

THE EVOLUTION OF PSYCHOTHERAPY

Volume 3

Edited by Jeffrey K. Zeig

**Brunner/Mazel, Publishers
New York**

ЭВОЛЮЦИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Том 3

Перевод с английского

**Москва
Независимая фирма "Класс"
1998**

УДК 615.851

ББК 53.57

Э 15

Э 15 **Эволюция психотерапии:** Том 3. “Let it be...”: Экзистенциально-гуманистическая психотерапия / Пер. с англ. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. — 304 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).

ISBN 5-86375-077-4 (РФ)

Том составлен из работ представителей так называемой «третьей волны», объединяющей терапевтов экзистенциально-гуманистической ориентации — от клиент-центрированной терапии до гештальт-терапии и психодрамы. Расцвет экзистенциально-гуманистического направления в психотерапии пришелся на 1970-е годы и совпал с массовым увлечением групповыми методами психотерапевтической работы: психодрамой, транзактным анализом, гештальт-терапией. Разнообразные по форме и содержанию, эти методы объединяет бережное и уважительное отношение к человеческой личности, вера в творческий потенциал и возможности духовного роста человека.

Книга будет интересна не только психологам и психотерапевтам, но и всем, кто задумывается над общечеловеческими проблемами творчества и личностного развития.

Главный редактор и издатель серии *Л.М.Кроль*

Научный консультант серии *Е.К.Михайлова*

Публикуется на русском языке с разрешения издательства Brunner/Mazel и его представителя Марка Патерсона.

ISBN 0-87630-677-6 (USA, 1982)

ISBN 0-87630-440-4 (USA, 1987)

ISBN 5-86375-077-4 (РФ)

© 1982 The Milton H. Ericson Foundation

© 1998 Независимая фирма “Класс”,
издание, оформление

© 1998 М.И. Берковская, А.В. Гнездицкая,
А.Д. Иорданский, А.Я. Логвинская,
Е.А. Проценко, Ю.М. Яновская
перевод на русский язык

© 1998 О.И. Генисаретский, предисловие

© 1998 В.Э. Королев, обложка

Исключительное право публикации на русском языке принадлежит издательству “Независимая фирма “Класс”. Выпуск произведения или его фрагментов без разрешения издательства считается противоправным и преследуется по закону.

СОБЫТИЯ НА ГРЕБНЕ ВТОРОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ВОЛНЫ

Конференции “Эволюция психотерапии” — даже в жизни психотерапевтического сообщества, по роду своих занятий соприкасающегося с весьма экзотическими реальностями, события далеко не рядовые. И отношение к ним у участников и наблюдателей (в мире, не говоря уже о нашей стране) столь же разноречивое, сколь и неоднозначное: от эйфории по поводу элитного состава ведущих участников и возвышенности обсуждаемых тем — до упреков в злоупотреблении “стадионно-звездными” технологиями шоу-бизнеса.

Что касается взгляда из наших родных Палестин, то не приходится удивляться скудости откликов на факт проведения, содержание и событийно-смысловую ткань этих представительных форумов. И не только в связи с относительным обнищанием интеллигенции в условиях постсоветской жизни. Но также и потому, что психотерапия в нашей стране только-только *воспризнана* в правах самостоятельного занятия и первая генерация новых российских терапевтов то ли еще продолжает свое ученичество у западных мастеров, то ли пока занята преимущественно делами социального самоуправления. Хотя нельзя не признать, что и для того, и для другого занятия происходившее на конференциях “Эволюция психотерапии” по меньшей мере поучительно.

Наша психотерапия и, шире говоря, психотехника или прикладная психология, набирает силу, находясь в рамках действия двух разных и не вполне соизмеримых сил.

Есть мировой *процесс обособления* психотерапии в самостоятельную область профессиональной, культурной и экзистенциально-гуманитарной практики (иначе говоря, процесс ее профессиональной и культурной *институционализации*). И стоит отдавать себе отчет в том, что он далеко не закончен, что психотерапия сама находится в процессе развития, становления (что и зафиксировано в названии серии конференций “Эволюция психотерапии”). Ее будущее открыто для изменений, причем, как можно полагать, настолько радикальных, что облик ее — даже в ближайшее время — может оказаться весьма отличным от вчерашнего и сегодняшнего.

И есть другой процесс — распространение психотерапии в нашей стране, трансплантация мирового опыта, привитие его к нашим институциональным и культурным условиям и, мало-помалу, развитие отечественной психотерапевтической практики, уже такой, какова она есть (в том числе, из собственных — традиционных и современных — источников).

К часто высказываемому критиками мнению о бессознательных *привхождении*х обстоятельств образа жизни и культуры в ткань психотерапевтических техник и концепций не так легко отнестись всерьез, как это может показаться на первый взгляд. Еще труднее сделать из этой констатации практические и методологические выводы — особенно если чтение соответствующей литературы и участие в учебных сессиях проходит под девизом “Даешь технику!”. А вот загрузившись техникой и — после периода неопитской веры в ее всемогущество — столкнувшись с повторяющимся “тут что-то не так”, можно было бы и оглядеться!

В той мере, в какой психотерапия имеет дело с проблемами, относящимися к горизонту *повседневной* жизни и деятельности человека (в быту или на работе), привхождение структур образа жизни и культуры в психические реальности человека естественно и неустранимо. А потому столь же неустранимо и естественно присутствие соответствующих им содержаний в психотерапевтическом процессе (среди прочего — в реализуемых в нем концепциях и процедурах).

Иное дело, размышления и декларации в той части профессиональной мысли, письменно или устно выраженной в литературе, которая нарочито посвящается методологическим и мировоззренческим вопросам.

Должен заметить, что подобная интеллектуальная гигиена — занятие не из простых. Я не стал бы, по случаю, призывать к нему читателей этой увлекательной книги, если бы при чтении ее не было столь очевидным различие вычитываемого *оттуда* и проживаемого *здесь* культурно-психологических контекстов. Чем не повод для профессионального, культурного, а может стать, и экзистенциального самоопределения?

Но почему к самоопределению, спросите вы? А не, скажем, к сравнительному межкультурному исследованию? Дойдет, я уверен, дело и до науки, хотя не слишком скоро: нам пока “не до жиру”, а экспортеры своих школьных техник не слишком заинтересованы предаваться методологическим рефлексиям, да еще и в нашу пользу. Так что позаботимся пока о себе, хотя бы в порядке самоопределения и самопомощи.

Однако и в те благословенные времена, когда мы доживем до полной научной ясности относительно культурно-психологических особенностей своих техник и концепций, самоопределение не будет излишним.

Я вовсе не склонен перегружать процесс чтения испытаниями на прочность. Упаси нас, Господи, от напрасных и надоедливых хлопот! Просто в данном случае смыкание разных контекстов при встрече говоривших “там/тогда” и читающих “здесь/теперь” предлагает нам еще одну, притом увлекательную и не бесполезную, игру типа “Сделай сам”: найди себе психотерапевтическую идентичность, профессионально/личностно конгруэнтную, удовлетворяющую “этому” культурно-психологическому контексту и сохраняющую контакт с “тем”!

Хотя это всего лишь игра, только сыграв в нее, именно как в игру, можно понять, что “в ней намек — добрым молодцам урок” (здесь “добрым” в повседневном, а не мифопоэтическом смысле).

После того, как все это будет проделано и Вы сумеете обменяться чувствами с добрым (теперь уже в обоих отмеченных смыслах) приятелем, можно попытаться отнестись к некоторым топикам, которые, я надеюсь, проступят на границе ваших сознаний и предсознаний. Мне пришлось иметь дело, например, со следующим.

А) Я уже имел повод писать, что весьма многие психотерапевты (и притом не только те, кого на “Эволюции психотерапии” 1988 г. Ролло Мэй — не совсем без оснований — окрестил “современными гигантами”) выступают на сцене современности, то есть говорят, пишут, ведут себя и учат, *как бы* исполняя роль культурных героев, чуть ли не учителей человечества. Нет, не так, как в седой древности, не в порфирах, а в джинсах, но все же!

Оно бы ничего, поскольку пространства культуры неустраимо сюжетны, а там, где сюжет, там и соответствующие ему персонажи. Вот только почему этот персонал культуры так подозрительно схож с другими ее фигурантами, со “звездами” из мира кино, спорта или политики, например? Схож не по содержанию занятий, разумеется, и не по стилю публичной словесности, а по способу “раскрутки” в каналах массовой коммуникации? К этому недоумению и относится мое *как бы* при словосочетании “культурный герой”.

И, глядя “здесь” на повальное экранное чужебесие, разве не очевидно, что это звезды с какого-то иного неба, чем те, где вроде бы, по дедовским сказкам, обитали герои и джентльмены (или, в нашем случае, “интеллигентные люди”)?

Конечно, конференция “Эволюция психотерапии” — не знаменитый рок-концерт в Вудстоке и не ежегодная церемония вручения “Оскара”. Но, в той мере, в какой способ производства “героического” в современной массово-коммуникационной культуре единообразен (в какой мере он именно таков — иной вопрос), психотерапевт, в качестве культурного героя, оказывается противоречивой, если не сомнительной фигурой: как-то не хочется верить в возможность спасительного внутреннего *сознания*, находясь (пусть мысленно только) среди 7000 участников конференции 1995 г., куда, кстати, смогли попасть не все желающие.

Б). Другой участник конференции 1988 г., Дж. Хиллман, не без пафоса, соразмерного формату онтого гуманитарного предприятия, поведал, что “корень греческого слова “терапия” означает служение или священнодействие у алтаря. Алтарь,

которому служим мы, психотерапевты, по-прежнему остается алтарем гуманизма, который некоторые сегодня называют “светским гуманизмом” — термин довольно точный”, добавил от себя Хиллман.

Спрос на светский гуманизм (или, как нередко говорят у нас, “светскую духовность”) известен уже не одно столетие. Европа и Америка в Новое время столько потрудились над расколдовыванием мира, расцерковлением жизни, секуляризацией культуры и очеловечиванием (читай, обезбоживанием) человека, что, отделив религию от нее же самой, находят утешение в разработке теологии секуляризации и революции.

По моему убеждению и опыту, тут, в точке провозглашения светского гуманизма, психотерапию и сообщество психотерапевтов поджидает испытание бифуркацией. Почти ритуальное: “налево пойдешь”!

С одной стороны, действительно, налицо чисто светский гуманизм “мирского града” безо всяких там религиозных, мистических или оккультных заморочек. Магия и мистика, миф и ритуал, религии (и безписьменные, и с развитой литературностью; и социально-организованные, и институционально-диффузные) — все только часть культуры; пространства их духовного опыта — всего лишь “эзотерические реальности”, мало чем отличающиеся от других “виртуальных реальностей”, прозрачные для психологического изучения и доступные психотехническому воспроизведению (не так важно, в каких целях и какими средствами).

Впрочем, этот светский гуманизм прекрасно сочетается в США с той формой религиозности, которую Д. Белл назвал “гражданской религией”. А заодно — с самыми крайними формами движения за политическую корректность.

С другой стороны, налицо волна неопанизма, то есть нового язычества всех мастей (и целый сонм его запевал и поклонников, именуемых “новыми погаными” (от лат. *paganus* — язычник). Эти движения прорастают на почве какой-то конкретной исторической формы дохристианской культуры (индейской — у К.Кастанеды в США, праславянской — у сторонников “Тропы Трояна” в России т.д.), или на территории реконструированной символически, как в случае паншаманизма А. Минделла или различных индоевропейских, “арийских” психопрактик.

В более мягком варианте это миронастроение реализуется на чистой холистической-психорактической основе, без определенных ссылок на ту или иную языческую традицию, с чем — в наиболее ярком и громком, если не сказать, навязчивом виде — мы имеем дело в психокультурном движении New Adg (Новый Век).

Третья возможность — и этим я по малости места ограничусь, — это точка зрения гуманитарной мысли, выступающая по отношению к психопрактикам духовной жизни в роли, чем-то схожей с метаязыком и метаречью. Гуманитарная психология не только признает присутствие духовных реальностей в человеческой жизни, не только плодотворность контактов с ними для развития антропологического воображения, но также культурное, творческое и экзистенциальное достоинство любых духовных традиций, настаивая на неприменном уважении к тео-этно-культурной идентичности их представителей.

Перечисляю эти возможности, отнюдь не ожидая того, чтобы неявно навязать доверчивому читателю тот или иной идентификационный выбор. Просто, не все так просто со “светским гуманизмом”, особенно в его нынешней американской редакции, пропитанной совершенно особым духом протестантской, по большей части, духовности.

Если вспомнить, кстати, что именно неудовлетворенность К.Г. Юнга протестантским отрицанием таинств и святости в немалой степени побудило его учредить “архетипическое бессознательное”, то можно почувствовать, хоть на миг, к последствиям какого культурного масштаба может приводить то или иное самоопределение в тео-культурно-психологических вопросах.

В). И еще — вечный вопрос о добре и зле, или, в кантовской формулировке, о радикально злом в человеческой природе.

Уже цитировавшийся Р. Мэй мягко упрекнул покойного К. Роджерса за то, что в его терапии “не было места для зла и деструктивности”. Взятое само по себе, это

замечание — частность, особенно в контексте поминального слова о “современных гигантах”. Однако в нем указано на родовую травму американской гуманистической психологии и психотерапии — на веру в возможность психологической версии Земного Рая, на особый тип психопрактического благочестия.

Сочувствуя, в целом, гуманитарной направленности этой психологической мысли и практики, я считаю уместным упомянуть о травматичности этого “благодушия” (евпсихии, по А. Маслоу).

Комментируя содержание фильма “Ненависть”, Ж. Бодрийяр пишет, что модель существования человека в постиндустриальном, информационном обществе может служить транспортная развязка: “пути движения никогда не пересекаются, вы больше ни с кем не встречаетесь, ибо у всех одно и то же направление движения. Может быть, в этом и заключается суть коммуникации? — *Одностороннее существование*. За его фасадами кроется все возрастающее равнодушие и отказ от любых социальных связей.

Исчезли сильные влечения и порывы положительного, избирательного, аттрактивного характера... Напротив, кристаллизация злой воли, чувства неприятия и отвращения значительно усилились...

Наша эклектическая культура — это культура промискуитета противоположностей, сосуществования всевозможных различий в культурном melting-pot (тигле — О.Г.). Но не будем обманывать себя: именно такая культурная множественность, терпимость и синергия провоцируют глобальную противореакцию, утробное неприятие. Синергия вызывает аллергию... Такова же и природа ненависти: как и многие современные болезни, она проистекает из самоагрессии и аутоиммунной патологии... Мы уподобились некоторому виду животных, лишенных естественных врагов, в результате чего они обречены на быстрое вымирание или самоуничтожение...”

Ненависть представлена в этом суждении уже не как “тень”, которую можно интегрировать в целое человека, а как внешняя сила, порождаемая в цивилизационных структурах повседневности и приводящая, в качестве особого, “вторичного состояния” в проживаемые психические реальности. Состояние, вряд ли совместимое с утопией психопрактического Рая, с вменяемой человеку евпсихией.

А с потребностью в самореализации? Я застал еще людей, помнивших, что в 30-е годы слово “злой” среди представителей советской элиты употреблялось как положительный эпитет. Что уж говорить о психологической оснастке криминально-террористических сообществ, самореализующихся на полную катушку.

Умаляет ли сказанное самоценность человечности и те экзистенциально-прагматические критерии, вокруг которых кристаллизуются сегодня парадигмы гуманитарной психотерапии? Уверен, что нет. Но именно для того, чтобы хрупкие упования на человеческое в человеке в который раз не были посрамлены в качестве *только благих намерений, ведущих в Ад*, стоит научиться разделять в них утопию и проектность и не соскальзывать в сподручный нигилизм “гуманитарных технологий”, “человеческого потенциала” или “цивилизационных войн”.

Может быть, стоит спросить себя: а не является ли вся психотерапия — на глобальном рынке гуманитарных услуг — всего лишь игрушкой для счастливыхчиков из “золотого миллиарда”?

Представленные соображения/переживания возникли на контактной поверхности моего сознания/предсознания в процессе чтения, которое уже позади, о чем я немного сожалею, завидуя тем, у кого оно еще впереди. Уютное занятие это чтение. Да жизнь — не библиотека, а мир — не книга. Впрочем, как говорит один мой приятель, не в жизни счастье!

О.И. Генисаретский

LET IT BE

Экзистенциально-
гуманистическая
психотерапия

Карл Р. Роджерс

РОДЖЕРС, КОХУТ, ЭРИКСОН: ЛИЧНЫЙ ВЗГЛЯД НА НЕКОТОРЫЕ СХОДСТВА И РАЗЛИЧИЯ

Карл Роджерс получил докторскую степень в 1931 году в Учительском колледже Колумбийского Университета. Он является основателем нового клиент-центрированного подхода в психотерапии. В настоящее время (1985) работает исследователем в Центре изучения личности в Ла Йолла (Калифорния). Роджерс был президентом Американской психологической ассоциации, Американской ассоциации прикладной психологии и Американской академии психотерапевтов. Ему присуждены восемь почетных докторских степеней, а также титул “Гуманист Года” от Американской гуманистической ассоциации. Американская психологическая ассоциация присудила ему две награды: “За выдающийся научный вклад” (отметив его исследования в области психотерапии) и “За выдающийся профессиональный вклад”. Роджерс также получил награду за профессиональные достижения от Американского совета профессиональной психологии. Он — автор и соавтор 12 книг и многочисленных статей в психологических, психиатрических и образовательных журналах, начиная с 1930 года.

Карл Роджерс, возможно, самый именитый и влиятельный клиницист-психолог во всем мире. Почтение и уважение к его заслугам наглядно проявились и на данной конференции. Пять минут зал, стоя, аплодировал перед началом его выступления. В данной главе Роджерс сравнивает свой терапевтический метод с методами Гейнца Кохута и Милтона Эриксона. Больше сходства обнаруживается с подходом Эриксона, но и различия все же дают о себе знать в работе этих двух мастеров. Здесь же Роджерс рассматривает значение и функции теоретических формулировок.

Введение

Эти заметки должны, по моему замыслу, послужить решению нескольких задач. Прежде всего, я хотел бы представить некоторые основные элементы моей работы, особенно те, которые, как мне кажется, зачастую понимаются превратно. Я хочу отдать должное тому факту, что работу, которую удается проделать мне и моим коллегам, все чаще сопоставляют с трудами Гейнца Кохута, одного из самых значительных новаторов в области психоанализа, и Милтона Эриксона, чьи передовые идеи выходят далеко за пределы гипнотерапии (Storlow, 1976; Graf, 1984; Gunninson, 1985; Kahn, 1985). Исходя из моего ограниченного представления о трудах обоих этих терапевтов, мне хотелось бы попытаться изложить собственное (небеспристрастное, разумеется) видение общности и различий между тем, что делаю я, и тем, что сделано ими. Надеюсь, мне удастся справиться с этой задачей таким образом, чтобы способствовать появлению свежих идей по ряду основополагающих вопросов психотерапии.

Основа человеческой природы

Важность осознания основ человеческой природы сегодня, на мой взгляд, недооценивается. Еще тридцать лет назад я писал:

“Мои взгляды на основные черты, присущие человеку, сформировались в процессе моей работы психотерапевтом... Я пришел к выводу, что человек обладает специфическими характеристиками, отличающими его как представителя определенного биологического вида. В разные периоды своей работы я описывал эти особенности в таких терминах, как позитивный, продвигающийся вперед, конструктивный, реалистичный, достойный доверия” (Rogers, 1957, p. 199).

Моя уверенность в справедливости моих предположений подкреплена опытом индивидуальной терапии, работой с большими и малыми группами и группами, состоящими из конфликтующих между собой подгрупп. Это мнение порождено также опытом общения как с высокотревожными и психотическими индивидами,

так и с теми, чья личность внутренне прочно защищена. Если вам удастся проникнуть в самую суть личности, то вы непременно обнаружите позитивное и заслуживающее доверия ядро.

Мне лестно убедиться, что в этом отношении Кохут и Эриксон согласны со мной. Кохут особенно резко отвергает представление о том, что основным элементом природы человека является “дикий зверь”. Он подчеркивает, что “мы рождаемся как единое целое, жизнеутверждающее и любящее, а не как набор изолированных биологических устремлений (чистой агрессии или похоти), которые следует постепенно укрощать” (Graf, 1984, p. 74).

Эриксон использовал термин “бессознательное” для описания самой глубинной сути личности. По его мнению, терапевтическая задача состоит в создании условий, благоприятных для проявления бессознательного как позитивной силы. Он говорил: “Бессознательные процессы могут проявляться в самой интеллигентной, автономной и творческой форме... Люди хранят в области бессознательного все ресурсы, необходимые для преобразования их жизненного опыта” (Gilligan, 1982, p. 87—103).

Эта общность взглядов — рассмотрение человеческого организма как позитивного по своей природе — глубоко радикальна. Она бросает вызов классическому психоанализу, входит в противоречие с христианской традицией и противостоит философии, господствующей во многих сферах, в том числе и в образовании. Теория психоанализа считает глубинную суть человека неприрученной, дикой, разрушительной. Согласно христианской традиции принято думать, что все мы “погрязли в грехе” и зло присуще нам по природе. Во многих сферах, в том числе в образовании, человека в принципе считают не заслуживающим доверия. Людей следует направлять, исправлять, приучать к порядку, наказывать, чтобы они не следовали своим врожденным порочным склонностям.

Тенденция актуализации

Опыт убедил меня в том, что в благоприятном климате, который мне удается создать, со всей очевидностью проявляется тенденция актуализации*. В терапии, центрированной на клиенте,

*Обратите внимание, что тенденция самоактуализации может быть противопоставлена более глубинной базальной тенденции актуализации (см. Rogers, 1959, p. 196—197).]

человек волен выбрать любое направление, но в действительности выбор падает, как правило, на позитивные и конструктивные пути. Я объясняю это исключительно врожденной тенденцией, присущей человеческому организму — тенденцией к росту, развитию и возможно более полной реализации своего потенциала:

“Подтверждением этому служит универсальность проявления этой тенденции во всей вселенной, на всех уровнях, а не только в живых системах. Таким образом, когда мы создаем психологический климат, позволяющий человеку быть самим собой, будь то пациент, учащийся, рабочий или член группы, мы не вызываем тем самым какое-то случайное событие. Мы подключаемся к тенденции, пронизывающей всю органическую жизнь и выявляющей всю сложность, на которую способен организм. На еще более широком уровне, как я уверен, мы имеем дело с могучей созидательной тенденцией, сформировавшей нашу вселенную: от самой крохотной снежинки до самой огромной галактики, от самой ничтожной амебы до самой тонкой и одаренной личности. Возможно, мы касаемся острия нашей способности преобразовывать себя, создавать новые, более духовные направления в эволюции человека... Именно такая формулировка кажется мне философской основой личностно-центрированного подхода. Она оправдывает мое участие в жизнеутверждающем способе бытия” (Rogers, 1980, p. 134).

Одним из аспектов этой тенденции является способность индивида, попавшего в благоприятную для личностного роста обстановку, двигаться в направлении самопознания и самораскрытия.

В трудах Эриксона я вижу ту же веру в подобную направленность развития человека. Об этом свидетельствует и приведенная выше цитата. Оба мы пришли к выводу, что можем полагаться, в самом первичном смысле, на мудрость организма.

Мне кажется, что вера Кохута носит более ограниченный характер. Он дает понять, что направление движения в терапевтическом процессе определяет не пациент, а *аналитик*. В одной из бесед незадолго до смерти Кохут (Kohut, 1981) утверждал, что психоаналитик лечит, *давая объяснения*. Он был верен медицинской модели терапии. Его вера в тенденцию актуализации была весьма ограниченной.

Значимость эмпатии

Теперь я хотел бы обратиться к тому, что считаю наиболее важным элементом в терапии.

“Способ общения с другим, называемый эмпатией, многогранен. Это означает войти в субъективный перцептивный мир другого и ощутить себя там, как дома. Это означает быть ежемоментно чутким к изменяющимся чувствам другого, к его страху, ярости, нежности, смущению и прочим испытываемым им чувствам. Это означает временно жить его жизнью, не делая резких движений, не высказывая суждений, ощущая те значения, которые сам человек почти не осознает, и не пытаюсь открыть чувства, которые пока еще не осознаны им самим, поскольку такие попытки слишком опасны” (Rogers, 1980, p.142).

По-моему, эмпатия целительна сама по себе. Она относится к самым мощным терапевтическим средствам, поскольку раскрепощает, утверждает, возвращает ощущение причастности к роду человеческому даже самым запуганным пациентам. Если человек может быть понят, то он ощущает свою принадлежность.

Кохут также проявлял значительный интерес к данному аспекту. Рассмотрим его замечательное утверждение: “Эмпатия, то есть принятие, утверждение и понимание самовозбуждаемого эха человеческой личности, является психологической пищей, без которой человеческая жизнь, такая, какой мы ее знаем и лелеем, не могла бы считаться состоявшейся” (Kohut, 1978, p.705). Я прочел это внимательно и почувствовал, что это созвучно моим мыслям. А затем я встретил весьма противоречивое утверждение, относящееся к более поздним публикациям Кохута.

“Эмпатия используется только для сбора данных; она никоим образом не пригодна для построения теории. В клинических условиях психоаналитик использует эмпатию для сбора информации о специфических изменениях внутренней жизни пациента. Собрав эти данные с помощью эмпатии, он систематизирует их и предоставляет пациенту динамическую или генетическую интерпретацию” (Goldberg, 1980, p.483—484).

Здесь мы с ним расходимся. Столь холодное, безличное использование способности понимания мне претит.

Мы расходимся и в другом. В своей практике я проверяю свое эмпатическое понимание, сверяя его с мнением пациента. Порой я связываю воедино некоторые из таких представлений, создавая более общую картину. При этом проверка моих представлений должна быть весьма тщательной, мне необходимо убедиться, что ощущения пациента действительно именно таковы, какими мне кажутся. Кохут также внимательно проверяет интерпретации, которые он хочет предложить. Он утверждает: “Психоаналитик может использовать проверку эмпатических наблюдений (если он их проводит), тщательно сформулировав свои динамические и в особенности свои генетические интерпретации перед тем, как обсуждать их с пациентом” (Goldberg, 1980, p. 484).

Мне кажется, что подробное описание какого-нибудь из моих обобщенных представлений будет иметь внешнее сходство с попытками предварительной интерпретации Кохута. Но намерения наши совершенно различны. Я буду проверять то, насколько точно я совпадаю по тональности с состоянием пациента, поскольку само по себе это совпадение в тональности целебно: оно оказывает поддержку и способствует росту личности. Намерение Кохута состоит в проверке того, насколько пациент готов принять его объяснение, то объяснение, которое, на взгляд Кохута, исцеляет.

Эриксон, хотя и использовал методы, в корне отличающиеся от моих, придавал очень большое значение эмоциональному пониманию. Он верил, что “подход, основанный на эмпатии и уважении со стороны психотерапевта, является краеугольным камнем обеспечения благоприятных изменений” (Erikson & Zeig, 1980, p.335). Ганнисон (1985) так описывает эмпатические методы Эриксона:

“Эриксон выражает свое понимание внутреннего мира пациентов несколько иначе по сравнению с Роджерсом. Он широко “использует собственный словарь пациента и в рамках обращения к этому словарю осторожно и медленно, сверяя совпадения, развивает мощную эмпатию, на базе которой создается межличностная связь. Он признавал, что его подход сходен с терапевтическим методом Роджерса” (с. 562).

Интуиция

В последнее время я придавал большее значение другому аспекту своей деятельности.

“Как психотерапевт я обнаружил, что когда я ближе к своему внутреннему, интуитивному “я”, когда я соприкасаюсь с непознаваемой частью собственного существа, когда в процессе отношений, возможно, я сам нахожусь в слегка измененном состоянии сознания, тогда то, что я делаю, несет подлинное исцеление. Тогда само мое присутствие комфортно и полезно. Я не могу ничем целенаправленно усиливать это явление, но, если мне удастся расслабиться и приблизиться к своей трансцендентной сущности, то я могу общаться в неожиданном и импульсивном ключе, в ключе, который я не могу рационально обосновать, у которого нет ничего общего с моим процессом мышления. Но это странное поведение каким-то диковинным образом оказывается правильным. В эти моменты кажется, что мой внутренний мир вырывается наружу и соприкасается с внутренним миром другого. Наши взаимоотношения перерастают сами себя и становятся частью чего-то большего. Проявляется глубокий рост, и исцеление, и энергия” (Rogers, 1986 b, p. 188—189).

Достаточно прочесть хоть что-то относительно методов Эриксона, чтобы убедиться в мастерстве его интуитивных реакций при работе с пациентами. У него непревзойденная способность ощутить их глубочайшие чувства и реагировать на них с первозданной естественностью, спонтанно и творчески *.

Знакомый с раннего возраста со страданиями и болью, Эриксон открыл для себя многое в сфере измененных состояний сознания. Это, несомненно, помогло ему быть интуитивно чутким к своим пациентам. “Он настолько был *в контакте* со своим собственным внутренним опытом, так доверял “мудрости *своего*

*Анализируя каждую деталь работы Эриксона, “пошаговое приближение”, “совпадение” и пр., последователи рискуют упустить из виду спонтанность его интуиции. — *Прим. автора.*

бессознательного”, что был способен до невероятной степени проникать в миры своих пациентов” (Gunnison, 1985, p. 562).

Личностные аспекты психотерапевтических взаимоотношений

Психотерапия — межличностное взаимодействие врача и больного. Из множества условий, которые я называл существенными для эффективной психотерапии, особенное значение имеет конгруэнтность — подлинность или реальность поведения самого психотерапевта. Это подразумевает не только стремление понять пациента, когда такова цель психотерапевтического опыта, но и готовность передать свои собственные чувства — в том числе и негативные, — если эти чувства настойчиво преследуют терапевта. Скука, гнев, жалость и прочие эмоции могут и должны быть выражены, когда они становятся существенной и длительной по времени частью опыта терапевта.

Поэтому психотерапия наиболее эффективна, когда терапевт вносит в отношения сензитивную, даже интуитивную эмпатию, заботу о клиенте и помимо этого — конгруэнтность, то есть готовность и способность психотерапевта быть подлинным в своих чувствах.

Совершенно очевидно, что и для Эриксона психотерапия была глубоко личным делом, индивидуальным по отношению к каждому пациенту, требующим глубокого личного участия и включенности. Он думал о своих пациентах, реагировал на них глубоко личным образом — вызовом, резкостью, выдержкой, мягкостью, жесткостью, — все время оставаясь самим собой в интересах пациента. Иногда он приглашал пациентов к себе домой, использовал любимых домашних животных или рассказывал о собственной жизни — одним словом, делал все возможное ради поддержания тесного личного контакта.

Столь же очевидно, что Кохут был холоднее в своих терапевтических отношениях, вкладывал меньше личного. Как аналитик он делал наблюдения, собирал данные с помощью эмпатии и готовил объяснения, которым придавал главное значение. Особенно явно просматриваются его взгляды в случае, когда он отходит от своего обычного стиля и позволяет себе более личную экспрессивность. Он описал это в одной из своих последних бесед, рассказывая о работе с женщиной, страдавшей тягой к самоубийству.

“На одном из сеансов ей было так плохо, что я подумал: “А не поможет ли тебе, если я предложу немного подержать меня за руку?” Я не рекомендую такой способ, но тут я до того отчаялся, что протянул ей два пальца. Тут же я интерпретировал это для себя. Это было как с еще беззубым младенцем, оставленным с соской-пустышкой... Я реагировал на это, как будто проводил психоанализ самого себя... Я не могу сказать, что нашел полноценное решение, но мне удалось таким образом преодолеть очень трудный этап опасного периода. Психоанализ продолжался в течение нескольких лет и привел к успеху” (Kohut, 1981).

В этом взаимодействии Кохут испытал отчаяние, чувство заботы и сопереживание. Он нашел прекрасный символический жест для выражения своих чувств. В этих строчках он выступает аполгоетом данного действия — необходимости протянуть руку, за которую можно ухватиться. Еще удивительнее — и печальнее — то, как он интерпретирует данное действие для самого себя: будто бы он протягивает соску-пустышку. Он как будто не осознает, что, отдавая часть себя самого, свои глубоко личные чувства, он проявляет ту самую человеческую заботу и сопереживание, которые были столь отчаянно необходимы пациентке. Открытое проявление чувств по отношению к ней и было самым целебным. Но, кажется, сам Кохут не осознает, что именно данное действие и является самым целебным в подобной ситуации.

Я очень сильно расхожусь с Кохутом в оценке значения способности быть самим собой как целостной личностью в терапевтических отношениях.

Реорганизация “Я” в психотерапии

Моя профессиональная деятельность дарила мне радость, когда выдвинутая мною теория подтверждалась последующими исследованиями. Так произошло, например, с моими представлениями о реорганизации Я-концепции как центрального аспекта терапевтического изменения.

В 1946 году меня избрали президентом Американской психологической ассоциации. Я посвятил свое обращение при вступ-

лении в эту должность тем изменениям в восприятии себя и реальности, которые происходят в процессе психотерапии. Я писал это обращение с неподдельной дрожью, настолько оно отличалось от всех обращений моих предшественников. С некоторым внутренним колебанием я подводил слушателей к выводу, что в процессе психотерапии наиболее важны отсутствие угрозы и “помощь в концентрации усилий на восприятии себя, что обеспечивает более дифференцированное видение и, в конечном итоге, реорганизацию своего Я” (Rogers, 1947, p.368). Эта идея была воспринята с вежливым вниманием*.

В 1947 году я еще не располагал убедительными подтверждениями этой теории. У меня были лишь иллюстрировавшие ее записи интервью. Поэтому чрезвычайно большое удовлетворение я испытал в 1954 году, получив возможность опубликовать результаты исследований по данному вопросу (Rogers & Dymond, 1954). Используя Q-технику Стефенсона в оригинальной адаптации, мы сумели объективировать это крайне субъективное понятие — Я-концепцию — и весьма точно измерить те изменения, которые происходят с представлением клиента о себе во время психотерапии.

Мы обнаружили, практически в точном соответствии с моими ранними гипотезами, что в процессе психотерапии у пациентов происходит определенное и носящее принципиальный характер изменение представления о себе. Они становятся менее беспокойными, менее враждебными и зависимыми, с меньшей остротой испытывающими чувство вины. И одновременно — более защищенными, уверенными в себе, лучше осознающими события и конфликты, которые им не удавалось осознать раньше, способными любить и быть любимыми. Вся реорганизация личности явно происходила в направлении, ведущем к выздоровлению (Rogers & Dymond, 1954, ch. 4 и 15).

Эриксон формулировал это иначе, но очевидно, что и он подобные изменения представления о себе считал весьма важными. Он называл этот процесс расширением карты познания в опыте пациентов, “помощью в прорыве через ограничения их сознательных установок к высвобождению потенциала бессознательного в

*Принятие же идеи было самым минимальным. Когда я и председательствовавший на собрании Джон Андерсон вышли после моего обращения из зала, до нас доносился громкий шум оживленных комментариев и споров. Но едва я вернулся, шум сменился гробовой тишиной. Никаких признаков одобрения или замечаний. Когда мы снова вышли, шум возобновился. Никогда я не ощущал так остро профессиональную изоляцию.

процессе решения проблем” (Erikson, Rossi & Rossi, 1976, p.18). Это весьма близко моим взглядам на то, что здоровые отношения в процессе психотерапии подразумевают использование “всех способов открытого наблюдения за собственным Я и организации его в сложное единство” (Rogers, 1947, p.366).

Кохут также в целом разделяет эту точку зрения. Переструктурирование Я является центральным моментом в его концепции психотерапии. И в наших взглядах по данному вопросу много общего.

Место и сущность теории

В моих работах присутствует еще один момент, который, как мне кажется, остается не вполне понятым. Речь идет о значении, которое я придаю теоретическим гипотезам, и о месте, какое отвожу теории. В своем основном труде, где представлены мои теоретические взгляды, я достаточно подробно и явно изложил некоторые свои точки зрения (Rogers, 1959).

Я понимаю формулирование теории как “последовательные, упорядоченные усилия выявить смысл и порядок явлений, относящихся к субъективному опыту” (Rogers, 1959, p. 188). Ценность подобных формулировок состоит в их неокончателности. Благодаря этому они стимулируют развитие новой творческой мысли. Они должны быть проверяемы экспериментально, поскольку теория заслуживает минимального доверия, пока она не подвергнута строгой проверке в процессе эмпирических и феноменологических исследований. (см. Rogers, 1985 b). Для меня всегда было и остается по сей день важным то, что все основные положения разработанной мной теории клиент-центрированной терапии поддаются экспериментальной проверке. Мне лестно, что значительная часть из них была экспериментально проверена, причем результаты в основном подтвердили теоретические выводы. (Ознакомьтесь с данными можно по работе Paterson, 1984). В моих глазах теория, которую нельзя проверить экспериментально, представляет мало ценности, такая теория останется статичной. У нее нет пути для развития и корректировки. Я подчеркивал это в своей статье 1959 года: “Есть лишь одно утверждение, которое можно с уверенностью применить ко всем теориям. Оно состоит в том, что в своей

первоначальной формулировке всякая теория содержит неизвестное (а возможно, на тот момент и не способное быть известным) количество ошибок и ошибочных выводов” (Rogers, 1959, p.190).

Я считаю самую науку, в рамках которой существуют наши теории и исследования, направляющим потоком. “Если движение происходит в направлении более точных измерений, более четких и строгих теорий и гипотез, открытий, имеющих большую валидность и большую обобщенность, то такая наука является здоровой и развивающейся. Если нет, то это — бесплодная псевдонаука... Наука является *развивающимся* методом исследования, в противном случае она не представляет особой ценности” (Rogers, 1959, p. 189).

Один из аспектов задачи, которую я ставлю в процессе формулирования теории, часто упускают из виду. Всю свою профессиональную жизнь я посвятил изучению процесса изменений личности и поведения. Это — основа как теории, так и всей моей практической деятельности. Способ развития и структура личности интересуют меня значительно меньше. Хотя именно эти две проблемы составляют средоточие теории Фрейда, что и затрудняет сравнение.

Ни Эриксон, ни Кохут не рассматривали науку подобным образом, насколько мне известно. Эриксон высоко ценил гибкость мысли и действия, он предостерегал от чрезмерной приверженности методу, школе или идее, научному авторитету или методике. Он писал: “Помните, что какой бы метод ни избрали вы в своей работе, он должен быть вашим собственным, поскольку невозможно постоянно имитировать чужие действия” (Haley, 1967, p. 535). Это сходно с моим советом студентам и стажерам: “Есть единственная терапевтическая школа, которая лучше всех. Это школа, которую вы сами для себя разработаете, постоянно критически пересматривая эффективность своего взаимодействия с клиентом”.

Кохут весьма интересовался созданием теории развития личности. У него выработана очень любопытная и сложная концепция. Меня настораживает у него лишь отсутствие интереса к экспериментальной проверке собственных теорий.

Приведу пример. Кохут рассматривает Я как образование, развивающееся меж двух направлений, берущих начало в раннем детстве: *грандиозного Я* и *идеализированного родительского образа*. Он постулирует, что “на ранней стадии развития Я младенческий нарциссический эксгибиционизм и идеализация начинают свое ста-

новление в качестве двух независимых составляющих ядра Я: грандиозности и реинтернализованного идеального родительского образа” (Graf, 1984, p.82).

Если не придирааться казуистически к определениям, эта теория представляет очевидный интерес. Ее невозможно опровергнуть. Но по тем же самым причинам ее невозможно доказать, равно как и убедиться в ее валидности. Неизвестно ни одного способа проникнуть в мир представлений маленького ребенка, чтобы выяснить, действительно ли развитие идет по этим линиям. Таким образом, эта концепция, как и большинство других психоаналитических теорий, существует лишь в сфере умозаключений и становится вопросом веры, перестав быть предметом доказательства.

Меня озадачивает отсутствие интереса у Кохута и других ученых к возможности экспериментальной проверки их теорий. Мне кажется, что это может быть вызвано следующими двумя факторами.

Первый — европейская традиция, рассматривающая теорию как вещь в себе, а не как шаг к более глубокому познанию. (Теория относительности Эйнштейна была такой же изолированной теорией, пока не получила подтверждения практикой).

Второй фактор — вера Кохута в то, что генетическое объяснение поведения пациентов существенно для лечения. Это означает, что психоаналитику нужно знать и понимать прошлое пациента. Следовательно, нужны теории, описывающие развитие поведения. Психоаналитику нужно знать прошлую историю пациента, внутреннюю и внешнюю историю его детства и младенчества, чтобы создать полезную и надежную генетическую интерпретацию.

Но здесь упускается очень существенный факт. Нам никогда не узнать прошлого. Все, что есть, это чье-то нынешнее представление о прошлом. Даже самое тщательное описание, даже самое полное исследование методом свободных ассоциаций обнаруживает лишь *нынешние* воспоминания о том, что было, “факты”, какими они нам представляются сейчас. Узнать чье-то прошлое невозможно. Я ранее указывал, что “эффективная реальность, определяющая поведение, всегда является реальностью в представлении. Можно строить теоретические построения на этой основе без необходимости решения сложного вопроса о том, что *на самом деле* составляет реальность” (Rogers, 1959, p. 223).

Мне кажется, что Кохут заблуждался, считая сбор данных — путем эмпатии или каким-либо иным образом — ключом к точно-

му и полезному причинному объяснению нынешнего поведения пациента.

Я не преуменьшаю значения обращения к прошлому, каким оно кажется теперь. Но только сам пациент может наилучшим образом разобраться в значимых для него образцах этого сохранившегося в воспоминании прошлого. Я не могу, как бы мне того ни хотелось, дать своему пациенту отчет о его *действительном* прошлом.

Из-за установки на генетическую интерпретацию Кохуту нужно знать прошлое пациента и путь развития его личности. Это ведет к теориям развития личности, которые неизбежно являются умозрительными и непроверяемыми.

Таким образом, у Кохута со мной резко расходятся взгляды на сущность теории и в особенности на возможность выявления и интерпретации реальной картины прошлого любого клиента/пациента.

Применение психотерапевтических принципов

В одном аспекте то, что делаю я и мои коллеги, полностью отличается от того, что делают Эриксон, Кохут и многие другие психотерапевты. Это отличие состоит в том, что я стараюсь использовать принципы психотерапии, которые мне кажутся эффективными, в областях, весьма удаленных от тех, где они первоначально возникли.

Почему меня вовлекли в прикладное изучение психотерапевтических принципов? Мне кажется, отчасти из-за того, что я по преимуществу — ученый. Мне близко восторженное возбуждение Архимеда, открывшего, что силы, действующие на рычаг, могут быть выражены математической формулой: “Дайте мне рычаг необходимой длины — и я переверну мир!” Я и сам не раз мечтал о подобном рычаге!

Нечто подобное я высказывал лет десять назад, оказавшись на крупном семинаре, где, как мне казалось, удалось сделать важные открытия:

“Если нам удастся открыть хотя бы крупицу правды о том, как 136 человек могут жить вместе, не оказывая друг на друга разрушительного воздействия, жить вместе,

внимательно заботясь о полном развитии личности каждого, жить вместе во всем богатстве их разнообразия, а не в бесплодности конформизма, то нам удастся открыть истину с поистине обширнейшим полем применения” (Rogers, 1977, p.175).

С тех пор мне представлялась все возрастающая возможность проверить некоторые принципы на практике. Проходило много межкультурных семинаров, ряд межрасовых, не говоря о постоянно увеличивающемся числе групп, содержащих антагонистические подгруппы (Rogers, 1977, ch. 6 и 7; 1984).

Почетной и в то же время очень трудной задачей было проведение занятий с группой из Белфаста, куда входили воинствующие протестанты и католики (Rogers, 1977); с группой из Дублина, состоящей из представителей Северной и Южной Ирландии; с группой черных и белых в Южной Африке (Sanford, 1984); с группой лидеров из латиноамериканских стран (Rogers, 1986 b). В самых диких снах мне не могло пригрезиться, что доведется участвовать в таких захватывающе интересных событиях.

Во всех этих группах я приобрел бесценный опыт. В каждой были свои разочарования, и никаких чудес не произошло ни разу. Но в любом случае удавалось снизить уровень ожесточенности, улучшить взаимодействие и взаимопонимание, что позволяло осуществлять после таких семинаров конструктивные шаги. Я испытываю глубочайшее удовлетворение от того, что некоторые из моих основных психотерапевтических находок получили применение в других сферах жизни. Это не улица с односторонним движением. Приобретая опыт в этих новых сферах, я обогащаю свой психотерапевтический метод. Я обнаружил, что психологический климат, столь необходимый в отношениях психотерапевта со своими пациентами, не менее важен в процессе образования, в управлении, в разрядке межрасовой, межкультурной и даже международной напряженности и конфликтных ситуаций. Этот опыт был весьма успешен. Особенно важной оказалась представившаяся мне уникальная возможность практической проверки своих принципов в трех “горячих точках”: Северной Ирландии, Центральной Америке и Южной Африке. Я отчетливо осознаю сравнительно малый масштаб этих возможностей и их пробный характер, но от всей души надеюсь, что эти прецеденты послужат основой новым формам взаимодействия людей во имя мира.

Литература

- Erickson, M.H., Rossi, E.L., & Rossi, S.I. (1976). *Hypnosis realities: The induction of hypnosis and forms of indirect suggestion*. New York: John Wiley.
- Erickson, M.H. & Zeig, J. K. (1980). Symptom prescription for expanding the psychotic's world view. In E. L. Rossi (Ed.), *The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis*: Vol. 4 (pp. 335—337). New York: Irvington.
- Gilligan, S.G. (1982). Ericksonian approaches to clinical hypnosis. In J.K. Zeig (Ed.), *Ericksonian approaches to hypnosis and psychotherapy* (pp. 87—103). New York: Brunner/Mazel.
- Goldberg, A. (Ed.) (1980), *Advances in self psychology. With summarizing reflections by Heinz Kohut*. New York: International Universities Press.
- Graf, C.L. (1984). *Healthy narcissism and new-age individualism: A synthesis of the theories of Carl Roger and Heinz Kohut*. Unpublished doctoral dissertation, State University of New York, Stony Brook.
- Gunnison, H. (1985, May). The uniqueness of similarities: parallels of Milton H. Erickson and Carl Rogers. *Journal of Counseling and Development*, 63, 561—564
- Haley, J. (Ed.) (1967) *Advanced techniques of hypnosis and therapy: Selected papers of Milton H. Erickson, M. D.* New York: W. W. Norton.
- Kahn, E. (1985, August). Heinz Kohut and Carl Rogers: a timely comparison. *American Psychologist*, 40, 893—904.
- Kohut H. (1978). The psychoanalyst in the community of scholars. In P. H. Ornstein (Ed.), *The search for self: Selected writings of H. Kohut* (Vols. 1—3). New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1981, October 4). *Remarks on empathy* [Film]. Filmed at Conference on Self Psychology, Los Angeles.
- Paterson, C.H. (1984). Empathy, warmth, and genuineness in psychotherapy; A review of reviews. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 21, 431—438.
- Rogers, C.R. (1947, September). Some observations on the organization of personality. *American Psychologist*, 2, 358—368.
- Rogers, C.R. (1957). A note on the nature of man. *Journal of Counseling Psychology*, 4, 199—203.
- Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of a science, Vol. III. Formulations of the person and the social context* (pp. 184—256). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, C.R. (1977). *Carl Rogers on personal power*. New York: Delacorte.
- Rogers, C.R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1984). One alternative to nuclear planetary suicide. In R. Levant & J. Shlien (Eds.), *Client-centered therapy and the person-centered approach: New directions in theory, research and practice* (pp. 400—422). New York: Praeger Publishers.
- Rogers, C.R. (1985a, May). Reactions to Gunnison's article on the similarities between Erickson and Rogers. *Journal of Counseling and Development*, 63, 565—566.
- Rogers, C.R. (1985b, Fall). Toward a more human science of the person. *Journal of Humanistic Psychology*, 25, #4, 7—24.
- Rogers, C.R. (1986a). The Rust Workshop: A personal overview. *Journal of Humanistic Psychology*, Summer 1986, 26, in press.

Rogers, C.R. (1986b). Client-centered therapy. In I.L. Kutash & A. Wolf (Eds.), *Psychotherapist's casebook: Theory and technique in practice* (pp. 197—208). San Francisco: Jossey-Bass

Rogers, C.R. & Dymond R.F. (Eds.) (1954). *Psychotherapy and personality change*. Chicago: University of Chicago Press.

Sanford, R. (1984). The beginning of a dialogue in South Africa. *Counseling Psychologist*, 12, 3, 3—14.

Stolorow, R.D. (1976). Psychoanalytic reflections on client-centered therapy in the light of modern conceptions of narcissism. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 13, 26—29.

Рут Сэнфорд

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭВОЛЮЦИИ КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННОГО ПОДХОДА В ПСИХОТЕРАПИИ

Рут Сэнфорд окончила в 1938 году Учительский колледж Колумбийского Университета, а затем, по приглашению Карла Роджерса, работала у него на кафедре. Она является адъюнкт-профессором трех университетов: Лонг-Айлендского, Хофстринского и Цинциннатского объединения экспериментальных колледжей и университетов. Живет в Сифорде (Нью-Йорк). Благодаря длительному сотрудничеству с Карлом Роджерсом она является известным специалистом в области личностно-центрированного подхода в терапии. В своем выступлении Р. Сэнфорд обрисовывает личные и профессиональные перспективы эволюции основных представлений данной концепции и рассматривает проблему элитарности в приложении к психотерапии.

В своем выступлении Карл Роджерс счел нужным рассказать о своих размышлениях и применении клиент/личностно-центрированного подхода к более широкой психологической и социальной областям. Исходя из тематики данной конференции, он выделил и четко определил общность и различие между своим подходом и работами Милтона Эриксона и Гейнца Кохута.

Мне бы хотелось остановиться на анализе того опыта, которым я располагаю, и тех сведений, которые удалось почерпнуть из публикаций, чтобы проследить внутреннюю эволюцию клиент/личностно-центрированного подхода в терапии, начиная с 40-х годов и поныне.

Я воспринимаю свою жизнь как путешествие, поэтому приглашаю вас составить мне компанию и вернуться на несколько шагов назад для того, чтобы внимательнее рассмотреть пройденный этап перед тем, как двинуться дальше.

Перед моим мысленным взором встают не только оставшиеся за плечами столбовые дороги, проселки и тропки, но и спутники, с которыми довелось шагать рядом, встречи, одни из которых так и остались мимолетными, в то время как другие переросли в годы совместного труда. Как только я взялась за перо, мне сразу вспомнились две такие встречи, причем именно в связи с тем, о чем я собираюсь вам поведать.

Первая из них — с преподавательницей английского языка, учившей нас на первом курсе колледжа писать сочинения. Я относилась к ней с уважением, хотя отсутствие симпатии друг к другу было у нас взаимным. В конце года я написала работу, постаравшись изо всех сил, так что высший балл, как мне казалось, был обеспечен. А отметка была мне особенно важна, поскольку как раз в это время решался вопрос о том, возьмут ли меня работать ассистентом на кафедру английского языка. Каково же было мое разочарование, когда я получила на балл ниже, чем рассчитывала, с рецензией поперек титульного листа: “Живо, хорошо написано. Компиляция, толковое изложение и сведение воедино чужих идей”. Признаться, отзыв был настолько же безжалостен, насколько и справедлив.

А совсем недавно с моей дочерью-первокурсницей произошел совсем иной случай, что, на мой взгляд, переключается как с приведенным выше воспоминанием, так и с предметом моего нынешнего выступления. Моя дочь Мэй-Мэй написала работу о Германе Мелвилле, относящуюся к периоду его увлечения трансценденталистами. Мне работа понравилась: в ней были свежие идеи, даже удивительные для столь юного автора. Ее преподаватель, ознакомившись с трудом ученицы, строго спросил: “На какой авторитет вы опирались, предлагая свою интерпретацию?” Мэй-Мэй ответила, что написала работу на основе “собственного шестнадцатилетнего жизненного опыта и всего, что прочла и увидела”. Преподаватель вернул сочинение с низкой оценкой и окончательным выводом: “Это не авторитетно!”

В своем выступлении я расскажу о тех людях, которые внесли значительный и общепризнанный вклад в нашу науку и у которых мне посчастливилось учиться. Кроме того, я буду опираться на собственный опыт, единственное, что известно мне с абсолютной достоверностью.

Долгие годы я работала консультантом и преподавателем, имея для этого соответствующее образование, диплом, практические

навыки, причем работала довольно эффективно, что даже было отмечено соответствующими наградами и премиями. Но только когда я отбросила стандартные приемы и формальные правила, внушенные мне профессиональным обучением, я смогла прямо смотреть в глаза своим ученикам и клиентам. Преодолев шоры, мешающие видеть и понимать, я смогла ощутить присутствие живых людей и войти с ними в контакт, не нанося вреда собственной личности. Опыт был весьма свежим и бодрящим.

Мне пришлось отбросить кучу всяких техник, способов, правил, форм, стратегий, тестов, образцов, теорий и тому подобного. Весь этот инструментарий, конечно, остался при мне, став в какой-то мере частью меня, но я уже не обращаюсь к нему специально, решая, что подойдет в данном случае или что сработает в данной ситуации. Я и сама не знаю, какие именно плодотворные зерна прорастут из всей этой кучи перегной, но рост продолжается.

Эволюция клиент-центрированного подхода в психотерапии

1. От недирективной техники — к клиент-центрированной психотерапии и далее — к личностно-центрированному способу жизни

За 40 лет изменения, начавшиеся с появлением недирективной техники, переросли сначала в клиент-центрированную психотерапию, а затем — в личностно-центрированный подход к межличностным отношениям. В этом процессе мне особенно импонирует органичность данного перехода, убеждающая в жизнеспособности его основных идей. Упор на *недирективную технику*, проявившийся в начале 40-х годов, хотя и происходил от диагностико-прескриптивного подхода, но был уже по сути ростком нового. Роджерс в “Способе бытия” (“The Way of Being”, 1980, p. 37) так пишет о начале 40-х:

“Я начал осознавать, что то, что я говорю о консультировании и терапии, — ново и, возможно, даже оригинально, поэтому я написал книгу с таким названием. Сбылась моя мечта о записи терапевтических бесед, что

способствовало сосредоточению моих интересов на анализе того, как различные реплики терапевта воздействуют на ход беседы. Это заставило меня переключить все внимание на метод — так называемую недирективную технику”.

В эти годы в обиход широко вошел термин “рефлексивный” по отношению к недирективным репликам терапевта. Причем и тому, и другому термину придавалось значение пассивности, якобы присущей позиции терапевта, когда все его участие проявляется в том, что он либо повторяет слова клиента, либо кивает в ответ и мычит “угу” в знак согласия, показывая тем самым, что слушает с неослабевающим вниманием. Первоначально упор делался на запись, наблюдение и оценку не только самого терапевтического процесса, но и партий терапевта и клиента в этом процессе — по образцу, который задавался научной традицией.

Этот необычный для практики психотерапевтических взаимоотношений способ упорядочивания опыта создал условия для свехупрощенного восприятия крайне сложного и весьма динамичного взаимодействия в процессе чрезвычайно деликатных отношений. Подобная упрощенность получила широкое распространение, чему способствовало механическое воспроизведение исходной идеи некоторыми практиками, которых стали называть “роджерсианцами”. Буквально в прошлом году мне довелось слышать, как университетский профессор назвал подобную практику “ортодоксальным роджерсианством”!

Между тем, в заключение приведенной выше цитаты Роджерс писал: “Я обнаружил, что натолкнулся не просто на новый терапевтический *метод*, а на принципиально новую *философию* жизни и взаимоотношений” (с. 37—38).

Тут уместно привести две известные метафоры, которые исходили от Роджерса: о картофеле, прорастающем даже в темном погребе, и о психотерапевте, который сопровождает клиента в его путешествии в глубины собственного Я, помогая ему достичь полноты существования как внутри собственного Я, так и в качестве способного отвечать за свои действия представителя планеты Земля.

В “Теории полностью реализующейся личности” (“*A Theory of the Fully Functioning Person*”, 1959, p. 234—235) Роджерс писал:

“В предлагавшихся до сего момента теориях открыто постулируется существование в индивиде имеющих опре-

деленную направленность тенденций и определенных потребностей. Нечто аналогичное неявно подразумевается и в концепции полноты актуализации человеческого организма. Эта абсолютно гипотетическая личность стала синонимом “цели социальной эволюции”, “конечной точки оптимальной психотерапии” и т.п. Мы предпочитаем для этой цели термин “полностью реализующая себя личность”. Следует помнить, что этот термин служит синонимом оптимальной психологической адаптации, оптимальной психологической зрелости, полной конгруэнтности и полной открытости приобретению опыта. Хотя некоторые из этих терминов звучат, как бы подразумевая статику, как будто такая личность уже завершила развитие и “достигла” некоего конечного пункта, необходимо подчеркнуть, что все характеристики подобной личности динамичны и описывают, главным образом, процесс развития. Единственный правомерный в данном случае вывод состоит в признании необходимости адекватного адаптивного поведения в каждой новой ситуации и постоянства процесса дальнейшей самоактуализации личности”.

