информационной продукции... Вследствие такого положения слово «потребитель» уже сейчас становится синонимом слова «больной»...[13] Замысел данной книги не предполагает обсуждения всего круга болезненных явлений, развивающихся по социально-психологическим и культурно-психологическим

*) «Хотя Гиппократ говорил: „Следует вносить философию в медицину и медицину в философию“, не означает ли это, что врач вносит в свою профессиональную деятельность нечто совершенно чуждое его функциям? Не превышает ли он свои полномочия, обсуждая философские вопросы с пациентом, который ему доверяется и который верит в него?» *Франкл Виктор*. Психотерапия на практике: Пер. с нем. / В. Франкл — СПб.: Речь, 2001. — С. 242.

**) *Франкл В.* Там же, с. 244.

причинам, поэтому ниже рассматривается лишь несколько принципиальных факторов, явно запускающих антропоптоз: *культ наживы, образ врага, индивидуализм.*

КУЛЬТ НАЖИВЫ

Уже сама базисная мотивация современной деловой активности чревата антропоптозом. Дело в том, что в норме целеподчинённая деятельность человека весьма альтруистична, так как предполагает расходование значительной доли жизненных сил на осуществление родовой функции и на служение общественному благу, а культ наживы явно противоречит этому. Сколь нелепо подобное положение, убедительно показано в работе одного из самых авторитетных психологов прошлого века Эриха Фромма — «Иметь или быть?».*) И действительно, сейчас многие люди, реализуя принцип «иметь», заняты обогащением столь самоотверженно, что само их бытие, сводясь к накоплению, стало противоречить естественному предназначению жизни. А это, как уже было показано, чревато

*) «...Если обладание стало моей целью, то чем больше я *имею*, тем больше я *существую*. Я чувствую неприязнь и враждебность ко всем остальным людям — к моим заказчикам, которых я обманываю, к моим конкурентам, которых я выживаю, к моим рабочим, которых я эксплуатирую. Я никогда не бываю и не могу быть довольным, ибо моим желаниям нет конца; я вынужден завидовать тем, кто богаче меня, и бояться тех, кто беднее меня. Но все эти чувства я должен вытеснять, чтобы казаться (другим и самому себе) весёлым, рациональным, честным и дружелюбным человеком, каким пытается выглядеть любой из нас» (Э.Фромм. Там же, с. 16).

установлением танатократии. Риск возникновения данного патологического состояния особенно велик в пожилом возрасте и в старости. Нынешнее социальное устройство, разумеется, только усугубляет этот риск, ведь социальная незащищённость стареющего человека сильно предрасполагает его к накоплению, лишённому какого-либо эротического смысла. В случае необходимости адекватная психотерапевтическая интервенция должна быть, во-первых, системной, во-вторых, базирующейся на том или ином альтруистическом мировоззрении... При этом естественно встаёт вопрос о том, где кончается психотерапия и начинается духовное наставничество.*) В ответе на него мы согласны с В. Франклом: «Медицинское служение не занимается „спасением душ“. Это не может и не должно быть его задачей. Скорее оно занимается здоровьем души человека. А душа человека здорова до тех пор, пока он остаётся тем, чем он является по своей внутренней сущности, а именно бытием, сознающим свою ответственность, фактически — вместилищем сознания и ответственности».**)

ОБРАЗ ВРАГА

Апологеты существующего общественного строя, отстаивая его принципы, указывают на особую социальную ценность конкуренции, которая якобы сводится к соревнованию. Слов нет, конкуренция сильно ускоряет прогресс. Но ведь в сущности это никакое не соревнование, а столкновение и борьба,

которая по мере ожесточения становится «битвой не на жизнь, а на смерть», превращаясь во всеобщую войну, когда и каждый человек, и социальные классы, и народы видят в другом врага. Ныне, как никогда ранее, справедливо латинское выражение «*Homo homini lupus est*» — *человек человеку волк...* Фактически каждый наш современник вынужден вести непрекращающуюся войну со всеми, используя христианские слова о любви и милосердии лишь для прикрытия.*) Но человек, испытывающий пусть даже подспудную ненависть к другому человеку, неизбежно аутоагрессивен и, следовательно, опасен для самого себя. — Образ врага, будучи субъективной реалией, является неотъемлемой частью самого агрессора. При этом, чем больше ненависть к противнику, тем больше она бьёт по человеку, безрассудно предающемуся этому чувству. А ненависть к неявному противнику бьёт ещё сильнее, ибо ближайшим *другим* для каждого человека является его собственное тело. Что безусловно так, ведь как субъект человек фактически ограничен своими рецепторами, и, следовательно, для него большая часть тела суть не что иное, как внешний объект...

В общем, сейчас, в ситуации тотальной ненависти, вроде бы, самое время вспоминать заповедь Христа: «*Любите врагов ваших...*» [Мф 5, 44]. Однако она, к сожалению, во-первых, практически бессильна; во-вторых, ставит следующего ей в уязвимое положение... Дело в том, что принципиальная установка на борьбу, на агрессию, естественно, актуализирует образ

абсолютного Врага, каковым в христианском мире представляется дьявол. Сейчас этот «персонаж» и его присные — едва ли не самые популярные «герои» фильмов, книг... В такой ситуации заповедь «Любите врагов ваших...» создаёт риск запустить антропоптоз: от состояния, определённого доминированием заведомо патогенного образа, до танатократии — один шаг... В наше время гораздо более ценной и психотерапевтически более значимой представляется другая христианская заповедь: *«Возлюби ближнего твоего, как самого себя...»* [Мф 22, 39]. — Она куда больше соответствует жизнеутверждающему эротическому началу...

Поскольку высокий накал агрессивных чувств является следствием общего миропорядка, существенно снизить его с помощью психотерапевтических мер вряд ли возможно. Но сами эти чувства и можно, и следует сделать гораздо менее опасными, просто изменив их ориентацию: *нельзя ненавидеть человека, нельзя ненавидеть людей... — отрицанию подлежит лишь давно устаревшее социальное устройство, порождающее взаимную ненависть. Парадокс, но для верующих средством редукации агрессивных чувств может служить также образ дьявола («князя мира сего»), олицетворяющий это устройство... Именно такую функцию он и несёт в современном искусстве...*

ИНДИВИДУАЛИЗМ

Болезнетворную крайность взаимоотношений с социумом обнаруживает человек, приверженный

индивидуализму. Эта психологическая установка ставит своих приверженцев в положение одиночек, которые не могут удовлетворить естественную человеческую потребность в сопереживании и любви, выражающую эротически-целестремлённую организацию жизни. Итогом является депрессия, сопровождаемая мыслями об абсурдности существования и допустимости тешить себя любыми способами. При этом жизнь зачастую заканчивается преждевременно — либо от злоупотребления чем-либо, например пищей, лакомствами; либо от использования противоестественных средств. Нередко конец абсурдному существованию кладёт суицид, то есть самоубийство... Всё это вполне очевидно. Гораздо менее очевидна связь между чрезвычайной распространённостью индивидуализма и принципом наживы, тогда как в действительности она является прямой. Как уже указывалось, по мере развития цивилизации и насыщения рынка товарами, предназначенными для удовлетворения натуральных потребностей, товаропроизводителям приходится всё больше преступать естественную ограниченность человеческой природы. При этом проповедь индивидуализма (под маской свободы!) суть, главным образом, общепринятый способ защиты от угрызений совести. Если человек признаёт в другом человеке своего брата и любит его, он не может действовать во вред: производить опасные для здоровья, сильно денатурированные продукты, развращать, травить алкоголем, табаком, наркотиками... Индивидуализм же как идеология позволяет

всё это: «каждый отвечает лишь сам за себя!». Одним он позволяет ради корысти вредить; другим — быть жертвами... А то, что индивидуализм в корне противоречит целеустремлённости человеческой природы, вполне очевидно. Это важнейший фактор антропоптоза. Психокоррекционная практика должна быть направлена на возможно более широкое и полное осознание того, что в действительности *человек — существо в высшей мере социальное. Жизнь следует строить на принципах коллективизма и любви...*