2. От полностью реализующегося Я — к Я, полноценно реализующемуся в социуме: от Я — к развитию социального самосознания/вовлеченности

Почти незаметно, как и свойственно процессам развития самых разных форм жизни, мы подошли к новой фазе эволюции нашего подхода, происходившей в интервале с конца 40-х по 1983 год. Она характеризовалась переносом внимания с внутренних процессов развития личности на взаимодействие этой развивающейся личности с *Другим или Другими*. Я называю это *движением навстречу социализации*.

В контексте эволюции как роста организма мне хотелось бы привести образное описание, данное на эту тему Роджерсом в 1983 году:

“Такова моя теоретическая модель личности, возникающей в процессе терапии, в процессе наилучшего обу-

чения, человека, испытывавшего опыт оптимального психологического роста, — личности, свободно функционирующей во всей полноте заложенных в ее организме потенциалов; личности, которую отличает надежность, то есть реалистичность, самоуважение, социализированность, чувство соответствия в поведении; творческой личности, специфика поведения которой практически не предсказуема; личности, постоянно изменяющейся и непрерывно развивающейся, познающей себя и открывающей в себе самой новые черты...

Позвольте все же подчеркнуть, что данное мною описание — личность, которой не существует в природе. Это теоретическая цель, венец развития человека, его личностного роста. Все мы лишь пытаемся двигаться в данном направлении...

То, с чем мы встречаемся в реальной жизни, — не достигшая совершенства личность, продвигающаяся к этой далекой цели” (с. 295).

Понятие “роста” (organismic growth) в концепции терапевтического опыта привело к расширению не только сферы активности клиента, но и представлений о роли самого терапевта, осуществляющего свою деятельность в атмосфере личностно-центрированного подхода. Эта роль находит отражение в метафоре спутника, сопровождающего клиента в его внутреннем путешествии, — более опытного и зрелого спутника, что принципиально отличается от роли эксперта или доктора, предписывающего средство исцеления, либо мудреца, которому ведомы все ответы и который способен подвести клиента к нужному решению в должный момент или, по крайней мере, указать ему причины его болезни и его проблем.

Опытный терапевт должен быть психологически и эмоционально зрелым человеком, достаточно подготовленным, чтобы суметь вступить с клиентом в естественные и открытые отношения, достаточно уверенным в себе, чтобы без ущерба для своей личности и с должной бережностью и уважением по отношению к клиенту войти в его внутренний мир, не внося туда собственных суждений, а просто стараясь пробудить в клиенте такое же отношение к общению.

Мы представляем себе терапевта как фасилитатора — проводника изменений, роста, обучения; источник, из которого клиент черпает силы и веру в себя. Новый терапевт работает с индивидами и группами, в академических институтах, агентствах, бизнес-фир-

мах, в конфликтных ситуациях, то есть в совершенно новых условиях, но с теми же результатами, которых терапевт добивался, работая с *клиентом* в традиционной обстановке — один на один. Подобно тому, как терапевт выступает спутником клиента в его путешествии в глубины собственного Я, так и учитель становится спутником своих учеников, а фасилитатор, проводящий групповую терапию, — спутником каждого члена группы в их путешествии навстречу самооткрытию и личностному росту. Остальные члены группы интенсивной терапии поочередно также становятся компаньонами в поиске, а опыт сотен участников, опыт, многократно усиливающий терапевтическое воздействие, позволяет не только достичь перемен, но и сохранить эти изменения надолго.

В ретроспективе можно смело сказать, что следующие строки Роджерса оказались пророческими (1970, с. 116):

“Несомненно, преодолеть одиночество можно и другими способами. Я выбрал один из возможных путей: опыт интенсивной групповой терапии, где нам вроде бы удается создать условия, необходимые для того, чтобы отдельные участники группы пришли в соприкосновение друг с другом. Как мне кажется, это одно из наиболее успешных открытий последнего времени, позволяющее бороться с ощущением нереальности, безличности, отчуждения, столь характерным для нашей современной культуры. Я не знаю, насколько перспективным окажется этот метод в дальнейшем. За него могут ухватиться люди со странностями или манипуляторы. Могут появиться новые, значительно лучшие методы, которые полностью вытеснят этот. Но в настоящее время я не знаю лучшего инструмента для исцеления от одиночества, которым страдает так много людей. Он вселяет надежду, что изоляция перестанет быть определяющим фактором нашей жизни”.

3. Преодоление элитарности традиционной психотерапии

Мой опыт проведения недельного семинара по интенсивной групповой терапии в столичном университете Мексики в 1982 году был безусловным и красноречивым свидетельством не только мо-

его собственного роста, но и эволюции всего нашего подхода как живого, растущего организма. На этом семинаре его участникам (которых насчитывалось более 250) после докладов и обсуждения была предоставлена возможность задавать вопросы. Вопросы оказались очень серьезными и пытливыми.

Студентка выпускного курса, которая работала с наименее привилегированными слоями городского населения, будучи и сама их представителем, обратилась ко мне со следующим вопросом: “Мы относимся к развивающимся странам так называемого третьего мира. У нас миллионы людей вынуждены ежедневно бороться за выживание. Они чувствуют себя бессильными, многие страдают от эмоциональных стрессов, одиночества. Родители отчаянно пытаются хоть как-то помочь своим детям. Всем им необходима помощь, как раз такая помощь, о которой сегодня шла речь на этом семинаре. Но позволить себе обратиться к психотерапевтам могут очень немногие. Есть и другая сторона дела: даже для тех, кто мог бы наскрести деньги на визит к специалисту, не хватает таких терапевтов, которые действительно могли бы в подобных случаях помочь. На этом семинаре говорилось о критерии отбора пациентов, дескать, пусть это будут люди, способные заплатить за один, два, три и более сеансов в неделю в течение какого-то определенного периода времени. При таком критерии сотни нуждающихся в помощи людей останутся вне терапии. Что может предложить в нашей стране личностно-центрированной подход?”

Мысленно передо мной пронеслось все, что мне было известно о краткосрочной терапии, об оплате — по возможностям клиента и нашем опыте интенсивной групповой терапии. Все это возникло в сознании молниеносно, события мелькали, как в калейдоскопе, и вдруг поверх всего всплыло слово “элитарность”. Этот простой вопрос, заданный на ломаном английском, такой большой и по-человечески понятный, заслонил собой фасад красиво звучащих слов и нашу поглощенность теорией, чтобы вернуть нас на землю, к живым людям.

В ответном слове я говорила об элитарности, присущей всей психотерапии, о том, что эта беда свойственна не одной только Мексике и не только *странам третьего мира*, но и самим США. В этот момент я впервые осознала эволюцию клиент/личностно-центрированного подхода как движение к социализации психотерапии. Это было так, как если бы внезапно я увидела нечто в совершенно новом свете, так ясно, что понятие и слова возникли

вместе и одновременно. Для меня это стало одним из тех редких мгновений, которые приносят прозрение и необратимые внутренние изменения. Именно в этот момент и возникла формулировка “над элитарностью”. Я так и сказала: “Мы должны подняться над элитарностью”.

Для меня остаться “над элитарностью” означает преодоление иерархической избирательности длительной, непременно один на один, с терапевтом-аналитиком в качестве главного лица, предписывающей формы терапии как доминирующей модели лечения пациентов. Это означает движение прочь от медицинской модели, ярлыков и диагнозов, прогнозов течения болезни, плана лечения, свыкания с неизбежностью лекарственных препаратов и верой в то, что “доктору виднее”. Это означает продвижение к большему доверию потенциальным возможностям человеческого организма, его способности расти и изменяться к лучшему, направлять себя, брать на себя ответственность за свой рост и свои действия. Это означает отказ от иллюзии, что психотерапевт — каким бы он ни был квалифицированным и образованным, сколь бы превосходными намерениями он ни руководствовался — может выступать экспертом в проблемах чужой жизни, чужого опыта, чужой судьбы. Это означает спуск с искусственно созданных высоких подмостков на землю.

Понятие “над элитарностью” означает признание эффективности взаимодействия даже весьма широкой группы участников, если оно проходит в атмосфере, ведущей к эмоциональному и психологическому росту, которому содействует (не доминируя при этом) опытный специалист. Это означает признание того, что существует множество путей, где клиент или участник группы может обрести содействующие личностному росту, то есть терапевтические, отношения, что он может найти целый ряд других способов, чтобы поддержать в себе ведущее к росту изменение, работая самостоятельно, или в группе, или с другим терапевтом. Это означает мою веру в то, что процесс, запущенный однажды, будет продолжаться даже и без участия психотерапевта или фасилитатора, давшего этот первоначальный толчок, без его дополнительного подталкивания и содействия, а может быть даже (хотя это особенно трудно признавать) благодаря отсутствию такого подталкивания.

Невозможно подсчитать, какое влияние оказали на жизнь отдельных людей и общества в целом те многочисленные группы, через которые уже прошло множество людей. Наш повторный

приезд в Южную Африку в 1986 году по приглашению участников групповой терапии, проведенной нами в 1982 году, подчеркивает потенциальные возможности позитивных изменений даже при работе с группами от 50 до 600 человек. Участники групп интенсивной терапии ощутили необходимость распространить эту форму психотерапевтической помощи по всей стране, для чего и обратились к нам с просьбой приехать еще раз и подготовить людей для проведения таких групповых занятий, что и было осуществлено. Большие надежды возлагаются на то, что эти занятия могут принести особенно большую пользу в обществе, раздираемом внутренними конфликтами, где остро ощущается необходимость умения выслушать другого, понять его, научиться сопереживать. Если этот процесс, приводимый в движение участием в групповых сеансах, подкрепить соответствующим обучением в средней и высшей школе, осуществляемым на высоком профессиональном уровне, то результат превзойдет самые смелые ожидания. Теперь я возвращаюсь к уже приведенным словам Роджерса о конечной цели психотерапии. Здесь и кроется ответ на вопрос “Что дает психотерапия странам третьего мира?” Сегодня, насколько я знаю, лучшего ответа не существует.

4. От принятия — к любви и безусловному позитивному отношению в терапии: ответ на человеческую потребность

Безусловное позитивное отношение входит в число тех трех четко установленных условий, которые рассматриваются как необходимые и достаточные для конструктивных изменений личности (Rogers, 1957). Оно выбрано мною в качестве примера, поскольку удачно и полно иллюстрирует процесс эволюции концепции с 1951 года до текущего момента. Если проследить эволюцию термина, то мы увидим, как шли поиски все более точного определения, наилучшим образом передающего суть понятия. Это целенаправленное уточнение смысла, стремление проверить гипотезы на практике, жажда четкости и однозначности формулировок отмечали научную деятельность Роджерса с самых первых его шагов. Вторую (еще более важную) причину, обусловившую данный выбор, сформулировал сам Роджерс:

“Как только появляется осознание себя, возникает и *потребность в позитивном отношении*. Эта потребность универсальна для всех представителей человеческого рода, она постоянна и ненасытаема. Является ли она врожденной или благоприобретенной — для теории, в сущности, безразлично” (1959, с. 223).

Потребность и удовлетворение потребности представляются чем-то взаимообусловленным (*reciprocal*) в отношениях со значимым другим или другими. Развитие потребности в самоуважении и развитие условий для чувства достоинства, иначе говоря безусловности, имеют первостепенное значение для становления личности. Это — сильное утверждение, но, насколько мне известно, потребность в позитивном отношении безо всяких условий — единственная потребность, признанная и получившая определение в процессе эволюции клиент/личностно-центрированного подхода.

Нашей задаче вполне отвечает возврат к рассмотрению того терапевтического опыта, на основе которого родился данный термин. В главе “Процесс терапии” (Rogers, 1951, р. 159) мы подходим к введению понятия “безусловное позитивное отношение” в контекст терапевтического процесса или опыта:

“Гипотеза состоит в том, что пациент переходит от восприятия себя как недостойного, непринятого и не заслуживающего быть объектом любви к пониманию того, что он принят, уважаем и любим в рамках этих лимитированных отношений с терапевтом. “Любим” предполагает в данном случае самое глубокое и самое общее знание: быть понятым и принятым на глубинном уровне”.

Термин “недирективный” появился в Консультативном центре Чикагского университета в те времена, когда удалось наиболее точно сформулировать гипотезу отношений принятия, уважения и любви. Иначе ту же гипотезу можно описать следующим образом: поскольку клиент испытал принятие со стороны терапевта, он способен принять и испытать то же отношение к самому себе, а если он начинает относиться к себе принимающе, с чувством уважения и любви, он в состоянии испытать те же чувства по отношению к другим.

Оливер Баун, один из сотрудников Центра, категорически настаивал, что термин “любовь” (несмотря на то, что его легко вос-

принять превратно) принципиально необходим в описании основной составляющей части терапевтического отношения (Rogers, 1951, p. 160). Баун следующим образом защищал свою позицию:

“Мне кажется, что мы можем любить человека лишь в той степени, в какой не ощущаем угрозы с его стороны... Таким образом, если человек враждебен по отношению ко мне и я не вижу в нем в данный момент ничего, кроме враждебности, то можно с уверенностью предсказать, что мое поведение будет оборонительным. Если же я воспринимаю эту враждебность как понятную реакцию, входящую в систему защиты, обусловленную ничем иным, как потребностью в близости с другими людьми, то я могу отнестись к такому человеку с любовью, поскольку он также стремится к любви, но в данный момент вынужден притворяться, изображая отсутствие такого стремления. Аналогичны (или даже более существенны в моей практике) ощущения, что позитивные чувства, испытываемые клиентом по отношению к нам, могут быть вполне реальным источником угрозы в том случае, если проявления этих позитивных чувств, в какой бы форме они ни выражались, не являются напрямую связанными с теми самыми основными мотивами, о которых шла речь выше” (с. 161).

Баун, стремясь к открытости в своих чувствах и честности в признании этих чувств в отношениях с клиентом, обнаружил, что его клиенты “...вторгались в самые деликатные области, которые я (преодолевая свой страх) открывал им; причем чувства и потребности, относящиеся к этим областям, можно не только обсуждать, но и испытывать — свободно и безо всякого страха” (с. 165). Альтернативой для него представлялось деликатное и невербально выраженное предостережение: “Не выражайте своих самых глубинных чувств и потребностей, поскольку здесь отношения становятся очень опасными. Принятие — это явление эмоциональное, а не интеллектуальное” (с. 165).

Баун сделал отважную попытку превратить отношения терапевта и клиента в реальные человеческие отношения и тем самым бросил вызов другим терапевтам, заставив их прямо взглянуть на свои страхи и навязанные себе ограничения в отношениях, проверить

глубину своей способности доверять и принимать себя и других. Опыт борьбы за реальность и принятие этих глубинных чувств становится особенно значительным, если ему сопутствует подробное описание этого же процесса со стороны клиента.

Роджерс заканчивает эту часть главы так: “Гипотезы, неявно заложенные в этой формулировке, будет трудно — если не невозможно — подвергнуть строгой проверке. Это — способ описания происходящих в процессе психотерапии изменений, которые невозможно не заметить”. На этом закончу обсуждение используемого нами до 1951 года понятия “возможно, самой чистой формы любви” как основной составляющей процесса позитивных личностных изменений в психотерапии. Как признавал Баун, термин “любовь” в нашем обществе так сильно замешан в романтических фантазиях, что из этого свехупрощения легко вытекает путаница в понимании (как широкой публикой, так и профессионалами) того глубоко ответственного, честного, чуткого, зрелого и деликатного отношения, которое присутствует в клиент-центрированной психотерапии.

В 1954 году Стандал впервые ввел понятие “позитивного отношения” (positive regard), которое сразу же получило широкое распространение. В 1959 году Роджерс добавил к этому термину определение “безусловное”, которое вызывало вопросы у непосвященных, что приводило порой к искажению заложенного в нем авторами смысла. Введением в истинное значение термина безусловное позитивное отношение можно считать статью “Безусловное позитивное отношение: ошибочно понятый способ бытия” (Sanford, 1984) и статью Роджерса “Клиент-центрированная терапия” из “Практического пособия по психотерапии: теория и техники” (1986). Наиболее поздние описания выглядят так: “... Принятие, забота или подтверждение (prizing) — это и есть безусловное позитивное отношение”.

По моему мнению, “принятие, забота, подтверждение” без безусловного позитивного отношения не передают сути безусловности. В нашем обществе, в системе образования, в деловой сфере, в семье и самых личных отношениях, в том числе в отношениях между терапевтом и клиентом, существуют различные уровни принятия, заботы и подтверждения, но с присовокуплением каких-то условий. Родитель говорит: “Я люблю тебя, когда ты хорошо себя ведешь”. Учитель говорит: “Я признаю тебя, если ты усердно занимаешься и заслуживаешь хорошие отметки”. Врач в

больнице говорит больному: “Я буду хорошо к вам относиться и лучше заботиться, если вы выполните все предписания врача”. Закон корпорации гласит: “Следуйте проложенным курсом, и вами будет доволен начальник. Вы преуспеете”.

Где именно и сколь часто в своей жизни можно ощутить, что вас безусловно любят, целиком принимают, ценят, безусловно и безоговорочно видят в положительном свете? Многие ли с самого начала имели рядом значимого для них человека (или нескольких человек), кто словами или без слов утверждал: “Я люблю тебя. Я уважаю твою индивидуальность даже в тех случаях, когда не согласен с тобой и когда не одобряю того, что ты делаешь. Я понимаю, что ты не можешь всегда поступать только правильно, как и я не могу. Иногда я способен рассердиться, порой не смогу поддержать тебя, но я всегда постараюсь выслушать и понять, я никогда не перестану заботиться о тебе и никогда не вычеркну тебя из своей жизни из-за того, что ты делаешь что-то, что мне не нравится”. В этом случае отношения со значимым для вас человеком обладают огромной целительной силой.

Алиса Миллер, преподававшая раньше психоанализ в Швейцарии, посвятила две главы своей книги “Для твоего же блага” (1983) тому влиянию, которое оказал на Адольфа Гитлера тайный ужас его происхождения, семьи, детства, школьных лет. Из ее кропотливого исследования, основанного на документальном материале (с.142—197), видно, что жестокие порки отца, не допускавшего никаких проявлений чувств со стороны детей, привели к полному отрицанию основной человеческой потребности — потребности в принятии и признании. Она задает вопрос: “Что испытывал этот ребенок, что он копил в себе, когда его ежедневно с самого раннего возраста избивал и унижал отец?”

Она продолжает: “Он знал, что ему не избежать ежедневной порки, что бы он ни делал. Все, что он мог, это отрицать боль, то есть отрицать самого себя и идентифицировать себя с агрессором. Никто не мог помочь ему, даже мать, поскольку иначе и ей досталось бы” (с. 146).

Д-р Миллер пишет о жесткой дисциплине в школе, где также отрицалось сочувствие и признание. “Кто знает, может быть, этот сообразительный и одаренный ребенок мог бы найти другой, более гуманный способ реализовать затаенную в нем ненависть, если бы его живость и любознательность нашли питательную среду в школе. Но ему было отказано даже в признании его интеллекта” (с. 168).

От порочного примера жизни Адольфа Гитлера, который я привела здесь вкратце, я перейду к вопросу, неявно поднятому д-ром Миллер: если бы нашелся хоть один человек (родитель, слуга, друг, учитель), который бы услышал его боль, гнев, отчуждение, принял бы его, чтобы ему не пришлось носить все это в себе, переплавляя в те вырвавшиеся из-под контроля ненависть и ярость, которые погубили миллионы людей и его самого, могло ли все сложиться иначе?

В этом вопросе мне слышится мольба о безусловном положительном отношении, особенно когда речь идет о детях. Я вижу в нем глубочайший смысл, социальный и политический, который открывается на стыке этой засушливой потребности человеческих существ в безусловном позитивном отношении, хотя бы в какой-то мере, хотя бы иногда, хотя бы от кого-то, и ужасных последствий, проистекающих из полного отсутствия возможности удовлетворить эту потребность.

Алиса Миллер заставила меня со всей силой ощутить право личности на удовлетворение потребности в безусловном позитивном отношении и сделать вывод о необходимости выслушать каждого, прежде чем выстраивать стену предубеждения.

Вот мы и получили новый повод убедиться в том, как развитие клиент-центрированного подхода вело к поиску филигранной точности каждого слова, каждой фразы. Может быть, вскоре будет найден еще более точный термин, более выразительное определение данного качества.

5. От традиционной линейности — к новой парадигме исследований: упорядочивание опыта

Термин, который первым приходит на ум в связи с этим аспектом эволюции клиент-центрированного подхода, относится к необходимости упорядочивания все возрастающего и меняющегося потока эмпирических данных. То осторожное применение научных процедур, которое практиковалось в 40-х годах в Консультативном центре Чикагского университета для изучения субъективного опыта, принесло в психотерапию принципиально новую концепцию формулирования гипотез — на базе живой практики терапевтических отношений. Такой подход вел к отказу от иллюзорных чудес в терапевтических или аналитических феноменах и к изучению

отношений двух лиц (терапевта и клиента) в самых микроскопических подробностях. В исследованиях данной группы и ее публикациях отчетливо прослеживается убежденность в том, что “наука не создает психотерапевтов, но может помочь психотерапии”.

До 1940 года практически не существовало (точнее, существовало в ничтожно малых количествах) объективных исследований, связанных с психотерапией. С 1940 по 1950 год специалисты в области клиент-центрированного подхода подготовили и опубликовали более 40 исследований и несколько десятков работ находились в незавершенной стадии. Это был период бурного всплеска важных исследовательских проектов, каждый из которых был так задуман, осуществлен и описан, что, по словам Роджерса (1951, с. 12—13), “... любой компетентный специалист мог проверить результаты”. Разработанные проекты продемонстрировали, что любая фаза психотерапии может быть объектом серьезного исследования: от нетронутой до той поры деликатной сферы взаимоотношений терапевта и клиента в процессе психотерапии — до точных измерений тех изменений в поведении и развитии личности, которые наступают при определенных условиях.

Звукозапись сеансов позволила осуществить эти исследования, а преодоление существовавшего дотоле табу на подобное использование материалов открыло дорогу к новым методам даже для сторонников других научных направлений. Открылись двери, которые раньше казались закрытыми наглухо.

Из повседневного опыта выросли и продолжают расти теории и гипотезы клиент-центрированного подхода. Таким образом, термин “эволюция” может быть отнесен и к процессу исследований. Невозможно в столь кратком обзоре рассмотреть весь диапазон проведенных и опубликованных исследований, касающихся, например, применения техники Q-сортирования и рейтинговых шкал, использования в работе специально обученных, но непосредственно не участвующих в терапии людей для оценки этого процесса, готовности исследователей честно описывать не только позитивные, но и негативные результаты и работу с клиентами как в специализированных клиниках, так и в консультационных центрах, — да это и не нужно людям, знакомым с предметом. (См. *Rogers, 1951, Client-Centered Therapy, ch. 4; Rogers, 1980, A Way of Being, ch. 6; Rogers, 1983, Freedom to Learn for the 80's, p. 197—221; Rogers & Sanford, 1984, раздел об исследованиях в Comprehensive Textbook of Psychiatry IV*).

В 1985 году в работе “К более гуманной науке о человеке” Роджерс, размышляя о перспективах дальнейшего развития психотерапевтической науки, подчеркивает то новое значение, которое исследования, выделяющие ценность человеческой личности, приобретают в применении не только к психотерапии, но и к образованию, семейным отношениям, а также взаимоотношениям в конфликтных ситуациях.

Сама я в настоящее время участвую в годичном проекте изучения внутренней картины тех изменений, которые, с точки зрения клиента или учащегося, происходят во взаимоотношениях между терапевтом и клиентом или учащимся и организатором учебного процесса. Мы постараемся как можно более чисто провести это экспериментальное исследование (Reason & Rowan, 1981). Возможно, нам удастся открыть и идентифицировать паттерны внутреннего изменения и роста у человека, родственные более гибким формам тех паттернов роста и изменения, которые можно извлечь из биологических исследований.

Мы не знаем, что именно нас ожидает, но с нетерпением ждем нового опыта, новых испытаний, понимая, что в работе такого рода, как наша, самый ее процесс совпадает с исследованием. Итак, работа, утверждающая ценность человеческой личности, продолжается, проникая в новые незнакомые территории, переопределяя, перепроверя существующие гипотезы и создавая новые.

Литература

- Kirschenbaum, H. (1979). *On becoming Carl Rogers*. New York: Delacorte Press.
- Levant, R.F. & Schlien, J.M. (Eds.). (1984). *Client-centered therapy and the person centered approach: New directions in theory, research, and practice*. New York: Praeger.
- Miller, A. (1983). *For your own good*. New York: Farrar, Strauss R. Giroux.
- Reason, R. & Rowan, J. (Eds.). (1981). *Human inquiry: A sourcebook of new paradigm research*. New York: John Wiley.
- Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95—103.
- Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: The study of a science: Vol. III, Formulation of the person and the social context* (pp. 184—251). New York: McGraw-Hill.
- Rogers, C.R. (1963). *A concept of the fully functioning person*. *Psychotherapy: Theory, research and practice*, 1 (1), 17—26.

- Rogers, C.R. (1970). *On encounter groups*. New York: Harper & Row.
- Rogers, C.R. (1980). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C.R. (1983). *Freedom to learn for the 80's*. Columbus, OH: Charles E. Merrill.
- Rogers, C.R. (1985). Toward a more human science of the person. *Journal of Humanistic Psychology*, 25(4), 7—24.
- Rogers, C.R. (1986). Client-centered therapy. In I.L. Kutash & A. Wolf (Eds.), *Psychotherapist's casebook: Theory and technique in practice*. San Francisco: Jossey-Bass
- Rogers, C.R. & Stanford, R. C. (1984) Client— centered psychotherapy. In H. J. Kaplan & B.J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry IV* (pp. 1374—1378). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Sanford, R.C. (1984). *Unconditional, positive regard: A misunderstood way of being*. Unpublished manuscript.
- Standal, S. (1954). *The need for positive regard: A contribution to client-centered theory*. Unpublished doctoral dissertation. University of Chicago, Chicago, IL.

Выступление Мириам Польштер

Общей темой в выступлениях доктора Сэнфорд и доктора Роджерса была обеспокоенность проблемой соотношения обсуждаемого метода и общегуманистического подхода и тем, насколько первый способствует второму. В каком-то смысле то, о чем идет речь, сродни той борьбе, которую приходится выдержать, если мы собираемся обратиться за помощью в разрешении своих личных проблем к специалисту вроде доктора Роджерса. Я говорю о борьбе за возможность попасть к мастеру своего дела. Это относится ко всем настоящим мастерам: и в точных науках, и в гуманитарных науках, и в области изящных искусств.

Я была еще студенткой, когда впервые услышала одну истину: чем более опытными становятся психотерапевты, тем сильнее проявляется сходство между ними. То, что мы наблюдаем, состоит в отбрасывании несущественного. Если посмотреть на некоторые творения Пикассо, то зачастую их композиция кажется невероятно сложной: детали картины как бы разбегаются во всех направлениях сразу. Нас потрясает свобода этих его работ. Но тот же Пикассо может тремя линиями — безупречно начертанными и расположенными нужным образом — передать человеческую фигуру.

Именно это качество — отбрасывание несущественного — я называю “искушенной простотой”. Здесь важны оба слова. Речь идет не о наивности, не о неведении, а о весьма сведущем, искушенном, достойном всяческого уважения стремлении к простоте. Мне хотелось бы сказать несколько слов о том, в чем я вижу составные части той простоты, которой с самого начала отличались работы доктора Роджерса. Он делится с нами своей эволюцией в личном и профессиональном плане, делая нас как бы сопричастными этому процессу. Мне кажется, что это дает нам право утверждать, что мы ощущаем некоторые составные части той искушенной простоты, о которой идет речь.

Первой я бы назвала *точность*. Доктор Роджерс глубоко рассматривает каждое явление, разделяя все по элементам и отводя каждому элементу точное место. Так, его мастерское использование техники Q-сортировки демонстрирует удивительно точное соответствие задаче измерения личностных изменений в терапии. Это блистательный способ исследования, позволяющий увидеть то, что Карл считает надежным описанием процесса.

Другой пример точности — замечание д-ра Роджерса о том, что означает работа с клиентом, когда мы изучаем его прошлое. Он говорит (что и является примером, на который я хочу обратить внимание) так: “Нам неведомо прошлое, мы знаем лишь наши представления о прошлом”.

Это утверждение кажется очень простым, но я надеюсь, что большинство из присутствующих понимают, насколько четкое различие проводится здесь и насколько оно функционально в терапии.

Второй составной частью искушенной простоты является *открытость*. Карл одним из первых растворил окна и двери терапевтического кабинета, чтобы изучить процесс. Терапию всегда считали строго индивидуальной процедурой и пролить свет на этот процесс, проложить путь гласности и распространению данных — дело немисливо новаторское, гигантский прорыв из замкнутого пространства. Найти способ, с помощью которого мы можем это осуществлять — посредством звукозаписи, использования Q-сорт техники, обсуждений хода терапевтической работы, — значит продвинуться вперед, по крайней мере, в двух отношениях: с одной стороны, возымев уважение к техникам терапии, с другой — признав, что техника — лишь инструмент, возможности которого не стоит абсолютизировать, приписывая ему все достижения. Открытость, гласность, широкое обсуждение гипотез и результатов являются бесспорной заслугой доктора Роджерса. Карл часто говорит, что именно на собственном опыте он вдохновился идеей перехода от технологии к общегуманистическим ценностям.

Следующей составной частью является *любопытность*. Она состоит в живом и непредвзятом взгляде, когда все считается достойным внимания. Речь идет не о неразборчивости, а о неразрывной связи с внешним миром во всех его проявлениях. Она позволяет увидеть в том, мимо чего многие равнодушно прошли бы, нечто значительное, способствующее лучшему пониманию других людей и их мироощущения.

Еще одной составной частью является четкость. Я вижу проявления ее в том, как удивительно бережно выбирает Карл слова для выражения своих мыслей. Его язык удивительно свеж и свободен от узкой профессиональной специфики. Он описывает терапевтические проблемы языком, которым обычные люди беседуют между собой по поводу своих повседневных дел. Для понимания не требуется никаких предварительных определений. Интересно, что

ему удается так использовать этот практически свободный от профессиональной специфики язык, настолько насытить все свои слова силой своей личности, что достигается полное взаимопонимание с каждым собеседником. То, что сначала и не кажется особенным, превращается в нечто особенное, поднимая обыденное до сверхъестественного. О такого рода общении многие из нас лишь мечтают. Как хотелось бы, чтобы такое общение все шире распространялось в нашем мире. Что касается Карла, то он — непревзойденный мастер такого общения.

Наконец, я и подошла к следующему моменту, который хотела подчеркнуть, говоря о языке искусственной простоты, — я имею в виду спокойную интенсивность, которую генерирует Карл. То, как умеет он слушать, позволяет усилить ощущение его собеседника. Он слушает спокойно и внимательно, с удивительной полнотой извлекая выгоды из всего услышанного. Собеседник обычно откликается на такое внимание и понимание. В таком общении усиливается значение сказанного, ничто не упускается из виду. Удается воспринять все, что могло бы остаться незамеченным, и привлечь ко всем нюансам внимание самого говорившего. Этот процесс усиливает интенсивность взаимного обмена, позволяет продвинуться к изменению в той области, где происходило столь спокойное по видимости, но на самом деле чрезвычайно мощное по силе влияния взаимодействие.

Следующей составной частью искусственной простоты является *мужество*. Мы знаем примеры, как, допустим, обращение доктора Роджерса к Американской психологической ассоциации, натолкнувшееся на глухую стену молчания. Для того, чтобы разрушать традиции, нужно мужество. Легко плыть по течению. Новаторство, ломка традиций, левый поворот, когда все дружно поворачивают направо, — акты несомненного мужества. Мужество можно проявлять не только перед лицом смерти, часто оно проявляется в готовности занять совершенно новую позицию. Фриц Редл писал о делинквентном поведении. Сравнение может показаться странным, но Карл осуществляет то, что Редл описывает, говоря о делинквентности несовершеннолетних, как магию акта инициации. Это весьма важно. Возможно, Карл, ты еще станешь взрослым делинквентом.

Мужество состоит не только в ломке традиций, но и в переносе новых подходов в те области, где они еще не применялись. Надеюсь, что всем ясно, что Карл расширял территорию прило-

жения нового, выходя за границы того, что считалось долгое время единственной сферой применения, продвигаясь мужественно и мудро, не полагаясь на авось, а храня твердую убежденность в перспективности новых приложений, в осмысленности и гуманности этого продвижения.

Еще одна составная часть искушенной простоты состоит в *стремлении к единению*. Это — желание настолько полно проникнуться опытом другого, с целью его понимания, что оно нередко требует отказа от себя самого. Карл описывал это состояние как измененное сознание, но изменение сознания очень часто определяется желанием утратить привычное представление о себе, привычные связи с тем, что мы ласково называем реальностью, освободиться от всего этого, чтобы понять другого человека. Готовность Карла проделывать это проявляется снова и снова — готовность отодвинуть собственную перспективу, чтобы почувствовать перспективу другого.

Наверное, можно насчитать больше составных частей, но я назову последнюю из тех, на чем собиралась остановиться, — энтузиазм. Когда Карл рассказывает о возможностях, которые открылись в недавнее время в Ирландии, Южной Африке, Центральной Америке, нельзя не почувствовать свежего, живого энтузиазма, поиска новых горизонтов, обнаружения их и дальнейшего их расширения. Энергия и жажда нового опыта всегда отличали искушенную простоту.

Я хотела бы закончить, обратившись к вам, Рут и Карл, со следующими словами. Рут говорила о том, как безусловная любовь сменилась безусловным позитивным отношением. Кто-то однажды сказал: “Любовь не слепа, она великодушна”. Мне это выражение кажется превосходным. Любящие не становятся невосприимчивыми. Скорее, можно утверждать обратное: больше обращают внимания на все детали и нюансы. Но при этом любящие великодушны. Я хочу сказать, что Карл являет собой выдающийся пример великодушного, щедрого духом человека.

Вопросы и ответы

Вопрос: Я работаю с наркоманами, алкоголиками и заключенными. В качестве одного из основных инструментов в работе я использую ролевой марафон. Хотелось бы услышать мнение д-ра

Роджерса об этом методе. В 60-х годах считалось, что он чрезвычайно способствует развитию личности. Наш опыт последних пятнадцати лет показал, что многим участникам удастся в значительной степени осмыслить интуитивную часть своего бытия. Многие получили возможность чередовать роли пациента и терапевта, что весьма помогает преодолению межличностных барьеров. Участники приобретают способность находить сходство между собой и другими, причем иногда даже там, где они привыкли видеть только различия. Но, по моим наблюдениям, за последний десяток лет этот метод стал использоваться все реже и все меньше. Не могли бы вы прокомментировать это?

Роджерс: У меня создалось ощущение, что вы ждете от меня подтверждения ваших собственных наблюдений, и я с радостью готов к этому. Я считаю, что если вы находите метод полезным и эффективным, то вам, безусловно, следует его применять. У меня нет каких-то особо сокровенных знаний о марафонских группах. Мне кажется, что интерес к ним снизился скорее всего потому, что их часто неправильно использовали, но, если судить по вашему вопросу, вам удастся применять их с пользой и в разумных пределах. Я хотел бы всячески поддержать вас и одобрить ваш опыт, я верю в вас. Прекрасно, продолжайте в том же духе.

Вопрос: Насколько я понимаю, д-р Роджерс, от индивидуальной работы с личностью клиента вы переходите к проблеме “коллективного бессознательного”, к которому причастен каждый из нас. Меня очень интересуют работы школы Эриксона, и я просил бы вас высказаться немного по поводу “коллективного бессознательного”.

Роджерс: Вы предлагаете термин, которым я не пользуюсь. Я пользуюсь другим, который можно считать некоторым образом параллельным данному: я доверяю мудрости группы. Этот термин удалось проверить на недавно прошедшем в Австрии семинаре, где участвовали политики, чиновники высокого ранга, послы и прочие господа подобного уровня, явно непривычные к групповым процессам. Семинар был всего лишь четырехдневным, поскольку такие люди не могут выкроить из своего насыщенного расписания более продолжительное время. В первые два дня происходящее казалось мне высокоинтеллектуальным процессом: люди

выступали с короткими сообщениями, прекрасными сообщениями, но мне казалось, что мы не добираемся до сути. Все же я был не в силах изменить такое течение событий. Мне оставалось только крепко держаться за свою веру в мудрость группы, за убежденность в том, что они сами почувствуют, что происходящее совсем не то, чего они ждали от этой встречи. События повернулись так, как я ожидал, уже к концу второго дня. На следующий день семинар стал совсем другим. Не знаю, называется ли это “коллективным бессознательным”, но я почувствовал, что группа с присущей ей мудростью осознала: “Нам не нужен этот привычный интеллектуальный обмен. У нас здесь есть шанс попробовать нечто иное. Почему же нам им не воспользоваться?” И они своего не упустили. Третий день принес не то что изменения — просто электрошок. Я получил очередное подтверждение своей убежденности в мудрости группы, в том, как группа реализует цели, к которым исподволь стремится индивид.

Менее важным, но, возможно, способным заинтересовать вас фактом, было то, что эти люди пришли в ужас, узнав, что семинар не имеет заранее намеченной повестки дня. В последний день один из участников, вице-президент латиноамериканской страны, рассказал, как его поначалу встревожило отсутствие повестки дня и как он убедился, что то, как мы построили семинар, оказалось наиболее разумным и вызвало его полное одобрение. Понимаете, это некое изменение сознания, переживание совершенно нового опыта. Я уверен, что эти ощущения разделяли все участники, уверовавшие в то, что, действуя индивидуально самыми разными способами, они каким-то образом способствовали коллективному продвижению к большей экспрессивности и лучшему взаимопониманию, то есть всему тому, чем обычно и отличаются групповые процессы. Я не знаю, насколько вас удовлетворил мой ответ, но это, по-моему, относится к делу.

Вопрос: Могли бы вы несколько подробнее описать механизм обратной связи, которую вы ощущаете при проведении групповых занятий? Собираетесь ли вы опубликовать какие-нибудь статьи, описывающие весь процесс целиком?

Роджерс: Да, некоторые мои сотрудники готовят статьи с описанием нашего опыта. Я сам завершаю работу над весьма краткой статьей с обзором результатов. Самым восхитительным во всем

этом оказалась совершенно неожиданная помощь. Нам удалось провести семинар в Австрии в основном благодаря тому, что Венский банк взял на себя все расходы. В конце семинара президент банка, посетивший нас в первый и в последний день работы, сказал, что они отличались, как день от ночи, и предложил опубликовать книгу о работе семинара на немецком, английском и испанском языках. Мы, разумеется, собираемся воспользоваться этим предложением, поэтому надеюсь, что в ближайшем будущем появится более подробное описание и анализ всего, что там происходило.

Вопрос: Д-р Роджерс, фрейдисты уделяют большое внимание явлению контрпереноса во взаимодействии терапевта с клиентом. Хотелось бы знать, как вы обходитесь со своими неразрешенными проблемами, которые могут влиять на ваших клиентов?

Роджерс: Когда мои личные неразрешенные проблемы становятся достаточно крупными, я обращаюсь за психотерапевтической помощью к одному из тех, кому вполне доверяю. Мне кажется, что в проблемах переноса и контрпереноса очень много надуманного. Да, у пациента есть чувства, которые определяются как перенос. У меня есть чувства, не имеющие отношения к ситуации, что также совершенно справедливо. Если у меня появляются устойчивые чувства по поводу клиента и по поводу нашего с ним взаимодействия, которые нелегко выразить, я все же попытаюсь их выразить. Я считаю, что всякое устойчивое чувство должно быть выражено. Но я просто не верю в создание целой отдельной области, которую составляли бы чувства клиента и терапевта друг к другу. Я отношусь к таким чувствам так же, как и ко всяким другим в подобной ситуации. У Джона Шлина есть очень хорошая глава “Встречная теория переноса” в недавно вышедшей книге Леванта и Шлина “Клиент-центрированная терапия и личностно-центрированный подход: новое развитие теории, исследований и практики” (New York: Praeger, 1984).

Мне кажется, что вопрос переноса непосредственно связан с использованием клиент-центрированного подхода в немедицинских моделях, для которых характерен отказ от иерархической структуры, способствующей возникновению таких ситуаций, где оказываются возможными перенос и другие виды сложных отношений. Терапевт, который отправляется в путешествие с клиентом

как его спутник, и клиент, пустившийся с ним в совместный путь, могут определить сообща, когда для клиента придет пора продолжить путь самостоятельно. В таких отношениях, как мне кажется, значительно меньше ожиданий. В этом и состоит, по-моему, основная суть поднятого вами вопроса.

Вопрос: Есть ли у вас какие-либо критические замечания по поводу своих работ? Могли бы вы поделиться ими?

Роджерс: Я часто весьма критично отношусь к тому, что делаю. Но все-таки настоящую критику я жду от других. Я очень высоко ценю вдумчивые критические замечания со стороны, но я не лучший пример самокритики. Может быть, то, что я сейчас скажу, носит в какой-то мере позитивный характер. Я согласен с теми, кто называет моим наиболее значимым профессиональным достижением то, что я начал делать записи сеансов. Этот простой факт действительно привел к открытию нового поля исследований. Это позитивная критика. В негативном смысле, возможно, к несчастью, мы так увлеклись техникой, что многие все еще считают мою работу, как и в 1940-м, развитием техники. Мне хотелось бы, чтобы они продвинулись вперед хотя бы на 10—20 лет.

Вопрос: Во всей вашей работе и, разумеется, в ее презентации вами, Рут Сэнфорд и Мириам Польстер присутствовало теплое чувство к людям, вера в позитивное начало, существующее в человеке, способность понимания, целеустремленность и то, что человек заслуживает доверия. Терпеть не могу изображать собой скелет на пиру, но, мне кажется, что кроме этой точки зрения, которой я вполне сочувствую, нельзя забывать о порочности и зле. Если позволительно употребить старый термин, который, как мне кажется, если его правильно понимать, не потерял своего значения, я бы использовал понятие первородного греха. Мне хотелось бы, чтобы дело обстояло так, как вы описываете. Но история, особенно история нынешнего века, говорит об ином. Многие из нас работают с такой публикой, что невозможно не принимать этого в расчет. Не все реагируют так, как участники вашей австрийской группы.

Роджерс: Мне кажется, что мою работу чаще всего подвергают критике как раз за чрезмерно позитивную оценку представителей

человеческого рода. Разумеется, я не слеп и прекрасно вижу зло и насилие. В нашем мире огромное количество зла. Единственное из того, что вы говорили, от чего я хотел бы отмежеваться, — это первородный грех. Иногда мне самому кажется, что я не придаю должного значения темным сторонам нашей природы. Но потом я начинаю работать с клиентом и нахожу в нем, в самой его сути, стремление к социализации, к гармонии и позитивным ценностям. Да, мир полон разнообразными проявлениями зла, но я не считаю их присущими роду людскому, как не считаю и животных носителями зла. Мне кажется, что, будучи одним из самых сложных созданий на этой планете, человек легко поддается деформации. Мы создаем общественные порядки, в которых существуют трущобы и гетто, создающие отчуждение между людьми, переходящее в бессмысленное насилие. Я не слеп, я вижу то, о чем вы говорите. Но я не считаю, что это присуще человеку по его сути. Я считаю, что причина этого в том, что происходит с людьми уже после их рождения.

Рональд Д. Лэйнг

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ФЕНОМЕНОЛОГИИ В ПСИХОТЕРАПИИ

Р.Д. Лэйнг получил ученую степень доктора медицины в Университете Глазго. Имя Лэйнга в первую очередь приходит на ум, когда мы думаем о тех терапевтах-практиках, которые бросили вызов медицинской модели, превалирующей в подходе к пониманию корней шизофрении и ее лечению. Более 35 лет он занимается психотерапией, посвятив ей 11 томов своих трудов.

Лэйнг преподает и работает в Лондоне. Ранее он был Председателем Филадельфийской Ассоциации, сотрудничал в Тэвистокской клинике и был научным сотрудником Фонда исследований в области психиатрии.

Статья Лэйнга состоит из двух частей. Одна — описательная: автор дает в ней определения терминов и подводит нас к мысли о необходимости разграничения того, что он называет праксисом и процессом. Вторая — экспериментальная: Лэйнг использует изящные литературные наброски и поэтические диалоги для того, чтобы пошатнуть наши функциональные фиксированные установки, в ловушку которых так легко попасться.

I

Под “использованием” я понимаю эффективность, эффективные действия, искусные средства. Я мог бы озаглавить эту статью “Прагматика экзистенциальной феноменологии”.

В настоящее время не существует общепотребительного определения системы феноменологии, с которым были бы согласны все, кто использует ее язык. Некоторые авторы, отрицающие феноменологию, например, французский историк Мишель Фуко,

на самом деле могут быть отнесены к тем, кто включает феноменологию в свою теорию и свой метод.

Под феноменологией я понимаю науку описания. Для того чтобы описать вещь, процесс, событие, действие или некий ряд вещей, событий, действий, следует избегать смешения понятий, если предполагается корректность описания, или, в более общем выражении, если описываемому ясна сфера, к которой принадлежит описываемое. Описание биохимического процесса — совершенно иного порядка, чем описание намерений. Описание намеренного, или интенционального, поведения — совершенно иного порядка, чем описание ненамеренных актов бездумного поведения. Описание интенциональных действий, взаимодействий или транзакций я называю описанием *праксиса*, используя слово “праксис” (*praxis*) по отношению к области намеренных, или интенциональных, действий; в то время как описание поведения любого рода и любого уровня (молекулярного, биологического, механического или электронного) я называю описанием *процесса*.

Феноменология, таким образом, подводит нас к вопросу о том, что именно описывается.

Дисциплина, обращающаяся к тому, что именно есть это, то самое, все что угодно, называется онтологией.

Феноменология — дисциплина, необходимая любой науке. Всякое объяснение требует описания.

За что бы мы ни взялись, любой описываемый объект глубоко влияет на то, как мы станем его описывать, а то, как мы будем описывать, — глубоко влияет на то, какое объяснение мы дадим, как будем рассматривать или понимать, что есть то, что, в некотором смысле, мы определяем посредством нашего описания.

Как мы определяем, как мы описываем, как мы объясняем и/или понимаем самих себя? Какими созданиями себя почитаем? Что мы такое? Кто мы такие? Почему такие? Как мы становимся такими созданиями, за кого себя принимаем? Как мы отдаем себе отчет в том, кто мы такие? За кого себя принимаем, как объясняем свои действия и взаимодействия, свои биологические процессы? Наше уникальное человеческое существование?

В свете оценок, которые мы выносим о себе, о своих сложных и порой противоречивых путях, мы составляем себе представление о наших намерениях и действиях, ощущениях и порывах, нашем опыте и поведении, о том, что имеется на входе, как это преобразуется и что появляется на выходе. Критическое, рефлексивное

управление всем этим и составляет экзистенциальную феноменологию, а использование этой дисциплины, эффективные и искусные средства этой дисциплины, ее прагматика, ее эффективность в практике психотерапии — и составляют предмет, к которому я собираюсь обратиться на следующих страницах.

Термин “психотерапия” сейчас объединяет множество совершенно различных теорий, методов и видов практики, некоторые из которых антагонистичны и взаимоисключающи. Однако и сейчас, в 1986 году, все процедуры, которые подразумеваются под термином “психотерапия”, пожалуй, имеют некоторые общие элементы.

Люди обращаются к психотерапевтам, потому что считают себя сами или считаются теми, кто их окружает, как (1) воспринимаемыми себя, других или свои обстоятельства нежелательным или неприемлемым образом или (2) ведущими себя по отношению к себе, другим или внешним обстоятельствам нежелательным или неприемлемым образом.

Такие пациенты попадают к психотерапевту с надеждой и намерением изменить свой опыт (О) или поведение (П) от нежелательного и неприемлемого, каким оно является, к желательному и более приемлемому, каким оно должно стать в результате.

Они хотят, чтобы эти изменения, этот переход, эта трансформация происходили как можно быстрее, безболезненнее, эффективнее, дешевле и с возможно более длительным сохранением нового состояния. То есть, они хотят перейти от негативного (нежелательного, неприемлемого) типа или вида опыта (О отриц, О минус, — О) к позитивному опыту (О позитивное, О плюс, +О); и, аналогично, от негативного (нежелательного, неприемлемого) поведения (П отриц, П минус, —П) к позитивному (П позитивное, П плюс, +П).

Какими бы наивными или искушенными мы ни были как психотерапевты, наши процедуры, предназначенные для того, чтобы облегчить и ускорить подобную трансформацию, необходимо и неизбежно будут основаны на нескольких основополагающих моментах, а именно: на том, каким образом нами будет сконструирована проблема, в чем мы усмотрим главную ее причину, на готовности, энтузиазме, великодушии, с которыми мы будем сопереживать надеждам и намерениям клиента, и на нашем умении применять, во исполнение этих надежд и намерений, необходимые методы и средства.

Мы не можем быть заинтересованными в том, чтобы помочь кому-то быть более бесчувственным и, как скотина, грубым, или — мучителем, террористом, насильником, убийцей, лицемером, лжецом.

Эта проблема могла бы стать предметом длительной дискуссии, но у меня в данной статье не предусмотрено ни времени, ни места для ее рассмотрения. Однако я настаиваю на том, что между терапевтом и клиентом должно существовать *принципиальное соглашение о намерениях*. Для нас, терапевтов, существенно — считать опыт и поведение, к которым стремится прийти в исходе терапии клиент, принципиально желательным и приемлемым. Лично я, например, готов заниматься психотерапией лишь в той мере, в какой надеюсь, что вношу вклад в других, так же как и в себя самого, ради большей человечности, большей личностной самореализации, большей реалистичности, истинности, большей способности любить и быть счастливыми, большего освобождения от ненужных страхов, большей радости, эффективности, ответственности, большей способности проявлять в повседневном существовании желанность человеческого существования, мужество, веру, надежду, нежность и доброту в поступках и т.п.

В каком-то смысле психотерапия — это прикладная теология, прикладная философия, прикладная наука. Ее тактика и стратегия предопределены и дозволены тем, как мы представляем себе, кто мы такие, как и чего мы хотим и не хотим, жаждем и боимся, на что надеемся и от чего приходим в отчаяние, какими должны стать наше поведение и наш опыт в процессе и в итоге.

Все это и составляет теорию и практику экзистенциальной феноменологии в психотерапии.

II

Свою задачу я вижу в том, чтобы показать и описать то, что происходит в опыте людей (О) при посредничестве их поведения (П). Я хочу передать, как я понимаю взаимосвязь между взаимодействиями людей, и насколько различия в способах понимания способны генерировать различия в способах действий, и наоборот.

В этом смысле мое изложение с настоящего момента становится менее ортодоксальным. Я буду перемежать теоретические рассуждения маленькими литературными зарисовками и стихами, а разговор “напрямик” — иронией.

Возможно, вы сочтете такую форму несоответствующей форме статьи. Возможно, так оно и есть. Это задумано как дружеская провокация. Надеюсь, достаточно очевидно, что в мои цели не входит навязать вам “теоретическую модель”. Я всего лишь хочу обрисовать способ понимания, способ рассмотрения того, что происходит, будь это праксис или процесс, разрушительные или разрушающие конструкции, используя иронию, юмор, парадоксальные беседы и язык для достижения своего рода терапевтической *разаяны*, йоги использования яда в качестве лекарства, в духе скорее серьезной игры, нежели мертвящей серьезности: *a ‘la* Милтон Эриксон. Итак, начинаем!

Ш

Первым действием учителя должно быть внедрение идеи о том, что мир, который, как мы думаем, мы понимаем, представляет собой лишь взгляд, лишь описание мира. Учителям необходимо приложить все усилия, чтобы донести эту идею до своих учеников. Но принять эту идею — чрезвычайно трудно, мы слишком увязли в том особом взгляде на мир, который побуждает нас чувствовать и вести себя так, будто нам известно об этом мире все. Учитель с самого первого шага стремится остановить, не дать хода такому мироощущению. Колдуны называют этот акт остановкой внутреннего диалога и считают его единственной наиболее важной техникой, с помощью которой можно обучить учеников (Castenada, 1974, p. 231).

Это лишь опыта мгновенье,
Не принимай его всерьез —
Познание состоит из грез.

У одного человека была такая проблема. Он был женат и на протяжении вот уже полутора лет его преследовало убеждение, что жена изменяет ему. Он не считал для себя возможным показать ей, что ему все известно, поскольку жена не считала уместным напоминать об этом. Они вели себя так, *как если бы* никакой любовной связи на стороне не существовало. Все оставалось на своих местах. Но вот настал день объяснения между ними.

Она: Поговорим о нас.

Он: Тогда уж и о Ральфе.

Она: Ты это о чем?

Он: Ты прекрасно знаешь.

Она: Понятия не имею. Объясни, пожалуйста, куда это ты клонишь, на что намекаешь.

Он: не прикидывайся, ты все прекрасно понимаешь.

Она: Ты должен мне объяснить, о чем речь. Я не понимаю, о чем ты.

Он: О твоей связи с Ральфом.

Она: Какой связи? Ничего такого нет. Ты все выдумал. Тебе приснилось. Это все — твои фантазии. Ты просто что-то накручиваешь. Нет никакой связи. С чего ты взял, будто есть какая-то связь?

У него не было веских доказательств, на которые он мог бы опереться. Никаких “улик”. Она категорически отрицала его правоту. Он был совершенно убежден по множеству крохотных штрихов, что сконструированная им картина (ее связь с Ральфом) соответствует действительности. Но он не мог найти, к чему прицепиться даже в области их интимных отношений. Все было “на месте”, *как если бы* ничего не происходило. В самом деле, он чувствовал растерянность. Он потерял уверенность. Может быть, он действительно все выдумал? Он посоветовался со своим другом-психиатром. Рассказал ему все и спросил: “Не психотик ли я? Если я все это выдумываю, то, видимо, страдаю чем-то вроде паранойи? Может, я стал параноиком и просто до сих пор не замечал этого? Я — психотик?” Психиатр ответил: “Да”.

Перспектива помешательства повергла его в состояние *катастрофического беспокойства*. Он пришел ко мне и рассказал свою историю. Случайно я знал, что у его жены действительно была любовная связь. Круги нашего общения пересекались, и любовная связь его жены, кроме него, была известна всем. Я ему так и сказал.

Известие повергло его в другую катастрофическую реакцию. В течение года он пребывал в глубокой депрессии. Когда он выбрался из нее, он задал себе вопрос: “Что меня повергло в такую депрессию? Не думаю, что ревность. Просто *я оказался чрезвычайно привязан к своим ощущениям реальности*”.

Модификации подобной ситуации возникают на всех уровнях: на международном, межрасовом, между компаниями и фирмами, между мужчинами и женщинами, родителями и детьми. Часто никто не знает, что случилось, что происходит, в чем суть дела, а что — ни при чем?

Феноменология — это попытка освободить наш рассудок от слепой, некритичной *приверженности* к *любому* набору значений и смыслов, приносящих несчастье, независимо от того, верны они или ошибочны, истинны или ложны.

“Лечит” в подобных случаях способность увидеть ситуацию слегка в смешном свете. Но это не всегда смешно.

Ко мне обратилась дама. Ее четырнадцатилетнему сыну поставили диагноз “шизофрения” и поместили его в клинику. Какое-то время сын не ладил с отцом. Он отказывался выполнять его просьбы и распоряжения, заявляя: “Ты мне не отец”.

Клиентка знала, что ее муж действительно не был отцом ее ребенка, но это было ее тайной. Она пришла посоветоваться, должна ли она открыть эту тайну мужу и/или сыну. Если она не скажет, то сын останется с этим тягостным диагнозом, его начнут лечить, и он и вправду станет шизофреником. Она не могла этого допустить. И она решилась признаться мужу, хотя рисковала при этом всем. Ей казалось, что он не сможет смириться с правдой. Он ее избьет, убьет, бросит.

У этой истории счастливый конец — слишком хороший, чтобы быть правдой. Она рассказала все — и мужу, и сыну. Муж очень огорчился, сын испытал огромное облегчение. Поведение, приведшее к постановке диагноза, полностью исчезло, а муж и жена отправились в новое свадебное путешествие.

Она нашла в себе мужество, чтобы воспользоваться шансом на правду. Даже если весь наш проживаемый опыт “реальности”, от начала и до конца, конструируется, это стремление конструировать нашу реальность точно, правильно освобождает нас от отчаяния и эмпиризма. К правде следует относиться не как к какой-то субстанции или вещи, а как к *праксису*; грамматически это не существительное, обозначающее объект или даже соотношение между объектом и процессом, а глагол, передающий *правдивую* речь и реальные, происходящие между нами действия.

Описание представляет собой определение и предписание.
Мать привела ко мне четырнадцатилетнюю девочку, страдающую анорексией (описание *процесса*).

Девочка заявляет:

— Я не страдаю анорексией,

— Я голодаю в знак протеста (описание *праксиса*).

Лечить ли ее от анорексии?

Пытаться ли прекратить ее голодную забастовку?

Факты просты:

ей “не естся”,

она не ест.