ОБ УКРЕПЛЕНИИ ЦЕЛЕУСТРЕМЛЁННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Из всего изложенного явствует, что одним из общезначимых направлений психокоррекционной практики и может и должно быть приведение образа жизни в соответствие формуле: «организм — целеустремлённая система». Проблема, однако, заключается в том, что на разных стадиях индивидуального развития целеустремлённая организация выглядит по-разному, и образ жизни должен быть приведён в соответствие генетическим особенностям именно той стадии, к которой человек относится по своему возрасту. В замысел этой небольшой книги не входит изложение развёрнутой программы такой постадийной оздоровительной коррекции, поэтому ниже указаны лишь наиболее важные общие направления коррекции эротических установок.

- **Младенчество** (от рождения до 1 года). — На протяжении раннего детского возраста организм как система устремлён к достижению такого состояния, когда ребёнок окажется способным самостоятельно перемещаться в пространстве и употреблять в пищу не только материнское молоко, но и другие продукты. Младенческий образ жизни во всём опирается на мать, которая и должна организовать его с учётом основных особенностей этой стадии развития. Среди них одна из наиболее важных состоит в том, что для нормального развития истинно-человеческих психосоциальных способностей младенцу совершенно необходимо живое общение с матерью. Мать — это первый опыт любви, взаимного понимания, правильного восприятия физического и душевного тепла... Эротический опыт младенческих отношений с матерью сильнейшим образом предопределяет опредмечивание соответствующих праобразов во всех других возрастах. Современная культура почти повсеместно лишает младенцев материнской груди, подменяя её соской и суррогатами молока, опыта «вылизывания» анальной области, подменяя его памперсами. — *Имея возможность повлиять на поведение матери, психотерапевт должен доводить до неё мысль о крайней важности сохранения всех естественных отношений с грудным ребёнком...*

- **Детство** (от 1 года до 11 лет). — В детстве организм как бы вырастает в окружающую среду, стремясь как можно полнее и качественнее приспособиться к ней на основе своих генетических задатков...

Именно эта достаточно полная включённость в окружающий мир, приспособленность и к природной, и к культурно-социальной среде является целью развития на протяжении всего детства. Чем более условия жизни и воспитания ребёнка соответствуют этой цели, чем шире и полнее его общение с родителями, сверстниками и природой, тем более совершенной, целостной и прочной окажется психофизическая организация человека. Недолговечность наших современников, болезненность — во многом определены всевозможными отступлениями от означенной цели...

Что касается эротической стороны дела, то психоаналитическая практика давно сделала очевидной чрезвычайную важность адекватных отношений ребёнка с родителями и другими членами микросоциальной среды. Соответствующие психологические рекомендации широко известны, так что здесь уместно указать лишь на возможное значение психосоциальной депривации для развития скрытых форм аутодеструктивного поведения. Как известно, несчастные случаи, отравления и травмы являются главной причиной смерти детей начиная с 3 лет. [8] Есть основания предполагать, что в значительном проценте случаев такая гибель не случайна.

• **Подростково-юношеский возраст** (от 11–12 лет до 20–21 года). — Это период полового метаморфоза и созревания — подчинения всего организма половой функции.

Способность к деторождению формируется в несколько этапов, каждый из которых имеет свои

физические и психологические особенности. В принципе они хорошо известны, однако, обсуждая возможность антропотопа на этих этапах жизненного пути, представляется целесообразным хотя бы кратко коснуться их.

✓ Изменение гормонального строя в начале подросткового возраста приводит к появлению неосознаваемого психосексуального напряжения, на основе которого и осуществляется сексуализация всего организма — подчинение его половой функции. При этом суть процесса состоит в следующем: психосексуальное напряжение является составной частью общего нервно-психического напряжения, которое в известной мере снижается от удовлетворения любой потребности, от осуществления любой жизненной функции. Поскольку же нервно-психическое напряжение, усиленное психосексуальным, субъективно тягостно, отроки имеют тенденцию бессознательно злоупотреблять теми или иными из многочисленных функций организма. Если такая тенденция выделяет какую-нибудь функцию из ряда других, это может создать проблему для более позднего развития. Так, например, в связи с нагнетаемым культом

*) О динамике такой заболеваемости в России можно судить по данным диспансерного учёта [20]: если в 1991 на 100 тыс. населения приходилось всего 49 подростков 15–17 лет, злоупотребляющих наркотическими средствами, то в 1999 году этот показатель составил уже 448 человек. Менее чем за 10 лет наблюдалось почти десятикратное увеличение (!).

потребления всё чаще обнаруживается тенденция злоупотреблять лакомствами или вообще пищей, а это чревато ожирением, болезнетворной акселерацией... Если история затягивается, возможно формирование соответствующего извращения эротических влечений. Такое состояние, по сути, означает эротическую аутодепривацию со всеми вытекающими отсюда последствиями... Подобная бессознательная сосредоточенность, привязанность может иметь место и в отношении любой другой функции организма (дыхание, дефекация, мочеиспускание...) — лишь бы это давало какое-то удовлетворение, облегчение... Поскольку опыт бессознательного обращения к различным жизненным функциям своего организма для уменьшения напряжения остаётся у каждого человека на всю жизнь, взрослый человек, в случае выраженной сексуальной неудовлетворённости, тоже может обращаться к нему. Зачастую именно так развиваются: ожирение, нарушения работы кишечника, урологические нарушения и другие психофизиологические расстройства... Учитывая всю важность данного этапа эротического развития, надо обязательно иметь в виду, что *лучшим средством снижения нервно-психического напряжения в этом возрасте являются подвижные игры со сверстниками, предполагающие умеренные физические нагрузки... При этом риск болезнетворного извращения эротических влечений минимален, ибо индивид остаётся открытым на других людей и общество... Худший, болезнетворный*

вариант снижения подспудного психосексуального напряжения предлагает подросткам современная массовая культура. Здесь едва ли не главной вредностью является порномузыка (греч. *πορνή* — блудница; *μουσική* — музыкальное искусство, пение) — музыка крайне сексуализированная, грохочущая, уродливая... Если подросток на протяжении всего периода становления половой функции прибегает к такому «искусству», есть серьёзный риск формирования своеобразной девиации эротических влечений, при которой уродливые музыкально-песенные конструкции становятся чем-то вроде полового партнёра... Поскольку при этом налицо ещё и психосоциальная депривация, есть основания полагать, что подобное извращение способно запустить антропоптоз. — Суициды среди молодых людей становятся всё более частыми...[9]

Кроме порномузыки, неосознаваемое

*) «...Как потребность в порнографии, так и потребность в мастурбации могут диагностироваться как симптомы психосексуальной задержки. Индустрия сексуальных удовольствий, заботясь об их восхвалении, продаёт их под маркой „прогресса“. Индустрия просвещения способствует этому: объявляя поход против ханжества, она лицемерит, крича о „свободе от цензуры“ и имея в виду свободу для торговли и выколачивания денег. К сожалению, из всего этого вытекает навязывание сексуального потребления, которое влечёт за собой резкое увеличение случаев нарушения потенции; ведь эти нарушения наступают обычно тогда, когда у пациента возникает чувство, что сексуальный акт — это достижение, которого ожидают и даже требуют от него, особенно тогда, когда это требование исходит от партнёрши» (Франкл В. Там же, с. 171).

психосексуальное напряжение эффективно снижают некоторые токсичные вещества, лекарства, наркотики; в частности, табак и алкоголь... Поэтому, если подросток начинает их употреблять, быстро формируется патологическая зависимость. Различные заболевания наркологического профиля в подростковом возрасте — это уже сейчас огромная проблема.*) Учитывая же, что производство и сбыт наркотиков, алкоголя, табака — одно из самых прибыльных занятий, можно легко представить себе, сколь велика угроза антропоптоза в форме соответствующих заболеваний.