Одна конструкция состоит в том, что

она страдает анорексией,

другая конструкция — что

она голодает в знак протеста.

Она не садится.

Страдает ли она от “несидячести”?

Или у нее “несидячая” забастовка?

Эти два способа описания ее “не-едения” являются двумя способами определения того, что происходит — в терминах процесса (страдает психическим расстройством) и в терминах *праксиса* (интенциональный, т.е. намеренный выбор-в-действии). В таких описаниях и определениях имплицитно уже содержатся два способа предписаний, две стратегии ответных действий: в терминах процесса — лечение расстройства, в терминах *праксиса* — лечить ее как личность. Отношение к выбору лечения будет зависеть от того, как мы к ней отнесемся, куда ее отнесем.

Восьмилетний мальчик

не читает и

не пишет.

Страдает ли он от алексии? (процессуальное описание, определение, предписание и объяснение).

Или он устроил “читательную” забастовку? (*праксическое* описание, определение, предписание и объяснение).

Страдает ли он аграфией?

Или он объявил “писательную” забастовку?

Итак, анорексия или отказ от еды?
Алексия или отказ читать?
Аграфия или отказ писать?

Это все — конструкции; в каждом из случаев — объяснения своего рода, уже не простые описания.

Полезно проводить различия между
изображением,
описанием, определением,
конструкциями,
объяснениями,
предписаниями,

но в большей части клинической терминологии все эти категории безбожно перемешаны и перепутаны.

Эпистемологи не устают твердить нам, что
карта — это не территория,
меню — это не блюда,
ноты — это не музыка,
нарисованная трубка — не трубка с высокосортным
табаком.

Радикальные конструктивисты не дают нам отправиться домой,
не отпускают нас так легко.

То, что я принимаю за территорию, может быть картой.

Все знают, что

меню — это не блюдо, но многие едят меню.

Волны и частицы — это не свет.

Мозг — это не душа.

Когда сердце остановится, сердечных приступов не будет.

Смерть абсолютно безопасна.

Люди, которых мы считаем пациентами или клиентами, редко мучаются от физической боли.

У них душевные страдания.

Многих засосала невидимая трясина перепутанных значений.

Вот случай из терапии супружеской пары.

Они ссорятся.

Она встает и направляется к двери.

Он кричит:

— Почему ты выходишь за дверь?

Она отвечает:

— А я не выхожу за дверь.

Он смущен и взбешен.

Ты меня любишь?

Если ты любишь меня, верь мне

Верь мне

ты меня не любишь,

ты никого не любишь,

И ни-кто не любит тебя

кроме меня

Верь мне

Но

не верь

потому что я говорю так

а просто загляни в самое сердце своего сердца

и ты обнаружишь

что все, что я сказал тебе, —

чистая правда.

Терапия в подобном случае состоит в том, чтобы путь ползком из бутылки представить высоким полетом, выпустить муху из бутылки. Это самая идиотская ловушка. Как только это осознаешь, реально уяснишь себе, ловушка перестанет быть ловушкой. Если ты поймешь, что это смертельно, то оно тебя уже не прикончит.

Ты любишь меня

Ты меня не любишь

Верь мне

Не верь мне

Мы *узнаем* то, что мы видим, и это обучение полно сложностей, противоречий и парадоксов. Иногда рассудок может отпрянуть в испуге.

Вот два описания случаев из моей семейной жизни. Как и в той книге, где они были опубликованы впервые (Laing, 1984, p. 136—138, 144) *, я воздержусь от многочисленных комментариев, ко-

*Перепечатка из Conversation with Adam and Natasha (1984) Pantheon Books, a Division of Random House, New York.

торыми я мог бы снабдить эти примеры. Надеюсь, особенно в контексте уже приведенных рассуждений, уместность этих примеров будет очевидна. Если же для вас останется неясным, в чем их уместность, то должен с сожалением отметить, что вы не поняли, о чем я пытался вести речь.

Корфу. Полдень, пляж

Адам (мой восьмилетний сын) видит какой-то неопознанный объект, находящийся довольно далеко от берега и уносимый в море. Он разрабатывает “план” с “детальными операциями”. Прежде всего он, Артур (наш сорокалетний приятель) и я должны доплыть до объекта, идентифицировать его и, если это окажется возможным, притащить на берег. Первая фаза плана прошла без неожиданных событий. Артур, Адам и я взгромоздились на нависшую над морем скалу, сбросили в море свои маски и трубки для подводного плавания, нырнули вслед за ними, нашли их в воде и натянули на себя. Следующей фазой было доплывание до неопознанного дрейфующего объекта. Мы все вместе стартовали. Вскоре Артур и Адам обогнали меня, это было незадолго до того, как я заплыл дальше, чем заплывал, по крайней мере, за последние 25 лет. Дальше оказалось слишком далеко. Объект темной массой возвышался столь же далеко впереди, как это казалось с берега. Адам и Артур уплыли уже футов на 30—40. Затем Артур остановился. Адам продолжал плыть вперед, но Артур велел ему вернуться. Они вместе вернулись ко мне, и мы втроем поплыли к берегу.

Я с благодарностью почувствовал песок под своими ослабевшими ногами и был просто счастлив от того, что вновь оказался на безопасном берегу. Артур выглядел человеком, испытывающим облегчение. Адам был в ярости. В таком состоянии я его еще никогда не видел. Он просто свихнулся от злости. Он бросился на песок и забился, извиваясь, как угорь. В нашем вынужденном поражении он всецело винил Артура.

Артур: Не обвиняй меня! Это было разумным выходом.

Адам: Нет, не было.

Юта (моя жена, мать Адама, наблюдавшая за нами с берега): Вы были всего лишь на полпути.

Адам: Нет, не на полпути. Мы были почти у цели.

Папа: Нет, мы не были почти у цели. Цель была еще очень далеко. Говорю тебе определенно: слишком далеко.

Адам: Нет.

Папа: Да.

Артур: Адам! (*тот не слушает*) Адам! Маме с берега было виднее.

Адам: Не было.

Папа: Было.

Адам смотрит на нас всех.

Папа: Я тебе говорю. Было еще далеко.

Артур: Было далеко.

Юта: Вы не продвинулись и до полпути.

Он полностью окружен.

Адам: Врете вы все.

Артур: Послушай. Зачем нам тебе врать?

Адам: Вы друзья.

Адам молчит.

Артур: Оказалось, что расстояние слишком велико для меня, а для тебя — и подавно.

Он по-прежнему молчит.

Папа: Слушай. Ты еще не можешь плавать дальше Артура или даже дальше меня.

Адам: Откуда тебе знать?

Папа: Мама смотрела на нас с берега. Мы проделали не больше половины пути.

Юта: Точно.

Адам: Она врет.

Юта: Нет, не вру. Ты просто не желаешь никого слушать, в этом вся беда.

Адам: И не собираюсь вас слушать.

Юта: Посмотрел бы ты лучше на все это со стороны. Тебе стоило бы это сделать.

Папа: Ты что, правда считаешь, что все знаешь лучше всех?

Адам не отвечает.

Мы все перевели дух. Кроме Адама, который все еще пребывал “в себе”, хотя и продолжал молчать.

Папа: Как бы то ни было, это не поражение.

Адам: Поражение.

И все началось с начала. После того, как мы полностью прошли описанную выше перепалку по третьему кругу с минимальными вариациями, горячность Адама ни в коей мере не ослабла.

Юта: Это был оптический обман.

Адам: Что??

Юта: Оптический обман.

Адам: Оптический обман?! Что такое “оптический обман”?

Юта: То, что кажется не таким, какое оно на самом деле.

Адам: Ты хочешь сказать, что я не могу верить собственным глазам?!

Папа: Ну, не всегда. Не так, чтобы совсем. Не безоговорочно. Не без сомнений.

Адам: Сомнений?!

Март, 1977

Юта отпрянула, наткнувшись в гостиной на Адама, совершавшего размашистые магические пассы палкой около нашего чахнувшего пальмового деревца.

Юта: Могу ли я верить своим глазам? Верить ли мне своим глазам?

Адам: Нет.

Чуть позже.

Юта: Ушам своим не верю! Глазам своим не верю!

IV

Все знают, сколь сильно мы подвержены воздействию со стороны самых близких и самых дорогих нам людей. Очень трудно разобраться в будничной повседневности, порождающей большую часть радостей и огорчений наших пациентов. Язык Декартово-Галилеевых естественных наук бессилен нам здесь помочь, поскольку *наша* теория должна быть эксплицитно предназначена для того, чтобы *понять* мир личных страстей, намерений и действий, то есть *праксис* так же, как и *процесс*. Принцип дополнительности Нильса Бора может оказаться нам здесь полезен.

Любая убедительная, логически последовательная психотерапевтическая теория должна быть направлена на развитие прагматического знания, знания-в-действии, раскрывающего, как мы лично воздействуем друг на друга.

Между нами происходит столь много всего, что мы никогда не сможем охватить эту реальность своим знанием. Но мы знаем, что разделение между фактом и чувствами является продуктом шизоидных конструкций, от которых не может быть прока в практике психотерапии.

В реальности доводы сердца (праксис) и физиология мозга (процесс) сосуществуют и взаимозависимы.

В этом выступлении я старался отразить способ понимания того, что видимо и что остается за кадром, того, что попадает в поле зрения и что не попадает, под каким бы углом зрения ни смотреть. Эта прагматическая рефлексивность, этот рефлексивный прагматизм по необходимости отразился и на моем стиле изложения. Поэтому может оказаться, что основное значение данной презентации состоит в попытке открыть или выявить такой способ взглянуть на то, что мы понимаем и делаем, который позволит понимать и делать то, что я описал.

Литература

Castaneda, C. (1974). *Tales of power*. New York: Touchstone Books (Simon & Schuster).

Laing, R.D. (1984). *Conversations with Adam and Natasha*. Pantheon Books, a Division of Random House.

Выступление Томаса С. Заца

Это выступление доктора Лэйнга показало его нам, как мне кажется, человеком, чья фантазия порождает релятивизм. Он делает из релятивизма фетиш. Все вокруг кажется зыбким и неустойчивым. Видимо, поэтому многие критики упрекают его в том, что он меняет свою позицию. Я не берусь судить, меняет ли он свою точку зрения или же их у него просто очень много. Но мне кажется, что подобный релятивизм применим только к социальному миру, более того, только к определенным аспектам социального мира. По крайней мере, в физическом мире наше знание физики, химии, математики совсем не является столь релятивистским, как это изображают современные философы, во всяком случае, я придерживаюсь такого мнения. Даже и в социальном мире значение принципа относительности не так велико, как провозглашается, если иначе выбрать отправную точку. В этом отношении, хотя некоторые наши взгляды достаточно близки, мы, похоже, идем разными дорогами. Я не подхожу к проблеме с такими анекдотично-личными ориентирами, а ищу, где деньги, откуда исходит власть. Тогда вещи перестают быть такими относительными.

Мы говорили об ипостаси учителя и обучении скептицизму. Но как можно обучать людей скептицизму, не получив знаний? Скептически можно относиться лишь к тому, что понимаешь. Мне кажется, что первым делом детям нужно предоставить некий набор знаний. Как говорил Архимед: имея точку опоры, можно перевернуть мир. Если есть точка опоры, тогда можно проявлять скептицизм. Мне кажется, я знаю, где находится точка опоры. Это — наличие хороших родителей в детстве, хорошего образования — в отрочестве и мужества — во взрослом возрасте. Тогда можно что-то переворачивать. Тогда можно быть скептическими. Иначе — мы лишь болтаем о скептицизме.

Мы всегда говорили, как в психиатрии, так и в психотерапии, а сейчас говорим в особенности много, о различиях во взглядах на мир. Но слова дешевы. Много ли людей хочет изменить свой взгляд на мир? Люди этого не хотят. Мне кажется, они хотят остаться под гипнозом.

Замечание доктора Вацлавика

Позвольте мне перебросить мост. Я помню день, когда я читал Корзыбского и меня поразила известная цитата: “Карта — это не

территория”. Несколько лет назад мне показалось, что радикальные конструктивисты, видимо, правы: карта — это территория. С точки зрения Корзыбского, существует реальная территория, которую адекватно отражает карта. С точки зрения радикальных конструктивистов существуют одни только карты. О самой территории нам ничего неизвестно. Это имеет важные области применения по той простой причине, что, когда мы говорим о реальности, нам не приходит в голову, что мы можем знать лишь действительную реальность, если она существует в терминах того, чем она не является. И это — наше единственное надежное знание о том, что в какой-то мере может быть подлинной реальностью, потому что нам удается о ней узнать лишь тогда, когда рушатся наши конструкции реальности. Только когда наши представления о реальности рушатся и и перестают соответствовать той картине, которая предстает перед глазами, тогда мы понимаем, что видим вещи не такими, какими они оказываются. Это не значит, однако, что мы таким образом узнаем, каковы они на самом деле.

Как фон Глазерсфельд пишет в недавно опубликованной мною книге “Выдуманная реальность” (New York: W.W.Norton, 1984): существует различие между соответствием (matching) и подгонкой, приспособлением (fitting). Трансцендентальный идеалист верит, что его взгляд на реальность соответствует самой реальности, что его идеи как-то выражают, содержат, охватывают реальность такой, какова она есть на самом деле. Радикальный конструктивист, с другой стороны, сознает, что его взгляд на реальность в лучшем случае подходит к реальности, как ключ подходит к замку. Подгонка ключа означает лишь, что ключ способен выполнять ту функцию, для которой предназначен. Отсюда нельзя сделать вывода об устройстве замка. Мне кажется, что в терапии мы имеем дело с людьми, у которых рухнула их конструкция реальности. Терапия может помочь им построить новую или вернуть в слегка модифицированном виде прежнюю конструкцию.

Я хотел бы подчеркнуть, что заявление д-ра Заца по поводу более надежного взгляда на реальность с точки зрения естественных наук требует существенных оговорок. Я недавно беседовал с физиком-теоретиком: этот разговор сильно поколебал мое представление о том, что их дела хоть чем-то лучше наших.

Как автор и издатель нескольких книг о реальности я получаю гневные письма читателей, в которых речь идет как раз о том, что Лэйнг сказал о нигилизме. Мы, конструктивисты, если я могу

себя к ним причислить, предлагаем конструктивный взгляд на мир, нечто, имеющее релятивистские ценности и правила. Я не могу вдаваться в подробности, но, если вы серьезно отнесетесь к идее, что мы являемся архитекторами своей реальности, то вы получите три вывода, кажущиеся вполне приемлемыми. Во-первых, мы осознаем, что мы свободны. Будучи архитектором своей реальности, я могу строить ее так, как мне захочется. Во-вторых, этот взгляд делает нас ответственными в глубочайшем этическом смысле, поскольку мы уже не можем запросто вторгаться в манеру чужого поведения или в то, как обстоят дела вне пределов нашего контроля. В-третьих, мне кажется, что радикальный конструктивист неизбежно приходит к идее терпимости.

Ролло Р. Мэй

ТЕРАПИЯ СЕГОДНЯ

Р.Р. Мэй получил ученую степень доктора в области клинической психологии в Колумбийском университете. В 1938 году ему было присвоено звание магистра богословия в Объединенной теологической семинарии. В настоящее время он занимается частной практикой в Тибуроне (Калифорния). Он является автором 14 книг (некоторые написаны в соавторстве) и лауреатом многих почетных наград. Он один из самых активных поборников гуманистического направления в психотерапии и основной американский интерпретатор европейской экзистенциальной культурно-философской традиции в ее применении к психотерапии.

Р. Мэй призывает психотерапевтов уделять больше внимания смыслу, чем технике консультирования. Перестройка сознания не может быть целью, если она предусматривает самореализацию, основанную на несовершенных ценностях. Терапия должна обращаться к самым высоким человеческим побуждениям, к ценностям, ради которых стоит жить. Если жизнь людей в обществе будет основываться на самых высоких ценностях, то терапия станет излишней.

Когда недавно мой дом удостоился своим посещением Карл Меннингер, я спросил его, как он — человек, с чьим именем уже полвека связывается движение за психическое здоровье в стране, — определяет понятие “терапия”. Он ответил: “Люди беседуют друг с другом уже тысячи лет. Вопрос в том, каким образом эти разговоры стали стоить 60 долларов в час?”

Мы с вами участвуем в необычном событии. Организаторы этой конференции, как сказал мне д-р Зейг год назад, рассчитывали собрать 3000 человек, и он опасался, что эти претензии чересчур амбициозны. Но еще до конца весны 6000 человек выразили желание принять в ней участие. Пришлось прекратить прием заявле-

ний, хотя известно, что желающих набралось бы еще несколько тысяч.

Основной вопрос состоит в том, является ли столь огромное собрание чем-то вроде цирка с тремя аренами? Или это важная стадия процесса осознания значимости новой профессии?

Часть 1

Мы живем в век терапии. Есть своя форма терапии почти для каждой проблемы — по последним подсчетам, их более 300. Существует не только общая психотерапия, но и психотерапия супружеских отношений, психотерапия сексуальных расстройств, звуковая психотерапия и даже специальная психотерапия для домашних животных.

Если обратиться к истории, можно обнаружить, что терапия (или нечто ей подобное) возникла на определенной стадии развития любого общества. Обычно это происходит во времена распада и радикальных перемен. Например, в классической Греции, когда Сократ и Платон искали добро, красоту и истину, когда Эсхил и Софокл писали свои великие драмы, когда строился Парфенон, практически невозможно встретить даже слова “тревога” у греческих авторов, исключая разве что драматургов этого классического периода, чье творчество по определению было обращено к мифам.

Терапия была, таким образом, частью типовых, синтетических функций драмы, религии, философии, танца и других форм общения. В этот классический период общество располагало мифами и символами, которые ослабляли выходящую за пределы нормы тревогу и чувство вины. Проблемы людей решались скорее в процессе учения, а не переобучения. Мы чаще видим здесь нормальное развитие индивида в направлении интеграции, а не движимые отчаянием порывы к реинтеграции.

Но по мере того, как Греция приходила в упадок (период, названный эллинизмом), можно наблюдать радикальное изменение. А если проследить его дальше, вплоть до упадка греческой культуры во втором и в первом веках до н.э., то мы обнаружим, что тревога и чувство вины распространились почти повсеместно. Символы и мифы, которые когда-то успешно снимали напряжение, умерли. Тревога и чувство вины достигают невротических

форм. Стоики, эпикурейцы, циники, гедонисты вместе с традиционными платониками и аристотелианцами — все философы — обратились к методам, весьма напоминающим современную психотерапию. Вместо проповеди идеалов истины, красоты и добра они стали говорить о том, как справиться с ночными кошмарами, или о том, как преодолеть нервозность, играя на лире перед большой аудиторией. Эпикурейская доктрина *атараксии* — поиска душевного покоя путем разумного сочетания удовольствий — была одним из путей достижения этой цели. Другим средством была доктрина стоиков, обратившихся к *апатии* — бесстрастному спокойствию, достичь которого можно, поднявшись над конфликтами и эмоциями.

Терапия в этот эллинистический период проявлялась в форме психологических и этических систем, предназначенных для того, чтобы помочь индивиду найти источник силы и цельности, обрести способность выстоять и даже стать счастливым в этом радикально меняющемся обществе, в котором не осталось места для чувства защищенности. Гильберт Мюррей сказал, что во втором и в первом веках до н.э. просто “сдали нервы”. Этот термин пригоден для любого общества, нуждающегося в терапии.

Плутарх (Lucretium, 1951) написал книгу о “тревожном человеке”:

“Эпикур... увидел... людей, сполна вкушающих и славу, и богатство, счастливых доброй славою своих детей. Однако при всем этом он видел в каждом доме разбитые сердца; рассудок, непрестанно мучимый острейшей болью, которую ничем не утолить, что вынуждает к излишней жалоб...”(с.7).

Написанные две тысячи лет назад, эти строки являются прекрасным описанием невроза, вполне пригодным и для двадцатого века.

Философы в массе своей стали психотерапевтами. Их лекции не призывают больше к поискам добра, красоты и истины, скорее, тут уместно сравнение с клиницистами, которые лечат амбулаторных больных.

Если обратиться к истории средних веков, то обнаружится весьма схожая картина. Книга Барбары Тучман “Далекое зеркало” (1978) описывает ужасающий четырнадцатый век, зеркало нашего времени. В те времена функции терапевтов выполняли колдуны, ведьмы, предсказатели и прочие пугающие фигуры. Но функ-

ции, которые они выполняли, подобны тем, что осуществляют сегодня психотерапевты.

Идеальное общество должно создавать мифы и символы, чтобы помочь своим членам справляться с интенсивными чувствами вины, тревоги и отчаяния. Когда нет символов, имеющих трансцендентное значение, как в наши дни, люди лишаются тех специфических форм защиты, которые необходимы для преодоления жизненных кризисов: хронических болезней, потери работы, войн, смертей тех, кто был любим, страха смерти, тревоги и вины. Такие периоды переживаются людьми как тяжелейшее время, когда становится труднее справляться со своими импульсами, инстинктивными потребностями и наклонностями, сложнее — находить самоидентификацию. Таким образом, они становятся жертвами невротических ощущений вины и тревоги.

В наш век не приходится объяснять, что “погасли в церкви свечи, светила померкли в небесах”. Но когда Арчибальд Маклейш (1958), написав эти строки, прибавляет “должны раздуть мы угли сердечного огня”, его призыв также уже не выглядит действенным. Символы любви в большой степени поглощены потребностью в защищенности и сексуальным псевдовозбуждением. Миф успеха вытеснен мифом “организационного человека”, а этот миф, в свою очередь, растворился в мифе о “яппи” (преуспевающем молодом профессионале, становящемся миллионером еще до 35 лет). Но и эти почитаемые символы Запада теряют свою власть.

Выпускник Стэнфордского университета, произнося прощальную речь, так охарактеризовал состояние души и воли своих однокурсников: “не ведающие связи ни с прошлым, ни с будущим, не имеющие ни религиозных, ни светских убеждений, на которых можно было бы строить жизнь, и потому не имеющие ни цели, ни пути эффективных действий”. Такие условия подрывают наше назначение, лишают нас чувства идентичности, чувства своего я. Мы чувствуем то, что выразил Йейтс (1950, с. 185):

Все в стороны летит — и центр нет силы удержать;
Анархия над миром — свободно распласталась...
И что за грубый зверь — знать час его настал —
Крадется к Вифлеему, чтобы родиться?

Неудивительно, что в наше время, когда мир начинен атомными бомбами, ни у кого нет уверенности, что он просуществует еще хотя бы десять лет.

Часть II

Теперь я перехожу к рассмотрению того, насколько важны в психотерапии одиночество и *присутствие*. В наше время все чаще говорят, в терапии вообще, о присутствии терапевта и вытекающей отсюда встрече как о центральном моменте терапевтического сеанса. В одобряюще-облегченной манере подобным образом понятая роль психиатра обрисована в фильме “Обыкновенные люди”.

Современная психотерапевтическая мысль делает акцент на понятия “нарциссической личности”, распространившемся благодаря трудам Гейнца Кохута и Отто Кернберга. Этот тип личности описывается как неуверенный в реальности собственного существования, ревниво сравнивающий себя с другими людьми, обуреваемый страхом смерти; клиент, у которого нет выраженных симптомов болезни, но страдающий вообще от бесцельности существования, отчужденности, жалующийся на скуку и тяготящийся своими обязанностями (Lasch, 1979, с. XV).

Такой тип личности классифицируется с 50-х годов как “экзистенциальный невротик”, и им занимается уже четыре десятилетия ряд экзистенциальная психотерапия. Йейтс был недалек от истины, предрекая в своей поэме, что механизация человеческой личности чревата угрозой ее разрушения. Техники и рекламирование всевозможных *как это делается (how to)* — выражение данной тенденции. На этой конференции много говорилось о техниках. Но сейчас об этом речи не будет, поскольку экзистенциальное движение направлено против эпифании ремесленничества и техник. В то время как большинство терапевтов задаются вопросом *как (how to)*, экзистенциальная терапия сосредоточена на проблеме *что (what)*, иначе говоря она придает большее значение *мысли*, чем механике дела. Подход *как* докатился до своей низшей точки в рекомендации, напечатанной на обложке “Психологии сегодня”, где сказано: “Погружайтесь ежедневно на час в свои волнения — это помогает”.

Век терапии, когда призванные оказывать помощь профессии так бурно расцветают, — век нездоровый. Уильям Уайт (1972) писал в книге “Организационный человек”: “Врагами современного человека могут оказаться мягкоколые терапевты, помогающие ему так, как это принято сейчас”.

В этой стране, где выражение “делать деньги” стало расхожим, и умами огромной массы людей владеет желание выиграть милли-

оны по лотерейному билету, огромное значение придается коммерциализации. Экзистенциальная терапия рассматривает все это не как ответы, а как проблемы.

Когда мы обращаем внимание на рост самоубийств (за последние двадцать лет число самоубийств среди молодежи в возрасте 15—26 лет возросло на 300 процентов), мы понимаем, что жизнь должна быть такой, чтобы она стоила усилий. Создана специальная “горячая линия”, цель которой — остановить самоубийц. Это типично американский подход: позвони тем, кто на грани самоубийства, и побеседуй с ними. Но основной вопрос — в другом: что делается нами, дабы жизнь стоила того, чтобы жить? Таким должен быть эффект гуманитарных наук — изучения музыки, литературы, поэзии, истории и философии. У них нет более существенной задачи, чем обогащение жизни, насыщение ее мгновенным смыслом и величием. Главным образом, эта духовная сфера может придать значение каждому моменту жизни. “Не жизнь вообще, учил Аристотель, но только хорошая жизнь стоит того, чтобы жить”.

Еще 30 лет назад я предлагал сосредоточить усилия студентов-выпускников, собирающихся стать психотерапевтами, на изучении не психологии, а вышеупомянутых искусств и гуманитарных наук, поскольку именно там можно найти те мифы и символы, с помощью которых каждое время осознает и описывает себя. Будущий терапевт имеет полную возможность овладеть разнообразными техниками в процессе обучения, но техники смысла, стоящего за ними, не способствуют пониманию людей.

Мое предостережение от узкой специализации в психологии, к сожалению, не возымело действия. “Сан-Франциско Кроникл” (28 ноября 1984 года) свидетельствует, что многие выпускники получают диплом даже без “самых основных знаний в области истории, литературы, философии, истоков и развития цивилизации”. Эти студенты не владеют ни иностранными языками, ни знанием о других культурах. Философия, бывшая когда-то центром всех гуманитарных наук, сейчас почти мертва. В недавние времена самостоятельная научная работа по философии была обязательным элементом, без которого не мыслилось получение высшего образования. Ныне философию преподают в полном отрыве от жизни. Курс философии сводится к лингвистическому анализу. Гуманитарные науки и искусства, вычеркнутые из расписания американских вузов, заменены техническими дисциплинами,

связанными с изучением компьютеров, бухгалтерского учета и прочих вещей, которые помогут студентам эффективнее “делать деньги” по окончании высшей школы.

В университете Лос-Анжелеса проводят ежегодный опрос студентов: зачем они пришли учиться? В 1967 году 80 процентов респондентов основной причиной назвали: “чтобы обрести имеющую смысл философию жизни” и лишь 44 процента упоминали о желании повысить свое материальное благосостояние. В 1984 году 73 процента говорили о желании повысить свое материальное благосостояние и лишь 34 процента — о том, чтобы “обрести имеющую смысл философию жизни”.

Какая удача, что Фрейд получил классическое образование! Юношей он вел свой дневник на древнегреческом. Юнг, Ранк и другие столпы европейской психотерапевтической науки были образованнейшими людьми. Благодаря этому и велик их вклад в развитие науки. Книга о сказках Бруно Беттельхейма “Использование волшебства” (1977) свидетельствует о его обширных знаниях в области гуманитарных наук и искусств. А его эссе (1963) подчеркивает, что труды Фрейда имели четко гуманитарный характер, а ярко выраженную специализированную направленность приобрели в результате их перевода на английский язык.

Экзистенциальная психотерапия может быть названа экзистенциально-гуманитарной, поскольку она выступает против преклонения перед техниками, за возрождение гуманитарного подхода. Экзистенциальная терапия не задается вопросом, *как это делается*, а ищет скрытые пласты смысла в высказываниях клиента, а также мифы и символы — в его психологии и жизни.

Часть III

Рассмотрим значение мифа об Эдипе в экзистенциальной психотерапии. Исключительно интересно, что Софокл, создав “Царя Эдипа”, написал еще одну драму об Эдипе — “Эдип в Колоне”. Я ни разу не видел ссылок на эту вторую драму в ортодоксальной психоаналитической литературе. Возможно, потому, что в первой драме, когда дело уже сделано, Эдип узнает о том, что убил своего отца и женился на собственной матери. За это его карают боги, и он сам в ужасе перед содеянным, лишает себя зрения. Таким образом, все значение сводится к тому, что Эдип совершил свои проступки и понес заслуженное наказание.

Но точку ставить преждевременно. Обращаясь к мифу во второй пьесе как к представлению борьбы человека за самопознание, за то, чтобы узнать правду о собственном существовании, необходимо пойти дальше, что и делает Софокл, и понять, как человек пытается осознать смысл содеянного. Вторая драма посвящена борьбе Эдипа за примирение с самим собой и окружающими (Фесеем и афинянами), за обретение смысла существования. “Губили боги — и возносят боги”, — говорит его дочь Исмена. В некотором отношении эта пьеса — значительнее первой. Софокл создал ее уже 89-летним стариком. Можно предположить, что в ней заключена вся мудрость прожитых им лет.

Одна из тем, над которой размышляет в Колоне старый Эдип, — вина, сложнейшая проблема отношений этической ответственности и самосознания. Виновен ли человек, если содеянное им — неумышленно, совершено по неведению? После долгих сомнений и терзаний старик Эдип приходит к самооправданию. Он с негодованием отмечает обвинения Креонта:

Затем, родившись, бедственный подвижник,
Отца я встретил — и убил, не зная,
Ни что творю я, ни над кем творю;
И ты меня коришь невольным делом?!
Затем, тот брак... И ты не устыдился
Сестры родной несчастье разглашать
И вырывать из уст моих признание
Ее позора!... А молчать нельзя:
Ответа ждет язык твой нечестивый.
Страдалица! Мне матерью была ты,
И мы не знали; и родному сыну
Себе на срам детей ты родила!...
Я ж с нею грех тогда свершил неволей,
Неволей ныне помянул его.

И вновь об отце:

Если б не тронул я, был бы я сам убит.
Я пред законом чист: свершил, не зная.

Так Эдип принимает на себя ответственность и несет ее, но настаивает на том, что тонкая материя взаимодействия сознатель-

ного и бессознательного факторов (как мы бы их назвали) всегда делает любое законническое и фарисейское обличение вины — неточным и несправедливым. С легкой руки Фрейда, здесь усматривают триумф, состоящий в том, что проблема вины настолько же в сердце, насколько в поступке. Пьеса подчеркивает, что грехи лицемерия, низости, коварства и жадности, присущие Креонту и Полинику, “не менее тяжки, чем грехи страстей, за которые наказан Эдип; что, приговаривая их к безжалостному правосудию и скорой смерти, Эдип поступает в точном соответствии с моральным законом, который он сумел постичь на собственном горьком опыте”.

Пьеса подводит к выводу, который подчеркивается современными психологами-экзистенциалистами: переплетение сознательных и бессознательных факторов в явлении вины и невозможность законного обвинения заставляют нас принять универсальность человеческой ситуации, признать участие каждого из нас в негуманном отношении человеческих существ к себе подобным. Слова, с которыми обращается к Эдипу один из героев пьесы, царь Фесей, вообще не страдающий от внутренних конфликтов, весьма выразительны. Фесей говорит:

...И сам чужим я вырос на чужбине...
Как ты, я смертен, и тебя не более
Уверен в счастье завтрашнего дня.

Другая тема в этих размышлениях, к которой имеют отношение мысли о значении ужасной трагедии Эдипа, — это *присутствие*. Фесей говорит ему: “Твое присутствие, как говоришь ты, само благословением явилось”. Эта способность быть полностью присутствующим в общении с другим — чрезвычайно важна для психотерапии вообще, и в особенности — для экзистенциальной терапии. Эдип говорит дальше:

Одна душа способна искупленью
Для многих душ, мне мнится, принести,
Коль преданностью славится...

Чисто символический элемент подчеркнут в этом присутствии, а именно: мир будет ниспослан той стране, где будет покоиться прах Эдипа.

Концепция присутствия исключительно важна в экзистенциальной психотерапии. Карл Ясперс, который начинал как психиатр, а затем выступал как философ-экзистенциалист, отмечал: “Что мы теряем! Какие возможности понимания мы упускаем из-за того, что в какой-то решающий момент, при всех наших знаниях, нам недостает простой добродетели: *полного человеческого присутствия*” (Sonnemann, 1954, p.343).

Присутствие не следует путать с сентиментальным отношением к клиенту. Присутствие твердо и последовательно определяется отношением терапевта к людскому роду вообще. Любой терапевт экзистенциален хотя бы потому, что при любой профессиональной технике и познаниях в области трансфера и динамизма он или она все равно могут относиться к клиенту “как одна сущность, общающаяся с другой сущностью”, если воспользоваться определением Бинсвангера (May, 1983, p. 158). По собственному опыту я знаю, что Фрида Фромм-Райхман обладала этой способностью в исключительно высокой степени, что проявлялось во время ее сеансов психотерапии. Она говаривала: “Пациенту нужен опыт, а не объяснения”.

Присутствие не означает, что вы как психотерапевт отягощаете клиента вашими собственными проблемами. У него и своих проблем хватает. Присутствие выражается в эмпатии и чуткости, с которой вы его выслушиваете.

Это ничуть не заменяет чрезвычайно важных и глубоких соображений Фрейда по поводу трансфера. Но мы обязаны помнить, что отношения терапевта и клиента никогда не сводятся *только* к трансферу. Под этим термином в психотерапии обычно подразумевают, как мне кажется, избегание реальных отношений. Трансфер, бесспорно, представляет собой ценное понятие и, вероятно, он присутствует во всех коммуникациях. Однако экзистенциалисты стараются не использовать термин “трансфер” как извинение за что-то, о чем неловко говорить.

Понятие присутствия — это то, что Сократ называл *повивальной бабкой* — полностью реальной в ее присутствии, но присутствующей со специфической целью — помочь другому благополучно разрешиться от бремени, произвести на свет новую жизнь.

Последнее, что я хотел бы подчеркнуть в отношении этого мифа, — любовь. Посланец, вернувшийся к народу с известием о последних минутах и чудесной кончине Эдипа, пересказывает его последние слова, обращенные к дочерям:

Немало мук я причинил вам, знаю —
Одним лишь словом искупаю их:
Такой любви не встретите нигде вы,
Какую к вам родитель ваш питал.

Эдип совсем не имеет в виду, что любовь — это отсутствие агрессии или сильных вспышек гнева. Его резкий и мятежный нрав, проявившийся в давней дорожной ссоре, когда он убил своего отца, и в его стычках с Тиресием, остался не укрощенным страданием и зрелостью прожитых лет, что прорывается и в этой последней драме. То, что Софокл не нашел нужным смягчить нрав Эдипа даже в старости, подтверждает наш тезис о том, что агрессивность его характера, проявившаяся в убийстве отца, — не самое главное в драме. Зрелость Эдипа не в том, чтобы примирить страсти с требованиями общества, не в том, чтобы научиться жить “в согласии с реальными требованиями цивилизации”. Это — примирение с самим собой, с теми, кого он любит, с тем, в чем он находит смысл жизни.

Любовь, таким образом, не являет собой противоположность гневу или агрессии. Старый Эдип любит лишь тех, кого он избрал. Сын, предавший его, просит прощения и взывает: “Состраданье ограничивает даже могущество богов”. Но Эдипу чужда подобная сентиментальность. Он благословляет ту любовь, которую он питает к своим дочерям, Антигоне и Исмене, и ту любовь, которую дочери проявили к нему во времена изгнания, слепых скитаний.

В конце, описывая смерть Эдипа, посланец говорит:

Нет, видно, вестник, от богов небесных
Ниспосланный, его увел; иль бездна
Бессветная, обитель утомленных,
Разверзлась ласково у ног его.
Ушел же он без стопа и без боли,
С чудесной благодатью, как никто.

Эта трогательная и прекрасная смерть сильной природы великолепно отображена великим драматическим даром Софокла. Царь Эдип — это драма “бессознательного”, борьба против темных, разрушительных сил в человеке. «Эдип в Колоне» — это, можно сказать, драма сознания, аспект мифа, связанный с поиском смысла и оправдания. Обе драмы вместе охватывают миф о человеке, восставшем против собственной реальности.

Другой конфронтацией, характерной для экзистенциальной психотерапии, является проблема смерти. Смерть есть везде, где есть жизнь. Смерть, по мнению многих терапевтов, в том числе и по моему мнению, является предельным источником тревоги и чувства изоляции. Здесь вновь видно, как психотерапевты-экзистенциалисты обращаются к классической терапии, чтобы помочь пациентам справиться с постоянно присутствующей угрозой смерти — присутствующей в маленьком ребенке, увидевшем мертвую птичку, и сохраняющейся в качестве угрозы в течение всей жизни. Эйб Маслоу писал мне в предчувствии фатального сердечного приступа: “Интересно, могли ли бы мы любить и любить так страстно, если бы знали, что никогда не умрем?”

Боги Олимпа были бессмертны и почти все время скучали. Чтобы ощутить вкус бытия, им было необходимо полюбить кого-нибудь из смертных. Необходимо было внести смертность, чтобы обновить бессмертие.

Жан Жироду написал драму, представляющую собой современное переложение греческого мифа об Амфитрионе, — “Амфитрион—38”. В этой драме Зевс полюбил смертную женщину и наблюдает за ней с Олимпа. Меркурий предлагает ему: “А почему бы тебе не спуститься вниз и, приняв облик ее супруга, не вкусить ее любовь?” (Feifel, 1965, p.124). Когда Зевс возвращается на Олимп, он описывает Меркурию, что значит любить смертное создание:

“Она говорит: “Когда я была молода. Когда я состарюсь. Когда я умру”. Это меня заводит, Меркурий. Нам чего-то недостает, Меркурий. Нам недостает отравы преходящего — сладостной горечи попыток удержать то, что заведомо мы удержать не сможем” (с.124).

Страстная любовь порождена сознанием того, что мы умрем. Мы в этом одиночестве нужны друг другу. Чтобы вырваться из этого одиночества, люди объединяются в сообщества. Мы любим потому, что мы умрем, а смерть имеет смысл, потому что мы способны любить — мы знаем, что потеряем друг друга в один из грядущих дней, когда смерть нас разлучит.

Часть IV

Предсказывать будущее всегда опасно, но всегда необходимо. Нам необходимо тренировать воображение, представляя себе будущее, независимо от того, окажемся ли мы правы или ошибемся.

Я предлагаю два сценария. Первый состоит в том, что психотерапия — учение о помощи друг другу. В Калифорнии есть места, где так много психотерапевтов, что пришедший к вам клиент так же может оказаться психотерапевтом, лечащим кого-то еще, кто, в свою очередь, является супервизором третьего клиента, который может стать вашим терапевтом, если вам понадобится консультация.

Это может означать, что мы все научимся помогать друг другу. Я не верю в то, что этот сценарий вероятен.

Другой сценарий требует включения в нашу картину общества. Я хотел бы видеть будущее общество преодолевшим ядерную угрозу, обществом *планетарного* масштаба. Все страны осознают, что ни одна из них не может оставаться вне Организации Объединенных Наций. Общество будущего признает равенство полов и рас; поставив себе на службу компьютеры, люди сумеют обогатить свою жизнь, посвятив себя гуманитарным наукам и искусствам.

Я с надеждой ожидаю нового ренессанса, который объединит наши страсти в высокое искусство.

Короче, я надеюсь на появление в будущем такого общества, которому не нужны никакие психотерапевты.

Литература

- Bettelheim, B. (1977). *The uses of enchantment*. New York: Vintage Books.
- Bettelheim, B. (1983). *Freud and the soul*. New York: Random House.
- Feifel, H. (Ed.). (1965). *The meaning of death*. New York: McGraw Hill.
- Lasch, C. (1979). *The culture of narcissism*. New York: W.W. Norton.
- Lucretius. (1951). *The nature of the universe*. London: Penguin Books.
- MacLeish, A. (1958). J.B. Boston: Houghton Mifflin.
- May, R. (1983). *The discovery of being*. New York: W.W. Norton.
- Sonnemann, U. (1954). *Existence and therapy*. New York: Grune & Stratton
- Sofocles. (1949). "Oedipus at Colonus." In *The Oedipus cycle*. (D. Fitts & R. Fitzgerald, Trans.) New York: Harcourt Brace.
- Tuchman, B. (1978). *A distant mirror*. New York: Knopf.
- Whyte, W. (1972). *The organization man*. New York: Touchstone.
- Yeats, W.B. (1950). "The second coming." In *The collected poems*. New York: Macmillan.

Выступление Бруно Беттельхейма*

Нам всем выпало счастье услышать только что одно из самых блистательных выступлений на этой конференции. Поэтому я просил бы рассматривать все, что я собираюсь сейчас сказать, именно под таким углом зрения — с учетом того, что я считаю эту работу одной из лучших. Если вы не примете этого условия, я не смогу говорить то, что собираюсь сказать.

Д-р Мэй нарисовал нам прекрасную картину будущего. Он много внимания уделил Софоклу, но он не раскрыл перед нами всего Софокла. Прежде всего фиванский цикл включает не две драмы, а три: “Царя Эдипа”, “Эдипа в Колоне” и “Антигону”. Он описал Эдипа в Колоне как мудрого старца. Но он не сказал о том, что этот мудрый старец проклял своих сыновей. Как его самого погубил отец, погубленный им, так и он, в свою очередь, губит своих сыновей. В “Антигоне” мы узнаем, что братья убили друг друга. Они губят друг друга по причинам, не сводящимся исключительно к проклятию Эдипа. Гибнет и его любимая дочь Антигона. В этом проклятии Эдипа — конфликт поколений, о чем не упомянул д-р Мэй. В этом конфликте заложена бессознательная ревность Эдипа к тому, что его жизненный путь подошел к концу, а сыновья — в полном расцвете сил. Из этой родительской ревности возникает неосознанная разрушительная тенденция.

Затем д-р Мэй говорил о том, что смерть придает более глубокий смысл человеческой жизни. У древних греков было несколько иное отношение к божествам, чем у Жироду, французского писателя-скептика XX века. Они не считали бессмертие проклятием, они считали его благословением. Как бы то ни было, но экзистенциальная философия или экзистенциальная психотерапия не появились бы, не введи Фрейд понятие влечения к смерти (Танатоса). Он сказал, что вечный Эрос находится в вечной борьбе с Танатосом, причем в индивидуальной жизни Танатос в итоге всегда одерживает верх, поскольку все мы умираем. Д-р Мэй не отметил, что все это восходит к Фрейду, что не было никакой экзистенциальной философии до введения Фрейдом этих представлений о притягательности смерти, поскольку Гуссерль почерпнул их у

**Примечание редактора английского текста:* Как и некоторые другие участники конференции, д-р Беттельхейм получил текст выступления д-ра Мэя лишь накануне его выступления. На этот факт важно обратить внимание читателя, поскольку он подчеркивает глубину и тонкость знания классической литературы и культуры, отличающие д-ра Беттельхейма.

Фрейда, Ясперс — у Гуссерля и Хайдеггер — у Гуссерля, а Сартр — у Хайдеггера, короче, все легко прослеживается до истока, восходя к Фрейду. Поэтому я такого оптимизма по поводу будущего не разделяю. Это благие пожелания, исполнения которых хотел бы д-р Мэй. Но Танатос, деструктивное начало в человеке, не исчезнет только потому, что нам бы хотелось, чтобы оно исчезло. Оно останется. В этом — глубина, по Фрейду, трагедии человека и его концептуальных структур.

Поскольку конференция посвящена вопросам эволюции психотерапии, то уместно, наверное, сказать несколько слов о том, с чего же все начиналось, ибо, послушав то, о чем шла речь, и не догадаешься, что все началось с Фрейда и психоанализа.

Д-р Мэй упомянул о своих предостережениях, высказанных 30 лет назад. Это хорошо. Но Фрейд более 60 лет назад пытался предсказать пути развития психоанализа. Особенно его беспокоило, как будет происходить развитие психоанализа в США, где, как он и полагал, психоанализ будет встречен с распростертыми объятиями. Действительно, за исключением бихевиоральной терапии, манипулирующей людьми, которую можно считать американским изобретением, вся остальная психотерапия непосредственно или опосредованно восходит к Фрейду. Но об этом здесь не было сказано ни слова. Так что эдипово отцеубийство продолжается. Вино психоанализа настолько разбавлено водой, что вся его суть и субстанция смыты прочь и остался лишь осадок.

Ирвин Польстер “Я” В ДЕЙСТВИИ: ВЗГЛЯД ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТА

Ирвин Польстер (доктор философии, Университет Вестерн Риверс, 1950) — член совета директоров Гештальт-тренинг-центра в Сан-Диего в Калифорнии, а также медицинского факультета Калифорнийского Университета в Сан Диего.

Вместе со своей женой, Мириам, он является автором монографии “Интегрированная гештальт-терапия”. Кроме того, он опубликовал ряд книг, в том числе “Гештальт-терапия сегодня”, “Признание гештальт-терапии”, “Встреча” и “Двенадцать терапевтов”, “Жизнь каждого человека достойна обновления”.

Концепция “я” соединяет в себе целый куст характеристик, которые часто даются как фиксированные и универсальные принадлежности человека: нарциссическое я, победитель — побежденный, настоящее и фальшивое я. В этой главе Ирвин Польстер развивает идею “я”, которая допускает разнообразие и уникальную жизнь человеческого “я”. Он показывает, каким образом эти “я” помогают людям найти смысл своего существования. Особое внимание обращено на распространение концепций интроекции, переноса и гештальт-структуры. Автор показывает, как эти идеи могут быть инструментом в работе с нарушениями “я”.

В этой главе я бы хотел обсудить четыре аспекта гештальт-терапевтической концепции “я”. Первый касается особого значения понятия “я” для человека, ищущего свою целостность. Подробнее я бы хотел поговорить о втором аспекте “я” и его связи с составными частями “я”. Далее я представляю перспективы интроекции для того, чтобы стало понятно, что живая интроекция является ранней формацией “я” так же, как и их реконструкция. Затем я выделяю три терапевтические процедуры, которые могут помочь освобождению от возможных примесей интроективного процесса.

Застывшая классическая классификация должна была претерпеть изменения, и ярким свидетельством тому стало появление экзистенциально ориентированных областей знаний, одной из которых была и гештальт-терапия. В 1951 году Перлз, Хефферлайн и Гудман в своей книге “Гештальт-терапия” выступили против классификаций и запустили в действие концепцию “я”, сделав ее центральной в своей теории.

Фон

Концепция “я” — одно из наиболее важных ранних достижений гештальт-терапии. Тем не менее, эта концепция была подвергнута самой жестокой критике в период после второй мировой войны. Многие из тех, кто читают эту главу, еще не родились на свет, когда это происходило, поэтому им трудно представить себе, до каких крайностей порой доходили терапевты в классификации людей, не учитывая их индивидуальные переживания. В те дни нас переполняло желание лучше понять людей. Мы часто делали поспешные выводы, прежде всего обращая внимание на то, чего люди хотят в данный момент, что чувствуют, что делают, трактуя это лишь как интеллектуальные шаги. Это касалось особенно тех из нас, кто был ориентирован психоаналитически.

Вспоминая это время, я испытываю ностальгию по веселым дням конца 40-х годов, когда я был еще студентом. Как юные фанатики, мы всегда наделяли этими чертами все, что изучали. Например, определяли кого-то как “оральную личность”, забывая о том, что существует просто уникальная человеческая индивидуальность. Мы были необычайно проворны в разгадывании психики каждого, кто попадался под руку, и только самые большие скептики насмехались над нашими определениями. Эти упражнения, как утренняя гимнастика, были очень полезны для наших пляшущих мыслей. Но комнатные игры — еще не настоящая борьба.

Вкратце, их точка зрения заключалась в том, что “я” — это система постоянных контактов и скорее процесс, нежели структура. Они придавали значение течению этого процесса и включенности в него. Они говорили: “я” не является... чем-то стабильным. Оно существует тогда, когда есть взаимодействие. Если перефразировать Аристотеля — прищепи палец, и тогда “я” будет существо-

вать в прищемленном пальце”. Это была ключевая идея — обратить внимание на изменение, а не на стойкие характеристики. И хотя они и говорили, что “я” существует в прищемленном пальце, ясно, что безграничность всех наших переживаний значительно интересней, чем абстрактная личность.

Опасения по поводу слишком большого внимания к актуальному опыту вышли за пределы психологии. Один из голосов, выступивших против застоя, который возникает в классификации опыта, принадлежал писателю Джойсу Кэри (1961). Он заявил, что когда мы сообщаем ребенку название птицы — птица пропадает для него. Это опасение было и остается реальным. Но даже сейчас не поздно признать, что хотя опасность потери “птицы Джойса Кэри” нельзя игнорировать, наравне с ней существует другая истина: если вы узнаете имя птицы — вы узнаете ее историю и обычаи, а значит, сможете лучше познакомиться с ней. Эти противоположные истины — утрата птицы и знакомство с птицей — свидетельствуют о том, что принципы или основная тема, которая побеждает в любом методе, всегда сопровождаются контрдоводами. Эти контрдоводы могут обогатить ведущую тему. Как это бывает в музыке, когда вариации дополняют основную мелодию и соединяются в единую гармонию. Однако в музыке различные голоса спонтанно отражаются в ухе слушателя, в то время как в терапевтических теориях сознание легко сужается на одной теме, уходя от запутанного контрапункта.

Позже, когда мы вместе с моей женой Мириам писали книгу о гештальт-терапии (1973), мы были значительно терпимее к классификациям “я”. В этой работе мы представили свою концепцию “границы я” и назвали категории “я”, которые были кардинальными для регуляции контакта. Более всего нас интересовали исследования человеческого поведения и осознания. Всю остальную часть нашей книги мы посвятили этим процессам. Возможно, поэтому тема “я” снова ушла на задний план.

Давайте снова посмотрим на “я” как на гармонический контрапункт для того, чтобы сконцентрировать наше внимание на сыром материале опыта. После сорока лет развития идеи опыта, нашего “ноу-хау”, мы снова видим — может быть, даже лучше, чем раньше — стремление узнать, кто мы такие, узнать я, которое развивается из неопределенности эфемерных переживаний, неразборчивого шепота и не имеющего формы опыта, происходящего здесь-и-теперь. Может быть, сейчас, не столь опасаясь попасть под ка-

кую-нибудь классификацию, мы можем ответить на это стремление к изучению человека, пустившись на поиски сырого опыта. В тоже время мы используем его, как музыкант использует контрапункт, и модифицируем концепцию “я”, добавив глубины и идентичности этим переживаниям.

Что такое “я”?

Концепция “я” призывает изменить употребление “я” как грамматической формы, не несущей особого смысла, и признать главные качества, с помощью которых можно идентифицировать личность человека. Подлинное, нарциссическое, внутреннее или ложное “я” — все возможные “я” поворачивают нас в сторону основных качеств личности. Но “я” — это не только главные качества. Оно представляет всего человека. Это внутреннее существо формируется силами сознания, которое соединяет элементарные переживания в единое целое. Давным-давно создатели гештальт-теории обучения указывали на врожденную способность человека к созданию гештальт-формации — знаменательная способность, которая дает нам возможность видеть все лицо в целом, а не отдельные детали — глаза, нос, рот и уши. Это простое качество восприятия является только маленьким шагом к пониманию того, что такие же процессы моделирования организуют и характеристики человека в связный союз, из которого мы получаем ощущение “я”.

В простом восприятии модели создаются значительно легче. На высшем уровне организации мы можем видеть, что “я” интегрирует события жизни, в том числе и собственную эпитафию. Махадо де Азис, писатель XIX века, писал: “У цивилизованных людей эпитафия — это выражение тайны... эгоизм побуждает человека... спасти от смерти хотя бы частицу души...”

Спасая частицу души, человек все-таки не ждет смерти. Многие из нас проводят жизнь, дотягиваясь до размеров наших настоящих пропорций в потенциально безразмерном существовании. Поиск единственного главного образа нашей стойкой природы — это искушение так же старо, как греческое изречение: “Познай себя”.

Я приведу пример благословенного согласия с “я”. Однажды моего постоянно озлобленного пациента как будто осенило, он

понял, насколько его жизнь тяжела. Он был растроган, перестал злиться и разразился рыданиями. Когда он пришел в себя, он освободился от своей злобы и напряжения и сказал: “Вот это мое настоящее “я”, мирное и тихое”. Он полюбил это “я”, которое могло свободно плакать, когда хочется, и наслаждаться свежим дыханием своего внутреннего мира. Но было ли оно реальным? Пожалуй, оно было не более реальным, чем его прежняя навязчивая злоба.

Появление “реального я” моего пациента — мирного и тихого — принесло ему то чувство “я”, которое мы все так жаждем. С ним случилось то, о чем говорил Кьеркегор, который назвал свою книгу “Ясность сердца хочет только одного”. Изумительное чувство целостности “я”, которое испытывал мой пациент, было искренне желанным. Он был счастлив увидеть себя таким и молил о том, чтобы научиться легко достигать этого. Как бы там ни было, но это был только один мимолетный аспект его “я”. В другие моменты могли проявиться и другие состояния его сознания — религиозное, философское, сексуальное. Все эти состояния тоже могли бы дать ему чувство целостности и ощущение того, что это “настоящее я”.

Каким бы важным ни было это “всеобщее я” для восстановления человеческой целостности, оно представляет собой “полное я” и одновременно состоит из частей этого “я”. Эти составляющие “я” могут прекрасно ладить между собой и с единым целым “я”. Они могут конкурировать или быть изолированными. Они могут жить в мире или воевать. Они могут быть коварными или покорными. Каждое из них может быть в чести или в загоне. Их могут развивать, принимать или отвергать.

В чередующихся колебаниях “я” могут формироваться с большим разнообразием. Попробуем исследовать мужчину, у которого были следующие четыре характеристики: он был осторожен в выборе слов; заметно затруднялся делать то, о чем его просят; был пассивен в беседе; недостаточно интересовался своей работой. Такой набор характеристик мы можем назвать “я, которое медлит”. Но эта формулировка может измениться, сочетаясь с другими характеристиками, как это происходит в химической реакции. Например, если человек, который медлит, должен был бы продемонстрировать свою беззаботность, мы бы сказали, что он тот, “кто заботится о “я”. Если он выглядит достаточно уверенно, мы можем сказать, что это “я, которое ждет подходящего момента”.

Эффект психотерапии будет зависеть от того, как мы отыскаем на способ идентификации наших пациентов с их “я”, которые они выбирают из множества возможных конфигураций. Более того, чувство “я” меняется, когда новый опыт требует изменений.

Прежде чем мы непосредственно перейдем к терапевтической практике, следует упомянуть еще об одном соображении применительно к понятию “я”. Обычно мы рассматриваем людей с их характеристиками, а не их “я”. По какому признаку мы разделяем эти характеристики? Например, осторожность, затрудненность, пассивность, отсутствие интереса могут объединиться в “я, которое медлит”. Другой пример — человек пытается сбить кого-то с толку, рассказывает забавные истории, уходит от серьезного разговора. Кого-то он, может быть, рассмешит, а кого-то может восстановить против себя. В этом случае события и характеристики человека могут быть так прочно переплетены и так ясно высвечиваться как вид переживаний, что могут подтверждать определение “я”. Тогда можно сказать: это “шутовское я”. Такой набор свойств, названный или неназванный, будет располагать человека быть шутом, иногда даже в ущерб текущему моменту. И все-таки “я” живет своей жизнью, расширяя свое влияние, подчас без всякого осознания.

Терапевт всегда распознает этот набор свойств раньше пациента. Потом он или она может сделать качественный скачок, определив эти скопления как объективную реальность, которую мы называем “я”. С определением “я”, а затем и его истории с ее битвами, победами и, наконец, с разрешением, терапевт вдыхает в него жизнь.

Другими словами (и это особенно важно), организация “я” — это некоторый вымысел. Характеры создаются и начинают действовать в контексте обстоятельств жизни пациентов. Я попробую привести пример того, как это происходит в терапевтической работе. У меня был пациент, чье невыявленное “я” было настолько глубоко запрятано, что это совершенно разрушало его жизнь. Мы идентифицировали это “я” по его рассказам об отце, который был авторитарным и мало бывал дома. Он также рассказал мне о том, что мешало ему чувствовать себя частью происходящего, и о том, что он чувствует себя беспомощным по отношению к своим нанимателям.

Это парадоксально, но несмотря на свое “непризнанное я”, мой пациент был исполнительным директором крупной корпорации.

Он старался погрузиться во все нужды и проблемы корпорации, но его гуманный характер вступал в противоречие с политикой корпорации. В связи с таким положением вещей он считал себя аутсайдером, кем-то вроде символа гуманизма, а не серьезным работником.