✓ На следующем этапе подросткового развития самое заметное явление — смещение интересов во внутренний план и эротические фантазии. Какими опасностями чреват этот этап? — Если подросток воспитывается изолированно от сверстников и сверстниц, его фантазии могут оказаться оторванными от реальности. А ведь в более поздних возрастах каждый человек в какой-то мере руководствуется идеалами, которые были сформированы на этом этапе. Расхождение реальности с идеалом, если оно существенно, чревато целым рядом проблем в половом общении и, следовательно, — серьёзным расстройством здоровья. Доступность видеофильмов делает эту проблему весьма острой, ибо сейчас героями эротических фантазий очень часто становятся фантастические персонажи кино... Воспитывая подростков, нельзя изолировать их от живого человеческого общения со сверстниками и

сверстницами. Интернет, разумеется, не заменяет такого общения, а подменяет его. — Это тоже очень серьёзный риск...

✓ Третий этап полового созревания — формирование собственно генитальной сексуальности. В этом возрасте человек начинает получать уже именно сексуальное удовлетворение и именно от обращения к половым органам. На двух предыдущих этапах удовлетворение достигается за счёт уменьшения нервно-психического напряжения (усиленного психо-сексуальным) путём бессознательного обращения к различным функциям организма: на первом этапе — к телесным, соматическим; на втором — к нервно-психическим. На третьем этапе имеет место удовлетворение за счёт обращения уже к половым органам и осознание этого. Здесь довольно много «подводных камней», ибо та форма обращения к половым органам, которая становится привычной, —

*) По ряду понятных причин подобная фиксация чаще встречается среди мужчин, особенно среди тех, кто обрёл свой первый опыт с помощью проституток. Если такой мужчина «потом по-настоящему полюбит, он не сможет уже повернуть назад или, точнее, не сможет идти вперёд, не сможет больше прийти к нормальному отношению любящего к сексуальности. Для любящего сексуальный акт является телесным выражением душевно-духовной связанности; у такого же человека, для которого сексуальность является не средством выражения любви, а самоцелью, происходит известное неизлечимое разделение женщин на так называемый тип мадонны и тип проститутки, которое с давних пор создаёт множество проблем для психотерапевтов» (Франкл В. Там же, с. 162).

она же может оказаться и основной.^{*)} Если обретенная привычка сильно противоречит естественной ориентации эротических влечений, со временем это может привести к вегетативной дисрегуляции, а в крайнем случае, вероятно, и к антропоптозу. *Достаточное корректное половое просвещение и нормальное в сексуальном отношении окружение — задачи, решение которых всегда должно быть одной из неявных забот родителей. А психотерапевт, осуществляющий консультирование семьи с подростком, должен указать им на это.*

Формированием нормального полового чувства и достижением физического строения, характерного для взрослых людей, завершается период полового созревания, и человек вступает в новое состояние — *зрелость*.

• **Зрелость** (с 21–22-х до 50–55 лет). — В зрелом возрасте весь организм как единое целое подчинён одной биологической цели — деторождению, поэтому здесь императивной является потребность в половой близости. Для организма зрелого человека половые соития как бы подтверждают нормальность его организации, поэтому, когда таких подтверждений нет, высшие регуляторные центры испытывают своеобразный дефицит информации и состояние в целом оказывается неустойчивым... Сексуальная неудовлетворённость в одних случаях располагает к многообразным телесным недугам, в других — к нервно-психическим нарушениям. Учитывая всё изложенное относительно антропоптоза, нетрудно

понять, что в зрелом возрасте нормализация половой функции является обязательной предпосылкой любого лечения... При этом роль и значение психологической коррекции трудно переоценить.

Исходя из особенностей чувственного строения весь детородный период можно разделить на три этапа.

Первый этап относится ещё к юношескому возрасту, когда деторождение уже возможно, но зрелости нет. Этот этап характеризуется тем, что в организации своей жизни и своих отношений с половыми партнёрами человек довольно эгоистичен, ибо получает достаточное удовлетворение просто от соития в половом акте. А мучаются юноши от влюблённостей, которые они принимают за любовь. Ни в сексуальном эгоизме молодых людей, ни в их любовных мучениях особого риска для здоровья нет. Однако современная культура обуславливает чрезвычайную распространённость фиксации молодых людей на сексуальном удовлетворении как самоцели, а это нередко накладывает отпечаток на всю будущую супружескую жизнь.*) Некоторый риск таится также в том, что на эту замечательную пору приходится вопросы о смысле и цели существования, определение собственного предназначения... Если обнаруженные ответы обеспечивают молодому человеку нормальную эротическую и социальную самореализацию, всё хорошо. К сожалению, как уже

*) От греч. κλιμακτήρ.