Тем не менее, у него было на удивление “самолюбивое я”, на грани мании величия, которое требовало от него добиваться успеха, невзирая на принятые социальные нормы. Однако его “самолюбивое я” было на услужении его “непризнанного я”, которое склоняло его мечтать о несбыточном. Когда он стал смотреть на свое “самолюбивое я” шире, не как прислугу для “непризнанного я”, а как на условие своего хорошего самочувствия, то обнаружил, что для него существуют выполнимые задачи, которые служат гуманистическим целям. Он сделал прекрасный фильм для сотрудников компании; он также организовал систему помощи нуждающимся рабочим. Впоследствии он наладил хорошие отношения со своими сотрудниками, и корпорация приветствовала и приняла его идеи. Более того, преодолев свою серьезность, он сумел получить удовольствие от своего успеха, удовольствие, которое его “непризнанное я” прежде не позволяло ему получать.

Эти новые переживания требовали от него пересмотреть его “непризнанное я”. Однажды я сказал ему, что смотрю на него как на полноценного члена корпорации. В первый момент он обиделся, а потом засмеялся над моим правдивым наблюдением. Так или иначе, стал ли он полноценным членом корпорации или нет, он стал по-настоящему самим собой — ярким, усердным, добрым и покладистым. Все эти характеристики стали для него реальными, в то время как раньше эти качества подавлялись его “непризнанным я”. Теперь он осознал их и приобщил к своему “корпоративному я” — собирательному “я”, которое включает в себя членство в коллективе, который он выбрал.

Рассуждения о “я” — это довольно странный способ говорить о человеке. Но почему бы и нет? Может быть, мой пациент просто был человеком, который презирал всяческий карьеризм, но в то же время был самолюбив и переоценивал свои возможности в работе. Разве этого недостаточно? Часто так и бывает. Ведь когда мы выявляем различные “я”, они становятся агентами человека. Они как яркие пятна на фоне туманных переживаний, рядом с ними человек может овладеть своей психической энергией. Писатель придумывает образы людей, и они находят отклик в умах читателей, так

и образ “я” приобретает реальные очертания, давая место и связность полярным, отчужденным частям личности. Терапевт использует этот механизм “я”, чтобы оживить переживания человека, выражая их настолько живо, чтобы отвергнутые свойства могли стать значительно полнее, а раздробленная личность целостной.

Кто формирует “я”?

Этот вопрос подводит нас к другой серьезной проблеме. В формировании “я” особенно важную роль играет интроекция, весьма пагубная функция. Вот что писал Фриц Перлз об интроекции: “Интроекция оберегает структуру вещей, пока организм требует их разрушения... Любая интроекция должна дробиться на тысячные доли, если она не становится инородным телом — это мучительный факт нашего существования”. Это метафорическое высказывание часто трактуется как то, что интроективный человек — это пассивное тело, которое просто проглатывает то, что предоставляет ему окружающая среда. Например, если родители не выслушивают свою маленькую дочь, она будет считать, что не говорит ничего важного, а значит, ее не нужно слушать. Если люди будут посмеиваться над ней, она будет считать, что действительно достойна насмешек. А если люди будут относиться к ней хорошо, она может предположить, что имеет право на все, что хочет.

Соответственно этому толкованию, интроекция, благодаря своему случайному содержанию и стойкому эффекту, рассматривается как главный источник ошибочных суждений о “я”. Но это только одна сторона медали. Для того чтобы обсуждать другую сторону, я бы хотел переформулировать интроекцию как спонтанную восприимчивость, не обремененную осмотрительностью разумного начала. В этом смысле интроекция в восприятии то же, что свободные ассоциации для словесного выражения во фрейдовском толковании. Нельзя сказать, что осмотрительность здесь вообще не имеет места, но она выступает в роли партнера. С этой позиции мы можем лучше рассмотреть два главных атрибута интроекции, которые не были замечены Перлзом, но которые чрезвычайно важны для терапевтической работы с этими проявлениями.

Первый атрибут интроекции заключается в том, что это удивительный источник обучения, расширяющий принятие мира. Хотя интроекция и является восприимчивостью — это инстинктивная восприимчивость. Вы можете видеть ее результат, когда ребенок

спонтанно усваивает родной язык или когда меломан очарован звуками оркестра. Такой восторг может вызвать и психотерапия, когда под влиянием интроекции пациент может принять скрытое психотерапевтическое послание.

Второй атрибут интроекции — она не приходит одна. Сама по себе интроекция не содержит никакого смысла для психологической жизни человека. Ключом к психологическому существованию служит переживание интроекции и то, как человек интегрирует ее в себе. Такой интеграции способствуют три операции, которые вместе составляют процесс интроекции: контакт, конфигурация и приспособление. Мы проанализируем эти операции по очереди.

Функции контакта

Принципы гештальт-контакта хорошо известны, поэтому достаточно сказать, что контакт — это инструмент связи между индивидуумом и окружающим миром. Только с помощью контакта человек узнает мир и обнаруживает материал для интроекции. Человек слышит ласковый или сердитый голос своей матери. Он видит улыбку или хмурый взгляд. Он тронут или расстроен. Когда ребенок пьет материнское молоко, он чувствует прикосновение матери и вкус молока, он ощущает запах и нежность. Такие контакты, различающиеся по силе и сложности, являются источниками для интроекции.

Часто считают, что в хорошем контакте человек не может быть интроективным, тогда как контакт и интроекция в действительности переплетены вместе. Чем ближе соприкосновение с человеком, тем явственнее происходит моментальное слияние одного участника контакта с другим. Парадоксально, что при этом он сохраняет свою целостность. Эта близость дает возможность людям, находящимся в контакте, настраиваться на чувствительность, которая дает старт для интроекции. В этом смысле хороший контакт становится смазочным материалом для процесса интроекции. Возьмем к примеру человека, который всегда чувствует себя в изоляции и живет в соответствии с ожиданием своего “изолированного собственного я”. Если в хорошем контакте с терапевтом или другими людьми этот человек почувствует, что его поняли и оценили, новый контакт может освободить его от “изолированного я” и дать новое, “причастное я”.

Конфигурация

Человек ищет нужное положение “я” для нового опыта, чтобы придать соответствие и связанность как можно большей части опыта. Такой рефлекс “конфигурации” — важнейшая детерминанта будущей интроекции, практически настолько же важная, насколько она может быть “здоровым” началом.

В первые дни жизни ребенок имеет скудный опыт, у него слишком мало точек соприкосновения с миром, чтобы получить новый опыт. Первые проблемы, например, невкусное молоко или грубое обращение, могут отчуждать его от уже сформированных биологических потребностей. Но по большей части его невысокие требования легко удовлетворить, и свобода ребенка для интроекции велика. Он в основном удовлетворен и совершенно естественно чувствует простоту бытия.

Чем меньше противоречий между тем, что уже существует в ребенке, и тем, что он получает впервые, тем легче возникает процесс конфигурации. Но как только связи с миром становятся более определенными — в обучении конкретному языку, в развитии движений тела, в получении определенных правил морали, в распознавании опасности — требования к приемлемости получаемого становятся более высокими. Например, когда ребенку 2 месяца, ему не очень важно, кто за ним ухаживает. Но в 7 месяцев, когда общение с матерью стремительно развивается, ему уже будет трудно смириться с заменой матери.

Другими примерами противоречивых переживаний, которые трудно интегрировать, могут быть чувство голода и задержка в получении пищи, агрессивные импульсы и чувство подавленности, чувственность и потребность в дистанции. Иначе щедрый маленький мальчик должен улаживать отношения со своим отцом, который ругает его за скупость. Тогда девочка, которая стремится добиться успеха, может впасть в отчаяние, если ей скажут, что она глупа. Ясно одно, как непросто ориентироваться в море противоречий, с которыми мы сталкиваемся, особенно потому, что формирование “я” — процесс непрерывный.

Приспособление

Этот процесс схож с концепцией Перлза о дроблении и шлифовке частиц, призванных разрушать гештальт-паттерны. Покуда человек растет и его неудачи в общении с миром множатся, прино-

ся душевную боль, человек должен прежде всего совместить успешные взаимодействия с новыми стимулами и теми, которые уже установлены, а затем отбросить те, которые его устраивали раньше. Затем он или она перемоделирует не устроивший его прошлый опыт для настоящего времени, чтобы перестроить его на успешный. Перемоделирование происходит с помощью некоторой деятельности — критики, объективности, пересмотра позиции, обучения, углубления, предположения, управления и любого другого способа, который может использовать человек, чтобы приспособиться к обстоятельствам жизни. Все эти приспособительные функции посвящены тому, чтобы повысить шансы на успех рефлекса “конфигурации” во взаимодействии с тем, что происходит.

И все же, несмотря на мастерство, которого мы достигаем в контакте, конфигурации и приспособлении, мы все, больше или меньше, страдаем от того, что стараемся получить связанное ощущение “я”. Нам часто приходится избегать тех частей нашего опыта, которые не привели нас к успеху. В угоду связности мы приобретаем разрозненные, несовместимые части личности. Человек с зауженным или фрагментарным образом самого себя просто теряет “я”. Такое отчуждение, которое в крайних случаях может приводить к диссоциации, — главный источник саморазрушения, потому что определенные части личности человека приобретают больше смысла, чем вся личность в целом. Однако интроекция сама по себе не творит беды, как обычно считают. Отчужденная интроекция и ее влияние — вот причина неприятностей.

Терапевтические процедуры

Разного рода отчужденность порождает кардинальную утрату связи, и терапия становится упражнением по восстановлению связей. Существует три основных значения для создания связей: (1) необыкновенная взаимосвязь между терапевтом и пациентом; (2) восстановление связей между отчужденными частями “я”; (3) “переписывание” обобщенной истории, в которой перераспределяются сочетания событий жизни. Каждое из трех перечисленных значений мы представим по порядку.

Необыкновенная связь между терапевтом и пациентом

Необычность, о которой я говорю сейчас, — это естественное следствие психотерапии. Для большинства людей даже сам поход к психотерапевту вызывает ощущение, будто они ставят свою жизнь на карту. Поэтому терапевту не стоит больших усилий превратить это событие в большое психотерапевтическое приключение. В таком контексте достаточно упражняться в таких обычных качествах, как, например, доброта, простота, ясное мышление, хороший язык, понимание смысла, взволнованное отношение к жизни пациента. Я бы хотел особо остановиться на взволнованном отношении к жизни пациента. Если терапевт сумеет развить в себе это качество, то его взаимосвязь с пациентом достигнет оптимального состояния. Такого рода отношения могут соперничать с прошлыми связями жизни пациента, а значит, и с его “анахроническими я”.

Один из специальных инструментов такого парадоксального взаимодействия — это концепция “поступательного соответствия”. Вот что я имею в виду: каждый момент переживания дает намек на то, что могло бы напоминать действительно имевшие место события, чувства и тому подобное. Без помощи терапевта пациент не может обратиться к этим воспоминаниям, потому что находится в плену предубеждений или неприятных переживаний, возможно, связанных с этим контекстом. Пациент выставляет блоки с помощью повторений, уходов, изменения темы, абстрактных рассуждений, путаницы и т.п.

Если терапевт помогает пациенту вырваться из порочного круга его дискретных представлений, “войти” в переживания, следующие один за другим, пациент вскоре будет захвачен процессом неминуемости “следующего” момента. Такой процесс сопровождается большой поглощенностью и открытостью сознания. Когда терапевт чувствителен к развитию этой поступательности, пациент погружается в процесс восстановления своих внутренних размышлений. И когда он скользит по колеям своих мыслей, он становится восприимчивым к мыслям и чувствам, которые раньше были неприемлемыми.

Доверие к силе последовательных переживаний вытекает из способа, с помощью которого гештальт-терапевт фокусируется на процессе непрерывного осознания. Мы верим в то, что внимание к собственным непрерывным переживаниям человека стиму-

лирует целенаправленность, которая помогает вести его туда, куда ему нужно.

Карл Роджерс развивал похожие идеи с помощью постоянного прояснения состояния пациента. Он всегда предлагал уточнять язык, что помогало естественной смене состояний пациента. Истории Милтона Эриксона также располагали увлеченного слушателя погрузиться в мир своего бессознательного.

Развивая ощущение правильно выбранного направления, пациент приходит к осознанию фазы особого приспособления к процессу интроекции. Глубинные потребности претерпевают гораздо большие изменения, чем просто выражение того, что человек хочет сказать и принять как новое. Это существенно больше, чем непосредственное принятие, как было на более ранней стадии. Я приведу пример. Один пациент язвительно отзывался о выразительной речи своей матери, хотя было ясно, что ему, с его нудными интонациями, не помешало бы позаимствовать немного живости у матери. В процессе обсуждения ее манеры говорить я попросил его сымитировать ее голос. В тот момент эта просьба прозвучала вполне естественной, и он смог сделать это, тогда он проявил свое “беззаботное я”.

Появление его “беззаботного я” повело его дальше к следующим спонтанным переживаниям, и вскоре он признался мне в том, в чем не смог бы признаться раньше. Когда ему было 5 лет, он испытывал сексуальное влечение к своей матери. В дальнейшем ему было трудно принять эти чувства в себе, прежде чем он смог сымитировать ее голос, но когда он сделал это, то смог принять их. Затем он продолжил свой рассказ о том, как он вдыхал ее запахи, нюхал ее вещи и восхищался ею. Его называли “маменькиным сынком”, и он воспринимал это так, как будто с этим ничего не поделаешь. В конце концов образ “маменькиного сынка” стал непереносимым для него. Он отдалился от матери, считая, что сексуальные переживания могут предать его “я маменькиного сына”. Когда я в шутку сказал, что он действительно был “маленьким маменькиным любовником”, он покраснел и засмеялся.

Каждое последующее состояние или чувство моего пациента были спонтанно важны и не навязаны специально. Отдельные части его опыта соединились вместе, и он смог вычленить значимость своего “сексуального я” и, таким образом, непреднамеренно смягчить старые интроекции маменькиного сына.

Итак, я продолжаю обсуждение темы актуальных взаимоотношений между терапевтом и пациентом — беседы, реакции, предложения, шутки и смех, эксперименты — все, что происходит между ними. Актуальное участие усиливается еще одним символическим компонентом, представленным в виде феномена переноса.

Исторически сложилось так, что перенос был главным инструментом восстановления согласия, но это палка о двух концах. Перенос использовался для того, чтобы вывести терапевта из взаимоотношений с пациентом с помощью установления скрытого смысла, вытекающего из реального контекста его жизни, что, к сожалению, приводит к сужению контактности. Я думаю, мы все хорошо знакомы с тем, как терапевты отрицают непосредственную ценность того, что им говорят пациенты, относя это содержание на счет перенесенного на терапевта отношения к другому человеку.

Однако существует и другой скрытый смысл, который состоит в признании большего доверия к тому, что происходит непосредственно во время терапии. Признание переноса делает терапевта конкретной стороной по отношению к жизненной истории пациента и влетает терапевта в наиболее интимные истоки жизненных коллизий. Таким образом, терапевт перестает быть просто личностью, а становится элементом кого-то, кто играет некоторую роль в жизни пациента. Такие чрезвычайно волнующие последствия в сопровождении доверия могут привести пациента как к успеху, так и к новым интросекциям.

Эта мощная движущая сила часто тратится попусту, благодаря ограничениям терапевта — наши претензии на опыт, наши видимые цели, наши амбиции, наш страх потерпеть неудачу, наше почтение к традиционным терапевтическим процедурам, наша бесчувственность к тому, что происходит с пациентом в данный момент. Это также может быть использовано насильственно или навязчиво, как бывает с терапевтами, которые разыгрывают Господа Бога. Никто из нас не застрахован от таких профессиональных искривлений, и мы можем только указать на них. И все-таки, со всеми необходимыми предосторожностями, терапевт может взять на вооружение интросективные возможности. Терапевт как новая незабываемая сила является противоядием для залежей впечатлений, на которые не влияет обычный новый опыт. Новый опыт должен быть очень поглощающим, чтобы пациент стал таким же восприимчивым, как в молодости.

Восстановление взаимосвязи между отчужденными “я” человека

Терапевт занимается восстановлением диалога между этими “я”. В гештальт-терапии еще давно была разработана концепция “я” в действии, которая состоит из двух частей. Первая часть пришла от понятия невротической раздробленности, что позже нашло себе место в теории объектных отношений. В 1953 году Перлз, Хефферлайн и Гудман писали: “В невротической раздробленности одна часть хранится в подсознании, или не имеет активности, или обе части тщательно изолированы друг от друга...” Вторая часть концепции пришла от персонификации разделенных частей и создания диалога между ними.

Как я писал ранее (1987): “Учитывая наличие всех характеров, населяющих человека, терапевт фактически проводит с ними групповую терапию”. Я попробую проиллюстрировать эту мысль. Один пациент, который работал по контракту, чувствовал, что совершил страшную ошибку, согласившись на слишком трудную и длительную работу. Он был зол на нескольких людей, которые посоветовали ему взяться за эту работу, и особенно на тех людей, которые обманули его при составлении договора. Но он продолжал упрекать и самого себя, даже тогда, когда фактически выполнил работу и мог расслабиться.

Я попросил его разыграть беседу между его конфликтующими “собственными я”, которые он видел как “наивное я”, принимающее решение взяться за работу, и его “лучшее собственное я”, отвечающее за его поведение в целом. Оба этих “я” осторожно беседовали друг с другом. “Лучшее я” — с холодной яростью, а “наивное я” — со сдержанными извинениями. После короткого обмена мнениями ярость “лучшего я” стала усиливаться, а “наивное я” испугалось.

По моей просьбе “наивное я” заговорило о своем страхе с “лучшим я”. В процессе этого признания пациент вспомнил, как давным-давно он разозлился на соседского мальчика, который так сильно обижал его, что он не смог больше терпеть этого. “Наивное я” вспомнило, что в один прекрасный день он не выдержал и стал избивать соседа так жестоко, что мог бы его убить, если бы драку вовремя не остановили. С тех пор он забыл об этом и только сейчас понял, что бессознательно продолжал долбить голову своего обидчика об стену. Пациент от лица своего “наивного я” продолжал рассказывать и о других своих вспышках ярости. Его “наи-

вное я” боялось его “я — убийцы”, считая того сумасшедшим. “Лучшее я” также вступило в разговор и сказала, что тоже боялось, что гнев отвергнутого “убийцы” может усилиться. Если бы он не был осторожным, то запустил бы стулом в мой компьютер, разбил бы мои статуэтки, разломал бы мой стол и разнес бы всю мою комнату в клочья.

Не удивительно, что мой пациент почувствовал огромное облегчение только от того, что смог выразить все это. Тем не менее, что еще важнее, он смог наладить взаимодействие своих отчужденных “я”. Сначала возник диалог между “наивным” и “лучшим я”, а затем они включили еще одного участника, еще глубже запрятанное я — “безумного убийцу”, которого мой пациент также смог принять. Позже он обнаружил еще одно я — “вспыльчивое я”, которое находилось в тени “убийцы”. Таким образом, добавился еще один участник в группе — ключевая фигура, чей голос заслуживал внимания. В результате, когда все эти характеристики вступили в безопасное взаимодействие, мой пациент смог говорить со мной без прежних самообвинений.

“Переписывая” историю жизни

“Переписывание” истории жизни — это средство связи. История жизни — это сборник переживаний. Процесс развития темы трансформирует несвязные события в смысловое единство. Когда пациент сначала рассказывает мне, что его мать умерла, когда ему было семь лет, а затем, что его отец периодически впадал в депрессию, и, наконец, он повторяет одни и те же слова: “Я не могу работать” — он соединяет эти переживания воедино. Потом он также говорит мне, что именно когда ему было семь лет, он решил, что никогда не будет терпеть поражения, он осознает последовательную взаимосвязь событий своей жизни. Обычно истории настолько охотно выслушиваются как нечто целое, что их роль в соединении дискретных переживаний пересматривается.

Все истории содержат в себе элементы “я” рассказчика, отраженные в их характеристиках и поступках. “Я — убийца” моего предыдущего пациента обнаружило себя в истории с избиением соседского мальчишки. Когда он рассказывал об этом, он оживил эту скверную историю, которая жила в его сознании как чистая абстракция, как ужасный продукт богатого воображения. Он пе-

реживал его даже не как страх, а как отказ. Рассказывая такие истории, пациент как бы прodelывает отверстие, в которое можно разглядеть дыхание его жизни. Когда этот намек опознан и проработан, мы можем преодолеть застойные “ярлыки”, которые сами по себе фиксируют “я” в одной позиции. Новые определения появляются с прояснением поступков, последовательности событий, развития темы и т.п.

Заключение

Я постарался показать “я” как гармоничную взаимосвязь между классификацией и действием. Формирование “я” и его составляющих в большой степени зависит от интроекции — процесс, который вызывает сильную путаницу. Для того чтобы преодолеть эту путаницу, важно учесть процесс интроекции и дать ему новые определения и источники силы. Я описал три процедуры для создания таких процессов обновления, каждая из которых развивает высокую заинтересованность и подключается к интроективной энергии. Первая процедура — это погружение в терапевтическое взаимодействие с помощью содержательного переноса и восстановления последовательности событий. Вторая — восстановление связей между отчужденными “я”. Третья — пробуждение жизненной истории, которая изобличает драму в жизни пациента и вновь соединяет воедино множество разрозненных переживаний. Пациент, который сможет восстановить гармонию всех этих составляющих в ощущение “я”, обогатит свою целостность и расширит рамки своего существования.

Литература

- Assis, M. de (1990) *Epitaph of a small winner*. New York: Noodday Press.
Cary, J. (1961). *Art and reality*. New York: Doubleday.
Kierkegaard, S (1948). *Purity of heart is to will one thing*. New York: Harper.
Perls, F. (1947). *Ego, hunger and aggression*. London: Allen & Unwin.
Perls, F. Hefferline, R., Goodman, P. (1953). *Gestalt therapy*. New York: Julian Press.
Polster, E. (1987). *Every person's life is worth a novel*. New York: Norton.
Polster, E. & Polster, M. (1973). *Gestalt therapy integrated*. New York: Brunner/Mazel.

Выступление Эрнеста Л. Росси

Кто может обсуждать эту необыкновенную главу? Я ограничусь двумя замечаниями по поводу новых научных обоснований гештальт-психологии. Затем я хотел бы рассказать несколько историй о группах встреч, которые проводил Фриц Перлз, для того чтобы проиллюстрировать то, что доктор Польстер называет “необыкновенной взаимосвязью” между терапевтом и пациентом — одним из наиболее сильных терапевтических средств.

Научная опора гештальт-теории

Неврологические исследования 50-х и 60-х годов показали, что поля мозга организованы не так, как это описывали ранние гештальт-психологи, такие, как Вольфганг Келер. Теперь мы знаем, что в мозгу не существует такого поля, на которое мог бы спроецироваться гештальт-образ мира. Это кажется научной смертью гештальт-теории.

В 1990 году появилась необыкновенная статья Баринага, который описывает исследование, проведенное в Институте Макса Планка в Германии. Это исследование может стать новым открытием для гештальт-психологии. Что происходит, когда мозг кодирует то, что мы называем единым восприятием? Например, когда мы играем со щенком, различные части нашего мозга принимают звуки (лай), зрительные элементы (изображение вашей собаки), кинестетические элементы (прикосновения). Каким образом все это соединяется в единое переживание игры с собакой? Ученые обнаружили, что все эти элементы интегрируются с помощью электрической волны определенной частоты, которая приводит в соответствие различные клетки вашего мозга, они и кодируют переживание. Волна в 40 герц интегрирует все отдельные части нашего восприятия и объединяет их в целостное переживание — гештальт.

Может быть, и феномен сознания возникает таким же образом? Автор статьи не употребляет слово “гештальт”, но он, несомненно, сделал новое научное открытие. И в то же время это подтверждает то, что доктор Польстер описывает как “гармонический контрапункт собственного я”. Это новая научная концепция того, как сознание организует отдельные переживания в целое, то есть в гештальт.

Чувствительность Фрица Перлза

Моя личная встреча с Перлзом много лет назад иллюстрирует то, что доктор Польстер называет “необыкновенной взаимосвязью между терапевтом и пациентом”. Он пишет: “ В таком необычном контексте достаточно упражняться в обычных качествах, например, доброте, простоте, ясном мышлении, хорошем языке, понимании смысла, взволнованном отношении к жизни пациента”.

В одном предложении он уместил все, что необходимо для оптимальных терапевтических отношений. Я могу проиллюстрировать это своим рассказом о том, что происходило во время моей работы с Перлзом. Это было в 60-х годах, после того, как я получил степень доктора философии. В то время я посещал мастерские, которые время от времени проводил Перлз. В это время основным терапевтическим средством в группах был так называемый “горячий стул”. Каждый участник ждал своей очереди занять место на стуле посередине круга, где сидели коллеги с Перлзом во главе. В тот вечер я был на “горячем стуле” и рассказывал свое сновидение, которое заинтриговало меня. В этом сновидении я взбираюсь по лианам, как Тарзан, и вдруг неожиданно понимаю: “Боже, я выбираюсь из дерьма! Я выбираюсь из дерьмовой поднаготной моей семьи”. В детстве меня колотили. Я был жертвой инцеста со стороны своего отца, который тоже колотил меня. Внезапно мне все стало ясно! В своем сновидении я выбирался из этого. В момент озарения я посмотрел на Фрица, и что же я увидел? Я увидел, как он смотрел на меня во все глаза, потрясенный происходящим.

Я уверен, что между нами происходило именно то терапевтическое общение, которое доктор Польстер называет “взволнованный интерес”. Чтобы ни случилось с теми, кто получил различный терапевтический опыт, Перлз неизменно испытывал “взволнованный интерес”. Конечно, если кто-то плохо работал, он мог раздражаться, скучать, отвлекаться и тому подобное.

На следующий день после описанной мастерской Перлз позвал меня и сообщил, что он открывает новый тренинговый институт и будет рад, если я приму участие в обучении гештальт-терапии. Я пришел в сильное смущение, потому что в это время я уже принимал участие в обучающей программе по юнгианскому анализу. Я сказал: “Послушай, дай мне подумать одну ночь, и завтра утром я дам тебе ответ”.

На следующий день, еще перед завтраком, я почувствовал необыкновенную связь с Фрицем. Я вышел из дома и пошел дальней дорогой, внезапно передо мной появился Фриц — он шел мне навстречу. Мы чуть не столкнулись нос к носу. В то же мгновение в моем мозгу вспыхнула мысль: “О Боже! Ведь я решил продолжать обучение юнгианскому анализу! Как же я сообщу об этом такому великому человеку!”

Когда мы были уже на близком расстоянии, наши глаза встретились, и, конечно, по моему лицу было видно, что мне не по себе. Где мне было набраться сил, чтобы сказать ему то, что я хотел сказать? Но этот необыкновенный человек мгновенно понял, что я у меня на уме. Когда мы подошли еще ближе к друг другу, он поднял руку, как будто хотел показать: “Я понял тебя. Я знаю твое решение”. Потом он поднял руку еще раз и поднес ее ко рту, как бы говоря: “Ты можешь не говорить об этом. Все в порядке”. Он не сказал ни слова — только выразительный взгляд понимания и несколько жестов. Когда он подошел ко мне вплотную, он только легко дотронулся до моего плеча, и мы пошли завтракать вместе. Вот что такое “необыкновенная взаимосвязь”! Я думаю, что доктор Польстер предлагает нам принять это отношение в нашу ежедневную терапевтическую работу.

Литература

Barinaga, M. (1990) *The mind revealed? Science*, 249, 855—858.

Вопросы и ответы

Вопрос: Вы упоминаете о том, как у вашего пациента выявился благоговейный страх. Не могли бы немного поподробнее поговорить об этом? Вы также упоминаете о религиозном страхе.

Польстер: Религия действительно пробуждает благоговейный страх. Например, я был гостем на двух свадьбах. Одна свадьба была похожа на группу встреч — это было сборище друзей на открытом воздухе. Атмосфера на свадьбе была очень теплой и дружеской, люди говорили друг другу трогательные слова. И я не испытал благоговейного страха.

Я также присутствовал на католической свадьбе. Это была очень строгая церемония, которая была важна лишь для тех, кто женился, но я испытал трепет. Это происходило в соборе, полном архитектурного великолепия и торжественной музыки. Говоря с новобрачными, священник обращался поверх их голов ко всем присутствующим, ко всему миру людей, к жизни вообще. Но, несмотря на то, что он охватывал всю вселенную, я чувствовал очень сильную сопричастность жениху и невесте.

Как мне кажется, мы теряем такое осознание в терапии, потому что скорее ориентированы на самих себя, нежели на вселенную. Мы всегда теряем ощущение, что находимся среди всех нас. Это удивительное явление — то, что мы просто существуем, то, что каждый из нас существует наряду с кем-то другим, то, что мы можем встретиться и соединиться в браке, то, что мы можем пожениться на глазах у наших любимых друзей, и то, что это событие важно для истории. Все это зрелище представлено церковной литургией, музыкой, архитектурой и традицией.

Мы, психотерапевты были тяжело подавлены тем, насколько прогнили эти институты, и старались отказаться от них, но при этом мы теряли чувство нашей причастности ко всему остальному существующему миру.

Религия действительно отвечает этим нуждам, которые сопровождаются благоговейным страхом. В психотерапии не существует таких форм, для всего человечества, но настанет день, когда это сможет возникнуть. Мы еще не нашли способ, чтобы прорваться через “я” к союзу со всем, что существует на земле.

Что же касается благоговейного страха в терапии — это происходит у каждого по-разному. Когда пациент идет на прием к терапевту в первый раз, он испытывает некоторый трепет. Когда пациент чувствует, что он свободен в выражении чувств; когда он может поделиться своими чувствами с другим; когда он ощущает общность с другим человеком; и многое другое — все это может вызывать благоговейный страх.

Когда я проходил терапию у Исидора Фрома, он увидел во мне нечто, чего, как мне казалось, никто не мог знать обо мне. Я испытал трепет от того, что он узнал обо мне. Будучи одновременно весьма циничным человеком, я спросил его: “Вы когда-нибудь говорили нечто подобное другим пациентам?” — “Нескольким людям я говорил об этом”, — ответил он. Но я понял, что из этого не следует стандартного отношения ко мне. Это означало

только то, что он действительно видит эту особенность во мне, как и в других.

Чувство благоговейного страха перед узнаванием себя, когда это сопровождается чувством сопричастности к другому человеку — это часто происходит во время терапии, и мы не преследуем такой цели специально. Иногда мы даже смягчаем этот страх скорее с помощью отказа от переноса, чем принимая страх как признак межличностного включения. Я думаю, что частный межличностный опыт может быть очень велик, но ему также слишком часто недостает чувства общности из-за того, что он может быть подавлен страхом.

Вопрос: Доктор Польстер, насколько активной может быть роль терапевта в установлении истории жизни и создании контакта с пациентом?

Польстер: Что ж, в некоторых случаях терапевт может брать на себя активную роль. Бывают ситуации, когда люди говорят что-то формальное, а вы чувствуете, что за этим стоит что-то еще. Но они не хотят говорить дальше. Тогда вы можете задать какой-нибудь уточняющий вопрос или сами рассказать что-нибудь похожее из своей жизни. Или, к примеру, вы можете спросить о том, что человек чувствует по этому поводу. Это может пролить свет на историю его жизни. Тем не менее, я всегда стараюсь детализировать абстрактные высказывания — это, пожалуй, одно из основных моих правил. Говоря абстрактными формулами, вы строите дом, но в нем нет комнат, мебели, фотографий на стене, то есть нет истории. Абстрактные сведения могут сориентировать или дать общее представление о жизни человека. Если это ориентация, то вам нужно знать, в чем пациент хочет вас сориентировать. Если это общее представление, вам надо наполнить его содержанием.

Моя активность не зависит от конкретного пациента. С некоторыми пациентами мне хочется быть больше слушателем, чтобы разбудить в нем рассказчика. Тогда он может рассказать мне свою историю, а я не пророню ни слова.

Мириам Польстер **ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИЯ:** **ЭВОЛЮЦИЯ И ПРАКТИКА**

Мириам Польстер, член совета директоров Гештальт-тренинг-центра в Сан Диего и доцент факультета психиатрии Калифорнийского Университета. В соавторстве с мужем, Ирвином Польстером, написала монографию по гештальт-терапии. Докторскую степень получила на факультете клинической психологии в Университет Кейс Вестерн Риверс в 1967 году.

Мириам Польстер исследует проблемы гештальт-терапии с теоретических и клинических позиций, принципы которых базируются на современной теории и практике. Мириам Польстер развивает теорию, которую она называет “интегрированная последовательность” — шаги, которые делает человек, чтобы интегрировать новое поведение.

Ни одна теория не рождается целиком в голове только одного автора. Гештальт-теория не является исключением. Фредерик Перлз, как и Фрейд, в большой степени был продуктом своего времени. И как Фрейд, он находился под влиянием Шарко и испытал влияние многих других ученых, включая самого Фрейда.

Я начну с краткого обзора психологических и психотерапевтических предпосылок гештальт-терапии, чтобы проиллюстрировать блестящие способности Перлза и его жены Лауры соединять разрозненные влияния в новое направление, отражающее современные потребности и знание другого поколения. Поэтому мне бы хотелось обсудить три понятия, на которых базируются принципы гештальт-терапии. Затем я хочу предложить читателю три соображения, согласующиеся с гештальт-терапией, которые могут показать основные пути развития психотерапии.

Ранние влияния и идеи Перлза

Прежде всего, любой, кто занимается терапией сегодня, обязан отдать должное идеям, которые развивал Зигмунд Фрейд. Его идеи о том, что человечество ведомо отнюдь не рациональными или сознательными импульсами и мотивами, глубоко шокировали поколение, которое так гордилось своим здравым смыслом. Именно такому самоуверенному, самодовольному обществу Фрейд предложил концепцию человеческого поведения, из которой следует, что поведение человека сильно изуродовано в результате переживаний и импульсов, которые не находятся под рациональным контролем.

Это утверждение было целительным для самопознания. Как Фрейд, так и Перлз шли по пути неизведанного и неопознанного в невротическом поведении, и они верили, что это путь к исцелению. Фрейд использовал могучую силу инсайта (insight — озарение). Пациент соглашался свободно говорить, чтобы дать своим мыслям беспрепятственно плыть по течению, а аналитик способствовал самопознанию пациента, внимательно наблюдая за ходом его состояния и интерпретаций.

Эквивалентом аналитического процесса в гештальт-терапии может служить ассоциативно-интеграционный инсайт, то есть постоянное осознание. Процесс осознания в данном контексте — это усиление сосредоточенности на простых компонентах переживания.

Большое влияние на Перлза оказал также и Карл Юнг. Мистический, даже поэтический в своих идеях борьбы за индивидуацию, Юнг верил в человеческий импульс самовыражения. Его интерпретации сновидений отличались от фрейдовских. Фрейд видел в сновидении тенденцию бессознательного к скрытому доминированию. В этой борьбе вытесненного материала против цензуры сновидение становится полем брани для маскировки, уклонения и искажения переживаний. Со своей стороны, Юнг рассматривал сновидение как творческие усилия человека в схватке с противоречиями, сложностями и смятением чувств. В сновидении человек пытается выразить это настолько полно, насколько возможно. Сновидение Юнг рассматривает не как попытку маскировки, а, напротив, как попытку выражения. А значит, это созидательный мотив с хитроумными символическими представлениями человека, который видит сны. Юнг считал, что его задача — новое ре-

шение и интеграция. Более того, он рассматривал каждый элемент сновидения как аспект самого человека и полагал, что индивидуация каждого требует новой расстановки этих спроецированных качеств.

Перлз развил концепцию сновидений Юнга. Он стал разыгрывать с пациентом разные части его сновидения, восстанавливая многое из того, что было утрачено человеком. В дальнейшем для того, чтобы человек смог присвоить свои проективные части, гештальт-терапия стала рассматривать сновидение как установление контакта с другими (Polster & Polster, 1973).

Другое положение Юнга, которое было принято гештальт-терапией, — идея полярностей, присущих человеческой натуре. Юнг задает эти полярности своими “архетипами”, такими как Анима и Анимус, а также Тень — смутный, но неизбежный спутник публично предъявляемой Персоны.

Перлз заинтересовался работой Отто Ранка, который также находился под влиянием концепции полярностей Юнга.

Гений Перлза впитывал идеи других, и постепенно Перлз пришел к выводу, что борьба полярностей часто ограничивает энергию человека. В результате он разработал новый метод — использование диалога и пустого стула. Этот метод помог высвободить и использовать энергию. Метафору Перлза “собака сверху” — “собака снизу”* можно рассматривать как более динамичное подтверждение идеи Юнга “Тень против Персоны”. Борьба между “собакой сверху” и “собакой снизу” также часто похожа на столкновение между Ид и Суперэго. В диалоге “собака снизу” говорит об обидах, обо всем нежелательном и избегаемом, о разрушительных импульсах отвергнутых частей человека. Живительное воздействие такого диалога между непримиримыми частями обнаруживает способы поведения “собаки снизу”: путаница, псевдоглупость, лень или простая враждебность. В диалоге возможно достичь нового уровня уважения и понимания, а это является предпосылкой для разрешения или ослабления конфликта.

На Перлза оказали также влияние еще два одаренных и изобретательных ученых, отклонившихся от классического фрейдизма. Вильгельм Райх (1949) очень активно интересовался наблюдаемым человеческим поведением. Это вылилось в его исследования о теле как о выразителе и одновременно вместилище переживаний и про-

*Topdog/underdog — в данном контексте — победитель/побежденный.

блем человека. Тело воплощает привычную структуру, которая обнаруживает и записывает попытки разрешить конфликты. Взгляды Райха на тело человека были более реалистичными, чем у Фрейда. Аутоэротические зоны по Фрейду были скорее теорией, нежели живой плотью и кровью. Фрейд рассматривал прежде всего три зоны тела: рот, анус и пенис. Райх, напротив, описывал чувственную природу всего тела и исследовал отношение между телесным “панцирем” и “панцирем” характера. Работа Перлза продвинула внимание к телу еще дальше. В жестах и позах он искал следы прошлого опыта, обращая на них внимание, а не игнорируя их, помогая преобразовывать прошлые застойные привычки в адаптивное поведение.

Заслуживают упоминания еще два аспекта влияния Ранка на Перлза. Ранк приветствовал творчество и чувствовал творческое начало в том, на что другие терапевты накладывали клеймо симптома. Он настаивал на том, чтобы рассматривать симптомы внимательнее, не только как сопротивление, от которого надо освободиться, но и как созидательную функцию, которая представляет собой усилие по разрешению дилеммы. Ведь пациент не пытается специально создать симптом, это его ответ на травмирующую ситуацию. Такой подход перекликается с идеей Перлза о созидательном приспособлении (Perls, Hefferline & Goodman, 1951), когда человек творчески уравнивает личные потребности с возможностями окружающей среды.

Серьезное внимание к творческому началу пациента распространилось и на отношение Ранка к природе терапевтических отношений. Он был одним из первых, кто защищал важность взаимоотношений между терапевтом и пациентом. Ранк не был последователем идеи переноса и аналитического нейтралитета, которая создавала дистанцию между терапевтом и пациентом. Он считал, что эффективность терапии в большой степени зависит от взаимоотношений между терапевтом и пациентом. Гештальт-терапевтический подход к контакту является логическим следствием этой идеи, где большое значение придается контакту организма со средой и пациента с терапевтом.

Курт Левин и Курт Гольдштейн хорошо понимали важность влияния среды и организма на поведение человека. Левин блестяще исследовал влияние среды на человека. Он показал это на топографических презентациях человека в пространстве в классических экспериментах, которые исследовали конфликт между импульса-

ми приближения и избегания, и влияние группы и лидера группы на индивидуальное поведение (Margow, 1969).

Гольдштейн (Hall & Lindzey, 1970) обследовал ветеранов первой мировой войны с поражениями мозга. Он исследовал инвалидов с ограниченными недугом возможностями и то, как они вступают в контакт с окружающими. Он выявил реакцию катастрофы и описал некоторые из осложнений: увеличенная психологическая ригидность (вязкость), пристальное внимание к внешней упорядоченности, снижение способности к абстрактному мышлению. Все эти осложнения были попытками ветеранов уменьшить вероятность неожиданности, непредсказуемости и чрезмерных требований окружающей среды.

Концепцию невротического ожидания катастрофы Перлза можно рассматривать как продолжение идеи Гольдштейна. По Перлзу, психологическая травма замещает или сопровождает физическую. В этом случае недееспособность вытекает из нежелания вступать в контакт с травмирующим содержанием, в добавление к реальной неспособности или вместо нее.

От гештальт-психологов Перлз воспринял идею сильного организующего начала, лежащего в основе человеческого восприятия. Основной принцип гештальт-психологии заключался в организованном восприятии фигуры и фона. Интересная фигура вызывает живой отклик у человека, а фон блекнет, поддерживая актуальную фигуру и предлагая источник для новых фигур. От простого чувственного восприятия Перлз распространил эту идею на весь человеческий опыт. Оттолкнувшись от этих представлений и других принципов научения, Перлз применил принцип гештальт-формации к попыткам разрешить проблемы, находящиеся под невротическим запретом. Зафиксированный гештальт — это фигура, которая не меняется. Невротический страх перед столкновением с травмой вызывает у пациента восприятие фигуры как неподвижного образа. Иначе он рискует неминуемо вызвать новую фигуру. В этом случае поведение человека остается архаичным, так как не сфокусировано на настоящем, а находится под давлением привычного подавления болезненного прошлого или пугающего будущего.

Психологи, которые разработали гештальт-теорию обучения (Gestalt learning theory) обнаружили устойчивость памяти к переживаниям, которые воспринимаются как незавершенные или прерванные. Из этой теории Перлз развил свою идею о том, как не-

завершенное действие влияет на переживания в настоящем. Человек настолько перегружен незавершенными в прошлом делами, что они остаются с ним и в настоящем. До тех пор, пока эти застойные представления не разрешаются, например, через диалог или фантазию, они продолжают требовать внимания и препятствовать удовлетворению настоящим.

Основные принципы гештальт-терапии

Гештальт-терапия оттолкнулась от традиционных принципов и сконцентрировала свое внимание на соответствии окружающей среды поведению человека. Книга “Гештальт-терапия” (Perls, Hefferline & Goodman, 1951) очерчивает эту теорию наиболее подробно:

“Ни у одного животного не существует такой функции, которая могла бы полностью существовать сама по себе, без объекта и среды, о чем бы ни шла речь — о вегетативной функции, будь то пищевая или половая, перцептивная или моторная... Каждая функция человека работает в пространстве “организм — среда”, социокультура, животный мир, физические явления” (р. 228).

Гештальт-терапия предполагает, что взаимодействие человека с окружающей средой возрастает и возбуждает, а основным элементом в этом взаимодействии является контакт. Улучшая качество контакта с окружающей средой, которая вызывает у человека интерес и отвечает его потребностям, можно достичь хорошей работы организма, используя способности человека к гибкости и творчеству, упорству и ясности мысли. Перлз и его соавторы (1951) так описывали этот процесс:

“...Материалы и энергия роста связываются с охранительными попытками организма оставаться неизменным. Новая среда — это разрушение предыдущего частичного равновесия и принятие чего-либо нового” (р. 373).

Такое состояние, когда у человека существует непреодолимая потребность воспринимать ситуацию как неизменную, не содержа-

шую новых элементов, становится разрушительным для него. Для того, чтобы вскормить эту иллюзию, человек запрещает себе восприятие настоящего и остается привязанным к прошлым обстоятельствам, взглядам. Такую ситуацию Перлз называл хронический *сигнал тревоги слабой интенсивности*.

В гештальт-терапии существует три терапевтических инструмента для того, чтобы избавиться от психологического ступора, восстановить актуальность и возбудить застойную ситуацию. Это осознание, контакт и эксперимент.

Осознание

Изменчивость осознания можно приравнять к перцептивному течению фигуры и фона, где новые фигуры сменяют друг друга без усилий. Переживания человека — это вклад в живое овладение окружающим миром. В идеале осознание определяется потребностями человека и последовательно перемещается между внутренним фокусом и произвольным вниманием к окружающей среде. Это качество присуще природе человека. Человек энергично двигается от переживания к переживанию, реагируя на то, что появляется — будь это внутренняя жизнь или внешний мир. Он причастен к этому, пока не угаснет его интерес или потребность. Этот процесс становится очевидным, если мы понаблюдаем за любым здоровым ребенком. Невротическое торможение происходит только тогда, когда человек имеет ложную, заниженную веру в себя или в окружающий мир.

Повторное принятие осознания — что бы это ни было — это решительный шаг на пути к развитию нового поведения. Главное, что готовность к получению нового опыта, какой бы он ни был, — это уже новый смелый и решительный шаг к выходу из застойного положения. Это возвращение к текучести переживаний и освобождение от фиксированного гештальта, такого сигнала тревоги, который порождает паралич. Для того чтобы преодолеть паралич, требуется смелость. Здесь терапевт может прийти на помощь, чтобы пациент смог мобилизовать собственную поддержку, но об этом мы подробно поговорим позже.

Осознание имеет три основные характеристики. Во-первых, это постоянное средство для того, чтобы идти в ногу со временем. Это непрерывный процесс, всегда готовый к работе. Сознание

может фокусироваться на разных уровнях — ощущения, чувства, желания, ценности, оценки или ожидания. Терапевт может концентрироваться на этих компонентах переживаний, оставаясь с ними, развивая их, пока пациент естественно двигается в направлении какой-либо формы поведения.

Вторая характеристика осознания вытекает из первой. Осознание создает возрастающее побуждение выразить его, не только ради катарсиса, хотя и это не стоит отвергать, а в том числе и для того, чтобы получить ответную реакцию от кого-то извне. Получая обратную связь, человек не замыкается на себе.

Осознание имеет и третий атрибут. Оно не только влечет за собой участие человека в контакте с тем, что находится вне его, но также и дополняет событие, заставляя его чувствовать и отмечать то, что происходит. Поддерживающее влияние осознания включает в себя признание успеха, удовольствия или чувства удовлетворения. Признав действие завершенным, человек свободен двигаться дальше к новому опыту. Он свободен испытывать интерес к следующему событию. Фиксация, которая была вызвана невротическими ожиданиями катастрофы и предубеждениями, связанными с незавершенным действием, отступает. Навязанное самим человеком торможение отступает, и он способен испытывать новые переживания, которые могут пробудить в нем свежее дыхание жизни. Осознание сопровождает это движение, и тогда человек может убедиться в том, что катастрофы не произошло, и он может без паники смотреть в лицо трудностям. Подчас этот цикл нужно повторять много раз, чтобы окончательно избавиться от груза незавершенного действия. И каждый раз этот процесс должен сопровождаться осознанием, которое становится живым опытом, а не просто застойным переживанием прошлого события.

С одной моей пациенткой, молодой женщиной, мы посвятили целый сеанс только тому, что она осознает. Мы разделили ее переживания на простые элементы: что она осознает, сидя на стуле; что она осознает, находясь у меня в кабинете; что значит для нее положенная на колено рука; что значит для нее наклон вперед и поворот головы и так далее. Она была удивлена, как ей удастся переходить от одного осознания к другому, когда она дает себе задание “сделать что-то” с этим. Она пришла в восторг от своей способности замечать простые вещи и не проявлять при этом привычных реакций. Для нее это был новый способ общения с окружающей средой.

Контакт

Наша жизнь полна парадоксов, а наша энергия уходит на то, чтобы разрешить их или, что более реалистично, научиться жить с ними. В гештальт-терапии этот парадокс очевиден во взаимоотношении организма со средой. Перлз (1959) заметил, что каждый организм сохраняет себя в окружающей среде, осознавая свое отличие от нее. Но даже при этом человеческий организм является открытой системой, он не может быть целиком самодостаточным. Для выживания и роста ему требуется пища, которую он получает извне, — как физиологическая, так и психологическая. Человек дышит воздухом и принимает пищу, но ему также необходимо и общение с себе подобными — только тогда он может процветать. Рост хорошо понятен, если его рассматривать с точки зрения взаимодействия организма и среды, где организм присваивает среду в соответствии со своими потребностями и условиями этой среды.

Осознание является посредником в этом процессе, потому что именно с помощью осознания среда воспринимается как нечто новое, достойное внимания. По мере осознания отличий восприятие также приближает человека к тесному взаимодействию с этим отличным от него миром, чтобы это ни было — хлеб, восход, стул, другой человек. Этот контакт может иметь различные формы: препятствие можно преодолеть или обойти; пищевые объекты можно съесть и переварить; полезную информацию можно услышать и избирательно усвоить; опасность можно отвергнуть или отвести; с приятным человеком можно пообщаться, в то время как общения с неприятным человеком можно избежать.

Концепция границ контакта в формулировке гештальт-терапии — это признание парадоксальной природы контакта, где организм сохраняет свое отличие от других и в то же время ищет ассимиляции и союза. Граница контакта — это орган встречи индивидуума и окружающей среды (Perls et al., 1951). В момент хорошего контакта каждая сторона чувствует другую. Энергия такой встречи может подвергнуть риску целостность “я” и сделать встречу мучительной. Слияние не бывает преднамеренным, скорее оно возникает тогда, когда союз между “я” и другими становится неустойчивым. В этом случае ясное ощущение “я” определенно подвергается риску, потому что здоровая индивидуальность воспринимается как надежная и стабильная, способная к восстановлению.

В контакте энергия человека направлена на достижение завершенности взаимодействия между “я” и другими. По Перлзу, это завершенность, но не навсегда (Perls et al., 1951).

Контакт обеспечивает постоянное обновление человека, а также его согласованность с окружающей средой. Новизна в контакте отвечает его интересам и работает на пользу и соответствие. Контакт порождает возбуждение, а оно является основным источником, который поддерживает человека в момент сильной включенности. Это живительная сила роста, которая использует все способы реагирования человека. В хорошем контакте всегда участвует “союз ощущений и движения (а также чувств)” (Perls et al., 1951).

Когда возбуждение нежелательно, человек старается подавить его и ничего не чувствовать — у него прерывается дыхание, сужается взгляд, он слушает вполуха, не вникает в происходящее и так далее. Эти запреты направляют энергию, которая могла бы быть полезна для того, чтобы достичь контакта в тех границах, где сохраняется состояние “псевдоспокойствия”. Такой невротический способ саморегуляции требует поддержки. Это искусственное и нелегкое спокойствие, когда человек умерщвляет свои естественные реакции и направляет всю свою энергию на подавление контакта и сведение его до минимума.

Каждый человек определяет рамки допустимых для него контактов. “Граница я” определяет, какую психологическую территорию человек хочет иметь, куда хочет идти, с кем быть, во что верить, чего хотеть. Короче говоря, насколько полноценно он/она присутствует в тех зонах, где контакт предлагает использование непредсказуемых возможностей.

“Граница я” определяет избирательность в контакте, который, в свою очередь, определяет стиль жизни человека — какое поведение допустимо, а какое сомнительно. Например, одна молодая женщина страдала от стереотипного (как ей казалось) представления мужчин о том, что женщины ничего не понимают в технике. Из-за этого ей было очень тяжело ездить на станцию техобслуживания, когда ей нужно было починить свою машину или велосипед. Вместо того чтобы использовать это как шанс чему-нибудь научиться, она считала, что страдает от своего характера. К тому же для нее это был лишний повод сказать: “Все мужчины одинаковы”. Ее “границе я” требовалось, чтобы она перестала быть “бестолковой”. Ирония же заключалась в том, что это требование лишь поддерживало ее невежество.

“Границы я” — это археологическая запись переживаний человека и того, что происходит в настоящий момент. Это, если хотите, фон переживаний для фигуры текущих возможностей контакта. Именно на “границе я” существуют наибольшие возможности для роста. Здесь человеку требуется способность к импровизации и смелость, так как обстоятельства по большей части могут быть незнакомыми, и ему приходится рисковать. Если же дух импровизации подавлен невротической саморегуляцией, он нуждается в активизации, чтобы поддержать более плодотворное взаимодействие человека и окружающего его мира.

Эксперимент

Техника эксперимента используется в гештальт-терапии для восприятия тех моментов жизни человека, когда произошло невротическое застревание. Эксперимент — это один из способов восстановления связи между обдуманной шагами и спонтанным поведением. Он дает человеку возможность действовать непосредственно в кабинете терапевта. В эксперименте пациент сталкивается с кризисными моментами своей жизни, разыгрывая травмирующие ситуации или взаимоотношения в условиях сравнительно безопасной терапевтической ситуации. Безопасность и риск — это компоненты эксперимента, пропорция которых должна быть сбалансирована. В различных позициях терапевтического процесса эксперимент отражает потребности пациента, а также сочетается с продвижением по ходу терапии и достижением нового уровня переживаний. Терапевт следит за тем, достаточно ли безопасна ситуация. Если же риск слишком велик, это может спровоцировать кризисное состояние. Например, высказать свои соображения терапевту не так опасно, как произнести ту же фразу в реальной ситуации. Добавляя жестикуляцию и интенсивность выражения к тому, что было сказано мягко и тихо, мы добавляем остроты происходящему.

Гештальт-терапия использует различные формы эксперимента, включая разыгрывание важных аспектов личной жизни человека:

— драматическое воплощение болезненных воспоминаний или глубоких переживаний;

— диалог между пациентом и его отвергаемыми, но важными характеристиками;

- разыгрывание ролей отца, матери или любого другого значимого для пациента лица;
- диалог между изолированными и отторгнутыми частями личности пациента;
- использование выразительных жестов, мимики, поз, тем самым расширение возможностей самовыражения пациента.

Другая форма работы в гештальт-терапии — это работа со сновидениями. Перлз много исследовал сновидения как в демонстрациях, так и в своих статьях и книгах (1969, 1973). Хорошо известно, что гештальт-терапия рассматривает сновидения как проекцию, где каждый элемент является воплощением человека. Все эти элементы должны быть приняты и ассимилированы пациентом как важная информация, связанная с его переживаниями и прошлым опытом. Однако существуют и другие возможности в работе со сновидениями. Сон может содержать присутствие важных для пациента людей. В этом случае с помощью диалога работа может фокусироваться на восстановлении контакта между пациентом и этими фигурами (Polster & Polster, 1973).

Сон можно рассматривать как ретрофлексивное действие, где пациент вступает во взаимодействие скорее с самим собой, нежели с терапевтом. Но процесс можно развернуть и таким образом, чтобы направить его непосредственно на терапевта. Сновидение можно использовать как материал для драматического представления. Если пациент работает в группе, он может распределить части своего сновидения между участниками группы и разыгрывать свое сновидение “по ролям”. С помощью такого волнующего опыта личное переживание может пополниться богатым материалом переживаний других участников (Zinker, 1977).

Последовательная интеграция

Процесс личного роста в терапии обычно колеблется между приобретением опыта — это отражается в успешных результатах — и моментами слабости, когда то, что уже проработано в терапии, в жизни проявляется слабо или не проявляется вообще.

Очень важно обращать внимание на такой неровный процесс развития и определять причины, которые тормозят поступательное движение терапевтического развития. Я предлагаю ориентировоч-

ные принципы, которые я называю последовательной интеграцией, то есть последовательностью стадий. Эти стадии являются ядром в интеграции нового поведения в рамках “границ я” человека. Этот момент бывает трудно выделить из опыта, он наступает тогда, когда человек воспринимает все возможности для нового, нестереотипного взаимодействия. В этот момент раздвигается его граница общения с окружающей средой.

Открытие

Первая часть этой последовательности — *фаза открытия*. Именно на этой стадии происходит нечто новое — новое воплощение самого себя, новый взгляд на знакомую ситуацию, на другого человека или событие. Это часто сопровождается чувством удивления и временно может поглощать все внимание. Оно мгновенно высвечивает темные пятна восприятия и оставляет пациента с сильнейшим ошущением. Однако в этом случае осознание будет снижено. Открытие является фигурой переживания, и обычная система поддержки пациента бывает застигнута врасплох, неподготовленная к такой вспышке возбуждения. Возбуждение может быть приятным, а может быть и нежелательным, в любом случае оно вызывает ощущение подъема. Это то, что Перлз (1951) называл ациклическим процессом, то есть процессом, который происходит нерегулярно. Он отличается от таких регулярных процессов, как голод, который возникает регулярно и неминуемо. В таких обстоятельствах человек вырван из своей обычной среды и сфокусирован на своем теле. Терапевтический фокус направлен на поддерживающие функции, пациент может выработать их для себя и распространить их на экологическую поддержку, которую он может и не осознавать в данный момент.

У человека существует собственная тройная поддержка.

Первый компонент поддержки — это дыхание. Дыхание может быть затрудненным или прерванным, тогда оно препятствует подъему возбуждения. Регулярное и ритмичное дыхание необходимо устанавливать, чтобы не только поддерживать возбуждение пациента хорошим кислородным обменом, но и равномерно распределять возбуждение по всему телу, а не ограничивать его лишь в отдельных участках, например, в груди. Такое ограничение вызывает ощущение скованности и переживается как тревога. Дыхание явля-

ется также одним из основных источников взаимодействия человека с окружающей средой. Оно означает, что среда достаточно безопасна и с ней можно иметь дело. И, наконец, дыхание свидетельствует об оптимистическом желании человека жить дальше. Возобновление регулярного ритмичного дыхания предполагает, что существовал кризис, который был преодолен, а ситуация изменилась и не является неподвижной. Это означает, что привычная фиксация сдвинута с мертвой точки.