указывалось, в обстоятельствах кризиса современной цивилизации всё более широкое распространение получают взгляды, согласно которым жизнь абсурдна. Восприняв такую точку зрения, молодой человек сильно рискует войти путём психосоциальной аутодепривации в патогенное противоречие с собственной эротической и социальной природой. При необходимости психотерапевтическая интервенция должна быть системной и осуществляться с эротически чётко выверенной позиции.

Второй этап относится к молодому зрелому возрасту. Он характеризуется тем, что человека перестают устраивать просто самоутверждение и секс: начинается поиск гармонии в личных отношениях, поиск любви... Если любовь оказывается безответной, дело, как известно, может заканчиваться антропозом. Сейчас этот риск существенно усилен господством индивидуализма и коммерческой размытостью представлений о границе между жизнью и смертью... Осуществляя психотерапевтическую помощь, надо обязательно учитывать данное обстоятельство.

Третий этап отличается от предыдущего тем, что при нормальном эротическом складе в этом возрасте доминирующим чувством становится чадолюбие, стремление иметь детей, когда даже любовные отношения оказываются неудовлетворительными, если они бесплодны... Рождение детей, их воспитание — вот основной вектор жизнедеятельности зрелого человека. К сожалению, сейчас, в связи с проповедью и доми-

нированием индивидуализма, многие люди не ощущают естественной потребности в детях, и это ставит их на грань антропоптоза. Адекватная психотерапевтическая помощь предполагает восстановление соответствия образа жизни естественному положению вещей.

• **Пожилой человек** (от 50–55 до 70–75 лет). — Этот этап жизненного пути начинается с климакса. Как известно, «климакс»*) буквально означает *ступень*, однако вид ступени он имеет только у женщин, когда критически прекращается менструальный цикл и исчезает способность к зачатию... У мужчин соответствующая перестройка организма осуществляется сравнительно постепенно. На протяжении пожилого возраста и у женщин, и у мужчин постепенно угасает потребность в интимной близости, но остаётся, а порой усиливается потребность иметь рядом любимого человека и детей (внуков). Генетическое предназначение данной стадии развития, по всей видимости, заключается в трансляции накопленного жизненного опыта [16, стр.48–50]. Пожилой человек — это наставник для молодых, воспитатель внуков и социально активный гражданин. Риск антропоптоза, связанный с психосоциальной депривацией по линии этого естественного эротического компонента, существенно выше, если пожилой человек пытается сохранять организацию половой жизни, характерную для детородного возраста. Нет, половые соития возможны и естественны и в пожилом возрасте, но их частота должна соответствовать физиологическим

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бросс Жак*. Духовные учителя. / Пер. с франц. С. Васильевой и Н. Мультагули. – СПб.: «Академический проект», 1998. – 336 с.
2. *Быков В.Л.* Цитология и общая гистология (функциональная морфология клеток и тканей человека) / В.Л. Быков. – СПб.: СОТИС, 2002. – С. 97.
3. *Ерышев О.Ф., Спринц А.М.* Депрессии: проявления, лечение, профилактика / О.Ф. Ерышев, А.М. Спринц. – СПб.: Издательский Дом «Нева», 2005. – 96 с.
4. *Литвинцев С.В.* К проблеме агрессивных и аутоагрессивных действий военнослужащих / Литвинцев С.В. и др. // сб. «Современные подходы к диагностике и лечению нервных и психических заболеваний». – СПб.: 2000. — с. 167-168.
5. Лососёвые // Биологический энциклопедический словарь / гл. ред. М.С. Гиляров. – 2-е изд. – М. : Сов. энцикл., 1989. – С. 330.
6. *Лушев Н.Е.* Прогнозирование суицидального риска больных алкоголизмом. Тр. Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. — М., 1986, с. 131–136.
7. *Меннингер К.* Война с самим собой / К. Меннингер. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2000. – 480 с.
8. *Овчаров В.К.* Смертность / В.К. Овчаров, В.А. Быстрова. // Большая медицинская энциклопедия: [В 30-ти т. АМН СССР]. — 3-е изд. — М.: Советская энциклопедия. — Т. 23, с. 447.
9. *Помро К.* Суицидальное поведение в юношеском возрасте. / Помро К., Делорм М. и др. // Социальная и клиническая психиатрия, 1997. — №3, с. 63–68.
10. Программированная клеточная гибель / под ред. проф. В.С. Новикова. – СПб. : Наука, 1996. – С. 121.
11. Психология и психотерапия в России. – 2000 : справ. изд. – СПб., 2000. – 251 с.