Второй аспект поддержки — это опора на тело. Человек нуждается в поддержке своего скелета и мускулатуры: ему нужна опора на ноги и таз. Если он стоит, ему нужно чувствовать свои плечи, чтобы не была ущемлена грудная клетка. Пациент должен отмечать, что в каждый следующий момент он может получать поддержку, координируя силу своей мускулатуры. Имея обратную связь от прежде зажатой части тела, человек может неожиданно получить возможность двигаться и делать жесты, прежде недопустимые или непозволительные для него. Например, женщина учится чувствовать силу своих ног. В своем воображении она разыгрывает ситуацию, когда она конфликтует со своим авторитарным мужем. Или молодой человек обнаруживает, что ему нравится делать резкие широкие жесты руками, вместо того чтобы оставаться бесцветным и неподвижным и, таким образом, отличаться от своего яркого, но “недостойного” отца.

Третье проявление личной поддержки человека заключается в личных способностях пациента. Перлз (1969) заметил, что одна из главных техник “собаки снизу” — изображать немного, забыть или отвергать некоторые знания, которые могли бы помочь или поддержать пациента в нужный момент. Пациентка может почувствовать, что ее переполняет желание выразить матери свой гнев. Одновременно она может бояться, что гнев будет недостаточно сильным. Гнев можно умерить, если пациентка вспоминает о том, что вынесла ее мать, будучи сиротой с малых лет, девяти лет от роду попав чужую страну в качестве иммигрантки и брошенного ребенка. Перлз (1951) писал: “...Это допустимый способ изложения проблемы, и неважно, что проблема рассматривается в настоящем времени”. В момент откровения мы можем получить и упрочить понимание, если будем рассматривать проблему под новым углом зрения или увидим другие ее аспекты. Тогда мы установим новые причинно-следственные связи с ней.

Кроме того, существует еще два дополнительных источника поддержки. Прежде всего, поддержка окружающей среды, в которой происходит открытие. К этому относятся обстоятельства, связанные с самой терапией: спокойная и уединенная обстановка кабинета или комнаты, где встречается группа; доверительный терапевтический контакт — все эти условия являются гарантией того, что открытие произойдет своевременно. Эти важные факторы могут поддерживать пациента в трудные минуты.

Второй источник — это личность самого терапевта. Когда перед терапевтом разворачивается драма переживаний пациента, терапевт предлагает ему поддержку и способствует его дальнейшему продвижению вперед. Эта поддержка не всегда выражается в словах, чаще она проявляется просто в атмосфере совместной работы — пациент и терапевт вместе идут все дальше, дальше и дальше...

Очевидно, что более всего поддержка необходима в момент, когда сбивается дыхание и кажется, что время остановилось. Может быть, иногда нужно, чтобы время остановилось, чтобы прочувствовать его и проникнуться значимостью момента. Восстановление момента — это начало движения с возвратом на минуту назад, к восстановлению хроники человеческой жизни.

Приспособление

Вторая стадия последовательной интеграции — *стадия приспособления*. Терапевту недостаточно, чтобы волнующие озарения происходили только во время терапии и не касались того, что происходит с пациентом за пределами кабинета после сеанса, когда он возвращается к своей обычной жизни. Фаза приспособления — это необходимый шаг для того, чтобы пациент смог вести себя в соответствии с тем, что было достигнуто во время терапии. Это точка, из которой пациент сознает некоторые практические последствия своих открытий и может согласовать их со своими планами на будущее. Пациент, который обнаружил всю глубину своей сексуальности, сможет по-другому реагировать на друзей и знакомых и принимать их различную реакцию на себя. Их реакция может отличаться от реакции терапевта и потребовать от пациента импровизации с опорой на то, что было им открыто ранее. Одновременно он может двигаться к дальнейшим открытиям уже вне терапии. Люди будут реагировать на пациента по-своему, непредсказуемо, сообраз-

но своим потребностям, а не так, как может предполагать пациент. На стадии приспособления окружающая среда выходит за стены кабинета терапевта, она становится неожиданной, а значит, она так или иначе требует от пациента импровизации.

На этой стадии поведение может быть неуклюжим и плохо скоординированным, а пациент может чувствовать себя неловким. В отличие от обычной концентрации в терапевтической сессии, на этом этапе внимание рассеивается. Мир не всегда соответствует нашим ожиданиям: у вашего собеседника может болеть голова, он может спешить на свидание или ему просто неинтересно с вами. На первых порах пациенту трудно справляться с такими сложностями, и он может прийти в отчаяние. В данном случае задача терапевта состоит в том, чтобы мобилизовать систему собственной поддержки пациента. На этом этапе экологическая поддержка часто не очень надежна, а изобретательность пациента еще далека от совершенства. У него есть телесная опора, о которой мы говорили выше, — это дыхание, позы, движения, — но в подобной ситуации она поддерживает его лишь косвенно. Телесная опора помогает выдержать возбуждение и, кроме того, смягчить разрушительный эффект слишком сильных переживаний. При этом когнитивная система пациента, которая является основой приспособления, помогает пациенту справляться с трудной ситуацией. Он начинает импровизировать и меняет свое поведение, вместо того чтобы застревать в обычном бездействии.

Система поддержки должна позволить пациенту уйти от прежних фиксаций — это индульгенция, выданная ему на терапевтическом сеансе. Он может обратить пристальное внимание на то, какую реакцию вызывают его слова у окружающих. Такая чувствительность делает общение богаче и эффективнее.

Способность находить и чувствовать экологическую поддержку может быть частью терапевтической подготовки к приспособительной фазе работы. К примеру, молодая женщина страдала от изнурительных приступов тревоги, когда шла обедать в ресторан. В процессе терапии мы работали над управлением этими приступами. Мы воспроизводили ее спазматическое дыхание, определяли некоторые фоновые обстоятельства, сопровождавшие приступы, обсуждали ее ощущения и страхи. Когда мы работали с ее фантазиями, мы пытались понять, что же ей нужно, чтобы чувствовать себя более комфортно в ресторане. Основная причина страха женщины крылась в том, что она боялась рвоты и того, что это может произойти у всех на виду. В результате мы разработали план: сна-

чала она попробует перекусить в закусочной, где можно есть, не выходя из машины; затем пойдет в обыкновенный ресторан, но выберет столик рядом с дамской комнатой, чтобы иметь возможность при необходимости быстро добежать до туалета.

Ассимиляция

Третья стадия последовательной интеграции — *ассимиляция*. То, что сначала было новым и экспериментальным, становится возможным и более удобоваримым. На этой стадии поведение находится на середине между спонтанным и продуманным. Человек чувствует себя в силах столкнуться с неожиданным поворотом событий и может даже сам создать такую ситуацию. Он уже больше верит в успех. Такое отношение складывается из оптимизма и осознанного риска. Система поддержки пациента воспринимается как дополнительная, а, кроме того, у него имеется арсенал различных способов поведения.

Часто поведение на этой стадии сильно привязано к ситуации. Так, сорокалетний мужчина стал по-другому реагировать на неодобрение своей матери; женщина — социальный работник осознала свои требования настолько, что смогла выразить их своему начальству. Это также может выражаться в реакции на чрезвычайные обстоятельства, например, выступление перед большой аудиторией. Иногда на этой стадии пациент чувствует себя так, как будто “стал в стойку”.

Интеграция

Интеграция становится конечным результатом всей терапевтической работы. Новое поведение или убеждение человека занимает, наконец, нужное положение по отношению к его “границам я”. Это стадия, на которой человек может без усилий включаться в любую ситуацию. Поведение носит непреднамеренный характер, человек взаимодействует с окружающей средой, а результатом становится взаимное влияние человека и привходящих обстоятельств. Когда я говорю “без усилий”, я не имею в виду, что человек вовсе не тратит энергии — это значит, что его вниманием овладевает само взаимодействие. Естественный ход потребностей человека управляет поведением.

Заключение

Много лет назад я преподавала психологию в школе искусств. Один из студентов, которого учили, что психология является наукой, спросил меня: “Если психология такая строгая наука, то почему же существует столько теорий личности?” Конечно, я не могла ограничиться простым упоминанием, что эта проблема существует не только в психологии, но и во многих других, еще более “строгих” науках. Однажды утром я попросила своих студентов представить себе, что посередине нашего класса находится натурщица, а в разных частях комнаты с натуры рисуют Рембрандт, Модильяни, Гейнсборо, Ван Гог, Пикассо и Ренуар. Затем я попросила их ответить, какая из работ будет правильной.

Так происходит и с теорией психотерапии. Утверждать, что существует только один правильный метод терапии — предвзятость и еще большая неправда. Каждый методологический подход имеет право на существование, каждый из них освящает какой-то темный угол современного существования человека, если учитывает при этом теории и достижения, сделанные ранее. Гештальт-терапия родилась от союза между плодотворностью разума и плодотворностью среды. Жизнеспособность этой теории поддерживается развитием остроты восприятия и возможностью применить ее в жизни. Это изящная и богатая возможностями теория предлагает широкий терапевтический выбор.

Литература

Hall, C.S., & Lindzey, G. *Theories of personality* (2nd ed.) New York: John Wiley and Sons.

Marrow, A.J. (1969). *The practical theorist: The life and work of Kurt Lewin*, New York: Basic Books.

Perls, F.S., *Gestalt Therapy Verbatim*. Lafayette, CA: Real People Press.

Perls F.S., *The Gestalt approach and eye witness to therapy*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.

Perls, F. Hefferline, R., Goodman, P. (1953). *Gestalt therapy*. New York: Julian Press.

Polster, E. & Polster, M. (1973). *Gestalt therapy integrated*. New York: Brunner/Mazel.

Rank, O. (1975). *Art and the artist (reprinted)*. New York: Agathon Press.

Reich, W. (1949). *Character analysis*. New York: Orgone Institute Press.

Zinker, J. (1977). *Creative process in gestalt therapy*. New York: Brunner/Mazel.

Дискуссия с Робертом Л. Гулдингом

Когда вышел сборник, посвященный этой конференции, я снова и снова читал эту главу.

Здесь содержится сердцевина не только гештальт-терапии, но и терапии вообще. Это очень красивая иллюстрация того, как мы загоняем в тупик самих себя и как можно найти способ выйти из этого тупика. Статья написана коротко, сжато. Лаконичность и литературный дар — вот что мне особенно нравится в работах Польстеров. Не знаю, кто из вас прочитал их монографию “Интегрированная гештальт-терапия” (1973), но я читал эту книгу как Хемингуэя или кого-то еще, кто знает, как писать. Польстеры знают.

Некоторые места в статье Мириам поразили меня. На заре своей деятельности я некоторое время работал с Фрицем Перлзом, и я помню, как он постоянно повторял: “Выбросьте свою голову подальше и вернитесь к своим чувствам”. Многие годы меня преследовала картина, как мои пациенты бегают по свету с головой под мышкой. Поэтому я так рад, что Мириам вернула головы их владельцам.

Вы упомянули о том, что теоретики гештальт-теории обучения обнаружили застревание памяти человека на незавершенных, незаконченных действиях. Эту идею Перлз развил дальше и исследовал процесс того, как незавершенное действие внедряется в актуальные переживания. Этот факт я хотел бы использовать в рамках своей собственной работы. Терапия Нового Решения — это процесс возвращения пациента назад, к месту фиксации или тупика. Терапевт помогает ему закончить то, что он не завершил в свое время. Это большое подспорье для моей работы. Да и вся статья в целом может помочь людям понять, что мы имеем в виду под Терапией Нового Решения.

У меня есть вопрос по поводу интеграции. Это вопрос одного из моих студентов — гештальтисты говорят, что все должно быть интегрировано, но как же тогда понимать вас, когда вы говорите “до свидания” частям собственного я? Например, суицидальный клиент обращается к самым ранним воспоминаниям о своих родителях, когда один из них в ярости кричал на него. Он пересаживается на другой стул, играет этого родителя и говорит: “Я бы хотел, чтобы ты умер, чтобы ты никогда не родился!” Как реагировать на это, чтобы завершить данный эпизод? Я не знаю, каким образом интегрировать эту родительскую часть — злобного убийцу, раз-

рушительную силу. Я учил своих клиентов попроситься с ней, но мне хотелось бы узнать, что об этом думают Польстеры с точки зрения интеграции.

Ответ Мириам Польстер

Вопрос в том, как вы будете интегрировать то, что хотите забыть? Если бы я попала в такую парадоксальную ситуацию, я могла бы сказать: “Я хотела бы, чтобы вы помнили это и обращались к этому воспоминанию раз в неделю. Придумайте достойную церемонию, с помощью которой вы могли бы оказать должное почтение своему прошлому снова и снова”. Эти процедуры помогли бы ослабить переживание настолько, чтобы вы смогли забыть это воспоминание и расстаться с ним. Но я также могу сказать: “Вам и не надо забывать это, может быть, вы должны осознать это как часть своей жизни, хоть это и болезненное воспоминание. Оно существует, но вам не нужно постоянно возвращаться к нему. Может быть, оно никогда не забудется”.

Вопросы и ответы

Вопрос: Я бы хотел спросить Вас о том, чего вы не упоминали в статье, но, возможно, это имеет отношение к нашей дискуссии. Вы сказали, что взаимоотношения между “собакой снизу” и “собакой сверху” схожи с тем, что в юнгианской психологии называется взаимоотношениями между Тенью и Персоной. Это мне кажется вполне правомерным. Но вы также провели параллель между фрейдовскими Суперэго и Ид, что, как мне кажется, неправомерно. В формулировке Перлза это звучит так: если существует Суперэго, то есть высшее Эго, значит, должно быть и Инфраэго, то есть низшее Эго. Фрейд не считал, что “собака снизу” и “собака сверху” являются подлинными частями организма. Если использовать фрейдистские формулировки, тогда Ид является частью естественного организма. А “собака снизу” и “собака сверху” — это интроекция. Интроекцию нельзя принять как противоположность идентификации или чего-то, что вы можете использовать и переваривать. Мне кажется, что когда вы над чем-то работаете, некоторые требования становятся интроектом, который нельзя при-

нять. Как, например, родительские требования: “Не будь самим собой!” невозможно ассимилировать. Такой интроект нужно выплюнуть.

М. Польстер: Что касается вопроса, являются ли “собака снизу” и “собака сверху” аналогами Ид и Суперэго, то я сравнивала их с борьбой полярностей. Это действительно классическая битва между противоположностями. В этом ключе я и ссылаюсь на один из классических примеров разделения, которые есть в человеке. Это также описано и в монографии “Гештальт-терапия” (Perls, F., Hefferline, R., Goodman, 1951). Если хотите, они перевели некоторые фрейдистские термины в гештальтистские понятия. В соответствии с этим определением Ид рассматривается как фон, обычное состояние тела как таковое. Суперэго также можно реконструировать как составляющее интроект “долженствования” и “недолженствования”.

Я не соглашусь с Вами, что интроект нужно выплюнуть. Возможно, его нужно выплюнуть, исследовать и снова проглотить, но тогда у Вас уже будет возможность выбора.

Вопрос: Интересно, могли бы вы объяснить или прокомментировать слово “потребность” как оно используется в гештальт-терапии и тот факт, что организм движется к исполнению своих обычных потребностей? Мне кажется, существует нечто, что возникает внутри человека. Мне также хотелось бы услышать ваше суждение относительно поведения или взаимодействия с чем-то новым, возникающим в окружающей среде. Существует ли нечто, помимо потребности, недостающее человеку?

М. Польстер: Да, конечно, мы начинаем с самых базовых потребностей, необходимых для выживания, таких как потребность в воздухе, воде, пище, необходимость дефекации, потребность в общении с себе подобными. Некоторые потребности обеспечивают нам не только физический, но и психологический комфорт.

Что же касается второй части вашего вопроса, я думаю, что речь идет о потребности в восхищении. Эта потребность не является первой необходимостью, но именно такое волнующее общение с окружающей средой может поддерживаться. Мне вспоминается исследование Харлоу и Батлера (Harlow & Butler), посвященное поведению обезьян, которым в награду за определенные действия разрешалось посмотреть в окно.

Вопрос: Вы приводите пример с женщиной, которая испытывала панический страх перед посещением ресторана, так как боялась рвоты. В этом случае вы использовали процедуру восстановления нормального состояния со снижением болезненной чувствительности. Находится ли такая процедура в рамках гештальт-терапии?

М. Польстер: Почему бы и нет? Ведь я обращала внимание на качество контакта, когда делала это.

Вопрос: Не могли бы вы поподробнее раскрыть тему личности терапевта? Как вы ощущаете себя в процессе терапии, как вы выражаете свое состояние в общении с клиентом? Когда я смотрю на работу Карла Роджерса, я думаю о гармоничном способе существования, это импонирует мне. Каким образом человек в роли терапевта взаимодействует с моментами восстановления переживаний и открытиями пациента?

М. Польстер: Это очень хороший вопрос, потому что, как мне кажется, он затрагивает область чувства меры и вкуса. Речь идет о балансе и пропорции. Что же касается меня, как я сама чувствую себя? Я стараюсь спокойно и неторопливо открывать для себя то, что происходит. Что бы ни происходило, я спрашиваю себя, как я к этому отношусь? Я могу произносить свое мнение вслух или не произносить. Но я также стараюсь все больше и больше оставаться в тени, потому что мое отношение может помешать или прервать процесс. Таким образом, с усилением готовности присутствовать и участвовать увеличивается ответственность по сдерживанию себя. Я стараюсь понять, что происходит с пациентом и полезно ли мне проявлять себя.

Вопрос: Одной из трудных вещей, как мне показалось, является проблема сочетания поддержки терапевта с фрустрированием. Я понимаю, что для меня значительно легче, естественнее и безопаснее предложить свою помощь. Меня пугает то, что Перлз называл “творческой фрустрацией”. Мне было бы интересно Ваше мнение по этому поводу.

М. Польстер: Фрустрация не является обязательной в моей работе с пациентами. Мир сам по себе такой богатый источник фрустрации, что я не считаю необходимым добавлять что-то от

себя. Но я полагаю, что необходимо обращать особое внимание на различие между поддержкой и разрешением проблемы. Поэтому я могу предложить пациенту свою поддержку в его усилиях по разрешению проблемы, но я не стану предлагать ему само решение. Пациенты сами проявляют к нам такое сильное сопротивление, столько фрустрации, что у меня не возникает желания присоединяться к этому. Однако это не значит, что я даю пациентам готовые ответы, не говоря уже о том, что у меня их нет. Я буду сопровождать пациента в его поиске ответов.

Вопрос: Могу ли я сделать вывод, что вы стараетесь избегать искушения провести “творческую фрустрацию”?

М. Польстер: Да, это так.

Мириам Польштер ДОЧЕРИ ЕВЫ: ЗАПРЕТНЫЙ ГЕРОИЗМ ЖЕНЩИН*

Мириам Польштер пишет, как важно иметь модели героизма. В наших современных идеалах героизма преобладают нереалистические и преувеличенные стереотипы. Подобный узкий взгляд не только исключает значительную часть женского героизма, но и подсказывает мужчинам упрощенные решения, которые не только отстают от времени, но и порождают робость. В конечном счете это лишает представителей обоих полов широкого выбора примеров героизма, способного обогатить их жизнь и жизнь тех, кто их окружает.

М. Польштер предлагает новое определение героизма, раздвигающее рамки традиционных представлений, и считает, что осознание непривычного героизма, проявляемого в самых обычных обстоятельствах, может также расширить возможности лечения. Она приводит примеры из клинической практики, указывая, что “образ героя становится уместным не только на парадной сцене, но и в скромной обстановке”.

Проявлением героизма было и само ее участие в этой Конференции по эволюции. По оценкам участников, ее лекция стала одним из самых ценных выступлений на конференции.

Миф о Еве нельзя считать ни малопонятным, ни далеким от жизни... Ева все еще живет среди нас, и любой член западного общества испытывает на себе влияние ее истории.

Филлипс, 1984

На протяжении веков наши легенды о героях в драматических и ярких красках пропагандировали культурные идеалы и потребно-

*Часть текста этой главы вошла в книгу Мириам Польштер “*Eve’s Daughters*”, опубликованную издательством Jossey-Bass, Inc. в 1992 г., и использована здесь с разрешения издательства. — *Прим. издателя.*

сти своего времени. Из этих легенд бесчисленные поколения людей всегда черпали примеры того, как можно противостоять трудным временам и личным проблемам. Так обстоит дело и теперь.

Однако со временем по причинам, которые сейчас представляются не столь осмысленными, как прежде, наши образы героизма сложились в устойчивую модель, в соответствии с которой идеалы и поступки, вызывающие восхищение, когда речь идет о мужчинах, не встречают одобрения, когда встречаются у женщин.

Преобладающий образ героя, увековеченный на протяжении столетий, был активным и отличался смелостью, шумностью, проворством и склонностью к непосредственным физическим действиям. Ведущие себя подобным образом мальчики и мужчины, нередко к их собственному неудовольствию, а иногда даже и к их отчаянию, все еще вызывают восхищение. В них поощряется стойкость, агрессивность, самоуверенность и независимость — неважно, соответствует ли это их характеру или времени, в которое они живут.

Когда же так, подобно классическим героям, ведут себя женщины, это не поощряется. В них вызывают восхищение не уверенность в себе и независимость, а отсутствие агрессивности, мягкость и покорность (Bardwick, 1971). До последнего времени именно так рассматривалось естественное, нормальное поведение женщины большинством людей. Многие и до сих пор так считают, но подумайте сами, насколько такое поведение действительно здорово.

А результат? Героизм стал считаться исключительно мужским атрибутом — целью, к которой может стремиться мужчина, а женщина — лишь в том случае, если она ведет себя как мужчина. Этот образ героя превратился в грандиозную социальную интродекцию, в массовую “should”-систему*. Под его влиянием оба пола получили определенные стандарты “приличия”.

Ясно, что это лишило женщин (как и мужчин) возможности выбора такого поведения, которое могло бы оказаться эффективным и разумным в условиях их конкретной жизни. У них редуцировано чувство личного выбора и собственной компетентности. Возникла дилемма, с которой мы, психотерапевты, слишком хорошо знакомы.

*Термин гештальт-терапии. “Should-ист” — человек, поведение которого определяется не собственными желаниями и потребностями, а “встроенной” нормой — интродектом. — *Прим. ред.*

Героизм: первый двойной стандарт

Увидишь красное яблоко —
Знай: трогать его нельзя,
Иначе лишимся рая
Мы оба — и Ева, и я.

Роберт Браунинг. Последние слова женщины

Односторонние образы, преобладавшие в наших представлениях о героизме, получили свое первое отражение в некоторых наиболее ценимых нашей культурой мифах и легендах — в греческих и библейских источниках, повествующих о сотворении мира. Самым ранним примером различий в подходах к героизму могут служить истории Прометея и Евы. Оба они нарушили недвусмысленный запрет своих богов. Однако, хотя их поведение было поразительно схожим, Прометей считается героем, в то время как Ева в большинстве вариантов этой истории предстает в качестве классического отрицательного персонажа.

Согласно греческому мифу, Прометей создал первого человека, слепив его (как и Бог в “Книге Бытия”) из земли и воды (Graves, 1982). После этого Зевс, властитель Олимпа, уполномочил Прометея сделать новому созданию подарок — любой подарок, кроме огня, который должен был остаться в исключительной собственности богов.

Прометей питал к своему созданию особую привязанность и был намерен одарить его как только мог щедро. Самым подходящим даром представлялся именно огонь, поэтому Прометей похитил огонь у богов и отдал его первому человеку. За что был жестоко наказан: Зевс повелел приковать его к скале, куда каждый день прилетал орел, чтобы клевать его печень, которая за ночь вырастала вновь, тем самым продлевая это жестокое (и, безусловно, необычное) наказание (Bulfinch, 1979).

Дар Прометея, как и большинство мифологических мотивов, представлял собой метафору. Вручение огня означало желание Прометея, чтобы его создание господствовало над всеми прочими животными. Оно символизировало также шаг человечества на пути к овладению опасными природными стихиями, грозившими его выживанию. Огонь не только давал свет в темноте, но и мог превращать сырой, бесформенный материал в полезные изделия. Дар Прометея стал связующим звеном между высшими устремлениями человека и божественным могуществом. И хотя этот дар, по-

родив новые трудности, имел свою обратную сторону, щедрость Прометея всегда рассматривалась как благородный поступок и благодеяние.

Что же Ева?

В одной из легенд говорится, как коварный змей, подтолкнув Еву, заставил ее *дотронуться* до запретного дерева и тем самым убедил ее, что от одного лишь прикосновения к нему она не погибнет (как предостерегал ее Иегова). Однако это было всего лишь вступлением к его рекламным уговорам. После этого змей стал убеждать ее, что, следовательно, она не погибнет, даже если и *съест* плод с этого дерева (Graves & Patai, 1966). Змей обещал ей, что, перекусив яблоком, она получит большую пользу: в тот день, когда она отведаст плод с этого дерева, у нее “откроются глаза” и она “подобно Богу, познает добро и зло”. Как и в случае с Прометеем, Ева стремилась обрести способности, которыми, как ей было ясно сказано, наделены только боги. Однако на сей раз такое предложение исходило из нечестивого источника и было адресовано доверчивому и наивному слушателю.

Ева была женщиной предприимчивой. Она нашла аргумент змея неотразимым: привилегия, предоставленная богам, может пригодиться и человеку. Как и Прометей, она была честолюбива и, как и Прометей, была наказана за непослушание. Однако на этом сходство кончается.

Прометей страдал, “как мужчина”. Он страдал один, не пытаясь лгать или перекладывать вину на других. Приговоренный к казни, он мужественно терпел свои муки. Он стал героем поэм, музыкальных произведений и картин, и везде его превозносят. Еву же изображают лукавой и недостойной восхищения. На нее возложена ответственность за все страдания и тяжкий труд, которые с тех пор составляют удел ее потомков.

Однако присмотримся повнимательнее. В действительности акт непослушания Евы позволил ей — и всем нам, хотим мы этого или нет, — вступить в запретную прежде область сознательного поведения, знания добра и зла. Благодаря Еве все мы живем в мире, где индивидуальные поступки диктуются индивидуальным сознанием, где на смену слепому подчинению божественной воле пришла личная ответственность. Как и подаренные Прометеем энергия и могущество, наследие Евы позволяет нам нести ответственность за последствия наших действий, как благотворные, так и трагические.

Большинство родителей поощряет развитие у детей любознательности, самостоятельности мышления и совести. Любознательность

ребенка и его растущая способность задавать осмысленные вопросы свидетельствуют о том, насколько успешно он становится разумным, здравомыслящим и самостоятельным членом общества. Элементарные вопросы, задаваемые детьми, и ответы на эти вопросы составляют основу нравственных и этических стандартов зрелого возраста. Как психотерапевты, мы рассматриваем этот процесс и поощрение подобных качеств как необходимую сторону здоровой способности к самообладанию.

Ева не захотела жить в невинности и неведении, под защитой спасительных запретов, подчиняясь божественным, но не разъясненным ей повелениям, которые навсегда закрепляли за ней статус окруженной заботой ребенка при доброжелательном, но не допускающем расспросов отце. Ее прорыв в зрелость стал естественным следствием ее любознательности и живости ума. У нее, как и у Прометея, были высокие устремления, отличавшие ее от не столь сложных существ — животных, у которых знания и выбор поведения диктуются врожденными видоспецифичными потребностями и, следовательно, управляются почти исключительно инстинктами. Познание добра и зла — такой же источник энергии и могущества, как и владение огнем, и оно несет с собой неизбежную потребность развивать самостоятельное мышление, способность к рассуждению, совесть.

Наследие Прометея все еще с нами, пусть даже нынешнее поколение далеко ушло от энергии обыкновенного огня наших мифических предков. Из этой энергии выросла вся наша творческая, жизнеобеспечивающая деятельность, о какой Прометей не мог и помышлять, но при этом мы, к своему ужасу, обнаружили, что она может нести в себе и такую разрушительную мощь, какую наши предки приписывали лишь богам. Проблема сейчас состоит в том, сумеем ли мы обрести мудрость, достаточную для управления этой мощью.

Наследие Евы все еще с нами. Поданный ею пример нежелания жить в раю, где не было возможности управлять собственными мыслями и действиями, на всем протяжении истории человечества находил отзвук в других событиях, когда человек настоятельно требовал участия в принятии решений и в управлении собственной жизнью. Много веков спустя такие же требования выдвигали американские колонисты и французские крестьяне. Менее чем через 100 лет после этого женщины-суфражистки добились права голоса при принятии законов и выборах законодателей, что в значи-

тельной мере определило их образ жизни. Наследие Евы звучит в каждом утверждении женщины о ее прирожденном праве принимать осознанные решения об устройстве своей собственной жизни и мира, в котором она живет.

Дилемма Евы находит повторение и в том затруднительном положении, в каком оказываются многие современные женщины. Мало кто из них сегодня подчинится навязанному неведению или поверит, будто при этом условии она получит обещанный рай, достойный того, чтобы в нем жить. Стремясь найти наиболее полное применение своему интеллекту и энергии, современные женщины задают трудные вопросы и выдвигают настоятельные требования. Их усилия выводят женщин из далекого мистического рая в реальный мир борьбы — и достижений.

Функции и атрибуты героизма

Если нет героев, все мы — лишь обыкновенные люди и не знаем, как далеко мы способны зайти.

Бернард Маламуд. “Самородок”

Поиск героев начинается у нас с детского возраста и продолжается всю нашу жизнь. В детстве мы уже очень рано усвоили, кто наши герои; мы находили их в своих семьях и в сказках. Позже, в юности и став взрослыми, мы выходили за рамки своего привычного “я” и находили героев в других временах, в других местах и иногда в иных мирах. Представление о героизме удовлетворяет постоянную и важную потребность человека. Оно приобщает нас к вечным и главным человеческим интересам.

Образ героя вечен, потому что отвечает важнейшей жизненной потребности человека. Он предстает в различных формах, говорит на разные голоса и по-разному себя ведет. В самом лучшем случае наше преклонение перед героями есть выражение нашего стремления разрешить, пусть и временно, противоречия и несправедливости, которые испытывает или видит каждый. Героизм связывает в единую цепь события и переживания повседневной жизни, когда наше поведение нередко определяется, на первый взгляд, рефлексам или привычками, и напоминает нам о вечных интересах и упованиях, которые на протяжении столетий вооду-

шевлили человечество. Герой в драматической форме претворяет благородное побуждение в соответствующее действие, и в этот момент калейдоскопические осколки человеческого опыта сливаются в единую картину.

В своем первоначальном виде образ героя представлял собой убедительный способ обеспечить длительное выживание общины, будь то семья, клан или племя. В первобытную эпоху определение героизма, основанное на силе, ловкости и способности физически противостоять противнику, было необходимо для выживания. Самоанализу можно было предаваться лишь на досуге, в момент опасности от него было мало пользы.

Однако сегодня мыслящие мужчины и женщины задаются вопросом, способствует ли еще этот классический стереотип выживанию в нашем усложненном мире. Марк Герзон (Gerzon, 1982), например, предполагает, что сейчас у нас есть большой выбор героев, но что это должны быть герои иного рода, поскольку сегодня *все* мы живем на поле боя. Джон Киген (Kegan, 1987) также недвусмысленно указывает на риск, присущий нашим устаревшим представлениям о герое-вожде. Он доказывает, что мы живем в “постгероическую” эпоху и сейчас для наших лидеров не время изображать Александра Македонского.

Если рассматривать Еву как героя, подобного Прометею, а не как недостойную грешницу, ее поведение становится не позорным пятном, а вдохновляющим примером. Библейское имя Евы — Хавва — означает “мать всех нас” (Phillips, 1984). Так что мы живем в мире, который оставила нам она, — и уж точно не в раю. Мы продолжаем ее дело. Ее переживания остались в прошлом, но они все еще актуальны для нас, и, что еще важнее, ее героизм дополняет образ героя еще одним аспектом — женским.

Стоит выйти за рамки архаичных героических стереотипов, как станет ясно, что героев гораздо больше, чем мы полагали. Это изобилие героев, если его полностью осознать и оценить, раскрывает перед нами обширный диапазон героических качеств, которыми могут обладать как мужчины, так и женщины. При этом способность героического образа воодушевлять и вдохновлять не теряется, а, наоборот, расширяется. Для отдельного человека от ощущения личного героизма может зависеть, чувствует ли он себя жертвой неумолимых сил или же действующим лицом, способным оказывать влияние на ход своей собственной жизни.

Женский героизм

Что отличает именно женский героизм? Хотя таких отличий много, выделим два из них — сопричастность и чувство справедливости или ответственности. Именно эти характеристики придают широту и объемность тем, более традиционным представлениям, унаследованным от предков. Возможно, если нам удастся обогатить ими наши нынешние образы героя, это сделает героизм более доступным как современным мужчинам, так и женщинам.

Сопричастность

Гиллиген, Лайонс и Хэмнер (Gilligan, Lyons and Hamner, 1990) указывают на то, какое значение для женщины в период ее созревания имеет ощущение сопричастности. Тэннен (Tannen, 1990) также показал, как ощущение сопричастности пронизывает язык женщин. Оно представляет собой также богатый источник женского героизма. Для героизма женщины чаще всего характерно ощущение ее личной связи с другими людьми, которых она воспринимает как близких себе. Такая близость может существовать между ней и членами ее семьи, или соседями, или людьми, которые, как она чувствует, находятся в таком же положении, как и она.

Значительная часть женского героизма определяется сильным чувством “другого”. Вовлечение женщины в политику, например, нередко начинается с ее участия в борьбе населения за или против глубоко коренящихся проблем, когда они лично касаются ее самой или ее близких, тех, с кем она может себя отождествить. А начав с этого, она идет дальше. Например, многие женщины, позже принимавшие участие в суфражистском движении, получили первую политическую закалку в борьбе за освобождение негров.

Помните постоянные пикеты матерей и жен жертв политических преследований в Южной Америке? Стоя под окнами диктаторов, они держали в руках фотографии своих бесследно исчезнувших мужей, сыновей и дочерей. Эти фотографии сливались, как кусочки одной мозаики, — каждая несла свою долю протеста против угнетателей.

София Брейси Гаррис и ее сестра были первыми чернокожими детьми, кто пошел в целиком белую школу в Ветампке (шт. Алабама) в 1965 г. В ее дом была брошена бомба, она каждый день

подвергалась бойкоту и издевательствам со стороны учащихся и преподавателей. Много лет спустя, вдохновленная этим первым опытом, она организовала “Движение Чернокожих Женщин за участие в Управлении и Экономическом развитии”, целью которого было помочь чернокожим женщинам избавиться от жизни на пособие и от бесперспективной работы. Она помнила страдания, перенесенные в школьные годы, и хотела помочь другим преозмочь их боль. “Я не говорю о борьбе, — заявляла она. — Борьба — это само собой. Страдания — вот что неправильно” (“Mother Jones Magazine”, январь 1988 г.).

Начиная с личных инициатив, женщины переходили к основанию социальных институтов для заботы о больных, нуждающихся и тех, кто молод и слаб, чтобы заботиться о себе самостоятельно. Сейчас женщины идут еще дальше, от частных случаев к проблемам, затрагивающим более широкий круг интересов. Все большее число женщин, принимавших активное участие в политических кампаниях — как по каким-нибудь конкретным поводам, так и в поддержку других кандидатов, — выдвигают собственные кандидатуры.

Чувство справедливости или ответственность

В своем новаторском исследовании Кэрол Гиллиген (Gilligan, 1982) изучила основания, по которым женщины и мужчины выносят свои нравственные оценки. Она подметила, что мужчины в таких оценках чаще исходят из принципа “справедливости”, а женщины — из понятия “ответственности”.

“Справедливость” предполагает свод правил, или моральный кодекс (либо ясно сформулированный, либо подразумеваемый), который определяет, какое поведение можно считать оправданным в данных обстоятельствах. Кроме того, он устанавливает прецеденты, позволяющие регулировать будущие действия. Понятие справедливости исходит из существования разумного и упорядоченного мира.

Проблема состоит в том, что слишком часто справедливость как нравственный принцип применяется к регулированию взаимоотношений, подразумевающих равенство. Хотя в теории это прекрасно, однако на практике может не срабатывать, потому что такое равенство непросто сочетается с системой отбора, основанной на

исключениях. Есть люди, которые не имеют возможности влиять на принятие правил, хотя принимаемые правила будут распространяться и на них. Идущие сейчас дебаты по поводу необходимости различных, *но* равных критериев, касающихся школьных программ, финансирования и подбора преподавателей, а также по поводу системы квот, которая, как считают некоторые, плодит новые болезни взамен тех, для устранения которых она предназначена, — вот примеры трудных задач, которые еще предстоит решить во имя справедливости.

Как одна женщина сумела совместить чувство справедливости и героическое ощущение сопричастности, можно видеть на примере судебного процесса между Бьюлой Мэй Доналд и куклукс-клановцами из города Мобил (шт. Алабама), которые линчевали ее сына Майкла. Процесс изобиловал драматическими моментами — один из ответчиков, выступая перед судом, в слезах просил прощения и получил его от миссис Доналд. В конце судебного заседания присяжные присудили ей такую сумму денег, что Ку-Клукс-Клану пришлось передать ей в собственность здание своей штаб-квартиры. Для нее были важны не эти деньги — за свою жизнь она привыкла к бедности. Для нее было важно то, что она сумела доказать: ее сын не сделал ничего плохого (“New York Times”, 1 ноября 1987 г.).

Понятие “ответственности” не обязательно связано со скрупулезным подсчетом возможностей, обеспечивающих равенство, или созданием равных условий для сделок. Напротив, соображения ответственности основываются на широком диапазоне взаимоотношений, сложившихся ситуаций и привходящих факторов. Преобладающую ценность здесь составляют межличностные отношения. В центре их лежат возможные последствия для отдельной личности, а не статистические величины, оцениваемые в процентах.

Нет сомнений, что принцип справедливости регулирует многие важные области человеческой деятельности. Однако представляется очевидным, что эти принципы не всегда применимы, когда речь идет о значительной части того, что имеет для многих людей важное значение. Никакими логическими рассуждениями невозможно установить, какая из этих систем ценностей предпочтительнее. Однако нравственные суждения оказывают большое влияние на действия героев. *В конце концов, героизм — это не что иное, как идеализм в действии.*

Классические образы героев, просуществовавшие много столетий, все еще вселяют в нас героические устремления. Освобожденные от традиционных стереотипов, они способны отобразить и влияние женского героизма, что обогатит героический потенциал не только женщин, но и мужчин. Мы рассмотрим далее четыре основных атрибута героизма — те исходные ценности, которыми вдохновляются героические чувства и которыми руководствуются герои обоего пола.

Четыре главных функции и атрибута героизма

Первое: уважение к ценности человеческой жизни

Самый выдающийся и непреходящий пример героического поведения — это когда один человек рискует своей жизнью ради спасения другого. И здесь широко представлены женщины. Ули Дериксен, старшей стюардессе на самолете, который был захвачен террористами в 1985 году, принадлежит честь спасения жизни пассажиров самолета. Один из оставшихся в живых сказал: “Она подставила собственное тело под удары и приняла их на себя. Я считаю, что если бы не Ули, убитых было бы гораздо больше — может быть, все, кто был на борту”. А что говорила сама миссис Дериксен? “К счастью или к несчастью, это я оказалась старшей в том рейсе, и я выполнила свой долг” (“New York Times”, 7 июля 1985 г.).

Перед Гражданской войной в США бывшая рабыня Гарриет Табмен рисковала жизнью каждый раз, когда возвращалась в южные штаты, чтобы повести очередную партию рабов на север, к свободе. Некоторые называли ее Моисеем своего народа; другие сравнивали ее с Жанной Д’Арк. Один аболиционист сказал, что она заслуживает “первого места в списке американских героинь” (“New Yorker”, 25 марта 1985 г.).

Признание ценности человеческой жизни может принимать и другие формы. Оно может означать и сохранение человеческого достоинства, нередко вопреки самым неблагоприятным обстоятельствам.

Значительная часть повседневных забот, многие годы лежавших на плечах женщин, представляла собой самые нехитрые услуги, которые поддерживали достоинство и благополучие людей, находившихся на их попечении. Нередко женщины оказывались в пер-

вых рядах борьбы за гуманное отношение к заброшенным или бесслесным жертвам равнодушного общества. Накормить и одеть людей, помочь им содержать себя в чистоте, обеспечить им приличное место для сна — все это очень скромные дела, однако подумайте о том, как быстро ухудшается качество жизни, когда эти первейшие потребности не удовлетворяются.

Известный пример — Флоренс Найтингейл, отказавшаяся от перспектив традиционной жизни, которую в те годы суждено было вести англичанке из хорошего общества. Вместо этого она предпочла мрачные коридоры армейских госпиталей за много миль от родины. Если вы на минуту представите себе, что это означало, вы оцените весь ее героизм. Она была не просто женщиной в строгом платье с кружевным воротничком, какой мы привыкли ее себе представлять. Она бросила вызов ужасным больничным условиям, которые были для раненых солдат столь же убийственны, как и участие в боях. Она вела правила обучения медсестер, которые преобразили эту профессию и превратили ее из грязной работы в приемлемый для уважаемой женщины способ зарабатывать на жизнь.

Менее известный, но леденящий душу и поучительный пример: если вы читали что-нибудь о жизни в концентрационных лагерях Германии, то помните, каким бесчеловечным и убийственным актом была невозможность соблюдать элементарную чистоту (Des Pres, 1976). Это проявлялось и в не столь ужасных ситуациях — например, изучение эпидемии банкротств ферм, на протяжении многих поколений находившихся в собственности одной семьи, показывает, что оплотом семьи служит жена фермера: “Если она держится, — говорится в одной журнальной статье, — то держится и семья; стоит ей дрогнуть, как семья может рассыпаться” (APA, 1986).

В конечном счете, уважение к достоинству и ценности человеческой жизни покоится на уважении к самому себе и в то же время обогащает его. Способность переносить немалые лишения, держаться в самых неблагоприятных обстоятельствах, становиться на сторону правого дела и черпать в нем силы часто определяет скромное личное поведение людей. Мы как психотерапевты пользуемся привилегией проникать в личный мир героической борьбы и побед, где список действующих лиц может ограничиваться всего одним персонажем и небольшой группой его близких, но героический дух, тем не менее, налицо.

Одна женщина незадолго до своей неминуемой смерти, лежа в постели, с которой, как она знала, ей не суждено подняться, писала всем, кто был ей дорог, записки, где рассказывала о том, какое важное место они занимают в ее жизни, а она — в их.

Еще один пример содержится в истории, которую рассказала социальный работник — женщина, ухаживающая за больными СПИДом. Однажды днем, после того, как молодой больной умер, она с его братом побрили и одели его понаряднее перед тем, как мать пришла с ним прощаться. Это не входило в ее обязанности, но этого требовало ее чувство гуманности. Она очень просто говорила о том, чем при этом руководствовалась. Она знала, сколько перенесла его мать, ее нужно было избавить хотя бы от этих последних страданий, и она хотела, хотя бы отчасти, сохранить то уважение, на какое имел право этот молодой человек.

Второе: осознанность выбора и собственного значения

Женщина-герой видит в себе потенциальную силу, способную что-то изменить; она не хочет всего лишь мириться с неблагоприятными обстоятельствами. Она осознает необходимость перемен и не только добивается их сама, но нередко мобилизует других на решение общих проблем.

Беверли Карл, адвокат и профессор Южного методистского университета, возбудила гражданский иск против университета в связи с дискриминацией, которой, по ее убеждению, подвергались женщины “при приеме на работу, повышении в должности, продлении контрактов, выплате компенсаций и назначении на престижные посты”. В заключенном мировом соглашении университет согласился повысить жалование четырем женщинам-профессорам, разработать программу конструктивных действий и “ликвидировать определенное неравенство в оплате и условиях труда вспомогательного персонала” (“Dallas Life Magazine”, 23 марта 1986 г.). В результате миссис Карл получила множество телефонных звонков от женщин других профессий, считающих, что и они подвергаются дискриминации, и желающих знать, что они могут для себя сделать.

Бетти Вашингтон самостоятельно собрала своих соседей и организовала из них гражданский патруль, чтобы очистить квартал от

торговли наркотиками и преступности. Открытое противостояние превратило ее в главную мишень и сделало уязвимой для ответного удара со стороны тех, чьим доходам она создала угрозу. Вот что говорит современная героиня: “Или ты говоришь все, что думаешь, и идешь на риск, или подыхаешь в выгребной яме” (“Newsweek”, 6 июля 1987 г.).

Осознание своей силы, своей личной роли в борьбе против зла или за восстановление нарушенных прав нередко пробуждается и укрепляется в ходе терапии. Такое осознание возможности выбора, возвращенное терапией, может иметь решающее значение для того, будет ли человек чувствовать, что живет своей собственной жизнью или всего лишь следует по проторенному пути, не ощущая себя личностью и не испытывая удовольствия.

Одна молодая женщина, с которой я работала, преподает в колледже для медсестер. Ужаснувшись бесчувственности учащих-ся (а также некоторых опытных сестер), она решила изменить стандартную программу, которая не менялась много лет. Она провела серию занятий, на которых люди, перенесшие увечье или тяжелую болезнь, описывали стыд и гнев от того, что с ними обращались как с неодушевленными предметами, неспособными самостоятельно приложить усилия для собственного излечения. Занятия были построены на диалоге сестер с выступающими, и такое общение заметно изменило точку зрения сестер на пациентов и их дальнейшие взаимоотношения.

Третье: собственная позиция

Взаимоотношения между женщиной-героем и установившимся жизненным порядком вещей подвижны; за тем, что есть, она видит то, что должно быть. Это может быть связано с некоторым риском, поскольку человек, ставящий под сомнение ценность общепринятых предрассудков, может подвергнуться издевательствам, изоляции и остракизму.

Например, профессор Робин Уэст с юридического факультета Университета штата Мэриленд предложила коренным образом пересмотреть некоторые предпосылки, лежащие в основе принятия судебных решений. Она определила так называемые “травмы, связанные с полом” как страдания, “испытываемые только женщинами от нарушения прав, возможного только по отношению к женщи-

не”, и представила женский, критически важный для вынесения судебных решений, взгляд (“Los Angeles Times”, 7 октября 1988 г.).

Анна Куиндлен занималась вопросами, связанными со службой женщин в вооруженных силах. За образом женщины-солдата она увидела женщин, способных стать кем угодно. Она говорит: “Но те из нас, кто оказался в том или ином качестве первыми женщинами, которые делали то, что считалось для нас невозможным, знают, что всегда есть какой-то иной способ делать дело. Главное — чтобы оно было сделано. Нужно только найти свой подход в ведении судебного процесса, или в выполнении хирургической операции, или в освещении военных действий, — и тогда все поймут, что это возможно” (“New York Times”, 7 января 1990 г.).

Я помню, что как-то работала с женщиной, которая была главным администратором крупной церкви. Присутствуя на протяжении многих лет на организационных собраниях, она начала понимать, что не хочет числиться всего лишь техническим сотрудником, а хочет стать *священником*. Для нее это было революционное открытие, которое перевернуло все, чему ее обучали с детства родители и священники, все, что касалось “подобающего ей места”. Ей пришлось посвятить не один год учебе, меньше общаться с мужем и детьми и переложить на них многие домашние дела, которые до того лежали на ней (помимо ее работы). Это еще один пример разрушения привычных представлений о роли жены и матери. Много месяцев она провела в тяжких раздумьях, прежде чем смогла даже поделиться с семьей этой своей идеей и своими сомнениями.

Четвертое: физическая и духовная храбрость

Героический поступок требует храбрости, не только физической, но и моральной, когда человека не останавливает цена, которую придется за него заплатить. Традиционный герой почти неизбежно шел на риск гибели, увечья или унижения. В наш век сенсаций пренебрежение подобными несчастьями все еще остается стереотипным признаком героизма.

Однако это слишком упрощенное представление. Действительно, дело может выглядеть так, будто женщина-герой, пренебрегая личными чувствами или собственным благополучием, бросается навстречу смерти, но на самом деле она или считает риск гибели или утрат менее важным, чем стоящая перед ней цель, или так устремлена к ней, что совершенно о нем забывает.

Храбрость героя — это часто нечто большее, чем физическая стойкость. Она требует упорства, целеустремленности и стойкости в трудных ситуациях. Женщина-герой может понимать, какую цену придется заплатить лично ей, если она пойдет наперекор общепринятому мнению, или присоединится к движению, не пользующемуся популярностью, или выступит против большинства, — но это все равно ее не остановит.

В критические или решающие моменты духовная храбрость женщины-героя часто производит потрясающее действие. Ее чувства обострены, а не притуплены. Все ее поведение устремлено к одной цели; она отдает себе отчет в том, что происходит вокруг, но не ограничивается этим. Она видит самую суть дела и реагирует непосредственно на нее.

Каролина Мария де Хесус описала свою жизнь в бразильской трущобе. Был момент, когда репортер случайно подслушал, как она отчитывала мужчин, избивавших детей, угрожая занести их в “книгу”, в свой дневник жизни в фавеллах — трущобах Сан-Паулу. Репортер попросил у нее разрешения опубликовать отрывки из этого дневника в своей газете — и они вызвали сенсацию. Мария писала: “Политики поняли, что я — поэт. А поэт готов пойти даже на смерть, если видит, как угнетен его народ” (Moffat & Painter, 1975).

Растущее признание “женского” героизма — уходящего корнями в человеческую сопричастность и ответственность, но наделенного вечными свойствами, разделяемыми на протяжении столетий, — расширяет и обогащает образ героя. Он становится уместным не только на парадной сцене, но и в скромной обстановке. Такое признание представляется особенно ценным в нашу эпоху, когда попытка стать всего лишь сильнее или проворнее противника может оказаться самоубийственной.

Героизм и психотерапия

Нужно мыслить, как герой, — тогда ты сможешь вести себя просто как порядочный человек.

Мэй Картон

О судьбе героя и о роли, которую личное чувство героизма может играть в жизни людей, обычно себя героями не считающих, написано много. Очевидно, немало людей видят в вечных примерах героизма способ обрести чувство перспективы, которого им

недостает в обыденной жизни. Книги и статьи, связывающие проблемы современной жизни с историями о бессмертных богах, богинях и героях, удовлетворяют человеческую потребность разобраться в потоке опыта, угрожающего поглотить их, словно Алису в Стране Чудес, которая, к ее немалому удивлению, обнаруживает, что плавает в озере собственных слез.

Люди, приходящие на прием к психотерапевту, часто настолько погружены в собственные проблемы, что, казалось бы, нет ничего более далекого от их потребностей, чем призыв проявить героизм. Однако я все же полагаю, что, наряду с прочими сложностями, они придерживаются архаичного представления о герое, которое не позволяет им видеть, какое отношение к их дилеммам может иметь понятие личного героизма. Избитое представление о герое мешает им сделать то, что они могли бы сделать, потому что воспитание предписывает им делать нечто другое. Они связаны и неспособны представить себе иную линию поведения. Чтобы противостоять этим бесплодным интроекциям, они должны выстроить для себя новое, индивидуальное определение героизма. И нередко в ходе психотерапии именно это и происходит.

Позвольте мне привести несколько примеров из практики психотерапии, которые характеризуют отличительные особенности героя: уважение к достоинству и ценности человеческой жизни, сознание возможности выбора и собственной значимости, наличие собственной позиции и физическую и духовную храбрость, стоящую за героическими решениями.

Одна женщина в ходе психотерапии долгое время терзалась сомнениями, пока не приняла решение забеременеть вновь после двух предыдущих неудачных попыток. Ее первый сын заболел опухолью мозга, и ей пришлось ухаживать за ним до самой его смерти. Следующая беременность закончилась мучительным поздним выкидышем, потому что плод погиб у нее в утробе. Тем не менее, после долгих тяжелых раздумий, она решила предпринять еще одну попытку. И даже когда у нее родился здоровый ребенок, она все еще в тревоге считала дни его жизни до тех пор, пока не миновал краткий срок, прожитый ее первым ребенком. По ее словам, она была счастлива, что сделала это.

Другая молодая женщина страдала от хронической болезни, превратившей ее в инвалида. Работая над диссертацией — а это даже в наилучших условиях дело нелегкое, — она подробно описывала развитие своей болезни и действие разнообразных прописывае-

мых ей медицинских процедур. Она надеялась, что такие данные, должным образом зафиксированные профессионалом, могут рано или поздно оказаться полезными для борьбы с этой болезнью. Отказываясь быть всего лишь жертвой, она собиралась подать заявку на грант, чтобы иметь возможность самой изучать свою болезнь.

Одна женщина, давно занимавшая важный пост в крупной фирме, где недавно сменилось высшее руководство, испытывала неудовлетворенность своей жизнью. Новый стиль управления казался ей вредным и негуманным. Не было никаких сомнений в том, что она пользовалась немалым уважением и легко могла принять новую философию управления и даже оказывать на нее влияние. Но она была не замужем и не имела иных средств к существованию, кроме своей заработной платы. Она была воспитана в консервативной семье, где считалось, что если уж ты нашел свою экономическую нишу, нужно в ней оставаться. Однако из ее рассказов становилось ясно, что она не хочет там оставаться. Она поняла, что не желает принимать участие в том, что называла “битвой за карьеру”. Она знала правила игры: стоит окончиться одной битве, как тут же начинается следующая. После долгой внутренней борьбы она ушла с этой работы, резко ограничила свои расходы и, не имея никаких гарантий, принялась искать такой образ жизни, какой был бы ей по душе, и такое место, где можно было бы вести подобную жизнь.

“Потребность в героизме естественна, и признать это — честно. А если каждый признает это, то, возможно, высвободятся такие подспудные силы, которые взорвут существующее общество” (Becker, 1973).

Хотя все эти примеры из практики психотерапии касаются женщин, они говорят о героизме, свойственном каждому человеку, о героизме, который выходит за пределы цветистых образов, заполонивших наши газеты, журналы, теленовости и киноэкраны. Такой героизм встречается на каждом шагу, но мы не уделяем должного внимания ни ему, ни тому влиянию, какое он мог бы оказать на нашу жизнь и на наше общество.

Выводы

В наше время мы не должны, подобно нашим предкам-мифотворцам, рисовать себе героев исключительно наполовину людьми, а наполовину богами. Сурпермен суперменом, но нужно де-

лать различие между фантазией и реальностью. Мы должны научиться видеть вокруг себя героев во плоти — героев, которые живут в том же самом мире, что и мы, и которым свойственны те же слабости. Подчеркивая человеческие качества наших героев, мы в то же время подчеркиваем их родство с нами. Образ героя бесценен, когда восхищение им помогает нам взглянуть на собственную жизнь с точки зрения заложенных в ней возможностей для проявления героизма.

Герои окружают нас повсюду, их больше, чем мы полагаем. И героизм может принимать разные формы. Не ограничиваясь драматическими порывами и спасением жизней, гуманный героизм вдохновляет и тех энергичных людей, кто возвышает свой голос в школах, судах, законодательных собраниях и больницах. Он вдохновляет тот героизм, который проявляется как за столом переговоров, так и за кухонным столом, как в конторе адвоката, так и в детском саду, как в зале суда, так и у постели больного, как в конгрессе, так и на родительском собрании, как за пультом управления могучими машинами, так и у плиты. И во всех подобных ситуациях оказываются как мужчины, так и женщины.

Мне вспоминается молодая женщина, которая, зная о приближении смерти, упорно цеплялась за жизнь, пока не почувствовала, что ее обязательства перед сыновьями выполнены. Я не слышала от нее ни слова жалобы на мучительные процедуры, на чудовищную операцию, которую она перенесла ради лишних нескольких месяцев жизни, на неумолимое и безнадежное развитие болезни. Когда кто-то назвал ее “неукротимой”, с этим она еще могла согласиться; но ей стало бы не по себе, назови ее кто-нибудь героиней.

“Что значит имя?” — спрашивает шекспировская Джульетта. Я считаю, что имя — это, кроме всего прочего, признание, достоинство, вдохновение и верность. И все это сводится на нет, когда героев не именуют так, как они того заслуживают, лишь потому, что они не похожи на привычный образ героя. Стереотипное представление о героизме ограничивает возможности как мужчин, так и женщин, потому что они оказываются вынуждены отказываться от половины потенциального диапазона своих поступков во имя соответствия устаревшим формулам.

Есть важнейшие качества, которые пронизывают весь диапазон героических возможностей. Как психотерапевты мы имеем возможность и обязаны видеть героизм в его самых разнообразных повсе-

дневных обличьях и именовать его так, как он заслуживает. Разглядыв главные признаки героя в себе самом или в себе самой, каждый может научиться смотреть на собственную жизнь как на героический поступок, а это необходимо, чтобы претворить надежды человека в достижения человека.

Литература

- American Psychological Association. *Monitor*, June 1986.
- Bardwick, J. (1971). *Psychology of women*. New York: Harper & Row.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.
- Bulfinch, T. (1979). *Myths of Greece and Rome. Compiled by Bryan Holme*. New York: Viking Penguin.
- Des Pres, T. (1976). *The survivor*. New York: Oxford University Press.
- Gerzon, M. (1982). *A choice of heroes*. Boston: Houghton Mifflin.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gilligan, C., Lyons, N., & Hammer, T. J. (1990). *Making connections*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Graves, R. (1982). *The Greek myths 1*. Middlesex, England: Penguin.
- Graves, R., & Patai, R. (1966). *Hebrew myths: The book of Genesis*. New York: McGraw-Hill.
- Kegan, J. (1987). *The mask of command*. New York: Viking.
- Moffat, M., & Painter, C. (Eds.). (1975). *Revelations: The diaries of women*. New York: Vintage.
- Phillips, J.A. (1984). *Eve: The history of an idea*. San Francisco: Harper & Row.
- Tannen, D. (1990). *You just don't understand*. New York: Morrow.

Выступление Джеймса Ф.Т. Бьюдженталя

Слушая Мириам Польстер, я подумал, что ей удалось проиллюстрировать тему своего доклада своим собственным примером. Поднять на конференции, где собрались ученые и специалисты, столь субъективный вопрос, как вопрос о героизме, — это само по себе героизм. Моя задача гораздо менее рискованна: я просто хочу поделиться некоторыми соображениями, которые вызвало у меня это яркое и парадоксальное выступление.

Из всего, что можно было бы по этому поводу сказать, я хочу подчеркнуть главное положение Мириам — что следует расширить понятие героизма, не рассматривая его лишь как мужское качество. Он представляет собой — и должен представлять собой — существенный признак человека, не свойственный лишь одному полу. Безусловно, пытаться переделать женщин в соответствии с устаревшей моделью мужского героизма означало бы не раскрепостить, но еще больше поработить их.

Критерии героизма, как и критерии “жизненного успеха”, усвоенные нами из прошлого, становятся грузом, которого больше не может выдержать наш биологический вид, и это действительно грозит нам гибелью. До тех пор, пока в наших умах господствуют подобные представления о таких вещах, как *героизм* или *успех*, мы будем иметь кризисы в Персидском заливе и банковские крахи, а бездомные, нуждающиеся в медицинском уходе, и дети бедных семей будут лишены заботы.

То общее, что я вижу в женском героизме, обрисованном Мириам, — это подчеркивание таких субъективных свойств, которые мы традиционно связываем с женственностью. Настало время уделить этим свойствам больше внимания и признать их ценность независимо от того, проявляются ли они у мужчины или у женщины.

Обычно, говоря о субъективности, мы подразумеваем мягкость, сентиментальность, подверженность аффектам и “женственность”, тем самым недооценивая как женский пол, так и важность этих потенциальных свойств человеческой природы. Субъективное и женственное начало — это в то же время начало податливое, развивающееся и творческое. В своем описании “дикого человека” Роберт Блай ясно показывает, что все такие свойства составляют существенную часть и мужского характера. Дикий человек — это не какой-то ни о чем не задумывающийся, всесокрушающий са-

мец наподобие Рэмбо. Я надеюсь — и, я бы сказал, в этом состоит надежда нашего биологического вида, — что свойство, которое мы здесь называем женским героизмом, поможет нам признать героический потенциал, заложенный во внутренней жизни как женщин, так и мужчин.

Обозначая те или иные человеческие качества как исключительно “женские” или “мужские”, мы ставим сами себе ненужные ограничения. Это прекрасно видно на примере истории, которую я услышал здесь от Джерарда Хэя, психолога и любителя птиц. В этой истории противопоставляются колибри и императорский пингвин.

Самец колибри проделывает сложные фигуры высшего пилотажа, чтобы приманить самку и на протяжении 15 секунд испытать блаженство, спариваясь с ней в воздухе. Потом самец отправляется восвояси, и самка может больше вообще его не увидеть — ей одной предстоит снести яйцо, выкормить птенцов и так далее. “Типичный самец”, как сказали бы многие.

А императорский пингвин? Самец и самка для спаривания выходят на лед, после чего самка в должный срок откладывает яйцо. Самец помещает яйцо в складку кожи на лапе и стоит так, оберегая и согревая яйцо, на протяжении двух месяцев. Самка же возвращается в море кормиться. Все это время самец терпит штормы и бураны, но по-прежнему оберегает яйцо — хотя за эти два месяца может потерять 40 фунтов веса. Когда самка возвращается, она сыта до отвала и отрывает пищу, чтобы накормить только что вылупившегося птенца. Самец же возвращается в море восстанавливать свои силы — долгий путь, потому что теперь уже море замерзло, и кромка льда находится дальше. Со временем, восстановив свои силы, он возвращается, чтобы вместе с самкой растить птенца.

Где же здесь стереотипные представления о полах? Очевидно, и самка, и самец ведут себя героически.

В заключение я хочу коснуться вопроса, который был задан, когда выступал Ирв Польстер. Речь шла о “чувстве благоговения”. Это важное субъективное свойство человека, которым нередко пренебрегают и которое противоположно подчеркнутой мужественности. Мне вспоминается замечание, сделанное некоторое время назад Джеймсом Дж. Гибсоном — выдающимся специалистом по психологии восприятия. Психология, сказал он (цитирую по

Reed, 1988), — это “второразрядная дисциплина, потому что она не испытывает благоговения перед своим предметом”. Мы, психотерапевты, должны всегда подходить к своей работе с чувством благоговения — перед человеческой судьбой, перед человеческим духом, перед героическим потенциалом, заложенным во всяком человеке, как в мужчине, так и в женщине.

Литература

Reed, E. S. (1988). James J. Gibson and the psychology of perception. New Haven, CT: Yale University Press.

Вопросы и ответы

Вопрос: Этот вопрос адресован и Ирву, и Мириам Польстер. В своей практике я встречаю множество незаурядных работающих женщин, которые часто сталкиваются с трудностями во взаимоотношениях с мужчинами, боящимися связать себя браком. По-видимому, это широко распространенная проблема. Встречаетесь ли вы с этим в своей практике и не прокомментируете ли такое явление?

М. Польстер: Я встречаюсь с этим в своей практике и полагаю, что это трагедия. Я видела очень много превосходных женщин, которые хотели бы иметь постоянную привязанность, но вынуждены довольствоваться меньшим. Одна из моих пациенток говорила мне, что поняла: в ее жизни, вероятно, будут мужчины, но лишь на короткое время. Она полагает, что для нее самое реальное — это рассчитывать на ряд коротких связей с разными мужчинами. Мне кажется, что это очень грустная перспектива. Она считает, что на большее надеяться не может.

В этом мире нелегко обрести постоянную привязанность, и я думаю, что это часть того калечащего представления о героизме, которое навязывается некоторым мужчинам. Это представление, согласно которому он переходит к следующей победе, к следующему соревнованию, следующему шагу вперед, вместо того чтобы посмотреть, что он может сделать сейчас. Я цитировала Герзона, который сказал, что в наше время мужчины могут выбирать

из широкого ассортимента героев. Он указывает также, что для некоторых мужчин постарше герои — это или поселенцы Дальнего Запада, или солдаты. В данном случае присутствует ощущение завоевания, движения, захвата территории путем исследования или присоединения. Такой стимул может в сильной степени нарушать стабильность, и интересно было бы знать, насколько он влияет на эту трагическую ситуацию.

Я видела также молодых мужчин, которые не знают, как им найти женщину, с которой они могли бы осесть на месте, так что у этого вопроса две стороны. Они прекрасно знают, что им не хочется отправляться в бар, потому что, как они мне говорили, “люди, с которыми встречаешься в баре, — это люди, которые любят ходить в бар”. Это не то, чего они ищут. Я видела, как эта ситуация трагически преломляется в жизни многих мужчин.

И. Польштер: Я не знаю ответа на этот вопрос, но все равно хочу высказаться. Во-первых, по моему мнению, воспитание мужчин таково, что им прививается дурной вкус. Во-вторых, у мужчин часто создается чувство превосходства в силу их отчужденности, а не их действительной функции. В-третьих, в психотерапии и вообще в культуре мы учим людей тому, что им нет никакой необходимости переживать свою ущемленность и всевозможные сложности — что они должны получать то, чего хотят, а не разбираться в своих противоречивых желаниях. Мужчинам, конечно, в силу их положения в обществе это дается легче: у них под рукой всегда есть что-то лучшее. Поэтому мы нередко не хотим связывать себя с тем, что не воспринимаем как предел наших желаний, потому что всегда может подвернуться что-то еще, чего мы хотим больше. Это как на собачьих гонках за искусственным зайцем: заяц прекрасен, и гнаться за ним замечательно, только он никогда собаке не достается.

Бьюдженталь: Я хотел бы добавить одно замечание. По моему мнению, то, что произошло с нашей культурой, значительно испорчено благодаря некоторым нашим общественным лидерам. Я называю это для себя “психологией квартального отчета”. Не думайте ни о чем таком, что лежит за пределами трехмесячного срока. Если вы думаете о том, что будет через год, это может случиться уже без вас. Такая ограниченность кругозора вносит значительные

осложнения во взаимоотношения мужчин и женщин. Если вы рассчитываете на то, что они должны наладиться наилучшим образом и с самого начала, то они обречены. Жизнь обогащается в ходе борьбы. Эта “борьба за обогащение жизни” может стать частичным противоядием подобной психологии квартального отчета.

Вопрос: Доктор Польстер, интересно, как вы могли бы изменить характер местных передач теленовостей. Что вы делали бы иначе?

М. Польстер: Я бы сделала так, чтобы больше женщин освещало политические новости, а больше мужчин — родительские собрания, потому что навыки наблюдения всегда одни и те же, независимо от того, на какие мероприятия посылают репортера. Таким путем мы могли бы ощутить присутствие женщин в одних местах и мужчин — в других. География героизма имеет очень большое значение.

Возможно, что такой обмен ролями будет очень важен. Имея дело с частностями повседневной жизни, приходится принимать большее участие в общем деле. Мне вспоминается известный анекдот про мужа и жену, которые рассказывают, кто за что отвечает в семье. Муж говорит: “Ну, я принимаю все важные решения, а моя жена занимается всеми мелочами. Я решаю, надо ли Соединенным Штатам совместно с ООН решать, следует ли нам, скажем, послать больше войск на Ближний Восток, а моя жена решает, куда мы поедem в отпуск и как потратим семейную зарплату”.

Вопрос: Не скажете ли вы что-нибудь еще о том, что из этого обсуждения мы, как профессионалы-психиатры, могли бы почерпнуть для нашей работы в смысле непосредственных действий? И еще — как наиболее уместно поднимать эти проблемы и учитывать их в работе с пациентами, чтобы не навязывать свои собственные мысли и заботы пациентам и клиентам, с которыми работаем?

М. Польстер: Тут сразу приходят в голову две вещи. Во-первых, вопрос о том, поднимать ли проблемы в беседах с пациентами. Я часто находила полезным сравнивать борьбу, которая происходит в людях, с классическими или известными примерами борьбы, особенно если они раньше не замечали подобных параллелей.

Удивительно, как часто это может пробудить героизм и придать человеку силы пойти и сделать то, что нужно.

Во-вторых, говоря о вашем вопросе, есть два качества, свойственные женскому героизму, которые не нашли отражения в моем докладе. Как-то одна женщина, выслушав то, что я говорила, сказала мне: “Знаете, женский героизм — это героизм, снятый замедленной съемкой”. Это очень интересная мысль. Женский героизм — это постепенный процесс, постоянный и упорный. Еще одно свойство, которое отличает женский героизм, — это нередко склонность женщин-героев к объединению. Женщины часто занимаются такой деятельностью, которая ведет к привлечению и вовлечению новых и новых членов; они знают, что чем больше соберешь людей, тем большим весом будет пользоваться твое дело.

Ирвин Польстер БЕГСТВО ИЗ НАСТОЯЩЕГО: ПЕРЕХОД И ЛИНИЯ ЖИЗНИ

Ирвин Польстер рассуждает на тему о месте “здесь-и-теперь” в теории и практике гештальт-терапии. Он также представляет случаи из практики, которые иллюстрируют важность освящения их личной истории.

Теории психотерапии требуют постоянного обновления по крайней мере по двум причинам. Во-первых, эти теории порождают всевозможные дополнения или отклонения от исходных идей. Во-вторых, если концепция исчерпана, то каждая последующая будет вытеснять предыдущую. Под этим углом зрения я бы хотел рассмотреть теорию гештальт-терапии и ее тезис “здесь-и-теперь”. Этот тезис претерпел искажения по сравнению с оригинальной идеей, завоевал центральную позицию и вытеснил другие важные теоретические положения. Я хотел бы в общих чертах определить сильные и слабые стороны ориентации на настоящем, а затем внести две коррективы.

Настоящее как вдохновляющая идея

Для психотерапевта кажется вполне естественным учитывать все измерения времени и места того, что происходило или происходит с пациентом. Тем более удивительно, что вот уже более 35 лет в терапии господствует такой сужающий акцент на настоящем, на “здесь-и-теперь”. Говоря коротко, после второй мировой войны многие люди стали верить, что отражение прошлого все еще живет, и “здесь-и-теперь” является центром психологической жизни. И хотя причины этого не во всем ясны, некоторые из них очевидны. С одной стороны, ужас возможной атомной войны вызывает панический страх перед будущим. С другой стороны,

новые ценности призывают к получению немедленного удовлетворения и вознаграждения.

Однако для психотерапевта эти житейские приоритеты давали большие преимущества в использовании терапевтических техник. Мы обнаружили, что сосредоточенность на чем-то одном выявляет необычайную эластичность человеческого сознания, а это “золотое дно” для терапии. Фокусировка восприятия только на настоящем моменте стала большим шагом по направлению к узкой концентрации внимания. Кьеркегор много лет назад говорил, что ясность сердца хочет только одного (Kierkegaard, *Purity of Heart Is to Will One Thing*). Его кредо — пробудить абсолютную концентрацию внимания на Боге — распространилось впоследствии и на более практические цели. Стало ясно, что если вы абстрагируетесь от любых помех, внешних или внутренних, полученная концентрация даст вам возможность получить новое осознание себя и новые силы для жизнедеятельности. Любой человек, который готовится к экзаменам или тренируется перед спортивным соревнованием, хорошо знает такое состояние. Но такого состояния оптимального внимания достичь не так легко.

Акцент на “здесь-и-теперь” служил мостом между доскональным поглощением простых вещей и сложными проблемами окружающего мира. Такое сужение внимания, диссоциация, в данном случае помогала освободиться или ослабить множество предубеждений и привычек, которые живут в человеке и мешают терапевтическому процессу. Это стало волнующим психотерапевтическим калейдоскопом. Такой новый образ стремительной концентрации мог распутать цепь внутренних событий. Например, можно сконцентрировать внимание на простом ощущении зуда, сначала усилив его, затем распространив на другие части тела, а потом вернуть его обратно. Если продолжить концентрацию на каждом осознании, можно добиться, чтобы все тело стало гореть, как на слабом огне. Подъем ощущений может походить на поднимающуюся, а не падающую волну, которая, собирая пучки ощущений, освобождает спрятанную энергию. Все это может вселить бодрость и укрепить человека, который сначала ощущал простой зуд.

Такой эффект поглощения вызван простыми сочетаниями ощущений, которые были пережиты в более сложном поведении. Диалог “здесь-и-теперь” с воображаемым отцом стал более живым и драматичным, чем простая сосредоточенность на нем. Бить подушку значительно эффективнее, нежели рассказывать о своих нереализованных агрессивных возможностях. Выразить свое чув-

ство вины перед участниками терапевтической группы гораздо лучше, чем обсуждать туманные идеи самообвинения. В этой связи было придумано несчетное количество различных упражнений. Эти эксперименты привели многих людей к прежде неиспытанным высотам внутренней концентрации. Появился даже новый термин “пиковые переживания”, потому что такое идиоматическое выражение существовало раньше и обозначало тотальное поглощение.

Выразительный эффект концентрации привел к широко распространенной приверженности тому, что было, с моей точки зрения, неверно определено как сила настоящего. Такой акцент на настоящем занижал сложность внимания, культивируя концентрацию. Инструкция по пребыванию в настоящем застала людей на том этапе, когда они были уже готовы к более сложным механизмам концентрации. Это произошло незадолго до того, как идея “живи в настоящем” стала раздуваться некоторыми людьми до размеров слона. Они поняли, как много потеряли, позволяя себе откладывать свою жизнь. Откладывать свою жизнь до лучших времен — когда закончишь учебу, женишься, найдешь хорошую работу и т.п. — больше было нельзя. Мысли о светлом будущем в XXI веке тоже не вдохновляли. И многие люди пришли к выводу, что в их жизни есть только настоящее время, только одна реальность.

Фриц Перлз, как и многие другие, публично демонстрировал свое уникальное мастерство, показывая силу простого переживания. В своих ранних теориях (1947) Перлз определял настоящее как “вечную нулевую отметку по отношению к прошлому и будущему”, хотя он признавал за прошлым и будущим важные элементы для настоящего. Он никогда по-настоящему не изменял своих взглядов, но его склонность к легкому общению, особенно с профессиональной аудиторией, привела к сильным упрощениям. В 1970 году он написал: “У меня есть только одна цель: наделить смыслом слово “теперь”. Для меня не существует ничего, кроме “теперь”. Теперь = опыт = осознание = реальность. Прошлого больше нет, будущее еще не наступило”.

Такое уравнение — “теперь = опыт = осознание = реальность” — лишь красивый лозунг, но никак не правомерное научное высказывание. Если настоящее — только точка на линии времени, то оно никак не может быть ни опытом, ни осознанием, ни реальностью. Все это происходит во времени, но не является временем. Алмаз в шкатулке не есть шкатулка. С одной стороны, у человека есть выбор выразить свою печаль по поводу смерти матери, не заботясь о времени, его интересуют только его ощущения пережи-

вания, мысли, чувства, надежды — все, что находится в поле его сознания. С другой стороны, он также может обратиться к своей печали, говоря, что ему по-прежнему грустно от того, что два года назад матери не стало. Либо он тоскует оттого, что она скоро умрет. Все эти детали переживаний существуют как во времени, так и в пространстве, и каждый волен учитывать эти измерения. Сознание не стоит на месте, оно свободно путешествует во времени и пространстве.

Многие из моих коллег-гештальтистов бурно протестуют против моих нападков на Перлза. В чем-то они правы. Действительно, несмотря на многие упрощения, гештальт-терапевтический тезис “здесь-и-теперь” поначалу казался всесторонним. Основное положение, которое предлагало тезис “там-и-тогда”, предполагало, что воспоминание, представление и планирование правомерны, лишь взятые в настоящее. Этот довод в защиту настоящего, тем не менее, распространяется за его пределы и вновь восстанавливает пространственно-временные рамки. Такова судьба любого упрощения. К сожалению, даже если изучающие гештальт-терапию берут в расчет прошлое и будущее, их не поощряют опытные специалисты в этой области. Один из элементов общей культурной формулы — “будущее происходит сейчас” — является последствием такого непонимания.

Слишком строгий фокус — с высокой концентрацией на том, что происходит “здесь-и-теперь” — предрешает многое из того, что происходит: постоянные обязательства, значения поступков человека, подготовка к сложностям, требующим подготовки, зависимость, ответственность перед требованиями, которые предъявляют люди и т.д. Если эти неизбежные требования жизни постоянно оттесняются в сторону для того, что должно служить лишь временным техническим целям, это вызывает, по крайней мере, два последствия. Первое — эти требования отторгаются от своего источника, то есть от большей части общества; второе — жизнь становится клишированной.

Настоящее как диссоциация

Для того чтобы показать, как настоящее переживание может привести к эффекту диссоциации, я приведу один пример. Аби-гайль, девушка 25 лет, разошлась со своими родителями из-за их

непримиримых религиозных убеждений, так как жила с молодым человеком вне брака. Ее тяжело ранила такая дистанция с родителями, но, тем не менее, она не хотела расставаться с молодым человеком, потому что любила его. Ей очень хотелось помириться с родителями, но только не ценой ее свободного выбора образа жизни. Когда она излагала мне свою проблему, она говорила интонациями девушки значительно младше 25 лет, занимая позицию ребенка по отношению к своим родителям. О современной жизни она знала гораздо больше, чем ее родители, но до сих пор была неуверенна в себе. Я попросил ее говорить о родителях погромче, представив себе, что они находятся в моем кабинете. Она сказала, что если бы они были здесь, то непременно язвительно спросили бы ее, когда она собирается выйти замуж. В ответ она бы сказала, что не хочет говорить об этом. Обычно при подобных вопросах она либо раздражалась слезами, либо впадала в кататонический ступор. Я предложил ей быть изобретательнее в своих рассказах о том, что она знает наверняка. Затем, принимая поочередно то одну, то другую сторону, она провела следующий воображаемый диалог со своими родителями:

Абигайль: Причина, по которой мы не женимся? Да потому что нам хорошо друг с другом, и мне ничего не надо делать для этого, мне кажется... Я думаю, гораздо важнее то, что происходит внутри.

Родители (язвительно): Выходит, церковь для тебя недостаточная причина?

Абигайль: Нет, церковь для меня — очень важная причина. Но для меня это не означает определенные правила, значительно важнее для меня духовная часть, общение с Богом. Я не знаю, почему женитьба стала такой священной... я не могу этого понять. (Она снова плачет и выглядит смущенной.)

Итак, мы достигли кульминационной точки. В какой-то момент Абигайль была достаточно тверда в своей позиции по отношению к родителям. Но затем у нее не выдержал характер, и она спасовала. Она не смогла совместить свои знания о том, что происходит вокруг, с представлениями своих родителей. Ее собственные убеждения, хотя она и верила в них, были неприменимы и уходили на задний план, когда она говорила с отцом и матерью. Они были из другого мира. Она рассказала мне, что когда она представляла их себе, они смотрели на нее осуждающе, не только

не пытаюсь понять, но даже не слушая ее. То, что она чувствовала, было привычно для нее, как будто она делает что-то неправильно. Несмотря на то, что ей было трудно с родителями, она по-прежнему лишь туманно касалась своего прошлого. Она была как боец, загнанный в угол. Ей было важно не просто поддерживать отношения с родителями, она чувствовала себя изолированной от своего собственного прошлого. Ее чувство отторженности было похоже на ампутацию, как будто она была отрезана от собственной опоры и оказалась в открытом космосе. Ощущение потери родителей было достаточно тяжело, но это ощущение многократно усиливалось от того, что это искажало ее переживания времени.

В этот момент я сказал ей, что она выглядит так, как будто хочет прекратить разговор с родителями, потому что считает, будто они не слушают ее, но, может быть, она слишком спешит. Слушают ли они или нет, она должна найти нужные слова. Когда я спросил, хочет ли она продолжить воображаемый диалог, пациентка вернулась к нему. И снова она играла обе стороны, на этот раз более мягким тоном. Родители сказали ей, как они глубоко расстроены тем, что она покинула лоно семьи. Они сказали, что их беспокоит ее образ жизни, что у нее нет будущего. На это Абиigailь ответила:

“Я не думаю, что вы правы. У меня прекрасное будущее. Для меня важно то, что я имею прямо сейчас, а не через 20, 30 или 50 лет. И так и должно быть. Я не знаю, что будет дальше. А то, что у меня есть сейчас, не имеет никакого отношения к моему будущему. Это мой выбор на сегодняшний день. Я могу измениться, не знаю (в этот момент она снова начала говорить плачущим, приглушенным голосом). Но одно я знаю твердо, сегодня я счастлива (неуверенным тоном)”.

Абиigailь казалась сбитой с толку своими переживаниями настоящего момента. Я объяснил ей, что она начала говорить о том, что верит в свое хорошее будущее, а затем отказалась от этого убеждения, не будучи в этом уверенной. Я объяснил ей, что в ее представлениях о будущем было много неясного. Я предположил, что ее родители думают, что она не права, когда говорит, что будущее не имеет значения. А, может быть, она и сама думает, что не права, потому что будущее все-таки важно для нее. С этим противоречием всегда сталкиваются люди, ориентированные, как и Абиigailь, только на настоящее. От ее смятения не осталось и следа. В этот момент я предложил ей снова поговорить с родителями и сказать им, что она думает на самом деле.

Абигайль: Когда вы говорите, что у меня нет будущего, вы не понимаете меня. Ведь если я не замужем, наши отношения легко обрвать, а если я буду замужем, это будет гораздо сложнее. Никто не может не думать об этом... И я тоже не думаю, что все так просто... Я верю, что мы очень серьезно относимся друг к другу... Чтобы не случилось между нами, мы не думаем только о сегодняшнем моменте. Мы не женаты только потому, что так, как нам кажется, будет легче расстаться, если придется.

В это время ее голос перестал дрожать и утратил плаксивый тон. Она смотрела на меня ясными глазами, тогда как обычно смотрела вопросительно. Казалось, Абигайль больше не волнует отношение ее родителей к ее семейному положению и к тому, что она говорит. Она действительно верила в то, что говорила, и когда я спросил, что она чувствует, девушка просто ответила: “Ясность”. Она выглядела человеком, твердо стоящим на ногах, понимающим, что с ним происходит: “Со мной произошли изменения, и я смогла принять их и соединить воедино”.

Настоящее время занимало господствующее положение в сознании Абигайль. Такой фокус внимания позволил ей наладить такую связь со своим фоном, которой прежде не было. Пока она не могла справиться с противоречиями, ей приходилось отторгать влияние родителей, а заодно и влияние религии. Абигайль ошибочно приравнивала влияние родителей к своему прошлому опыту. Но ее прошлое, как и прошлое любого человека, значило гораздо больше, чем родительская позиция. Оно могло оставаться враждебным фоном по отношению к ее жизни в настоящем, независимо от того, принимают ли ее родители или нет. Все переплетения ее прошлого, настоящего и будущего безнадежно смешались. Она чувствовала себя как человек, вернувшийся из далекого Китая в американскую культуру. Но процесс соединения всего этого воедино был не так уж безнадежен, как она полагала. В один прекрасный момент Абигайль смогла признать правду своих собственных аргументов. Она смогла, наконец, впервые поверить в реальность своего будущего вместо того, чтобы отгородиться от него. Она сама смогла признать свои права на любовь к своему избраннику и посмотреть на них как на часть своей жизни.

Для того чтобы избежать узких рамок позиции “здесь-и-теперь”, я предлагаю два средства. Первое — делать акцент на переходном моменте между “сейчас” и “дальше”. Другое средство — обращать

внимание на “там-и-тогда”, вдохновляя пациентов рассказывать о своей жизни, а этим даром обладают все люди.

Переход как центр фокуса

Прежде всего, поговорим об опыте перехода. Когда мы смотрим на электронные часы, мы видим символ фиксированного момента настоящего. Время на табло меняется, предоставляя наблюдателю зрительное воплощение текучести времени и представление о переходном моменте. Но в течение минуты время не двигается, какое бы время не показывали бы часы. Есть очень выразительная публикация в журнале “Нью Йорк Мэгэзин”. Она повествует о замечательных наблюдениях автора. Автор статьи обратила внимание на то, что в последнее время дети никак не могут выучить дроби, хотя для детей предыдущего поколения это не было проблемой. Ее заинтересовало это явление, и она пришла к выводу, что среди прочих проблем именно электронные часы лишили детей способности прямого представления о целом, половине, четверти, и т.д. — то, что прежде дети могли видеть на циферблате обычных часов. Электронные часы не дают такого четкого представления о том, что было раньше и что будет потом.

Бороться с этой иллюзией, с ощущением замкнутого времени, можно с помощью нашего знания о неизбежности течения времени. Я полагаю, что понятие о смене времен встроено в сознание людей, и это заставляет их фокусироваться на переходном моменте между “сейчас” и “дальше”. Вот простой пример сильного переживания такого перехода — езда на большой скорости, когда съезжаешь на велосипеде с горы или едешь на машине со скоростью 150 километров в час. Скорость заставляет людей острее переживать смену мгновений, делая акцент на переходном моменте и быстрых изменениях.

Я хочу предложить читателям также испытать подобное чувство, приняв участие в сравнительно простом эксперименте. В процессе чтения попробуйте слегка изменить фокус, обращая внимание не только на то слово, которое вы читаете в данный момент, но и периодически обращаясь к следующему. Текучесть времени — это ключевая позиция. Вы всегда находитесь между и всегда двигаетесь вперед. Обратите внимание, есть ли разница между чтением обычным способом и нашим экспериментальным чтением. Воз-

можно, вы подключитесь к вашей резервной энергии, возбуждению и изменчивости. А, может быть, такое движение вперед будет стоить вам понимания текста, особенно если ваше продвижение вперед проходит слишком быстро, и вам трудно с этим справиться. Если же вы привыкли к такому фокусированию на переходном моменте, вам будет легче: многие люди делают это спонтанно, активно ожидая следующего слова.

Многие удивленно поднимут брови, прочитав мои рассуждения. Не слишком ли это безумный образ жизни — всякий раз ждать следующей секунды, никогда не останавливаясь на том, что происходит в данную минуту, устремляясь только в будущее? Есть люди, которые пытаются так жить, обескураживая себя. Они спешат вперед, стараясь предугадать, что их ждет впереди. Но то, о чем я говорю, вовсе не так неотступно. Речь идет скорее о том, что следует помнить о текучести жизни и о том, что мы двигаемся по направлению к будущему. Это происходит без наших усилий, естественным путем. Звонит телефон, и мы подходим к нему, чтобы снять трубку. Предложение складывается из набора отдельно произнесенных слов. Ответ следует за вопросом. События происходят, следуя одно за другим. Пока что-то не привлекает нашего внимания, мы обычно не замечаем взаимосвязи одного момента жизни с другим.

Конечно, такое путешествие по времени не всегда бывает таким естественным и спокойным. Напротив, управление последовательностью событий может быть очень сложным и опасным, оно может затормозить наше движение или вовсе остановить его. Каждое событие, простое или сложное, обращено в будущее. Метрдотель в ресторане приветствует вас словами: “Ваш столик готов”. Всегда, когда вы слышите эти слова, вы готовы следовать за ним к своему столику. Выбор сделан, и вы двигаетесь вперед. Даже в таком простом случае могут возникать сложности. Возможно, вы хотели сидеть на террасе, а метрдотель ведет вас в зал. Может быть, вы хотели еще подождать и просто посидеть в тишине, или вы вдруг вспомнили, что вам надо позвонить по срочному делу. И все-таки, несмотря ни на что, направление дано, и вы идете к столику.

Когда существует множество конкурирующих указателей направления, одни яркие, другие туманные, от человека требуется большая чуткость. Представьте себе, что моя подруга говорит мне: “Я хочу позвонить Генри”. Это простые слова, которые могут привести к простым действиям. Но я могу предвидеть печальные послед-

ствия этого поступка и предупредить ее об этих последствиях. Или я могу промолчать, понимая, что не сумею остановить ее, а, может быть, надеясь, что мои опасения не оправдаются. Есть и другой вариант: зная мою подругу, я могу предположить, что на самом деле она вовсе не собирается звонить Генри сама и предпочитает, чтобы это сделал я. Тогда я могу предложить ей самому позвонить Генри. В описанной ситуации важно, чтобы я сделал правильный выбор, не прервал и не исказил движения вперед. Если же я пойду своим путем, а моя подруга — своим — это будет молчание скрипучего механизма. Обычно такое положение вызывает смутное ощущение какого-то недопонимания, но может спровоцировать и серьезную несовместимость. К сожалению, такая утрата связи часто расстраивает отношения.

Для того чтобы проиллюстрировать наличие указателей, включенных в каждое выражение, я приведу пример работы с моим пациентом-биологом. Я хотел повлиять на него, чтобы он больше говорил о своей жизни, рассказывая о своих делах своей подруге, с которой он жил, и другим своим знакомым. В ответ он заметил: “Мне гораздо легче говорить о вещах, которые меня волнуют и которые мне действительно удаются, чем о том, что меня фрустрирует”. Из этого предложения я извлек несколько указаний, которые могли дать мне интересный материал. Я заметил, что у него есть потребность искать легкие пути. Затем был произнесен глагол “говорить”. Кто слушал его, когда он говорил, и кто закрывал свое лицо вуалью? Этого я понять не мог. Потом было слово “волнует”. Что его волновало и что с ним происходило, когда он был взволнован? Это мне тоже было неясно. Но все это могло быть прямым указанием на других людей или на меня в будущем. Тем не менее, в тот момент дорога, по которой я пошел, привела меня к трудностям, которые он испытывал, когда что-то фрустрировало его. И я сказал ему: “Фрустрация тоже может быть интересна. Литература и кино полны фрустрирующими событиями”.

Тогда он рассказал мне о своей работе, которая, по его словам, была на 99 процентов сплошной фрустрацией. Я спросил его, что именно так фрустрирует его. После некоторых общих слов он стал рассказывать мне о своих экспериментах. И несмотря на то, что я мало понимаю в этом предмете, меня чрезвычайно увлек его рассказ о том, как он исследует два вида протеина. Они похожи, но играют разные роли в метаболизме. Он в деталях излагал мне все этапы своей борьбы за выполнение своей задачи. Через неделю

нашей совместной работы он сказал мне: “Наконец мне повезло, и я нашел способ разрешения моей проблемы”. Он смог рассказать мне о своей фрустрации, и покуда говорил, он получил возможность найти пути к новому будущему. Здесь я уловил его намек на везение.

В этой ссылке на везение есть две противоположные возможности. Одна заключается в том, что он щедро одарен природой, но не из тех, кто всегда может это продемонстрировать. Другая — в том, что он занижает свои достоинства, игнорируя собственную силу в решении проблемы. Тогда я сказал ему: “Вы говорите, что вам повезло так, как будто вы здесь ни при чем. Мне бы хотелось услышать от вас побольше о вашем везении”. Когда он стал говорить об этом, он вскоре признал, что ему экспериментально удалось найти правильные пропорции протеинов и возможность их взаимодействия. В дальнейшем он убедился в том, что хорошая работа пробивает путь к везению, и это лучший шанс для работы. Он стал партнером везения, а не простым пассивным его получателем. Одним словом, мой пациент рассказал мне историю, полную драматизма, только вместо человеческих характеров ее населяли химические соединения. Однако в результате он смог понять из их взаимоотношений, что происходило с ними в тех или иных обстоятельствах. Он позволил фрустрации быть частью своего рассказа, и это даже развлекло его. Он описал мне, на какой риск идет, когда делает определенный выбор. И хотя в данном случае все кончилось хорошо, лучше бы его не делать. Кроме того, его собственный рассказ дал ему хорошие перспективы на везение и опыт по использованию собственных хороших способностей.

Рассказывая истории

Рассказ, который разворачивается от одного направления к другому, от одной серии частей к другой, ведет нас ко второму лечебному средству тезиса “здесь-и-теперь”. Оно называется “рассказ”, который, в свою очередь, всегда состоит из переживаний “там-и-тогда”. В каждый момент личной истории человека заложено множество событий, и эти события являются сырым материалом для рассказа. Однако охват этих событий крайне ограничен. Некоторые из них могут выявить подсознательные знаки, например, затаенную обиду или оскорбление. Но даже при этом

в сознании остается лишь частица того, что было в жизни рассказчика. Те истории, которые живут в памяти, дороги человеку, они являются носителями ощущения реальности, главным средством соединения воедино избранных частей личного опыта. Без таких связующих звеньев у человека останется только туманное ощущение реальности, лишь отдельные импульсы.

В романе Жана-Поля Сартра “Тошнота” есть персонаж, чей мрачный взгляд на жизнь соткан из противоречий и может саботировать реальность. Его хмурый нрав вызван парадоксальным зажимом, который характерен для тех, кто “живет” и “рассказывает” об этом. Но дилемма не так безнадежна, как он видит ее — он один из многих, но к его мнению можно прислушаться: “Пока ты живешь, ничего не происходит. Меняются картинки, люди входят и выходят, и все... Дни сменяют друг друга без всякого ритма и причины, все неопределенно и монотонно”. Решением для него являются рассказы о том, что происходит: “Чтобы превратить банальное событие в приключение (и этого достаточно), начни его излагать”. Он продолжает, добавляя к этому свою безнадежную противоречивость: “Но вы должны выбрать: жить или рассказывать”. Вывод таков: если ты только “живешь”, то ничего не происходит. С другой стороны, если ты рассказываешь об этом, это хорошо, но тогда тебе следует отражать и испытывать яркие переживания. Однако стоит только начать, как жизнь заканчивается.

Этот парадокс не так уж странный для человеческой природы. Гораздо интереснее то, что Сартр говорит о парадоксе между живой жизнью, о которой не рассказывают, и подтвержденной жизнью, о которой рассказывают. Он делает необычный акцент на рассказывании истории: это то, что всегда было на периферии жизни любого человека. Тем не менее, в действительности очень трудно просто жить и одновременно рассказывать об этом. Этим удивительным даром обладают немногие. Мастерство нужно и в том и в другом случае — и в жизни, и в рассказе о ней. Этот подвиг мы все совершаем каждый день. Ясно, что есть люди, которые делают это лучше других. Некоторые рассказывают такие байки о своей жизни, повторяя и повторяя их, как будто это может восстановить то, что было.

Все люди различаются между собой по той пропорции внимания, которое они уделяют тому, чтобы “жить” и тому, чтобы “рассказывать”. Они также различаются по стилю взаимодействия “жизни” и “рассказа”. Некоторые люди приукрашивают события,

другие только искажают то, что произошло в действительности. Для некоторых людей истории становятся прекрасным уточнением обычного переживания. Для других — сложные события являются лишь основой для создания истории. Некоторые люди боятся рассказывать о том, что их пугает, и не хотят при этом плохо выглядеть. И так далее.

Многое из того, что происходит, остается на периферии сознания. Например, Джейн может спросить меня, почему я думаю, что Агнесс к ней недружелюбна. Она будет неприятно поражена, узнав об этом. У Агаты осталось неясное ощущение, что раньше в ее жизни было больше музыки, чем сейчас. Все эти рассказы представляют собой слабое осознание. Добавление деталей вносит большую ясность. Намеки расшифровываются, голые факты обрастают подробностями, незамеченные чувства дают о себе знать. Когда поэта восхищает дерево, дерево является только скелетом для его рассказа. Сказанные поэтом слова высвечивают его индивидуальность. Когда он говорит о дереве, он может сказать, что дерево манит его своими ветвями или что его ветви склоняются над ним, как зонтик. Он может почувствовать его жизненную силу и грацию. Но когда люди случайно смотрят на дерево, они видят просто дерево и больше ничего. Те же, кто говорят о нем, найдут много характеристик и многое смогут понять для себя.

Особое внимание в психотерапии уделяется неуловимым переживаниям. Людям хочется изменить свою жизнь, но чаще всего они не знают, что окажется у них в руках. Такой была моя пациентка Ингрид, которая рассказывала на группе о всеобъемлющем чувстве стыда, страха и самоуничтожения, которое она испытывает, что бы с ней ни происходило. Она думала, что должна быть “более собранной, более доверчивой, более успешной, больше любить и принимать мир”. Ее соображения не были достаточно стойкими, чтобы на них можно было опереться. Когда ее вынудили говорить дальше и рассказать о том, чего она стыдилась, ей понадобилось время, чтобы признаться в своих чувствах. Она приходила в бешенство, когда бывала не согласна с кем-нибудь. Она стискивала зубы и умолкала, но не подчинялась. Вот из-за чего она испытывала чувство стыда — из-за своего неискренного молчания. Внезапно ее чувство стыда стало более зримым. Она добавила, что мать была искренней в любых обстоятельствах, поэтому она не могла выносить, когда Ингрид была неискренней. Когда ложь была аморальной, а правда неприемлемой, Ингрид чувствовала себя скованной, она молчала многие годы и уже забыла почему.

Для того чтобы прояснить эту историю, я предложил Ингрид, вместо того чтобы находиться в параличе, не говоря правду, по-пробовать получить удовольствие, говоря неправду. Я заверил ее, что это только эксперимент, нужный нам в данный момент. Она пришла в волнение и с напускной искренностью стала рассказывать нам, как она целую неделю тяжело и упорно работала по дому. Она “убирала в доме, поливала растения, работала и работала, отвечала на телефонные звонки, написала множество писем”. В этот момент она была поглощена мелодией неправды, но стала теплее. Некоторые стали посмеиваться над ее рассказом. Но неожиданно Ингрид обнаружила, что она рассказывает правду, правду, которую обычно не рассказала бы. Она рассказала нам достоверную историю о том, как она ухаживала за своими норвежскими родственниками. Вот что она правдиво изложила:

“Я готовила для этих людей, развлекала их, выслушивала их проблемы и истории. Я кормила и поила их, убирала за ними их проклятые пепельницы с окурками. Я говорила по-норвежски, чтобы им было приятно, чтобы они полюбили меня и были довольны мной. Я убирала и мыла весь проклятуший дом в норвежском стиле. Короче говоря, я вкалывала, как дурацкая задница. Потом я накрыла замечательный стол, с красивой скатертью, цветами и свечами. Я даже попросила дядю произнести молитву перед обедом, чтобы они почувствовали себя уютно, как у себя дома. Я работала на них целых три дня, только для троих гостей. Я невероятно старалась...”

Она могла бы говорить, не останавливаясь, еще и еще, но остановилась в том месте, где она гордилась собой. В этот момент высказываться стали другие члены группы. Они говорили о своих впечатлениях от ее рассказа. Скоро стало ясно, что Ингрид испытывала чувство стыда, потому что ее не ценили. Теперь она почувствовала, что ее оценили, и ее стыд просто улетучился.

Терапевту не всегда легко вызвать человека на рассказ о своей жизни. В хорошую минуту эти истории готовы к тому, чтобы выйти наружу, и человеку так же легко их рассказывать, как собирать камушки на пляже. В другое время человек может быть слишком глубоко погружен в глубины своей души. Тогда терапевту требуется вся его изобретательность и чуткость, чтобы уловить признаки существования истории и помочь ей выйти наружу.

Людам всегда тяжело рассказывать такие истории, даже когда им ясна их канва. Детство одной пациентки прошло в сплошных побоях отца, но она испытывала отвращение к нему и не хотела рассказывать о об этом. Для слушателей это было волнующим, но терпимым. Чрезмерное давление на нее могло вызвать резкий эффект, как сильный крик или ощущение, будто у нее раскалывается голова. Она также могла чувствовать себя как трусиха, которая не сопротивляется побоям, или, наоборот, как вредитель, или как предательница отца, потому что она все-таки любила его. Одним словом, хотя эта история была недостаточно ясна, она существовала и ждала своего разрешения. Как писал автор научно-популярной литературы Лоуренс Эйсли (1975):

“Все, что есть в нашей памяти, живет в крысиной стране. Оно никогда не умирает. Все укладывается среди миллиона нейронов, вынимается и кладется снова рабочими крысами нашего мозга. Ничто не погибает, просто все спрятано, пока офицер электрон не даст сигнал... Ничего не пропадает, но никогда не может снова быть таким же, как было раньше. Вы найдете лишь частицу и воскликнете, ведь это были вы сами”.

Трудности поиска направления рассказа иллюстрируют произведения Пруста, Кафки, Джойса, Фолкнера и других писателей XX века. Пруст особенно хорошо известен запутанностью сюжета. Он рассматривал роман как процесс, который торопит жизнь, вытесняя поступательность жизни “картиной разума”. Торопя события, писатель заполняет страницы “большим драматизмом и волнующими событиями”, что нечасто происходит в реальной жизни.

В своих романах Пруст фрустрирует читателя, освобождая его от привычной последовательности событий. Вместо того чтобы выстраивать простую последовательность, он настолько причудливо переплетает детали, что история покрывается туманом и видна лишь частично. Рассказ существует, но его поиски похожи на поиски лиц, спрятанных в детской головоломке. В результате множество почитателей Пруста благоговеют перед его произведениями, так никогда до конца и не дочитав ни одного его романа. И хотя Пруст вовсе не скрывает перед читателем составляющих своего повествования, они гораздо ярче обычных переживаний. Привычка к после-

довательному изложению событий путает читателя, заставляет его быть постоянно внимательным и необычайно чутко воспринимать информацию, нашаривая сюжетную линию.

Терапевт должен также чутко прислушиваться к появлению сюжетной линии пациента, проясняя его “картину разума”. В противном случае она останется скрытой от глаз. Обычно у пациента существует одна главная тема, которая служит отправной точкой для событий, происшедших много лет назад, но до сих пор требующих осознания. Эта тематическая структура не более чем название, она является просто неким пунктом, который значит для него не больше, чем название романа означает для самого романа. Несмотря на то, что название без романа — просто абсурд, людям обычно довольно сложно преодолеть это “название” и проникнуть в суть переживания своей жизни.

Одна женщина ссылаясь на свой ужасный сексуальный опыт с бывшим мужем, но поначалу она ничего не могла рассказать мне по этому поводу. Все, что она знала, это то, что у нее были Ужасные Сексуальные Отношения. Конечно, она знала больше, нежели название, оно было слишком кратким. Я указал ей на это, сказав, что, возможно, она знает больше, чем ей кажется. Только когда женщина сказала немного больше, ей стало ясно, что она знает значительно больше, но странным образом не осознавала этого. Когда она продолжила свой рассказ, то вспомнила, как ее муж каждый вечер смотрел телеканал “Плейбой”, а она сама совершенно не интересовала его. Это само по себе давало ей повод чувствовать себя ненужной и отвергнутой. Вспоминая детали, пациентка рассказала, что у него было воспаление, и в течение двух или четырех недель оно было заразным. Более того, он не сказал ей о том, что это заразно, и ей тоже пришлось обратиться к врачу. К счастью, она не заразилась от него. К тому же это послужило причиной перерыва в их сексуальных отношениях и его пренебрежения ею. Ее Ужасные Сексуальные Отношения — это было более, чем название, оно создало целый миф.

Возможно, вам покажется, что это специфическая история, и поэтому моя пациентка стеснялась рассказывать об этом. Но когда она решилась ее рассказать, она не казалась смущенной. Однажды начав, она легко погружалась в детали и подробности. То, что она поначалу ограничила себя одним названием, говорит лишь о знакомом нам стиле. Она просто не знала такой возможности, когда рассказ может дать материал для понимания происшедшего. Такая форма сужения жизни — характерный вид невроза.

Абстракции являются обычной системой, с помощью которой люди способны очень много надумать о себе, а на самом деле знать так мало. Частенько название рассказа о жизни дается с тем, чтобы эта позиция выступала символом или суррогатом реальных вещей. Например, если кто-то говорит, что он деревенский парень, из этого не будут вытекать уникальные подробности его детства, игр, в которые он играл с другом, баптистской церкви, в которую он ходил, эпизода, когда он заблудился в лесу.

Родители, которые приходят к терапевту, называют множество таких абстракций — семейные проблемы, гомосексуализм, проблемы в школе или страх перед лифтом. Все эти названия роятся у них в голове, пока они обдумывают свой индивидуальный случай. Но актуальные переживания могут видоизменять названия: “Семейные Неурядицы” могут стать “Кухонной Проблемой”; “Гомосексуализм” может стать “Лучше, Чем Боксер”. И неважно, насколько интригующими могут быть названия, они никогда не заменят самой истории. А ведь многие люди думают, что если они заменят “название”, они смогут изменить свою жизнь.

Гештальт-терапия имеет дело с движением во времени, с вхождением в переживание человека. И в этом смысле работа с “названиями” как раз подходит для “здесь-и-теперь” терапии. Со своей технологией откровений, с установлением ценности развивающегося существования, гештальт-терапия готова к новой фазе. И хотя с самого начала фундаментальный подход допускал широкое разнообразие, делая акцент на ключевых вопросах: ориентация на простое, высокое качество контакта, процесс осознания — все эти инструменты могут приводить и к фальсификации. Гештальт-терапия учит терапевта обращать внимание не только на настоящее в жизни пациента, но также и на то, как он жил раньше — не только здесь, но и там; не только сейчас, но и тогда.

Литература

- Eisely, L. (1975). *All the strange hours*. New York: Scribner's.
- Jacobowitz, N. (1985, January 23). Letter to editor. *New York Times Magazine*.
- Kierkegaard, S. (1948). *Purity of heart is to will one thing* (rev.ed.) New York: Harper and Row.
- Perls, F.S. (1947). *Ego, hunger and aggression*. London: George Allen & Unwin.
- Perls, F.S. (1970). *Gestalt therapy now*. Palo Alto: Science and Behavior Books.
- Proust, M. (1924). *Remembrance of things past*. New York: Random House.
- Sartre, J.P. (1964). *Nausea*. New York: New Directions (Original work published 1938)

Дискуссия с Карлом Роджерсом

Я имел возможность получить двойное удовольствие, прочитав статью Ирвина Польстера и присутствуя на его презентации. Есть несколько тем, которые вызвали у меня отклик. На них мне хотелось бы особо остановиться. Я хотел бы обратить особое внимание на искажение идей. Уж я-то хорошо это знаю! Впрочем, каждый из нас испытывал на себе, как другие люди могут воспользоваться их идеями для своих собственных целей.

То, о чем говорит Ирвин Польстер, старается делать каждый из нас. Мы говорим: живи и чувствуй полнее, чтобы потом ты мог считать это своим собственным опытом.

Еще мне очень понравились все его примеры из практики. Эти примеры, как яркие пятна на ткани повествования. В них много юмора, который я так люблю.

Я бы хотел быть кратким, и поскольку тут такой обширный материал, со многим я просто соглашусь. Так же, как и он, я оплакиваю современный акцент на “здесь-и-теперь”. Я не так хорошо знаю об этом в рамках гештальт-терапии, но я думаю об этом в нашей культуре. Мне кажется, что многие из нас, особенно молодые люди, становятся жертвами культивирования “здесь-и-теперь”. Им нужно немедленно получить осуществление всех своих планов. Я думаю, многие из молодых людей среднего и высшего класса — по-настоящему испорченные дети. Процесс достижения цели тяжелым трудом, то, что было привлекательно для людей нашего поколения, вызывает у них сопротивление.

Я не могу забыть метафору с электронными часами. Я наблюдаю это у моих внуков. Я думаю, что это вообще метафора нашего времени. Вот что это означает для меня.

Мне было интересно узнать, что клиент в клиент-центрированной терапии сфокусирован только на “здесь-и-теперь”. Это было ново для меня. Я считаю, что это далеко не так, но мне было интересно, что нас также причислили к этой категории.

Мне тоже не нравится, что упрощение стало частью нашей ленивой культуры. И. Польстер обратил наше внимание на лозунги, которые были препятствием для гештальт-терапии. Я думаю, что упрощение — это примета нашей культуры. Упрощение можно встретить на всех уровнях, в различных проявлениях. Наш лидер целую культуру назвал “империей зла”, а затем ему пришлось вернуться назад и обнаружить, что есть люди, которые существуют в этой культуре.

Я думаю обо всем впечатляющем множестве переживаний, которые вызывает работа в группе. Эти переживания можно пренебрежительно отбросить как незначительные моменты на фоне такого разнообразия — от бессмыслицы до действительно значимых вещей, которые действительно меняют жизнь. А ведь все сводится к одному — к этим трогательным моментам.

Мне очень понравилось, как Польстер слушает своих клиентов. Большое впечатление произвела на меня история с пациентом, ученым-биологом, когда терапевт фокусировал его на каждом отдельном слове. Когда я читал описание, я пришел к выводу, что Ирвин был прав, потому что фрустрация действительно была одним из важных элементов для него. Действительно справедливо, что когда мы реагируем, мы ждем таких же реакций от других, не делая различий. Хорошо, что мы осознаем это, и осознаем, что кто-то другой может реагировать по-другому и может быть таким же успешным, но на другой манер.

В его статье была одна фраза, которой не было в выступлении, чему я был очень рад. Рассуждая о рассказывании историй, он написал: “терапевт выведывает у пациента настоящую историю”. Выведывает настоящую историю? Я даже не могу себе представить, как это Ирвин выведывает настоящую историю у пациента. Я легко могу представить трудности, которые иногда возникают у людей, когда они рассказывают о своей жизни. Но я был бы удивлен, если бы встретил пример выведывания правильной истории.

Как бы там ни было, я очень рад, что он расширил и углубил теорию гештальт-терапии, уходя от сужения и упрощения процесса. В результате, я думаю, он делает весь терапевтический процесс более полным и глубоким.

Это только главные пункты, на которых я хотел бы остановиться, только добавление, а никак не противоречие или возражение. Я могу преувеличивать, говоря, что мы не знаем и не можем знать своего прошлого. Все, что мы можем знать — это актуальные ощущения от прошлого опыта. Мне кажется, что это важно признать. Мое ли это, твое, его или ее, мы никогда не знаем прошлого. Все, что мы знаем о прошлом, — это твое восприятие прошлого, его восприятие или ее восприятие. Мы живем в перцептивной реальности. Возможно, нам нравится думать, что существует такая реальная реальность, но даже если она и есть, мы никогда не узнаем, что это такое. Все, что мы знаем — это наше восприятие прошлого. То же самое справедливо и для будущего.

Мы ощущаем наше будущее по-другому, но это наше восприятие будущего. Я думаю, Ирвин признает это, когда говорит: “Но актуальные переживания могут менять названия”. Это в том месте, где он говорит о “названиях” личной истории человека. Другими словами, восприятие нашего прошлого меняется, и мы меняем “название” этого прошлого.

Я вспоминаю, как однажды слушал выступление Альфреда Адлера, который говорил о своей работе и людях, с которыми он работал. Он рассказал, что одна из их любимых процедур была спрашивать пациента: “Какое твое самое раннее воспоминание?” По мере работы они снова и снова спрашивали об этом, пока терапия не подходила к концу. Они руководствовались тем соображением, что восприятие прошлого менялось. Ранние воспоминания могли меняться, одно и то же воспоминание теряло свой ореол или приобретало другой смысл и так далее. Так и мы меняем свое восприятие прошлого.

Я хочу привести другой пример. Маленький мальчик гуляет с мамой по парку и кормит голубей. Маленький мальчик оставляет свою мать и идет вперед кормить птиц, но вот он оглядывается назад. Его взгляд можно объяснить тревогой — здесь ли еще мама. А может быть, он ждет поощрения от матери? Видит ли мама, какой он смелый? Любой из этих вариантов может быть правдой. Но единственный способ узнать, что с ним происходило, — спросить этого мальчика в это самое время. Проблема в том, что, боюсь, он не смог бы ответить нам, почему он оглянулся. А, значит, мы сделали собственные обобщения.

Давайте представим себе, что позже, уже став взрослым, он вспомнил этот эпизод во время терапии. Вполне возможно, что он вспомнил этот эпизод как тревожный, связанный с ощущением незащищенности, которое он испытывает в данный момент. Но он также может вспомнить это как первый шаг к самостоятельности, он будет испытывать чувство гордости и вспомнит, как мать гордилась им. Я думаю, что качество наших воспоминаний сильно зависит от того, каким путем мы их получили. Я снова напоминаю вам, что реальность может существовать, но все, что мы можем знать, — это наше восприятие этой реальности.

Что касается меня, мне очень полезно осознавать, что во всех наших начинаниях в терапии и в жизни мы имеем дело с восприятием реальности. Мне кажется, очень важно понимать это в совместной жизни. Ведь если я думаю, что знаю реальность, я буду

настаивать, чтобы и другие воспринимали то же самое. Это Та Самая Реальность. Почему вы ее не видите? Если я признаю, что существует много способов видеть реальность, это обогащает мою жизнь и дает возможность взаимопонимания с другими людьми, разных рас, разных культур, разных убеждений. Если вы понимаете, что никто из нас не знает реальности, вам придется принимать различные способы видения мира и уважать их.

Вопросы и ответы

Вопрос: Сейчас мне приходится много работать с сексуальным насилием и инцестом, особенно с мальчиками-подростками, пережившими насилие. Я нахожу, что это очень тяжелая область, малоизученная, об этом очень мало информации. Мне кажется, на этой конференции данный вопрос замяли. Люди говорят: “Я с этим не работаю” или что-нибудь в этом роде. Я хотел бы узнать, работал ли кто-нибудь из вас двоих в Сан Диего в Родительском Союзе или с семьями, где был инцест, или с какой-нибудь из этих категорий? Если работал, я хотел бы услышать какую-нибудь обратную связь о стратегии, которую вы избирали для работы.

И. Польштер: Я не работал с такими организациями и много лет не работал с подростками. Это было давно и я полагаю, что я руководствовался своими обычными принципами, о которых я говорил с вами только что. Но это лишь общие слова, они вряд ли могут быть вам полезны. А более близкого по времени опыта у меня нет.

Вопрос: Доктор Польштер, действительно ли Вы рекомендуете использовать журнал для своих клиентов? Я что-то читал об этом. Когда Вы говорите о рассказывании истории и о “названиях”, вы используете эту технику с клиентами?

И. Польштер: Только иногда. Это не является обычной частью моего репертуара. Но я думаю, что идея неплохая. Я знаю, что когда я предлагаю своим пациентам написать что-нибудь, они чаще соглашаются, но я этого почти не делаю. Я думаю, что как способ выражения того, что человек переживает и постигает, это может быть полезным. Но я не использую это как свою особую технику.

Вопрос: Вы говорили о “названии” и о том, что у нас всегда есть названия тому, что происходило с нами в прошлом, или название нашей истории. Я думаю, что у нас есть истории о наших снах, мечтах, о том, что могло бы произойти. Работаете ли Вы с такими историями?