12. Семёнов С.П. Гуманистическая трансформация. Сборник докладов на ежегодных конференциях Международной Коалиции «За Гуманизм!» (1991–2007 гг.). / С.П. Семёнов — СПб: ЗАО «ТАТ», 2007. — 88 с.
13. Семёнов С.П. Книгочей. Когнитивная защита для читателей. / С.П. Семёнов — 2-е изд. — С.-Петербург, ОАЗИС, 2000. — 220 с.
14. Семёнов С.П. Мотивационный анализ (Психотерапевтическая версия) / С.П. Семёнов. — СПб.: ОАЗИС, 2001. — 544 с.
15. Семёнов С.П. Профилактика старения / С.П. Семенов. — СПб.: ИСТОК, 1993. — 141 с.
16. Семёнов С.П. Профилактика старения / С.П. Семенов. — 2-е изд. — СПб.: ОАЗИС, 2002. — 176 с.
17. Скулачев В.П. Старение организма – особая биологическая функция, а не результат поломки сложной живой системы: биохимическое обоснование гипотезы Вейсмана (обзор) / В.П. Скулачев // Биохимия. — 1997. — том 62. вып. 11. — С. 1394–1399.
18. Франкл Виктор. Психотерапия на практике: Пер. с нем. / В. Франкл — СПб.: Речь, 2001. — 256 с.
19. Швембергер И.Н. Апоптоз: роль в нормальном онтогенезе и патологии / И.Н. Швембергер, Л.Б. Гинкул // Вопр. онкологии. — 2002. — Т. 48, № 2. — С. 155.
20. Энтин Г.М. Алкогольная и наркотическая зависимость. / Энтин Г.М., Гофман А.Г., Музыченко А.П., Крылов Е.Н. — М.: МЕДПРАКТИКА, 2002. — С. 21.
21. Apoptosis: the Molecular Basis of Cell Death / eds. L.D. Tamei, F.O. Cope. — Cold Spring Harbor Lab. Press, 1991. — 321 p.
22. Cannon W.B. Organization for physiological homeostasis / W.B. Cannon // Physiol. Rev. — 1929. — Vol. 9. — P. 399.
23. Farber M.L. Theory of Suicide / M.L. Farber. — NY, 1968. — 115 p.
24. Kerr J.F.R. Apoptosis: a basic biological phenomenon with wide-ranging implication in tissue kinetics / J.F.R. Kerr, A.H. Wyllie, A.R. Currie // Brit. J. Cancer. 1972. — Vol. 26, N 4. — P. 239–257.
25. Rinkenberger J.L. Errors of homeostasis and deregulated apoptosis / J.L. Rinkenberger, S.J. Korsmeyer // Curr. Opin. Genetics & Development. — 1997. — Vol. 7. — P. 569–596.

Сергей Петрович Семёнов
Вадим Алексеевич Касаткин

АНТРОПОПТОЗ

Универсальный механизм социально обусловленной
самоликвидации человека.

Редактор *Д. В. Иванов*

ЗАО «ТАГ»

190005, г. Санкт-Петербург, ул. Егорова, д. 17, литер А, помещение 9Н