И. Польштер: Да, я вспоминаю одну пациентку, с которой я работал. Она хотела быть великим терапевтом. В работе с ней мне было очевидно, что она, скорее, нуждается в том, чтобы доверить мне собственные переживания, нежели в том, чтобы стать великим терапевтом. Но я работал с ней с учетом ее готовности открыть определенные области ее жизни другим людям, например, группе, в которой она была. Она смогла сделать это, и это было важно не только для нее, но и для других людей, которые тоже смогли раскрыться. Вот такая история о женщине с ее мечтой, которая рассказывает о себе историю, и это необходимо ей для того, чтобы осуществить свою мечту.

Джеймс Ф.Т. Бьюдженталь **ПРЕДАТЕЛЬСТВО ЧЕЛОВЕЧНОСТИ:** **МИССИЯ ПСИХОТЕРАПИИ** **ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ НАШЕЙ** **УТРАЧЕННОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ**

В настоящее время Джеймс Бьюдженталь на пенсии, занимается преподаванием и пишет книги. Он профессор Сэйбрукского Института, а также преподаватель клинической психологии на отделении психиатрии медицинского факультета Стэнфордского университета. Степень доктора философии Джеймс Бьюдженталь получил в 1948 году в Государственном университете Огайо. В 1986 году он получил награду “За выдающийся вклад в клиническую психологию” Американской психологической ассоциации, а в 1987 году ему была присуждена первая ежегодная премия Ролло Мэя “За вклад в области литературы”. На протяжении многих лет Джеймс Бьюдженталь был президентом Ассоциации гуманистической психологии и является членом редакционных коллегий восьми журналов по психологии. Бьюдженталь — автор шести монографий; кроме того, шесть книг издано под его редакцией; им написано около 150 статей, обзоров, комментариев, а также глав в книгах, изданных другими исследователями.

Опираясь на богатые гуманистические традиции, Джеймс Бьюдженталь провозглашает манифест субъективности. Он подчеркивает важную роль личностной тайны — как в жизни, так и в терапии, и постоянно призывает всех нас выдвинуть наш субъективный мир на первый план. Человеческий опыт и действия сконцентрированы в субъективности. Излишняя озабоченность объективным смещает центр личности из внутренней жизни во внешнее пространство. Психотерапия, которая претендует на то, чтобы изменить жизнь, требует сосредоточенного самосознания и самообладания.

Введение

Когда человек приходит на встречу со мной в первый раз, я сталкиваюсь с тайной — огромной тайной. Более того, я знаю, что после трех лет тесного общения и даже после того, как этот человек окончательно распрощается со мной, очень многое все еще будет оставаться для меня тайной.

Фактически каждый человек во многом является тайной для другого человека — будь то терапевт, супруг, родитель, возлюбленный, друг или коллега. Все мы представляем собой загадку, потому что каждый из нас живет в отдельном мире. Действительно, каждый живет в своем внутреннем и абсолютно частном мире. Хотя наши личные миры имеют немало общего, в главном они все же непохожи друг на друга.

Тайна, которой является каждый человек, приносит в отношения интерес, заставляет терапевтов быть скромнее, а также имеет решающее значение при нашей встрече с другим человеком. Именно такая тайна убила моего друга-психиатра. Его вызвал из кабинета пациент, и когда он, приветствуя, пошел к нему навстречу, тот застрелил его на месте.

Наши профессиональные возможности весьма ограничены и не позволяют нам проникать во все тайны, и поэтому мы далеко не всегда можем предотвратить катастрофу, причина которой может быть скрыта в одной из этих тайн.

Говоря о “тайне”, я не использую никакого специального языка. Я лишь говорю о более глубинной и до конца не выразимой сущности каждого человека, которую каждый из нас может интуитивно чувствовать в себе и ощутить в окружающих нас людях. Это та тайна, которую психологи-объективисты отрицают как несущественную, а психотерапевты-манипуляторы как нерелевантную. И, тем не менее, это та самая тайна, которую я познаю в каждом человеке, приходящем ко мне на консультацию, и которую каждый человек познает во мне.

Многие годы все науки о человеке* избегали вопроса о тайне, делая вид, будто его не существует, и удовлетворяясь уклончивыми ответами на деликатные вопросы. Постепенно такое отноше-

*Для простоты выражения я объединю наши науки о человеке — психологию, психиатрию, социологию, социальную работу, консультирование — под общим названием “психология”.

ние меняется. В то же время искусство, литература, религия и некоторые разделы философии в этом вопросе были более мужественны. Меня огорчает отставание психологии, ее сопротивление, вызванное фобической реакцией на прилагательное “*субъективный*”.

Встреча с тайной: область субъективного

Я отчетливо осознаю, что по мере того, как хватка позитивистов ослабевает, в психологии происходят изменения (Юнисс, 1991), но в терапии эта эволюция, к сожалению, запаздывает. Нам необходимо отказаться от этого пагубного промедления и рассматривать субъективное как то, чем оно в действительности является, а именно — как важнейший факт человеческой жизни. Признав его существование, мы сможем его исследовать и научиться использовать его потенциал наиболее полно и эффективно. До тех пор, пока мы этого не сделаем, возможности психологии и психотерапии будут оставаться весьма ограниченными в их практическом и познавательном отношении.

Умение ценить важность и характерные особенности субъективного помогает нам в нашей психотерапевтической работе. Перед психотерапевтом постоянно возникает один и тот же фундаментальный вопрос — вопрос, составляющий лейтмотив каждой встречи с пациентом, вопрос, который требует ответа каждый раз, когда происходит вмешательство, вопрос, который (если мы искренни) подводит нас к границам нашего знания и образования: *что делает терапевтическую встречу важной и осмысленной?*

Ответ на этот вопрос отражает наши представления о том, что является важным для переживаний, установок и поведения пациента, а это, в свою очередь, отражает наш взгляд на то, что является важным для человеческой жизни.

Наши журналы полны предлагаемых ответов на этот вопрос: катарсис и проработка, заблокированный аффект, понимание происхождения нынешних трудностей, корректирующий эмоциональный опыт, повышение возможности выбора и снижение навязчивости, компульсивности, саморазрушающие внутренние установки, превратившиеся в самоутверждающие, развитие навыков межличностного общения, и так далее, и так далее. Но трудности заключаются вот в чем: *каждый из предлагаемых способов лече-*

ния, каждое корректирующее или способствующее росту влияние является для пациента субъективным событием или переживанием.

Переживание своей субъективности

По сути своей, истинная область психологии — это *и есть* субъективное. Это многообразный, постоянно развивающийся, плодотворный внутренний мир, сугубо личный для каждого из нас, но в то же время составляющий основу того общего, что объединяет всех нас.

На одной из лекций, когда я дошел до этого места, аудитории было предложено принять участие в упражнении, демонстрирующем всепроникающее присутствие субъективности. Такое состояние может возникнуть у читателя, если он сосредоточится и поразмышляет о том, что происходит в его сознании, если он сконцентрирует свое внимание на словах, написанных на этой странице.

Сделайте паузу и посмотрите, что вы можете обнаружить.

Зафиксируйте слова, в которые оформляются ваши мысли, ощутите то, как эти слова выходят на просторы осознания, которые являются лишь частично вербальными, и как вся картина изменяется, поворачиваясь все новыми и новыми гранями.

То, что вы только что делали, — это выдвижение на первый план одной из сторон вашего осознания — той, которую все мы можем пережить как осознающие и надежные сознанием существа. Мы осознаем встречу с внешним миром, и одновременно с этим значительная часть того, что мы делаем, продолжает происходить внутри.

Наблюдения за субъективной сферой

Клиническая практика предоставляет идеальную возможность для наблюдения за особенностями человеческой субъективности. Таким образом и возникли те наброски, которые следуют далее. Они нуждаются в дальнейшем изучении, подтверждении или ис-

правлении, а также включении в более широкую концептуальную структуру.

Поток субъективности

Внутри каждого из нас постоянно происходит процесс, который мы называем осознанием или сознанием и который, если рассматривать его в более широком контексте, является нашей субъективностью. Когда я спрашиваю людей, как они узнают, что они “живые” (а не “записанные на пленку”), то практически всегда слышу один и тот же ответ: “Потому что я чувствую нечто, происходящее внутри меня”. Не будет большой крайностью сказать, что наша жизнь, в той степени, в какой мы ее осознаем, состоит именно из этого внутреннего потока осознания.

Невероятно, что психологи и психотерапевты пытаются устранить или не заметить самую основу нашей жизни, тот факт, что мы живые!

Когда мы обращаемся к нашему внутреннему процессу, этому “потоку”, становится очевидным, что обычно требуется по меньшей мере краткое мгновение для того, чтобы перевести в слова происходящее внутри него. Субъективное является дорефлексивным, довербальным, дообъективным. Оно гораздо обширнее того, что можно вместить в слова. Попытка сделать это потребует от нас, чтобы мы уменьшили то, что, согласно нашим ощущениям, неизмеримо больше.

Субъективное является целым внутренним миром ощущений, идей, эмоций, импульсов, предвосхищений и восприятий, воспоминаний, фантазий и образов, телесного осознания, принятия решений, ассоциирования, установления взаимосвязей, планирования, и так далее, и так далее.

Роджер Уолш (1976), сам будучи психологом и психиатром, написал о своей личной терапии и об открытии собственной субъективности:

“Одним из самых чудесных открытий из всех было медленно пробуждающееся осознание присутствия в прошлом неосознаваемого, постоянно изменяющегося потока внутренних переживаний. Размах, богатство, гераклитовский дух и восхитительная природа этой внутренней вселенной изумляла и продолжает меня изумлять... Здесь

содержится неизвестный до этого бесценный источник информации обо мне и о смысле моих переживаний” (с. 122—123).

Интенциональность

Существенным аспектом нашей субъективности является интенциональность — свойство обладать желаниями и намерениями, а также осуществлять их или даже отказываться от них. Мы, терапевты, стремимся призвать на помощь интенциональность наших клиентов, чтобы помочь им открыть для себя нечто значимое, заново исследовать излюбленные привязанности, найти свой путь в кажущейся безнадежной ситуации или составить возможный план действий.

При этом редко признается, что во всех случаях мы работаем с наиболее могущественной силой в известном нам мире: с *человеческим намерением, интенцией*.

Если отношение к понятию интенциональности как к наиболее могущественной силе кажется преувеличением, то тогда необходимо заново исследовать свое понимание этой силы. Известный нам мир — это тот мир, о котором мы знаем по причине человеческой интенциональности. Другого не существует. Сознание всегда является сознанием чего-то, и наш способ осознать что-либо является способом построения этого мира. Это мир, обнаруженный сознанием и проинтерпретированный нашей субъективностью. То, что мы можем сделать в мире, ограничивается нашим субъективным осознанием.

Наши жизни несет вперед поток субъективности. В самом деле, как мы уже убедились, наша жизнь *есть* наша субъективность. Если мы позволяем себе полностью замкнуться в мире объективности, мы начинаем относиться к себе как к объектам, как к вещам. Когда это происходит, мы чувствуем себя бессильными управлять нашими действиями и переживаниями и можем разве что направлять их по заранее определенному пути.

Итак, вот оно — непосредственно перед нами — нет, непосредственно внутри нас — даже сейчас, когда я пишу, а вы читаете. Вот она, одна из самых больших загадок, с которыми мы когда-либо сталкивались: наша собственная субъективность. Как мало мы знаем о ее природе, ее силах и границах, ее перевоплощениях и конечных возможностях.

Субъективное “содержание” отличается от объективного

“Содержание” субъективного радикально отличается от содержания книги или компьютерного файла. Вот некоторые из этих различий.

- Субъективное “содержание” присутствует в сокращенной форме во сне. Таким образом, у него есть много слоев значения, меняющиеся и множественные образы, а также различающиеся по широте спектра эмоции, которые приходят в фокус, затем исчезают и затем могут вернуться в измененной форме. Они являются выражением многого из того, что недоступно для обычного сознания. Разумеется, это верно и в том случае, если мы спим, и в том случае, если бодрствуем, хотя мы меньше привыкли осознавать, как много из бодрствующего сознания обладает теми же самыми качествами, которые кажутся знакомыми во сне.

- Лишь небольшая часть этого “содержания” существует в вербальной форме. В основном, насколько я могу оценить, оно пребывает в форме довербальных констелляций когнитивных, аффективных и интенциональных элементов, постоянно текущих и взаимодействующих.

- Эти констелляции не имеют четких границ, но “перетекают” друг в друга и подвергаются внешнему воздействию так, что объем возможных комбинаций и перестановок достигает бесконечности.

- Содержание субъективного может быть бесконечно открытым для привнесения в осознание материала, до этого не осознаваемого в качестве относящегося к исходному пункту. В этом заключается основа *свободных ассоциаций* Фрейда, *фокусирования* Джендлина (1978), *разворачивания* Велвуда (1982) и того, что я предпочитаю называть *поиском* (1978, 1987).

В субъективном нет “как”

Это пункт, который часто не осознается теми, кто работает с субъективным. В результате многие из людей, ищущих помощи, ощущают фрустрацию и полагаются на сомнительные заменители. Конкретные процедуры возможны только в сфере объективного (или в той степени, в которой субъективный материал был редуцирован до объективной или эксплицитной формы).

Полноценно отвечать на вопросы клиентов, например: “Как мне решить, что я на самом деле хочу сделать?”; “Как я могу выяснить, что на самом деле так сильно огорчило меня вчера?” — реальной возможности не существует. Мы можем дать указания, как завести машину, по каким улицам следовать или как посмотреть слово в словаре, но никакого похожего на этот пошагового рецепта в ответ на вопросы клиента о его внутренних процессах детально представлено быть не может.

Намерение, интенция является источником нашей внутренней субъективной активности. Хотя мы и не можем давать ответов на вопросы клиентов о том, “как...”, мы все же можем помочь им исследовать свои осознаваемые и неосознаваемые импульсы в связи с любым вопросом, над которым они хотели бы поработать. Иначе говоря, если субъективное намерение человека является единственным, бесконфликтным и наделенным энергией, то он уже может обнаружить себя осуществляющим желаемый субъективный процесс.

Важно осознать, что это отличается от беззаботного следования импульсу, с которым данный процесс иногда путают. Это, скорее, внимательная встреча со своими намерениями и ценностями. Человек может переходить к субъективному действию с моментальностью фокусированной субъективности, только когда происходит встреча с препятствующими и конфликтными импульсами и после того, как они прорабатываются.

Глубокая внутренняя взаимосвязь субъективности

Есть основание полагать, что субъективность отдельных людей может быть переплетена на очень глубоких уровнях (Стерлинг, 1991). Если дальнейшее изучение подтвердит эту возможность, то мы могли бы сделать шаг вперед к пониманию тех феноменов, которые мы объединяем под общей рубрикой “*трансперсональные*”^{*}.

^{*}Мне не нравится толкование термина *трансперсональный*, которое подразумевает, что эти необычные переживания являются чем-то, что находится за рамками человеческого. С другой стороны, я убежден, что в нашем существовании и во взаимоотношениях людей есть нечто большее, чем допускает традиционное воззрение.

Всякий язык есть метафора

Мы никогда не можем точно, прямо или полностью выразить в словах что-либо, представляющее истинную важность для нашей жизни. Стоит отметить, что смысл данного утверждения не ограничивается сферой субъективного. Это является признанием того факта, что объективное сообщается только через нашу субъективность и что это свойство охватывает больше значений объективного, чем может быть выражено в словах. Альфред Норт Уайтхед (1954) выразил это эксплицитно, сказав:

“При изучении идей необходимо помнить, что требование практической ясности проистекает из сентиментального чувства, которое туманом покрывает запутанность факта. Требование ясности любой ценой основано на полнейшей суеверии в отношении способа функционирования человеческого ума.

Не бывает абсолютных истин; все истины являются такими лишь наполовину. Попытка относиться к ним как к абсолютным истинам причиняет вред” (с. 16).

Система конструктов “человек-и-мир”

В нашей субъективной жизни мы решаем задачу длиною в жизнь по созданию мира и определению нашего места в нем. Из многих источников собираем мы материалы для этой монументальной работы по структурированию жизни. Наши родители, братья и сестры, родственники, друзья, учителя, средства массовой информации и многое другое поставляют материалы, но каждый человек в одиночку плетет свой узор существования.

Этот узор является нашим способом отвечать на ключевые вопросы существования:

- Что важно в жизни?
- Что приносит удовлетворение?
- Что приносит боль и фрустрацию?
- Что обладает властью вызывать события или изменять положение вещей?
- Насколько сильна моя власть повлиять на то, что со мною происходит?

- Как мне добиться того, чтобы быть с теми людьми, которых я ценю, и избегать тех, кого я боюсь?
- Как мне измениться, чтобы получать больше удовольствия и реже разочаровываться?
- И так далее, и так далее.

Эти вопросы не ждут, пока мы найдем ответ; нам необходимо действовать, проверяя ответы с самых первых моментов нашей жизни. Конечно, этот процесс в целом является скорее имплицитным, чем вербализуемым, и большая его часть лишь частично осознается или даже вообще бессознательна. Лишь по мере того, как мы становимся старше и приобретаем склонность к рефлексии, мы начинаем осознавать задачу жизни, над достижением которой трудимся. К тому времени многие из наших ответов уже столь прочно установлены, что становятся основанием самих идей, которые мы формулируем при рассмотрении вещей.

Это обстоятельство указывает на одну из центральных задач глубинной психотерапии, способной изменить жизнь: помочь клиентам заново исследовать свой способ пребывания в мире, пересмотреть и расширить конструкты “Я-и-мир”, которые направляли их жизнь.

Власть отчаяния

Само слово “отчаяние” кажется нагруженным исключительно отрицательными коннотациями. Однако психотерапия, способная изменить жизнь, свидетельствует о том, что это не так. В пьесе Сартра “Мухи” (1947) Орест говорит: “Человеческая жизнь начинается на пределе отчаяния”. Как это может быть?

Когда клиент столкнулся с абсолютной неудачей своего пребывания на земле (т.е. системы конструктов “Я-и-мир”), то он переживает кризис существования (экзистенциальный кризис). Сама почва под его ногами как бы исчезает, и он испытывает отчаяние от невозможности найти способ продолжать быть (так же, как он был раньше). Это истощение репертуара реакций при столкновении с невыносимой ситуацией может заставить человека искать новые пути. Иногда они бывают воистину конструктивными и креативными; они также могут быть деструктивными и связанными с насилием.

Очевидно, это время является периодом особенного внимания и для терапевтов. Иногда называемый “темной ночью души” и условием для “виража судьбы”, этот кризис не является всецело таинственным. Он, скорее, является наиболее прагматическим моментом, во время которого человек может осознать абсолютную автономию субъективного, возможность выбора, всегда присутствующую в нашей жизни, если мы сознаем ситуацию и смотрим вперед.

Терапевтический альянс является важной поддержкой в этом столкновении и может служить в качестве меры предосторожности, не лишенной своих ограничений, против деструктивных исходов.

Например, когда один из моих клиентов перестал относиться к себе как к объекту и начал глубокое внутреннее самоисследование, он обнаружил, что находится перед явно безнадежной дилеммой. В итоге он оказался перед фактом, что больше не мог иметь внебрачные отношения с женщиной, которая требовала, чтобы он на ней женился, и в то же время сохранить свой брак. Его жена угрожала борьбой во время развода, которая была чревата расставанием с детьми. Мой клиент был в отчаянии. Он всерьез подумывал о том, чтобы убежать от своей работы и от своей жизни в Мексику со своей любовницей, но она не соглашалась следовать за ним. Затем он снова предпринял попытку восстановить отношения со своей женой, но их разногласия были слишком глубокими и слишком огорчающими. Затем у него возникли полдюжины импульсов: жить холостяком, стать членом религиозного ордена, быть настолько жестоким с женой, что она будет умолять его о разводе, покончить с собой. Затем он впал в глубокую депрессию.

Эта депрессия, на мой взгляд, была работой по преодолению горя, вызванного смертью его прошлого образа жизни. Эта стадия прекратилась довольно внезапно, когда он устроил так, чтобы его работодатель перевел его в другой город, где он смог бы перестроить свою жизнь на новых основаниях. Всего несколько месяцев до этого он рассматривал нечто похожее и посчитал это совершенно неприемлемым. Сейчас эта возможность казалась настоящею обещающей.

Здесь важно то, как отчаяние может освободить перцептивные возможности (размах) и креативные силы субъективного. Привычные способы определения себя навязывают границы, кажущиеся

неизменными. В результате многое из того, что кажется возможным для другого человека, немислимо для нас. Находясь в разгаре нашей борьбы, мы воспринимаем мир как сморщенный и ригидный. Когда мы, в конце концов, приходим к отчаянию, осознав, что наш обычный репертуар больше не может нам служить, наши глаза обнаруживают новые возможности.

Попробуем сравнить данный сценарий с теми типичными видами терапии, которые пытаются научить новому поведению или предложить свежие идеи, выдвигаемые терапевтом. В таких случаях наиболее подходящие альтернативы могут быть отвергнуты клиентами, которые слепы к их потенциальным преимуществам в своей попытке заставить работать старые паттерны. “Игра” Эрика Берна “*Почему бы тебе не...*” — “*Да, но...*” (1964) снова и снова проигрывается в этих обстоятельствах. Если клиенты все еще надеются избежать необходимости отказаться от своих привычных определений себя и понятий о том, каким должен быть мир, то самые лучшие предложения являются бесполезными.

Освобождение себя от ограничивающих парадигм

Нерасположенность (нежелание) клиентов оставить свои системы конструктов “Я-и-мир” является, в сущности, тем же процессом, который можно наблюдать в группах любых размеров, включая нации. Для наших настоящих целей было бы полезным отметить то, что науки о человеке демонстрируют такой же паттерн, придерживаясь, в духе прошлого века, ведущих парадигм, которые давным-давно доказали свою несостоятельность. Здесь я опишу четыре таких примера.

1. Многое из современной психологии оказало искажающее влияние на наш образ самих себя. Это вытекает из ее слепой приверженности сциентизму девятнадцатого века — поразительной приверженности, которая продолжает существовать и является институционализированной, особенно в американской академической психологии. Это поражает вдвойне, если принять в расчет то, что физические науки, являющиеся исходными моделями для этого паттерна, уже давным-давно от нее отказались как от нереалистичной и непродуктивной. Из этой устаревшей приверженности вы-

текает слепая преданность объективности как первичной ценности, руководящей методом и интерпретацией.

2. Наследие данного научного мышления представляет собой миф, частота проявления которого приравнивает его к реальности, — что является одним из наиболее красноречивых свидетельств непродуктивности наших исследований. У Галилея не было необходимости бросать предметы тридцать раз подряд, чтобы продемонстрировать, что падающие объекты одинаково реагируют на силу притяжения вне зависимости от своего размера.

Когда для нахождения всеобщих истин о пяти миллиардах человек берутся выборки размером в тридцать, триста или даже три тысячи, то логика теряется в суеверии. И все же, несмотря на это, к статистическим данным относятся с уважением, за единственным исключением гороскопов, несмотря на их повсеместные наборы двусмысленных, противоречивых и даже ошибочных сообщений. (Не помню, касалось ли это той недели, когда тем, кому за 55, дали совет раз в день принимать аспирин, или же это относилось к той неделе, когда данная практика была признана вредной для желудка.)

3. Психология попыталась сделать рывок к открытию всеобщих законов, не выполнив при этом на должном уровне первой задачи, стоящей перед любой наукой: сбор фактического материала по строго определенным правилам. Мы пребывали в положении людей, пытающихся войти в дом с недостроенным фундаментом.

4. Смешение экспериментального удобства с предполагаемыми открытиями внутренней реальности демонстрирует безжалостную решимость навязать силу в ущерб разуму. Наиболее яркий пример — возвышение того, что называется “бритвой Оккама” или “пушкой Ллойда Моргана” до “закона экономии мышления”. *Закона!* Этот предполагаемый закон диктует, что человек всегда выбирает наипростейшее объяснение наблюдаемым явлениям, даже если это искажает эти явления. Таким образом, дается гарантия, что превратности внешнего подкрепления более могущественны, чем намерения сознательных людей! Хотя пушка и может быть полезной для продвинутой науки при обилии “неоспоримых” наблюдений для осмысления, было бы пагубной неразумностью брать ее в качестве отправной точки — особенно учитывая многообразие природы.

Феноменология наблюдений

Я несколько раз упоминал о большой потребности нашей науки в сборе обширного фактического материала. Наиболее важные аспекты понятия “быть человеком” гораздо тщательнее исследованы литературой, чем формальной психологией. Исследовать тайну, обращаясь к подлинно значимым ее темам, отваживались очень немногие ученые. Приведенный ниже перечень таких исследователей лишь иллюстрирует этот тезис, и поэтому он не претендует на всеобъемлющую полноту*.

- Изучение Маслоу человеческой природы, размаха и потенциала человеческой жизни.
- Исследования креативности, проведенные Барроном.
- Исследование принципов построения человеком своей личной и социальной реальности, проведенное Келли и Андерсоном.
- Описание Мустаком и Баканом глубинных эмоциональных состояний.
- Новаторское исследование Георги и его коллег “систематического” способа феноменологического наблюдения.
- “Новаторское” описание фундаментального человеческого опыта Уильямом Джеймсом и Ролло Мэем.

Сколь бы обширной ни была проделанная этими исследователями работа, многое еще должно быть сделано. Можно надеяться, что экзистенциальный кризис откроет, наконец, перед нашей областью то отчаяние, от которого она прячется. И только новое поколение ученых сможет приступить к решению таких фундаментальных проблем, как субъективные аспекты конфликтов между индивидами, между группами, а также между индивидами и группами; возможности духовной трансценденции; взаимосвязь любви и ревности; процесс возникновения скрытой нормальности у так называемых “психотических” личностей, и многих других важных аспектов человеческого опыта.

*Работы каждого из названных людей были многократно опубликованы, поэтому приведение конкретных ссылок выглядело бы достаточно громоздким.

Изменение нашего образа себя

Мы уже убедились, насколько важно для индивида изменение его представления о себе. Только человек как биологический вид наделен такой потребностью. Господствующее ныне представление о том, что такое человек, являет собой запутанную и противоречивую картину, возникшую из различных источников, таких, как религиозные традиции, рационализм XVIII и XIX века, примитивные психологические наблюдения и литературные описания. Здесь я привожу четыре направления необходимых изменений данного представления о человеке.

1. Нам необходимо осознать, что мы представляем собой нечто гораздо большее, нежели пассивных реципиентов того, что в нас вливается извне. Это деструктивное представление, столь важное для бихевиорально-объективного взгляда, прямо или косвенно является одним из основных источников большинства нынешних личностных и социальных проблем.

2. Нам необходимо осознать судьбоносную задачу человеческого рода — а именно, что мы являемся коллективными творцами действительности. Из огромного арсенала возможностей мы отбираем только те, которые затем стремимся превратить в реальность. В этом выборе случайность иногда является нашим партнером, а иногда и нашим противником. Насколько нам всем известно, только люди привносят сознание и намерение в выполнение этой воистину космической задачи.

В чем важность этой грандиозной задачи? Когда мы полностью осознаем эту реальность, мы сможем снова отвоевать благородство и ответственность человеческого существования у позитивистской десакрализации, приравнивающей человека к крысам, голубям или даже машинам. Как любил повторять Маслоу, наши повседневные заботы необходимо рассматривать в свете вечности. То, что мы делаем, имеет значение не только для нас, но и для поколений, следующих за нами. Примером могут служить последствия овладения атомной энергией, путешествий в космос или недавней войны в Персидском Заливе.

3. Нам необходимо уделить больше внимания великой силе рефлексивного осознания. Люди не просто осознают; они также осознают сам факт своего осознания. Это включает в ход событий и в человеческий опыт “безумные карты”.

Спросите компьютер 10 раз: “Кто ты? (какая программная версия находится в действии?)” — и вы получите десять идентичных ответов. Задайте человеку один и тот же вопрос десять раз, и вы получите десять разных ответов. В самом деле, для отвечающего было бы невозможно ответить одинаково все десять раз, за исключением твердого намерения подавить все другие ответы, которые могут прийти на ум. Тот факт, что человек слышит свой первый ответ, изменяет характер второго: это означает, что процесс “открытия”, о котором мы говорили выше, вызывает непрерывные изменения.

Только тот, кто категорично настроен против свидетельств здравого смысла, действительности и разума, может не признать, что человеческие существа сильно отличаются от машин или крыс. Эта разница имеет большое значение для нашей жизни. Бесконечное “раскрытие” новых возможностей создает удивительный потенциал, который слишком мало признается и ценится. Человеческая жизнь, по крайней мере имплицитно, постоянно обновляется.

4. Нам необходимо ценить и использовать тот факт, что наша субъективная жизнь является большим, мощным и богатым источником возможностей, только часть которых может стать реальностью в нашей объективной жизни. Этот расширенный взгляд на нашу природу может придать энергию процессу творческого решения многих проблем и кризисов, которыми в настоящее время изобилует наш мир.

Не субъективное *или* объективное, а субъективное *и* объективное

Наиболее неожиданное, но абсолютно заслуженное признание сила и вездесущность субъективной сферы получила от человека, которого часто считают ее непримиримым противником, а именно от Б.Ф. Скиннера. В последние годы своей жизни он ощущал горечь от того, что его бихевиоральные воззрения не нашли достаточной поддержки в науках о человеке. В 1987 году в своей статье в журнале “Американский психолог”, основном журнале Американской психологической ассоциации, он сокрушался по поводу печального состояния бихевиоризма и указал те направления психологии, которые, на его взгляд, это направление ограничивают:

гуманистическая психология, психотерапия и когнитивная психология. Все три, разумеется, связаны с человеческой субъективностью!

Стоит отметить, что объективная психология имеет своей целью сделать так, чтобы ее объекты можно было описать, предсказать и контролировать. Субъективная психология по самой своей природе стремится помочь человеку осознать себя, развиваться и быть автономным.

Баланс субъективности и объективности

В тридцатых — сороковых годах на первых курсах по психологии, которые я проходил, нас учили: “Психология есть изучение поведения и опыта”. *И опыта!* Каким-то непостижимым образом в последующие годы ученые утратили понимание двух этих принципиально важных для психологии понятий.

Пора восстановить в правах наше субъективное осознание и позитивное отношение к этому потерянному континенту психологического мира, пребывающему, подобно Атлантиде, в опасности полного исчезновения — как необычный миф прошлого. Наша практика и наука не могут позволить себе покинуть свой ветхий дом, первоисточник своей творческой силы и продуктивности.

Чтобы не возникло недоразумения, я не призываю полностью оставить объективное измерение. Оно важно, полезно и продуктивно. Но, с другой стороны, оно ограничено и деструктивно в той форме, в какой привносится в практику некоторыми психологами и терапевтами, как об этом свидетельствуют сетования Скиннера.

Можно согласиться с замечанием Олдоса Хаксли (1990) и сказать, что мы амфибии, живущие в подводном мире субъективного и в объективном мире суши. Оба равно необходимы для нашей жизни, но ни одному из них нельзя позволять заменять другого.

Нам надо помнить предупреждение Пауля Тиллиха (1951): “Все человеческое сопротивляется объективации, и если сопротивление человеческого подавляется, то само человеческое подавляется тоже” (с. 98).

Заключение

Некогда человечество считалось центром вселенной. Боги жили среди нас, вмешивались в нашу жизнь, завидовали нашей добродетели. Герои и героини шли по жизни с гордостью, сражались в великих битвах, одерживали славные победы, умирали в ужасных трагедиях. Человечество было венцом творения в своих собственных глазах (даже при том условии, что обычные мужчины и женщины жили в суровых условиях).

Сейчас многое изменилось. Изгнанные из Рая, коим был центр вселенной, мы неоднократно позволяли себе оказываться на грани космической катастрофы. Некоторым из нас доставляет странное удовольствие вести счет своей подлости и непоследовательности. Время вспомнить слова Паскаля, сказанные им в 1670 г.:

“Опасно слишком часто напоминать людям, что они подобны животным, не показывая при этом их величия. Так же опасно слишком часто демонстрировать им их величие, не показывая при этом их низости. И еще опасней оставлять их в неведении относительно того и другого. Поэтому весьма желательно показывать им обе стороны вместе”.

Мы живем во время великого искушения превратиться в объекты, вещи. Не только общепринятая наука о человеке, но и многие социальные и культурные влияния оказывают на нас давление с тем, чтобы мы отказались от нашей субъективности и нашей суверенности и последовали популярным и одобряемым направлениям* — в терминах Паскаля, сдались своей низости и стали не кем иным, как животными. Но мы должны признать следующее: делать так означает предавать наше наследие, наш потенциал, саму нашу природу, а также будущее нашего рода.

Как бы трагично это ни звучало, но психология и психиатрия, которые должны быть нашей главной защитой против объективации, все более способствуют обесцениванию человеческой личности. Слишком многие психотерапевты воспринимают “субъективное” как “ошибочное”. Такое отношение вытекает, по крайней мере отчасти, из тенденции, возникшей еще в конце XIX века

*Дейкман (1990) представляет оригинальное и детальное подтверждение того, как мы разрушаем таким образом наше существование.

(например, Вундт, Фехнер), а именно тенденции превращать субъективное в объективное. Затем главной целью стало отделение психологии от философии и религии; субъективность не ценилась сама по себе.

Сегодня мы снова возвращаемся к философии. Может ли религия или, по крайней мере, все, что касается духовного, так сильно отставать?

Необходимо учитывать (это обычно не принимается в расчет), что так называемое “объективное” неизбежно является продуктом отбора из целого мира возможного — *отбора, производимого субъективными устремлениями*.

По этой же причине мы не можем осознать, что все глобальные проблемы мира в своей основе являются проблемами субъективного. Именно они ставят вопросы человеческого намерения, мотивации, ценностей. Науки о человеке должны обращаться к субъективному, признавая, что знания в этой сфере всегда* неполны и неопределенны, и, несмотря на это, все же решать задачи по спасению нашего мира. Мы можем только наблюдать, но не открывать внутренние *законы*.

Благоговение, достоинство и тайна

Джеймс Гибсон, один из наиболее творческих исследователей психологии восприятия, сказал (цитируется по Риду, 1988):

“Психология, по крайней мере американская, является дисциплиной второго сорта. Основная причина этого заключается в том, что она не испытывает благоговения перед своим предметом. У психологов слишком мало уважения к психологии”.

Испытывать благоговение к предмету означает уважать человеческое достоинство, индивидуальность каждого человека, достоинство независимости, которая присутствует в скрытой форме в каждом человеке. Слово “уважение” является весьма редким в психологии и психотерапии. Нам необходимо вспомнить мудрое

*Всякое знание является частичным и временным. Самые “строгие” науки всегда находятся в процессе становления и никогда не в состоянии вынести *окончательное* суждение по любому вопросу.

замечание Швейцера (Бюдженраль, 1989): “Только тот, кто уважает личность другого, может реально ему помочь”.

Теми, кто пытается объективировать и изучать предмет путем редуцирования, было продемонстрировано, что очень многие в психологии и психотерапии утратили чувство благоговения, уважения и тайны. Эта потеря приводит к путанице и ослаблению некогда многообещающих и важных усилий понять себя и помочь себе.

Те, кто пытается объективировать человеческий опыт, игнорируют сложные вопросы, чтобы создать упрощенную психологию. Нам нельзя позволять им обманывать себя. Словесные игры являются самообманом и поверхностной заменой реальности жизни. Человеческая жизнь — это тайна внутри безграничной тайны.

Наша надежда должна покоиться на том, что человечность никогда не утрачивается полностью. Она скрыта в каждом из нас, и она может проснуться с тем, чтобы оживить и обогатить нашу жизнь.

Литература

- Berne, E. (1964). *Games people play*. New York: Grove Press.
- Bugental, J.F.T.(1978). *Psychotherapy and process: The fundamentals of an existential-humanistic approach*. New York: McGraw-Hill (formerly Reading, MA: Adisson-Wesley).
- Bugental, J.F.T.(1987). *The art of the psychotherapist*. New York: Norton
- Bugental, J.F.T.(1989). (Copied from a maxim displayed in the birthplace museum of Albert Schweitzer in Kaisersburg, France, and there cited to his *Memories of childhood and youth*, p.93. That book is no longer in print.)
- Deikman, A. (1989). *The wrong way home: Uncovering the patterns of cult behavior in American Society*. Boston: Beacon Press.
- Gendlin, E.T.(1978). *Focusing*. New York: Everest House.
- Huxley, A. (1990). *Tomorrow and tomorrow and tomorrow and other essays*. New York: Harper & Row.
- Maslow, A.H. (1971). *The farther reaches of human nature*. New York: Viking.
- Pascal, B. (1966). *Pensees*. (A.J. Krailshaimer, Trans.) New York: Penguin. (Original date 1670).
- Reed, E.S. (1988). *James J. Gibson and the psychology of perception*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Sartre, J.-P. (1947). *No exit and the flies*. New York: Knopf.
- Schweitzer, A. (See Bugental, 1989, above).
- Skinner, B.F. (1987). Whatever happened to psychology as the science of behavior? *American Psychologist*, 42, 780—786.
- Sterling, M.M. (1991). *The experience of role-play during psychotherapeutic training: A phenomenological analysis*. Unpublished doctoral dissertation, Saybrook Institute, San Francisco.

- Tillich, P. (1951). *Systematic theology*. Vol. 1. Chicago: University of Chicago Press.
- Walsh, R.N. (1976). Reflections on psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychotherapy*, 8(2).
- Welwood, J. (1982). The unfolding of experience: Psychotherapy and beyond. *Journal of Humanistic Psychology*, 22, 91—104.
- Whitehead, A.N. (1954). *Dialogues of Alfred North Whitehead*. (as recorded by L. Price). Boston: Little, Brown.
- Youniss, J. (1991). Hermeneutics: Seeking meaning after positivism. (Review of M.J. Packer & R.B. Adisson (Eds.), *Entering the circle: Hermeneutic investigation on psychology*.) *Contemporary Psychology*, 36, 17—18.

Комментарий Ирвина Польстера

Уже на протяжении многих лет я считаю Джима Бьюдженталья одним из мудрейших представителей психологического сообщества. Его работы внесли в терапию оттенок человечности, ум и глубину, теплоту и ответственность, то есть все то, что многие из нас хранят в своих сердцах. Утверждение человечности отчетливо выражено во всех суждениях Джима Бьюдженталья о субъективности. Вместе с тем, идеи доктора Бьюдженталья порождают ряд фундаментальных вопросов.

Первый заключается в трудности удержания простых качеств, с которыми все мы вырастаем, в свете сложной терапевтической технологии. Представим себе следующую ситуацию. Мой пациент, долгое время страдающий от горького чувства, на одном из наших сеансов неожиданно проявляет такое качество, как нежность. Естественно, это вызывает во мне сочувствие и прилив любви, но как терапевт я задаю себе вопрос: сможет ли чувство нежности закрепиться и вырасти в нем настолько, чтобы помочь ему преодолеть его горечь? Конечно, нежность исчезает, и он, рассказывая о своем детстве и отце-алкоголике, все более смущается и возвращается к своему исходному состоянию. Затем я узнаю в нем мужественного борца, который глубоко спрятан за чувством смятения. Он рассказывает мне о том, как однажды, когда ему было 9 лет, отец оставил его в машине, сказав, что идет по делу, а на самом деле в это время напивался. Этот девятилетний мальчик в конце концов вылез из машины, вошел в бар, обнаружил ложь и сказал отцу, что идет домой пешком. Когда отец, уличенный во лжи, попытался отвезти его домой, он отказался и пять миль шел пешком под проливным дождем.

Как я оцениваю такое мужество и как я позволяю ему и себе испытать чувство благоговения? Как я угадываю мужество его решения, которое теперь превратилось в бешенство, не позволяющее ему заниматься любовью со своей сварливой женой? Эта израненная душа обманывает себя и разрушает все возможные достоинства своего брака, потому что не умеет уступить. Как резко это звучит, когда я указываю ему на его глупость! Но в этот самый момент он отвечает мне нежной улыбкой, отчетливо сознавая, что я не желаю ему зла и хочу того, чего он хочет себе сам. Как вовлечь в терапию обычные человеческие качества безо всякой сентиментальности, или несвоевременного гнева, или эгоистичных целей? Это сложная задача, и ее выполнение — за нами.

Второй вопрос, который приходит на ум в связи с этим выслушиванием, заключается в том, как терапевт, поглощенный конкретной задачей “лечить” людей, может смотреть вглубь, обращаясь к вопросам, которые могут возникнуть у людей и которые находятся за рамками лечения, а также к таким темам, как религия, философия и литература. Некоторые из этих вопросов кажутся сентиментальными, некоторые кажутся вопросами, на которые нельзя найти ответа, но все они волнуют человека независимо от того, приветствуются они или нет. Бюджентала манит тайна существования — ее значение, ее двойственность, ее истоки и ее будущее. Он приветствует возвращение благоговения. Он ищет общее основание и гармонию в сообществах людей, варьирующих по размеру от семьи до нации. Призывая нас к изменению нашего образа себя, он осознает объективные законы сообщества и личной идентичности.

Возможно, нынешнее стремление человека принадлежать к какому-либо сообществу — это естественная реакция на индивидуалистическое общество. Что заменит легко достигаемую идентичность, которая обеспечивалась крепко спаянными семьями и социально однородными жилыми районами? В этих условиях давление сообщества было важной частью формирования Я. Сопутствующее этому чувство “Я есть то, что люди говорят есть Я”, или “Я представляю собой то, что представляют собой люди вокруг меня” создало сильные личностные искажения, которые пытаются исправить терапевты. Однако, пытаясь заменить “Я-есть-то-что-люди-говорят-есть-Я, потому что так говорит мое сообщество”, не решаем ли мы проблему самости столь же неадекватно, как и прежде? Такой вакуум самости требует наполнения, и это происходит таким образом, что огромное количество людей становятся членами Анонимных Алкоголиков, банд, культов, этнических группировок, фундаментальных религий, а также психологически ориентированных групп с общими клиническими проблемами, такими как сексуальное насилие или зависимость. В своей недавней статье в “*Бостон Глоуб*” Ричард Хиггинс сообщает, что *каждую неделю* в стране проводится 200 типов групп по “двенадцатишаговым” программам восстановления, привлекающих 15 миллионов американцев на 500 000 встреч.

Третий вопрос — это характер взаимоотношений между субъективным и объективным, характер утверждения и противопоставления. Говоря о субъективности как о ключевом факторе в работе

терапевта, Бьюдженталь цитирует Уайтхеда, который утверждал, что все истины являются таковыми лишь наполовину, хотя мы относимся к ним как к абсолютным. Я думаю, что нам, субъективистам, необходимо более терпимо относиться к объективности, другой полуправде. В своей заботе о том, что существует в окружающем мире, в мире, с которым каждый неизбежно связан, объективное требует знания, точности, дисциплины, чувствительности, ответственности и других отрезвляющих аспектов всего, что мы делаем субъективно. Будь то субъективное или объективное, мы все, увы, пребываем в борьбе между этими парадоксально взаимосвязанными путеводителями.

Вопросы и ответы

Вопрос: Доктор Польстер, каким Вы видите отношение экзистенциальной психологии доктора Бьюдженталья к Вашему направлению гештальт-психологии?

Польстер: Гештальт-терапия является одним из видов экзистенциальной терапии, и поэтому, говоря в целом, у нас есть общая система координат. Я согласен с его идеями. Но есть и различия. Во-первых, в гештальт-терапии мы чаще создаем ситуации, которые мы называем экспериментами. Кроме того, я полагаю, что мы также более откровенны и остры в беседах с пациентами.

Бьюдженталь: Могу я сделать еще один комментарий? Я не знаю, имеете ли вы это в виду или нет, но меня волнует стремление многих выяснить то, в каких взаимоотношениях эти подходы пребывают по отношению друг к другу, в смысле попытки найти истину в последней инстанции. Каждый из нас смотрит на гору тайны с определенного положения, и описывает то, что он при этом видит. Иногда вы видите совершенно разные вещи, но, тем не менее, это все та же гора. По мере того, как мы слушаем друг друга, как, например, на этой конференции, мы приобретаем большее ощущение целого, при этом никогда не охватывая его полностью.

Вопрос: Доктор Бьюдженталь, существует ли точка зрения, с которой эмоциональные проблемы можно рассматривать как часть процесса объективации?

Бьюдженталь: Когда мы относимся к себе как к объектам, мы теряем себя власти. Мы становимся пассажирами, едущими на задних сиденьях, жалующимися на дорогу, и мы никогда не попадаем за руль. Мы можем снова оказаться за штурвалом, только когда мы проникнем внутрь своей субъективности. Делая себя объектами, мы превращаем себя в жертвы. И чтобы освободиться от этого и исправить положение, мы смотрим на внешний мир, вместо того, чтобы смотреть туда, куда необходимо.

Вопрос: Доктор Бьюдженталь, доктор Польстер говорил об объективной полуправде. Есть ли в психотерапии место для объективного и каковы могут быть примеры?

Бьюдженталь: Да, нам необходимо как субъективное, так и объективное. Возможно, я не выразил это так ясно, как следовало. Я ни в коем случае не утверждаю, что мы должны быть полностью погружены в субъективную сферу. Однако я чувствую, что в психотерапии мы сделали слишком большой крен в сторону объективного и упустили из виду субъективное, относясь к нему как к заблуждению, как к явлению, отклоняющемуся от нормы. Как бы то ни было, требуются две ноги, чтобы ходить, два глаза, чтобы видеть, и, разумеется, требуется и субъективное, и объективное. По сути своей мы являемся земноводными.

Вопрос: У моего вопроса была вторая часть. Не могли бы вы привести пример использования объективного в терапии?

Бьюдженталь: Говорить — это один из примеров. Выражать все. Таких примеров бесконечное множество.

Вопрос: Доктор Бьюдженталь, ранее Вы сказали, что клиентам необходима определенная сила Я, чтобы проделать такого рода работу. Я бы хотел, чтобы Вы были более конкретны или более объективны в отношении того, что представляет собой сила Я.

Бьюдженталь: Я имел в виду тот факт, что, когда мы работаем с людьми, мы призываем их ослабить свою зависимость от системы конструкторов “Я-и-мир”, на которых они до сих пор основывали свою жизнь, потому что мы знаем, что возможность существенного изменения жизни возникнет только тогда, когда они ослабят

эту хватку. Но если у человека функция Я ослаблена — я не собираюсь углубляться прямо сейчас в то, что это означает, — то существует некая ослабленность идентификации Я, и она может пойти по неуправляемому пути. Таким образом, необходимо быть осторожным, способствуя этому ослаблению. К примеру, новых пациентов, относительно функционирования Я которых я не уверен, я бы не положил на кушетку и не стал бы способствовать их углубленному самоанализу до тех пор, пока мы вместе не проделаем некоторую работу и я не почувствую наличие того альянса, который может обеспечить достаточный “контейнер” для безопасного исследования.

Вопрос: Усматриваете ли Вы некоторое несоответствие между Вашей позицией и, скажем, позицией Аарона Бека или Дона Мейхенбаума?

Бюдженваль: Да, определенные несоответствия существуют. Например, я чувствую, что то направление, в котором устанавливается структура, даже если эта структура является поддерживающей, имеет тенденцию относиться к человеку как к объекту. Разумеется, тот подход, который описываю я, также имеет эту тенденцию, хотя мы и пытаемся всегда отдавать себе в ней отчет.

Вопрос: Складывается впечатление, что некоторые виды терапий легче для проведения, чем другие. Я не знаю, как точно сформулировать этот вопрос, но я попытаюсь. Доктор Бюдженваль, сколько Вы знаете терапевтов, которые, по-вашему, могут удовлетворительно следовать тому, что Вы предлагаете, и проникать в субъективность?

Бюдженваль: Я много выступаю с лекциями и преподаю по всей стране. Один из обнадеживающих результатов заключается в том, как много людей говорят впоследствии: “Это было прекрасно. Это абсолютно соответствует тому, что я думал, или к чему я надеялся прийти”. Мне кажется, что это особенно часто происходит с людьми, которые давно не учились и в течение некоторых лет находились “в поле” (каждому человеку необходимо тем или иным образом восстанавливаться от шока обучения в аспирантуре). По мере того, как у терапевта накапливается опыт, такого рода реакция происходит чаще.

Польстер: Мне кажется, это очень важный вопрос, ведь совершенно не важно, как много, насколько красноречиво и насколько точно мы можем говорить о том, что мы делаем, так как если люди не могут хорошенько научиться тому, *как* это делать, то это означает, что теория представлена неадекватно.

Карл Роджерс начал, казалось бы, с очень простого метода — кажется, что он заключается в простом повторении того, что сказал кто-то другой. Понятие прояснения несколько усложняет его метод. В любом случае, в неумелых руках этот метод теряет силу своего воздействия. Парадокс заключается в том, как сделать вещи простыми — и при этом все же охватить всю сложность человека. Зачастую преподаватели, обладающие магнетическим даром, делают так, что все кажется простым, но если при этом они попутно не раскроют всей сложности, то все, чему они учат, будет использовано неправильно.

Бюдженताल: Карл Роджерс преуспел как терапевт благодаря тому, что он делал на ранних этапах своей научной деятельности. Однако тогда его жестко критиковали и пародировали как терапевта, занимающегося механическими повторениями. То, на что он пытался указать, сродни тому, на что пытаюсь указать и я, и мы оба пользуемся грубыми указателями. Я уверен, что это имеет отношение к тому, с чем работают Ирв и Мириам Польстер — к попытке проникнуть во внутреннюю жизнь и дать ей выражение и силу.

Вопрос: Доктор Польтер, доктор Бюдженताल указал на необходимость для проведения экзистенциальной терапии силы Я. Я читал мнения и за и против применения гештальт-терапии для пациентов с шизофренией. Я бы хотел знать ваше отношение к этому.

Польстер: Я не считаю, что то, что я делаю, исключает определенный уровень силы Я. Я думаю, что в отношении терапевтической чувствительности и точности, несомненно, существуют некоторые требования. Например, к настройке на работу с человеком, чья система является крайне восприимчивой к словам, которые могут вызвать отчуждение или повышенную тревогу. Я мало работаю с людьми с серьезными нарушениями, но у меня нет сомнений, что то, что я делаю, можно применять и в работе с

пациентами в клинике, но добиться успеха, по-видимому, будет несколько сложнее.

Вопрос: Доктор Бюдженталь, есть ли у Вас комментарии на этот счет?

Бюдженталь: Как я пытался подчеркнуть, когда у меня возникает вопрос касательно силы Я или “функции Я”, как я предпочитаю это называть, я пытаюсь соответственно модифицировать работу, до тех пор, пока, по моему ощущению, не сформируется адекватный “контейнер”. Слишком быстрое открытие субъективного без наличия хорошей структуры может привести к панике и отыгрыванию вовне. Я видел, как это происходит, и я не хотел бы этого вызывать.

Вопрос: Доктор Бюдженталь, я аспирант по специальности “Психология консультирования”, и часто во время занятий мне приходилось оказываться перед необходимостью отстаивать перед преподавателем роль субъективного в психотерапии. Есть ли у Вас предложения или комментарии относительно того, как говорить с убежденными сторонниками объективного?

Бюдженталь: Я не знаю, есть или нет. Хотя это неплохой вопрос. Возможно, лучшим ответом, который я мог бы вам дать, но который не будет вполне удовлетворительным, является смягчение качества или/или. Вы можете привнести субъективное не за счет отрицания того, что существует объективное, но так, чтобы дополнить взгляды преподавателя.

Мэри Макклор Гулдинг ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИЗ И ТЕРАПИЯ НОВОГО РЕШЕНИЯ

Мэри Макклор Гулдинг является одним из ведущих представителей школы трансактного анализа. Совместно со своим мужем, Робертом Гулдингом, она разработала подход, получивший название терапии нового решения, который соединил в себе трансактный анализ и гештальт-терапию. Они основали Западный институт групповой и семейной терапии в Ватсонвилле (Калифорния), а также выпустили две специальные книги о своем подходе. Кроме того, издан целый сборник, посвященный модели терапии нового решения. Мэри Макклор Гулдинг являлась членом попечительского совета Международной ассоциации трансактного анализа с правом преподавания. В 1960 г. Социальным колледжем Калифорнийского университета Беркли ей была присвоена магистерская степень.

В данной статье Мэри Макклор Гулдинг отвечает на вопросы, касающиеся терапии нового решения, и объясняет ее основные принципы. Изменения происходят, когда пациенты заново переживают проблемные ситуации прошлого и принимают в них новые эмоциональные и когнитивные решения, переосмысливают их. Понятие психического здоровья связано не только с индивидуумом, оно обязательно включает в себя социальное взаимодействие, более широкое, чем личность и семья.

В мою задачу входит дать представление о двух предметах: трансактном анализе (ТА) и терапии нового решения. Трансактный анализ — это прежде всего теория, и эту теорию мы используем в нашей практике терапии нового решения. Мы применяем концепцию контрактной психотерапии Эрика Берна, на которой я остановлюсь ниже, модифицированную нами его теорию игр, а также представление трансактного анализа об ограничивающих предписаниях и ранних решениях, которые составляют основу нашей терапии нового решения.

Кстати, как сказал Марк Твен, говорить о себе “мы” имеет законное право только английская королева и человек, страдающий глоссами. Ни то, ни другое ко мне не относится. Говоря “мы”, я имею в виду моего мужа, Боба Гулдинга, себя и еще сотни терапевтов нашего направления по всему миру.

А также, когда я говорю “клиент”, “он” или “его”, то, разумеется, имею в виду не только мужчину, но и женщину, грамматическое третье лицо единственного числа. Хотя я и убеждена, что в этом так называемом родовом смысле давно пора использовать местоимения женского рода: “она”, “ее”.

А вот те вопросы, которые меня попросили осветить на этой конференции.

Определение психотерапии

Психотерапия — это искусство, с помощью которого клиент получает возможность изменить собственную жизнь. Искусство такое же, как литература, живопись или фотография. Это интересный, уникальный вид творчества, в котором активно участвуют, по меньшей мере, двое. Мона Лиза не просто позировала живописцу. Она — одновременно и модель, и художник. Что же такое терапевт? Выражаясь высоким слогом, его тоже можно было бы назвать одновременно и моделью, и творцом. Искусство психотерапии — это общее продвижение терапевта и клиента к тому, чтобы мысли, чувства, убеждения и поступки клиента изменились так, как он этого хочет.

Является ли психотерапия также наукой? Может быть. Я хорошо разбираюсь в искусстве, и мне известно, что оно опирается на знание. Искусству психотерапии можно научить любого, имеющего хоть каплю таланта к этому. И все же я не знаю, считать ли психотерапию наукой, я об этом всерьез не задумывалась.

Цели психотерапии

Контрактная психотерапия — это вклад Эриксона в искусство психотерапии. Терапевт и клиент, работая вместе, определяют цель терапевтической работы с клиентом — Берн назвал это *лечебным (терапевтическим) контрактом*. Контракт должен быть чет-

ким, ясным, выполнимым и содержать в себе какие-то положительные стимулы для Ребенка в клиенте. Контракт с Родителем, оговаривающий, что клиент *обязан* делать (или *should*-контракт), приемлем лишь в случае, если клиент хочет изменить свое отношение к обязанностям (произвести *should-изменение*). Главным преимуществом контрактной терапии является то, что вы пишете роман и создаете живописное полотно вместе с клиентом!

Контрактная терапия дает прекрасные результаты при активном участии в ней самого клиента, который начинает терапию с желанием личностного роста и перемен, испытывая разумное доверие к терапевту и не боясь задавать вопросы. Сложнее, когда клиент либо слепо доверяет, либо так же слепо протестует. При слепом доверии пациента терапевту нужно быть очень осторожным, чтобы восхищение клиента не убаюкало его, и немедленно начать работу с проблемой слепого доверия. Поскольку клиент привык к тому, чтобы за него думали другие, ему в терапии особенно важно научиться делать самостоятельный выбор.

В случае бунта, сопротивления клиента могут быть полезны парадоксальные интервенции. Правда, эти парадоксальные интервенции не совсем в моем стиле как терапевта. Я больше склонна к открытости, прямоте и сотрудничеству со своим клиентом, такие отношения складываются в результате работы, основанной на честности и открытости. Поэтому я не использую парадоксы. Если клиент проявляет слепой протест, я буду прямо обсуждать с ним его сопротивление и говорить обо всех плюсах и минусах этого. Затем я могу спросить: “Как Вы смотрите на то, чтобы заключить специальный контракт? Готовы ли Вы получить здесь то, ради чего пришли, даже если это значит, что Ваши перемены очень понравятся вашим родителям и мне?” Многие терапевты, практикующие терапию нового решения, часто используют парадоксальный подход в работе с клиентами, проявляющими слепой протест.

Я надеюсь, что те, кто знакомится со всем многообразием приложения психотерапии к жизни, смогут увидеть, насколько велико количество возможных методов этого искусства. Я надеюсь также, что Вы дадите себе разрешение испытывать новые пути в поиске того, который подходит вам более всего.

Так в чем же задачи психотерапии? Спросите об этом ваших клиентов! Один просто хочет перестать бояться ездить по мосту. Никакие другие перемены его не интересуют. Другой клиент, и это особенно верно для типа “вечного пациента”, обожает сам процесс изменений и просто мечтает всю жизнь испытывать переме-

ны, развиваться, расти и переживать обновление. Он также любит сами отношения со своим психотерапевтом и своей группой. Долгое время я считала это патологией и говорила клиентам: “Вы хотите сказать, что Вы потратили уже 10 000 долларов на своего психотерапевта! Да за эти деньги вы бы смогли целый год пропутешествовать вокруг света!” А потом я поняла, что просто не все так уж любят ездить по свету, как я. Такой клиент, воспринимающий психотерапию как доступную ему восхитительную роскошь, охотнее заплатит за курс терапии, чем потратит деньги на новую машину или путешествие в Китай. И он еще долго будет заключать контракты с психотерапевтами на длительные сроки.

Еще один тип клиента нуждается в продолжительной терапевтической работе, для того чтобы научиться хоть как-то жить в обществе, работать и поддерживать социальные отношения. Он может впервые прийти к терапевту в такой растерянности и безысходности, что только на то, чтобы определиться в собственных потребностях и желаниях, потребуется много времени. Многие психотерапевты, занимающиеся терапией нового решения, считают, что клиенты, страдающие пограничными расстройствами личности, неспособны заключать контракты. Я же из собственной практики знаю, что это возможно; более того, заключение контракта будет крайне полезно для них, если это делается без спешки, с юмором и уважением.

На стадии заключения контракта терапевт может не только соглашаться с тем, чего хочет клиент, но и предлагать ему свои соображения. Например, клиента, который хочет просто избавиться от страха публичных выступлений, терапевт, тем не менее, может расспросить о проблемах в его работе и частной жизни, а затем предложить оговорить в соглашении дополнительные пункты. Во всех случаях, когда клиент намеревается причинить вред себе или другим, совершить самоубийство или убить кого-то, целью работы терапевта должно стать соглашение о том, чтобы клиент этого не делал. Последующая психотерапия будет направлена на то, чтобы клиент смог принять новое решение, отказавшись от мыслей об убийстве или самоубийстве.

В любой терапии нового решения целью является достижение тех перемен, которые оговорены в соглашении. По мере изменений, к которым стремится клиент, он, как я рассчитываю, научится также уважать себя, благоговеть перед чудом собственного бытия, а значит — обретет способность чувствовать то же благоговение и уважение к другим.

Изменения в процессе психотерапии. Предпосылки и теоретические обоснования этих перемен и участие в них терапевта

Мы, практики терапии нового решения, считаем, что каждый человек — самостоятельное существо. По нашему убеждению, каждый человек может управлять своим мышлением. Никто не вынуждает его думать. Никакая мысль не приходит в голову сама по себе. Мышление доступно осознанию, и если и существует бессознательное, то человек может им управлять. Каждый способен обдумать и спланировать собственную жизнь. Каждый умеет или может научиться разбираться в себе лучше любого психотерапевта.

Убеждения человека целиком зависят от него самого. Важная часть психотерапии — распутать клубок убеждений и мыслей, помочь человеку научиться свободно выбирать свои убеждения.

Чувства человека также целиком зависят от него самого. Никто не может заставить другого что-то чувствовать. Чувства возникают в ответ на мысли и убеждения.

И поведение человека целиком зависит от него самого. То, как человек ведет себя, очень важно! Одна из ошибок психотерапии — недооценка важности поступков и переоценка важности чувств. Именно клиент отвечает за то, чтобы совершать новые, конструктивные действия, закрепляющие все приобретения, полученные в кабинете терапевта. Эта концепция личной самостоятельности, заключающаяся в том, что я — единственный, кто отвечает за мои мысли, убеждения, эмоции и поступки, — является решающей в деле осуществления изменений. До тех пор, пока кто-то обвиняет других в своих несчастьях и тратит все свои силы в стремлении переделать окружающих, он будет просто не в состоянии произвести желаемые перемены в собственной жизни. Совсем недавно мы затрачивали много энергии, обучая этой концепции самостоятельности, но в наши дни написано множество книг для терапевтов и неспециалистов, которые разъясняют всю значимость личной самостоятельности. Я испытываю огромную радость оттого, что все большее число психотерапевтов признают, что первейшая и главнейшая предпосылка для перемен в клиенте — это признание им ответственности за собственную жизнь.

Мы считаем, что людей надо подталкивать, стимулировать к переменам. Постоянно предъявляя клиенту требования, мы в то

же время не скупимся на похвалы и охотно учим людей хвалить себя, что очень полезно для их личностного роста и изменений.

Мы помогаем клиенту научиться заботиться о себе. Мы обучаем его тому, как отказаться от разрушительных самообвинений. Если вам это интересно, прочтите мою брошюру “Кто в нас живет?” Мы стремимся к тому, чтобы наши клиенты учились заботиться о себе и о других.

Наша психотерапия основывается на существующих в транзактном анализе концепциях ограничивающих предписаний и ранних решений. Боб Гулдинг и я получили Научную премию имени Эрика Берна от Международной ассоциации транзактного анализа за нашу классификацию предписаний и решений. Нездоровая психология родителей заставляет их давать ребенку ограничивающие предписания типа: не отделийся от меня, не имей пола, не испытывай потребностей и желаний, не думай, не чувствуй, не взрослей, не будь ребенком, не выделяйся, не будь значимым, не будь частью чего-то, не будь здоровым, не будь нормальным. Детям приходится или бороться против этих идей, или принимать их. Если они решают их принять, они выбирают и способ принятия. К сожалению, потом эти решения становятся неотъемлемой частью их личности.

Например, девочка может думать, что ей надо было бы родиться мальчиком (потому ли, что ее родители ждали сына, или же ей казалось, что мальчики вообще имеют больше прав). В ответ на эти мысли она может принять такое решение: “Мои родители — просто ненормальные. Я — девочка, и мне нравится быть девочкой”, а в качестве примера для подражания может выбрать любимую тетюшку или учительницу. Другое решение: “Я не настоящая девочка, я мальчик, по ошибке родившийся девочкой”. Или еще вариант: “Я буду бороться, чтобы доказать всем, что я лучше любого мальчишки”. Или: “Я никчемное существо, и меня никто никогда не полюбит из-за того, что я девчонка”.

Ребенок принимает такие решения по разным причинам: чтобы быть любимым, избежать обиды, ослабить мучительный страх остаться одному или быть отвергнутым, чтобы найти выход из ситуации или просто чтобы выжить. Он применяет к себе разные определения, такие как: умный — глупый, красивый — уродливый, ловкий — неуклюжий, хороший — плохой и так далее. Он решает, какие чувства дозволены, а какие — нет, и подавляет одни чувства, злоупотребляя другими. Он решает, как ему быть в жиз-

ни, например: “Я никогда не стану взрослым”, “Я покончу с собой, и тогда они пожалеют”, “Мне никто никогда не будет нужен”, “Я что-то из себя представляю, только когда забочусь о других”. В нашей психотерапии мы заостряем внимание на этих ранних решениях, а потом помогаем нашим клиентам принять новые решения, чтобы они могли освободиться для перемен в настоящем.

Одна из возможностей для клиента принять новое решение — вернуться в ту ситуацию детства, когда было принято первоначальное решение. Мы с Бобом не пользуемся гипнозом, хотя некоторые психотерапевты нашего направления его применяют. Обычно мы просто говорим: “Не напоминает ли это Вам что-то из Вашей молодости?” Или просим: “Отметьте позу, в которой Вы сидите! В каком возрасте Вы себя сейчас видите? Что происходит вокруг Вас?” Или обращаемся к клиенту с такими словами: “Вы говорите, что Вам грустно и что Вы думаете: “Моя жена не любит меня, иначе бы она так не делала”, — и Вам кажется, что Вы убегаете от всего этого. Но позвольте себе прочувствовать свою грусть, повторите снова Ваши слова и посмотрите, как это похоже на то, что было с Вами в детстве”. Есть много простых способов вернуться в прошлое. Вернувшись туда, клиент снова переживает то, что было; потом он оживляет эти сцены в своем воображении по-новому, получая возможность отбросить прежнее принятое в этой ситуации решение.

Чтобы проиллюстрировать мои слова, приведу упражнение из книги “*Терапия нового решения: расширение перспектив*” (Кадис, 1985). Делая это упражнение, полностью отдавшись его течению, можно открыть для себя механизмы, действующие в процессе терапии нового решения.

Вот это упражнение. Вспомните ситуацию, когда Вам довелось пережить то, что я называю “пустычная-ужасная травма”. На Ваш дом не упала бомба, Ваша мать не угрожала покончить с собой, Вас никто не избил. Но чувствовали Вы себя тогда просто ужасно, и воспоминание об этом ужасе живет в Вас до сих пор. Вот примеры. На концерте Вы забыли конец исполняемой вами фортепьянной пьесы. Вы намочили штаны в детском саду. Вас поймали за игрой “в больницу”. Соседский мальчик соорудил шалаш на дереве и позвал туда играть всех, кроме Вас. Читая на уроке вслух, Вы сбились, и все стали смеяться над вами. Ваша учительница назвала Вас олухом. Вспомните такую ситуацию из тех, что

происходили с Вами. Можно закрыть глаза или оставить их открытыми. Представьте себя в той ситуации и снова проживите ее, как тогда. Не торопите себя.

Что Вы чувствуете, вновь пережив эту ситуацию? Какими словами Вы думаете о себе и о других?

Если хотите, напишите такие фразы:

Я чувствую _____ (вставьте сюда только одно слово, например: гнев, печаль, страх, стыд, зависть).

Одним-двумя предложениями опишите, что Вы в той ситуации по секрету думаете о себе, и о других людях, и о жизни вообще.

Он/она/они — _____.

Я — _____.

Жизнь — это _____.

Те, кто решатся на этот опыт, смогут заметить, что им пришлось пережить то же смятение чувств, неясную угрозу, которые часто доводилось испытывать в далеком детстве. (Угроза, шантаж — “racket” — это транзактный термин, обозначающий постоянно присутствующее непроработанное отрицательное чувство). То, что Вы говорите о себе, других и о жизни, может быть тем самым решением, которое Вы приняли в то давнее время. Может быть, Вы уже выросли из этого решения или приняли новое. А, может быть, все еще продолжаете жить им.

Теперь, если хотите, Вы можете вновь пережить ту же ситуацию, но по-новому, выйти из нее победителем. В ней не надо изменять других. Если учительница была тогда жестокой, пусть она такой и остается. Если тогда ваша мать вела себя глупо, такой ее себе и представляйте. Мы часто не можем выйти из болезненной ситуации, потому что все ждем, что кто-то другой начнет меняться. Мы хотим изменений в других людях, чтобы хорошо себя чувствовать. А это значит, в конце концов, что мы хотим, чтобы *тогда* все вели себя по-другому. Не надо менять других людей и Ваше прошлое! Ведь если Вы тогда намочили штанишки, то Вы намочили их. Если вы украли кусочек мела — Вы украли его. Что же в этом можно изменить? Сейчас Вы можете изменить то, что чувствуете и думаете в отношении происшедшего, изменить Ваши установки и восприятие той ситуации. Вы можете изменить свои слова и поступки после этой “пустячно-ужасной” ситуации, нанесшей вам травму.

На этот раз Вы победите! Готовы? Для начала мысленно выберите себе идеального союзника, друга, на которого Вы сможете полностью положиться. В этом качестве Вы можете представить

себе кого хотите — Папу Римского, Президента, известного актера, образ супермена или совершенной женщины. Выберите того, кто сможет помочь Вам выйти победителем из Вашей ситуации. Выбрав такого партнера, возьмите его с собой в тот момент Вашей жизни. Пусть он поможет Вам победить! Попробуйте найти смешное в Вашей ситуации. Смех — прекрасный способ все изменить!

Вы победили? Довольны ли Вы тем, что Вам с другом удалось сделать? Если да — замечательно! Если же нет, то, может быть, Вы все еще ждете перемен в других? Или Вы неправильно выбрали себе союзника? Попробуйте выбрать другого и начать все снова. И пусть на этот раз Вы останетесь довольны тем, как он помогает Вам победить!

А теперь проанализируйте, какими качествами Вы наделили своего помощника, и попытайтесь придать эти свойства себе. Вернитесь в свою ситуацию уже без помощника, но с его качествами. Станьте сами себе другом и опорой! Снова вернитесь в прошлое, и пусть теперь вы окажетесь победителем. Именно это и будет новым решением!

Если Вам удастся пережить подобный опыт принятия нового решения в работе с воображением, то вслед за этим Вы сможете на опыте применить то, чему научились. После сеанса психотерапии мы спрашиваем каждого клиента, что ему сегодня удалось сделать иначе для укрепления нового решения.

Теперь, когда Вы закончили это упражнение, я хочу напомнить, что упражнение и реальный опыт — это разные вещи. В терапии нового решения клиент с помощью терапевта восстанавливает в воображении ситуации своей жизни, чтобы принять в них новые решения. Клиент, возвращаясь в прошлое и принимая новые решения, работает вместе с терапевтом. Ведь ситуации прошлого могли быть как незначительными, так и на самом деле травмирующими.

Если Вы хотите больше узнать о процессе терапии нового решения, прочтите две наших книги: *“Через терапию нового решения”* (Goulding & Goulding, 1979) и *“Сила пациента”* (Goulding & Goulding, 1978) или последнюю новинку: *“Терапия нового решения: расширенные перспективы”*, изданную Les Kadis (1985). Если же Вам интересны применения терапии нового решения в семейной терапии, прочтите работу Макклендона и Кадиса *“Шоколадный пудинг”* (1983).

Резюмируя суть нашей психотерапии в терминах транзактного анализа, можно сказать, что клиент перестраивает свое внутреннее “Я”, отбрасывая свои детские решения и перерастая их. Эта терапия уменьшает роль придирчивого Критикующего Родителя, побуждает заботиться о себе и других, отделяет мышление клиента от его установок и позволяет ему, когда это уместно, быть Свободным Ребенком. Она освобождает клиента от ограничивающих и разрушающих его личность тисков прошлого. Клиент, меняясь, смотрит на себя по-новому, взаимодействуя с окружающим миром более радостно и здраво.

Достоинства и недостатки подхода

К достоинствам нашего подхода можно отнести скорость перемен в клиенте, удовольствие, получаемое клиентом от самой психотерапии, а также возможность внутреннего обогащения в процессе ее. Люди начинают понимать, какие действия, совершенные ими и окружающими людьми, стали причиной их проблем в прошлом; они переживают новое замечательное чувство возможности управлять своей жизнью сегодня. В процессе терапии клиент понимает свои цели и намерения, и в каждый момент может оценить свои достижения. Терапевт, в свою очередь, также знает свои цели и намерения, и в каждый момент может оценить достижения своего клиента. Суть терапии новых решений, если представить ее просто и коротко — в творческом сотрудничестве терапевта и клиента для нахождения выхода из тупиковых ситуаций и перестройки личности клиента так, как он сам того хочет.

Каковы же недостатки такого подхода? Как я отметила, кто-то хочет большего, а кому-то нужно большее. Таким людям требуется больше времени, и все это длительное время им особенно надо ощущать целительное взаимодействие с терапевтом. Им нужно больше возможностей испытывать реальный опыт, нужны более простые обсуждения происходящего “здесь-и-теперь”, нужно больше тепла, близости, сочувствия во взаимоотношениях, а все это — качества, характерные для долгосрочной психотерапии. При продолжительном лечении клиент может получить глубоко целительный опыт близости, не имеющей сексуального оттенка и не стремящейся получить выгоду. Может быть, впервые в жизни он получает возможность сказать о своих истинных мыслях, убеждениях

и чувствах, зная, что его за это не перестанут уважать и любить. В таких взаимоотношениях клиент учится доверять и возрастает как личность. Долгосрочная психотерапия позволяет клиенту принять много новых решений и осуществить их во взаимоотношениях с терапевтом и другими людьми.

Обучение студентов

Мы — Боб и я — не занимаемся обучением студентов. Мы обучаем людей, уже имеющих право заниматься практикой психотерапии. Преподаванием терапии новых решений студентам высших учебных заведений занимаются многие другие — например, Питер Мэдисон в Аризонском университете, Джин Керфут и Джон Глэдфелтер в Институте Филдинга.

На практических семинарах и в нашей постоянно действующей обучающей программе участники знакомятся с нашими методами разными путями: читая книги, участвуя в дискуссиях, наблюдая за нашей работой и являясь нашими клиентами. Наш главный учебный метод, предлагаемый в самом начале обучения, называется “действовать и анализировать”. Каждый терапевт ведет группу участников в течение 20—30 минут, а затем получает “рецензию” на свою работу и возможность проанализировать ее. Эта рецензия и анализ у нас проводятся двумя способами. Боб делает это с помощью просмотра видеозаписей. Терапевт видит в записи себя со своим клиентом, причем занятие обсуждается подробно по минутам. Этот метод особенно хорош для наблюдения за языком поз и жестов при общении терапевта и клиента.

Я применяю метод “аквариума”, когда малая группа участников в центре окружена группой наблюдателей-супервизоров. У каждого из наблюдателей есть свое задание: кто-то должен внимательно следить за обсуждением контракта, кто-то — за речью клиента (особенно за словами, принижающими автономию или выражающими тенденции к самовозвеличиванию), еще кто-то — за качеством контакта между терапевтом и клиентом; кто-то наблюдает за языком тела, кто-то — за Играми и Предписаниями; наконец, кто-то еще описывает внутригрупповое взаимодействие и так далее. Каждого члена группы супервизоров просят также отмечать сильные стороны психотерапевта и приготовиться к тому, чтобы давать терапевту позитивные обратные связи. Терапевт записывает на магнитофон все высказывания о ее работе, чтобы потом еще

раз их прослушать. После завершения каждого этапа работы группа наблюдателей меняется местами с терапевтической группой.

Качества, важные для обучающегося психотерапии

Я не считаю, что дипломы и степени в области психотерапии могут быть показателями существующих или потенциальных навыков. И мне интересно, как же в институтах учат студентов, если человек может пройти интернатуру по психиатрии, защитить кандидатскую диссертацию по клинической психологии, стать доктором наук — и совсем плохо разбираться в лечении людей. Я имею в виду не то, что они незнакомы с нашим методом: они незнакомы вообще ни с какими методами помощи человеку в его изменениях! Мне жаль таких психотерапевтов, когда они, приехав к нам, видят, что у какого-то молодого стажера из калифорнийского Движения молодых специалистов, всего пару лет изучавшего психотерапию в колледже, работать получается гораздо лучше, чем у них, несмотря на все их прекрасные звания и степени. Виноваты в этом институты, где они учились.

В то же время, мне вспоминается, что когда я училась в институте, я прочла по психотерапии все, что только могла найти. Я жадно разыскивала хороших психотерапевтов и стремилась усвоить то, как они работали. На первом году практики мне удалось найти работника социальной службы, по-настоящему знающего свою работу, а также психолога, с удовольствием делившегося своим опытом (но работавшего в другом учреждении). После каждой встречи с пациентами я названивала ему по местному телефону доверия, чтобы получить его мнение о том, что я делала. Свое обеденное время и перерывы я использовала для общения с работником социальной службы, который был терапевтом от Бога. И, начав работать в психиатрической клинике округа Аламеда, я не надоедала начальству, ничего не понимавшему в психотерапии. Я искала в клинике людей, которые в чем-то разбираются. И мне все время удавалось находить и людей, и книги. Так я познакомилась с Бобом Гулдингом, самым умным психотерапевтом, которого я когда-либо встречала. Я все еще продолжаю учиться — по книгам, участвуя в семинарах, наблюдая за работой наших клиентов. Если психотерапевт хочет стать настоящим мастером своего дела, ему надо найти себе учителей — и часто самым лучшим учителем оказывается человек, работающий по соседству с нами.

Большинство хороших терапевтов, я думаю, одновременно и прекрасные клиенты. Они готовы раскрыться, предъявить собственные проблемы, готовы признать их болезненность, а также готовы и способны меняться в процессе психотерапии.

Хороший терапевт не обязан быть всегда правым и не винит своего клиента в неудачах их совместной работы. Например, я уверена, что есть терапевты, не вынесшие для себя ничего полезного из предлагавшегося выше упражнения. Может быть, кто-то даже посчитал это упражнение вредным. Если так, я сожалею, но ни вы, ни я в этом не виноваты. Значит, мы с вами работали не с тем, что вам сейчас нужно. Я делаю то, что могу делать, равно как и клиент. Иногда вместе мы просто творим чудеса, а иногда — терпим неудачу и оказываемся ни с чем.

Я убеждена, что всякий хороший психотерапевт любит свою работу, любит тайну, самобытность и неповторимость каждого клиента, любит ни с чем не сравнимую радость от наблюдения изменений в клиенте. Мне нравится рассчитывать свое действие, чтобы потом, затаив дыхание, ждать ответного хода клиента. Мне нравится быть терапевтом! Я подробно описала все это в статье “Радость психотерапии”, помещенной в книге “Терапия новых решений: расширенные перспективы” (Кадис, 1985). И я знаю, что лучшие ученики на опыте ощущают радость терапевтического процесса.

Практическое применение терапии нового решения и ее перспективы

В этом году мы с Бобом отметили двадцатилетие совместной работы. Наше сотрудничество началось в 1966 году, когда мы стали применять наши профессиональные навыки в сочетании с опытом и знаниями, полученными Бобом за два года индивидуальной учебы у Эрика Берна, а также в группах и при личном общении с Фрицем Перлзом. Мы попробовали слить воедино эти два столь разные вида психотерапии и прибавили к этому работу воображения, позволившую сделать более живыми вспоминаемые клиентом ситуации. Начав проводить группы-марафоны по выходным, мы заинтересовались тем, как усилить интенсивность переживаний участников. Чувства гнева и печали у клиентов с нашей помощью достигали фантастического уровня. Со временем мы поняли, что можно обойтись и без катарсиса и что юмор как лечебное средство,

с нашей точки зрения, лучше, чем страдание. Теперь мы работаем быстрее и успешнее, чем прежде.

У Пио Счиллиго из Рима есть редкостная коллекция видеозаписей работы многих американских терапевтов, в том числе, кстати, и всех групп, проведенных в Риме Джимом Симкином. Весной 1985 года я попросила его сравнить мои нынешние группы с более ранними, которые изучали он и его студенты. Он отметил, что сейчас моя работа стала намного спокойнее и что теперь я уделяю больше времени тому, чтобы заставить клиента думать, и меньше времени — чтобы заставить его чувствовать. Он сказал, что теперь я стала мудрее и более охотно делюсь своей мудростью. Он, конечно, тоже стал старше и опытнее и продолжает оставаться очень одаренным психотерапевтом.

Я вижу, как психотерапия развивается по многим интересным направлениям. Терапевты соединяют биоэнергетику и другие разновидности телесного подхода с гештальт-терапией и трансактным анализом. Мне очень нравится наблюдать за этим! Джоэн Фаган использует вместе с психотерапией кинезиологию, а Ирма Ли Шеферд и многие другие другие разрабатывают духовные измерения.

Я приветствую признание психотерапевтами разрушающего влияния психической травмы на жизнь человека, что выражается в физическом и сексуальном насилии над детьми, в изнасилованиях или других жестоких силовых воздействиях на взрослых, а также в войнах. Я надеюсь, мы сможем признать и то, насколько травмирующее, разрушительное влияние оказывает на человека пребывание в заключении. Хочется надеяться, что когда-нибудь мы сможем предложить специальную психотерапию для людей, отбывающих наказание, для бывших заключенных, супругов тех, кто был в заключении, их малолетних и взрослых детей. Им очень нужна лучшая психотерапия, какую мы способны им предложить.

Я не думаю, что нам достаточно только учиться лечению людей, переживших травму. Я считаю, что нам в области психиатрии надо работать над профилактикой травм.

Определение психического здоровья

В 60-е годы у нас были “дети цветов”, любящие антивоенные бунтари, мало заботившиеся о себе и крайне озабоченные прекращением войны. Были терапевты, работавшие со своими клиента-

ми всю неделю, а выходные проводившие на демонстрациях и маршах протеста против войны во Вьетнаме. Некоторые из нас на митингах встречали своих клиентов и стояли бок о бок с ними. И я думаю, действенность психотерапии в эти дни демонстраций была, во всяком случае, не меньше, чем в наших кабинетах.

В те же годы трансактные терапевты появлялись на собраниях с воздушными шарами с надписями: “Я в порядке, ты в порядке”, одевались в странные балахоны и резвились, проявляя новоизобретенное состояние “свободного ребенка”. Для психотерапевтов, истощенных своей тяжелой работой, “свободный ребенок” казался ответом на все вопросы. Этот Ребенок, которым мы никогда не были по-настоящему, этот сказочный Питер Пэн в каждом из нас, действительно важен в нашей жизни. Но те из нас, кто участвовал в антивоенной борьбе, понимали, что этот “свободный ребенок” — не самое главное вобретении психического здоровья.

Я считаю, что психическое здоровье — это желание и обязательство любить и работать не только на благо себя и своей семьи, но и других людей. Психическое здоровье необходимо для развития способности к глубокому сопереживанию и продуктивной деятельности, развития способности ценить жизнь, ценить себя за то, что я существую, ценить других за то, что они есть. Именно это отражается в экзистенциальном положении: “Я — в порядке, ты — в порядке”. Именно это заключено в библейском изречении: “Возлюби ближнего как самого себя”. С этим благодарным принятием себя и других приходит принятие мира и вселенной. С принятием приходит ответственность и активность — в отношении себя, других, окружающего мира.

Когда-то я очень надеялась, что мы, психотерапевты, исцеляя людей, сможем исцелить и мир. Я думала, что если люди научатся любить самих себя и заботиться о себе, то почти само собой разумеется, что они смогут любить и заботиться о всей Земле. Теперь у меня нет этих иллюзий. Я считаю, что мы быстро начинаем понимать, как заботиться о себе и своей семье, в душе при этом отгораживаясь от всего, что происходит за пределами нашего дома. Мне кажется, что мы, психотерапевты, недостаточно используем психотерапию, чтобы научиться самим и научить наших клиентов заботиться о чем-то вне этого отгороженного мира.

Что создает эту отгороженность? Когда моему внуку Брайану было около трех лет, я почти каждый день разговаривала с ним по

телефону. Однажды он начал разговор так: “Бабушка, ты знала, что мы едим поросят?!” Голос его срывался. Он только что обнаружил, что соседского поросенка, с которым он очень подружился, забили и собирались съесть. Он ужаснулся, узнав, что его любимую ветчину делают из живых существ.

Думаю, что мы очень рано отгораживаемся в душе от окружающего, например, когда выясняем, что люди едят поросят. Слишком страшно осознавать весь ужас устройства мира. Мы рано учимся не смотреть, не видеть, не слышать, не знать. Мы начинаем воспринимать животных скорее как мясо, чем как живое существо. Точно так же наши предки-рабовладельцы не воспринимали негров как людей. Мы сегодня присваиваем части людей ярлык “коммунисты” и потом устанавливаем “моральные” правила, которые говорят, что уничтожать коммунистов похвально, потому что они недочеловеки, к тому же опасные.

Мы не замечаем трагедий, если они не касаются нас. Помню, как мои бабушка и дедушка, выходцы из Германии, слушали по радио Гитлера. Моя бабушка сетовала, что он говорит не как образованный человек — и это было ее единственным осуждающим замечанием по поводу Гитлера. Люди в Америке, как и в Германии, отгораживались от знания о гитлеровском геноциде, несмотря на всю его очевидность. Мы вели себя так, как будто не было спасшихся евреев-иммигрантов, свидетелей геноцида, говоривших миру, что происходит. В наши дни мы оберегаем себя от знания о геноциде индейского населения в Центральной Америке, хотя и посылаем войска и специалистов, чтобы осуществить этот геноцид.

Мы говорим нашим детям, что они не должны подвергаться физическому и сексуальному насилию; и мы же позволяем делать их бесправными, пренебрегать и злоупотреблять ими. Социальная помощь семьям урезывается все больше и больше. Сейчас наши дети беднее, запущеннее и голоднее, чем когда-либо за последние полвека. За детские дома-приюты требуется платить, и это позор, потому что травмирующая ситуация продолжается, пока дети ждут помещения в приют. Мы, психотерапевты, знаем, как травма и пренебрежение к ребенку в детстве влияют на всю его жизнь. А многие ли из нас сражаются за право наших детей на должную заботу о них?

Я не заметила, чтобы самые замечательные результаты психотерапии, будь это умение “согласовывать свои действия”, “любить себя” и т.п., подвигали бы людей активнее сражаться с ужасами

этого мира. Элеонор Рузвельт и Норман Томас без всякой психотерапии явили примеры самоотверженного служения другим, что составляет аспект психического здоровья, который, по моему, недооценивают в развитии психотерапии. Я восхищена самоотверженным служением многих церквей и конгрегаций, участвующих в движении sanctuary. Это — проявление психического здоровья в реальной жизни.

Я считаю, что всякое определение психического здоровья должно включать в себя обязательства не только в отношении себя и своей семьи. Психотерапия будущего должна признать, что исключительное внимание, придаваемое себе и собственному исцелению — это вид психопатологии, современный нарциссизм. Миру необходима добродетель бескорыстия и не-эгоизма. Психотерапия должна настраивать клиента не только на преобразование себя, но и на преобразование мира.

Литература

- Berne, E. (1966). *Principles of group treatment*. New York: Oxford University Press.
- Goulding, M.M. *Who's been living in your head?* Watsonville, CA: WIGFT Press.
- Goulding, M.M. & Goulding, R.L. (1978). *The power is in the patient*. San Francisco: TA Press.
- Goulding, M.M. & Goulding, R.L. (1979). *Changing lives through redecision therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- McClendon, R. & Kadis, L.B. (1983). *Chocolate pudding and other approaches to multiple family therapy*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Kadis, L. B. (Ed.) (1985). *Redecision therapy: Expanded perspectives*. Watsonville, CA: WIGFT Press.

Выступление Джеффри К. Зейга

Впервые я встретился с Бобом и Мэри Гулдинг в 1973 году, когда намеревался пройти курс трансактоного анализа и групповой психотерапии. Мой друг, Эллин Бэйдер, в настоящее время президент Международной ассоциации трансактоного анализа, предложил мне пройти обучение у Гулдингов. Сначала я отнесся к этому немного скептически; трансактоный анализ казался мне тогда переходящим увлечением. Я учился психотерапии по Роджерсу и считал такой подход единственно “правильным” методом терапевтической работы. Тем не менее, я полдня понаблюдал за работой Гулдингов и обнаружил, что они делают нечто творческое, необычное и забавное. Я записался на их курс.

Боб и Мэри замечательно строят обучение, сочетая супервизию, дидактический тренинг и моделирование. Они лечат обучающихся у них терапевтов: в обучение входит участие в терапевтической группе, которую они ведут.

Мое первое занятие прошло в демонстрационной терапевтической группе. Обучающиеся терапевты составили группу, а один из них был ведущим; предполагалось, что все другие члены группы должны в ней работать со своими реальными проблемами. Боб и Мэри были супервизорами разных малых групп.

Я немного опоздал на свое первое занятие — они уже собрались, но еще не начали. Когда я вошел, Мэри представилась и сразу же спросила, не хочу ли я быть первым ведущим. Надо сказать, я сильно смутился. Но я пришел учиться и поэтому согласился.

После 20 минут работы я повернулся к Мэри за обратной связью. Она сказала: “Джеф, вот что ты сделал правильно”. И перечислила. Потом добавила: “А вот что можно было бы сделать по-другому”. Перечислила и это. Затем сказала: “Хорошо, теперь возвращайся в группу, а ведущим будет другой”.

Я был потрясен. Чего-то не хватало. Я спросил: “Мэри, а что я сделал неправильно?” Мэри лукаво взглянула на меня и ответила: “Зачем ты хочешь это знать?” Я сказал: “Так делали все мои супервизоры. Они говорили мне, что я делал неправильно”. Мэри сказала: “От этого нет никакого проку”. Поразмыслив, я решил, что она права!

Я всегда рассказываю эту историю на группах, которые провожу, особенно тех, где затрагивается проблема соотношения ролей ребенка и родителя. Теперь я тоже готов подписаться под таким

подходом к обучению. Я говорю своим студентам, что они делают правильно, а потом — о том, что можно было бы сделать иначе.

Точно так же теперь, комментируя выступление Мэри, я хочу перечислить то, что, на мой взгляд, правильно в терапии новых решений.

1. От Боба и Мэри я узнал, что терапевт может работать легко и весело. Слишком многие терапевты (я так и слышу их голоса) делают психотерапию *серьезной*. Боб и Мэри впервые показали мне, как в психотерапии может быть полезен юмор. И это не только хороший пример для пациента, но и реальная возможность избежать истощения для терапевта.

2. Еще мне нравится в этой терапии то, что в целом Гулдинги следуют предписанию Эрика Берна всегда спрашивать себя: “Что сегодня я могу сделать для исцеления своего пациента?” Терапия новых решений — это краткосрочная психотерапия. Она придерживается правила Джея Хейли, что психотерапия — это проблема, а не решение. Проблема в том, что пациенты проходят психотерапию. Решение — в том, что они очень скоро заканчивают ее и приступают к самостоятельной, независимой от психотерапии жизни.

3. Терапия новых решений считает психотерапию искусством. Я тоже не думаю, что у психотерапии много общего с наукой. Терапия, как и искусство, использует какой-то промежуточный процесс (в нашем случае — коммуникацию) для изменения состояния и перспектив. Каждый человек думает, чувствует и ведет себя по-своему, поэтому психотерапия не может стать точной наукой. Так же, как не может стать точной наукой никакая другая значимая область человеческой жизни — например, умение быть родителем.

4. В терапии новых решений Боб и Мэри говорят нам о важности автономии — и особенно в чувствах. Пациенты — не жертвы своих чувств, они их создатели. Гулдинги постоянно напоминают пациентам о том, что утверждения типа: “Это вызвало во мне такое-то чувство”, — неверны. Не кто-то “заставляет меня расстраиваться”, я заставляю себя расстраиваться в ответ на что-то, что происходит вокруг меня. Автономия — одна из основополагающих идей в их работе.

Теперь я снова изложу некоторые важные моменты подхода Боба и Мэри. Трансактный анализ, и особенно терапия новых решений, представляют собой развитие основного фрейдовского пред-

ставления о бессознательном как бурлящем котле негативных импульсов. В терапии новых решений подчеркивается сила сознания. Логическим развитием этого положения является заключение контракта терапевта с пациентом. Уже на начальном этапе психотерапии пациент заключает контракт или четкое соглашение, оговаривающее его предполагаемые перемены. Психотерапия больше не напоминает раскопки, она становится стратегией достижения цели. И можно четко определить, достигнута поставленная цель или нет. Терапия новых решений направлена на работу с тем, что Гулдинги называют “старые шрамы” или тупики. Пациенту помогают вернуться в тупиковые ситуации прошлого и затем с помощью катарсиса разрешить их в настоящем. Для этого они проводят групповую психотерапию, неповторимым образом сочетающую транзактный анализ и гештальт-терапию.

Причина тупиковых ситуаций — установки, получаемые в детстве (прежде всего — от родителей), и детские решения в связи с этими установками. Задача терапевта — помочь пациенту снова пережить ситуации ранних решений и принять новое, способствующее наполненной жизни решение.

В своей психотерапии Гулдинги особо подчеркивают мысль, что каждый сам отвечает за свои решения и за их изменение. Основная часть психотерапии проходит на уровне сознания. И здесь я склонен с ними не соглашаться. Поэтому предложу иные соображения. Когда Боб и Мэри говорят, что “сила находится внутри пациента” — и это правда, — они, по-видимому, говорят о силе сознания. Я же считаю, что сила пациента заключена скорее в его бессознательном. Всякая психотерапия подразумевает принятие новых решений, но я убежден, что большинство новых решений принимаются, а основные перемены происходят прежде всего на бессознательном уровне; следовательно, в психотерапии необходимо использование многоуровневых техник.

Проводя терапию, Гулдинги, как правило, используют только непосредственные транзакции. Своих пациентов они также просят, чтобы их транзакции оставались непосредственными. Если работать непосредственно на уровне сознания, логично применять конфронтации, и они действительно часто используются Бобом и Мэри. Я же не считаю, что есть возможность сохранять транзакции непосредственными, потому что любая коммуникация содержит в себе элемент многозначности. Логично поэтому, что я применяю непрямые техники, благодаря которым для пациентов

удается установить контекст, в котором они могли бы расширять свои возможности. Непрямые методы позволяют поддержать пациентов. И это не манипуляция терапевта над пациентом. Приведу такую аналогию: пытаюсь наладить остановившиеся часы, можно или потрясти их, или открыть заднюю крышку, чтобы поправить поломку механизма.

Непрямые методы в транзактном анализе могут расцениваться как “скрытые транзакции”. К сожалению, этот термин имеет уничижительный оттенок. Однако Эрик Берн выявил, что у всякого общения есть как социальный, так и психологический уровень. Результат общения, как правило, определяется психологическим уровнем. А если так, то психотерапию следует проводить на том же уровне опыта, на котором возникла проблема. Например, детское решение чаще всего принимается на бессознательном уровне. Осознающий свое “я” ребенок не говорит себе сознательно: “Я не намерен существовать”. На сознательном уровне принятие нового решения не обязательно ведет к переменам или является предпосылкой к ним. Используя непрямые методы, терапевт может направить мышление пациента так, чтобы новое решение было принято на нужном уровне: сознательном или бессознательном, или же и на том и другом уровнях одновременно.

В эриксоновской терапии мы делаем акцент на позитивном бессознательном. Перемены на сознательном уровне имеют место в этой психотерапии, однако бессознательные перемены используются значительно больше. Говоря о бессознательном (или, в терминах транзактного анализа, о том, “в чем Взрослый не отдает себе отчета”), мы подходим к проблеме автономии, то есть к тому, с чем в первую очередь работают Гулдинги.

Я не совсем согласен с оценкой Мэри и Бобом значения автономии. Конечно, верно, что нельзя заставить другого человека что-то чувствовать (если не иметь в виду физическое воздействие). Верно и то, что, как правило, человек выигрывает, приняв на себя ответственность за свои чувства. И все же из этого не следует само собой, что люди *полностью* отвечают за свои чувства, или что это во всех случаях будет благом.

Многое в человеческом поведении автономно и делается автоматически. Например, мы не осознаем того, как мы ходим, говорим, смеемся, думаем, перевариваем пищу и так далее. Есть разные степени автоматичности человеческой деятельности. Чувства автономны по своей природе. Они никогда не контролируются

полностью сознанием или волей. В этом и очарование, и слабость чувств — они не всегда подвластны воле.

Очевидно, полезно напоминать людям, что они могут лучше управлять своими чувствами, чем им кажется. Однако настаивать на том, что они полностью автономны, нет оснований и вряд ли полезно. Философ Сантаяна говорил: “Кто-то подает хорошую идею, а кто-то уверенно преувеличивает ее до неузнаваемости”.

В своей работе Боб и Мэри подчеркивают важность автономии и избегания утверждений типа: “Меня заставили почувствовать то или другое”. И им прекрасно удается делать это. У других, возможно, это получается труднее. Я, например, не думаю, что будет какая-то польза, если постоянно твердить пациенту: “Ты сам себя расстраиваешь, так что, чем расстраиваться, будь лучше счастливым”. Точно так же я не думаю, что во мне достаточно силы, чтобы сразу же превратить тревогу в душевный подъем.

Другие отличия касаются процесса психотерапии. В эриксоновском подходе терапевт сосредоточивается на том, что нужно сделать до и после основного вмешательства, то есть на распределении клиентов по группам, постепенном продвижении и прохождении процесса. У Гулдингов основным вмешательством часто является пересмотр решения. Наблюдая за их работой, можно видеть, что в том, как они организуют этот пересмотр и как после этого продолжают терапевтический процесс, действительно заключена сила их психотерапии. Точно так же, читая о Милтоне Эриксоне, видишь, как своевременны и изящны основные вмешательства, но не всегда читатель понимает, что их сила — в том, что они тщательно продуманы и спланированы. Творческий подход Эриксона проявляется и в использовании различных вмешательств, и в ведении терапевтического процесса. Это напоминает игру в теннис. В ней важны и действия, и процесс. Если обращать внимание лишь на удары ракеткой по мячу, успеха не добиться.

В будущем, надеюсь, Боб и Мэри в своих публикациях больше внимания уделят терапевтическому процессу до и после момента принятия нового решения. Выделение же только момента пересмотра решения может сбить с толку начинающего терапевта, например, заставить его в этом случае занять отстраненную позицию: “Если вы не смогли принять новое решение, то это ваши проблемы”.

Итак, терапия Гулдингов основана на том, чтобы помочь людям отказаться от восприятия себя как жертв и взять на себя уп-

равление своей жизнью. Перемены в терапии новых решений бывают быстрыми *и в то же время* устойчивыми. Гулдинги напоминают нам, что нам платят не за то, чтобы мы решали все за других людей, а за то, чтобы мы помогли им принимать и осуществлять решения самостоятельно.

Вопросы и ответы

Вопрос: Как Вы считаете, есть ли отличия в чем-то, кроме стиля ведения, терапии новых решений от работы Клода Штайнера со сценариями или Хеджа Кейперса с мини-сценариями?

М. Гулдинг: Для меня различия, прежде всего, именно в стиле. Я не хочу подробно комментировать это направление работы. По-моему, их работа, в основном, строится по типу Взрослый-Взрослый, мы же используем больше воображения, больше бытия, больше стимулов быть детьми и принимать новые решения в ситуациях детства. Конечно, в нашей терапии мы стремимся к тому, чтобы человек как можно быстрее вошел в ситуацию прошлого более приспособленным, чем в детстве, — но испытывая те же негативные эмоции, что и тогда, то же бессилие, что и тогда. Кроме того, новое решение в этой ситуации принимается с позиции Ребенка, а значит, — это не решение Взрослого. Думаю, мини-сценарии, с которыми работает Хедж Кейперс, замечательны; к тому же он верит в позитивные приемы. Это очень похоже на нас. Клод очень неплохо поработал, изучая сценарии, и такие исследования весьма полезны нам всем.

Вопрос: Вы сказали, что каждый клиент хочет идти к выздоровлению собственным путем. Что, если его ранним решением было: “Я могу получить помощь и внимание, лишь когда я болен”, или “На меня не повлияет никакая психотерапия, если я не повлияю на себя сам”?

М. Гулдинг: Все равно он хочет выздороветь. Мы все сопротивляемся переменам, особенно если у нас есть способы для того, чтобы чувствовать себя плохо. К сожалению, множество методов психотерапии побуждают нас чувствовать себя плохо. Например, люди в группе могут рассказывать о чем-то приятном, сделанном

ими когда-то, а потом все хором говорят: “Это прекрасно. Но теперь давайте поговорим о том, кто страдает. Попробуем ему помочь”. Терапевту надо избегать этой ловушки и проявлять ум и изобретательность, чтобы побуждать клиентов быть здоровыми, а не больными. Наши клиенты хотят быть здоровыми, так же как вы и я хотим быть стройными, удачливыми и любимыми.

Вопрос: Не могли бы Вы сказать о различиях переноса в гипнотерапии и терапии новых решений? Не возникает ли в терапии новых решений более сильная зависимость, чем это бывает в гипнотерапии?

М. Гулдинг: Я считаю, что зависимость в любом виде психотерапии может или поощряться конкретным терапевтом, или нет. Если терапевт нуждается в клиенте, то и клиент часто будет нуждаться в терапевте.

Зей: Я думаю, искаженный перенос — проклятие для аналитика. У меня нет точного ответа на этот вопрос о разнице в переносе. По-моему, этот термин довольно расплывчат. Если говорить о переносе, как его понимает аналитик, который старается оставаться неясной тенью, сидящей за пациентом и не особенно разговорчивой, то тогда, конечно, пациент может спроецировать на такого аналитика до ужаса много всего.

Вопрос: Как Вы думаете, где сильнее тенденция пациента видеть терапевта всемогущей фигурой, а себя — пассивным существом — в гипнотерапии или в терапии новых решений, где пациент заключает с терапевтом четкий контракт?

М. Гулдинг: Нет, я считаю, что как гипнотерапевты, так и практики терапии новых решений могут поставить себя в положение человека, обладающего властью. Точно так же и пациенты могут играть различные роли как в гипнотерапии, так и в терапии новых решений. Я считаю, что происходящее больше зависит от конкретного терапевта, чем от модели, которую он использует.

То же самое я бы могла сказать и об автоматических и автономных чувствах. Если терапевт по-родительски опекает пациента и все время оценивает правильность его действий, это быстро становится разрушительным, и после того, как клиент освободится от такой психотерапии, он скажет: “Это не стоит ни гроша”.

Вопрос: Любопытно, насколько, по-Вашему, отличается терапия новых решений от гипноза или эриксоновской терапии по существу? Или же вы считаете, что их различие чисто семантическое? Если да, то как Вы определите его? Если различие существенно, то направляете ли Вы пациентов друг к другу или же предпочитаете вести его сами?

Зейг: Я остановлюсь на этом вопросе. В своей практике я занимаюсь не только эриксоновской терапией. У Боба и Мэри Гулдингов я приобрел прекрасные навыки гештальт-терапии и транзактного анализа. И я все эти навыки применяю. Например, если люди испытывают страхи, я научился от Боба и Мэри, следуя установке Перлза, обыгрывать то, чего они боятся. Иногда я могу просить пациентов, страдающих фобиями, провести гештальт-упражнения с двумя креслами. Часть пациентов играют те вещи, которых они боятся, а я заставляю их усиленно пугать самих себя всем, чего они боятся — например, самолетами, собаками или чем-то другим. Я намеренно использую прием преувеличения до абсурда, чтобы пациенты смогли сами начать осознавать всю абсурдность запугивания себя, а также научиться пользоваться собственной силой, чтобы прекратить пугаться того, что вряд ли может причинить вред.

Я использую этот тип психотерапии, однако, хотя я и учился терапии новых решений у Боба и Мэри, я не слишком часто возвращаюсь к старым шрамам и прошу пациента принять новое решение с позиции Ребенка. Я пользуюсь этим методом намного реже, чем это бывало в середине 70-х. Может быть, это просто не в моем стиле, как не в стиле Мэри использовать парадоксальные предписания. Я не считаю, что непременно надо возвращаться в прошлое и разрешать прежние конфликты именно в том времени. Разных путей домой так много (например, процессуально-ориентированная терапия Вирджинии Сатир, или метод возвращения в ситуацию неразрешенного конфликта, переноса ее в настоящее и разрешения, или же гипнотически-стратегическая психотерапия, другие методы), что выбор подхода, видимо, сводится больше к стилю, чем к содержанию. На мой взгляд, проблема в том, что психотерапия теперь сводится уже не к инсайту, а скорее к помощи людям в обретении собственных сил.

Вопрос: Вы стимулируете новое решение, но другим методом?

Зейг: Да, новое решение должно принадлежать самому пациенту. Решение проблемы должно прийти от него самого.

М. Гулдинг: Я стараюсь направлять клиентов к специалистам, которых я знаю как хороших терапевтов. Так, хотя между моей работой и работой Эриксона, насколько я ее знаю из книг, есть большие различия — и в содержании, и в построении занятий с клиентом, — это не значит, что кто-то из нас прав, а кто-то нет. Я не думаю, что даже для конкретного клиента какая-то психотерапия может быть лучше, а какая-то — хуже. Я направляю клиентов к тем терапевтам, которых считаю настоящими художниками своего дела.

Вопрос: То есть, вы считаете, что нет таких клиентов, которые больше подходили бы для какого-то определенного метода?

Зейг: В целом — нет...

М. Гулдинг: В целом я бы сказала, что, по-моему, лучший терапевт в Фениксе — это...

Зейг: ...Но есть некоторые случаи, где я бы определенно предпочел гипноз, например, для пациентов с диссоциированной личностью. Мне трудно представить, как можно работать с диссоциативными нарушениями, не имея настоящего представления о гипнозе. Хотя многие работают. Я думаю, что если у вас есть пациент с таким типом патологии, то гипнотерапия — наилучший способ лечения. Но клиентов к другим специалистам я чаще всего направляю не потому, что они занимаются эриксоновской или какой-то другой психотерапией. Я направляю к ним потому, что они хорошие психотерапевты, вне зависимости от техники, которой пользуются.

М. Гулдинг: Я хотела бы добавить. Насколько мне известно, во всех успешных случаях лечения диссоциации личности терапевт был хорошим гипнотизером, знающим, как ввести клиента в состояние легкого транса, стать как бы ведущим группы множества личностей клиента, а потом, в нужный момент и нужным способом, произвести слияние личностей. Это особое умение. Я испытываю огромный интерес к этому методу, но сама им не занимаюсь.

Некоторые терапевты пытаются использовать в таких случаях терапию принятия решений, групповую терапию, семейную терапию, что-то еще. Однако, если вы не слишком хороший гипнотизер, вы не сможете помочь пациенту с диссоциацией личности, как и в том случае, если вы не очень хорошо владеете семейной терапией. Сегодня это очень захватывающая область работы, и те терапевты, кому удалось излечивать диссоциации личности (а они это делают за три-шесть месяцев), владеют всеми этими методами. Таких специалистов по всей стране очень немного, и пациентов с диссоциацией личности я направляю только к ним.

Сатир: Я только хочу сказать, что часто некоторые вещи диктуются самой ситуацией. Так, когда меня пригласили в одну из коммунистических стран провести двухнедельный тренинг, я понимала, что ситуация очень деликатная. И я, делая необходимую работу, пользовалась гипнозом, чтобы до посторонних ушей не дошло ничего такого, что могло бы повредить человеку, с которым я занималась. Еще хочу сказать, что мы все больше узнаем о том, какие перемены и как происходят в личности. Последнее слово здесь еще не сказано и, возможно, никогда не будет сказано, но все задаваемые вами вопросы что-то прибавляют к этому пониманию. Я просто счастлива от того, что у нас есть так много разных методов, помогающих видеть, как человек становится все более человечным.

Роберт Л. Гулдинг ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ: ОСНОВНОЙ ИЛИ ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ МЕТОД?

Роберт Гулдинг получил звание доктора медицины в 1944 году после окончания университета в Цинциннати и до 1958 года работал врачом-терапевтом, а затем заинтересовался психиатрией. Вместе со своей женой Мэри он основал Западный институт групповой и семейной терапии в Уатсонвилле, Калифорния. Выпустил две книги. Доктор Гулдинг является почетным пожизненным членом Американской ассоциации групповой психотерапии, а также членом Совета директоров этой Ассоциации. Он занимает пост президента Американской академии психотерапевтов. Необыкновенно талантливый психотерапевт, он, синтезировав транзактный анализ и гештальт-терапию, создал свой собственный метод: терапию новых решений.

Р. Гулдинг говорит о некоторых моментах истории групповой психотерапии и описывает свой путь как группового терапевта. Рассматриваются преимущества групповой терапии и терапии новых решений, особенно с точки зрения их использования в работе с фобиями.

Свое выступление я хочу построить из двух частей. Первую я отведу теме, заявленной в программе “Групповая психотерапия: основной или вспомогательный метод?”, вторая же будет моими комментариями по поводу терапии новых решений.

Я не стану много говорить об истории развития групповой психотерапии — на эту тему написано множество отличных книг таких авторов, как Паудемейкер и Сэм Слэвсон. Важный момент истории групповой психотерапии происходит сейчас здесь, на этой грандиозной конференции. В этом огромном зале присутствует одна из родоначальниц групповой терапии в нашей стране — Зерка Морено; она и ее муж Джейкоб много лет назад были перво-

проходцами в этой области. В то время, когда Сэм Слэвсон образовывал в Нью-Йорке Американскую ассоциацию групповой психотерапии, доктор Морено учредил Международную ассоциацию групповой психотерапии, и каждый из них все эти годы шел своей дорогой. И только вот теперь, после того, как обе эти организации прекратили свое существование, начинается объединение этих двух структур, вместе со всем множеством групповых психотерапевтов, принадлежавших к каждой из них, в том числе и их руководителей.

Я думаю, что, со своей стороны, представляю часть истории групповой психотерапии, относящуюся к самым ранним ее временам. Я начал заниматься чем-то вроде групповой терапии, как только в 1944 году получил диплом врача. Когда я учился в институте и интернатуре в Цинциннати, моими коллегами были Джон Романо и Милт Розенбаум, а также Том Зац, с которыми мы были однокашниками. С Томом мы с тех пор не виделись — до этой самой конференции. Каждый из нас пошел своим путем, хотя и начинали одинаково — с основательного изучения некоторых принципов психоанализа.

Моя история групповой психотерапии началась с работы с алкоголиками, которым некуда было обратиться за помощью в дикой и морозной Северной Дакоте. Я начал работать с ними потому, что мой хороший друг был алкоголиком, а может быть, еще и потому, что, как обнаружилось, у меня самого была предрасположенность к алкоголизму. Я работал с алкоголиками десять лет, включая их в терапевтическую группу, а также побуждая присоединяться к движению Анонимных Алкоголиков и посещать собрания АА. Тогда я еще не до конца понимал, как этим заниматься, ведь у меня не было никакой специальной подготовки, кроме курса психоанализа в Цинциннати, который, похоже, не слишком мне пригодился. Я много узнал о психодинамических процессах в группе просто благодаря тому, что вел группы.

Я также с большим удовольствием занялся акушерской практикой. Увлеченный этим занятием, я оставил работу терапевта, чуть было не уйдя в акушерство насовсем. За 10 лет моей работы в Северной Дакоте я принял около 2 000 детей. Я постоянно вел групповые занятия для беременных женщин, собирая их один-два раза в месяц. Они делились своими страхами перед родами, а я учил их релаксации по методу Рейда и тому, как готовиться к родам с восхищением, а не тревогой, как рожать с радостью, а не с ужа-

сом. Так что мой опыт групповой работы был для меня своего рода экспериментом, и я не знал, где можно поучиться этому специально.

Затем я оставил эту практику и снова переехал на запад, в свою родную Калифорнию. Поработав несколько месяцев врачом-терапевтом, я решил, что хочу заняться психиатрией, которая с самого начала была моей мечтой. И в сорок лет я начал искать подходящее место, где я мог бы учиться этому. Поиски продолжались полгода. Мне не хотелось учиться там, где основное внимание уделяется психоанализу. Я уже изучал его прежде, а теперь хотел заняться другими видами психотерапии. В конце концов, я обосновался в ветеранском госпитале Перри Пойнт, где провел почти три с половиной года и приобрел замечательный опыт в изучении всех видов психотерапии, включая групповые.

Одну из моих первых групп составляли ветераны из амбулаторной программы в Балтиморе. Я хорошо помню ту группу: один из ее участников страдал множественными фобиями, агорафобией — он находился в группе 11 лет, с 1947 года. Он боялся выезжать из города, и все эти годы безвылазно жил в Балтиморе. Там были и другие пациенты, также находившиеся в группе по 11—12 лет. Для меня это был замечательный опыт того, как не надо проводить групповую психотерапию — ведь все эти ветераны пробыли там очень долго без каких-то перемен к лучшему. Тем не менее, многое узнав у этих людей о процессе групповой терапии, я подумал, что здесь надо решиться на небольшой эксперимент.

Мне было очевидно, что с той группой надо работать как-то иначе, и поэтому однажды я назначил им встречу в баре на самой окраине города. Они согласились, и мы встретились там, а на следующей неделе — в другом баре, через улицу, но уже за городской чертой. Потом мы встретились еще на несколько кварталов дальше от центра. В конце концов, я сказал им, что на следующей неделе у меня будет очень много работы в госпитале (в сорока милях от Балтимора) и спросил, не хотят ли они встретиться со мной там. Они согласились сделать это *для меня* — знаете, иногда перенос бывает просто замечательным явлением! Наш пациент с фобией тоже пришел, отметив, правда, что пережил неприятный момент, когда выезжал за пределы города. Он сам излечил себя от своей фобии. Так я, не зная об этом, провел что-то вроде десенсибилизации по Вольпе.

Начав учиться, я быстро понял, что в психотерапии нужно экспериментировать. Мы вовсе не должны делать все точно так, как говорят “специалисты”. Я подумал, что любые терапевтические системы не обязательно правы во всем, и хорошо, если терапевт критически оценивает и проверяет метод, которым пользуется. И есть что-то захватывающее и волнующее в том, чтобы делать то, что не велят делать другие. Я завел дружеские отношения с некоторыми из пациентов, я снова работал с алкоголиками, я задевал своих пациентов за живое, и это были эксперименты: я смотрел, что происходит, что помогает лучше, если двигаться этим путем.

Закончив обучение, я два года работал в ветеранском госпитале Розеберг в Орегоне, и от моей семьи меня отделяло теперь всего лишь в 600 миль, а не в 3 000, как прежде. Я записался по телефону к Эрику Берну, у которого намеревался закончить собственный психоанализ, поскольку мои первые два психоаналитика из Балтимора к тому времени умерли. За неделю, которая прошла от моего звонка до назначенной встречи с Берном, мне довелось прочесть его первую книгу по транзактному анализу (*Транзактный анализ в психотерапии*, 1961), прочесть и перечитать еще и еще. Я был в восторге, что вот, наконец, нашел кого-то, кто делает нечто непохожее на всех остальных. Я отправился на прием к Берну к 11 часам утра в субботу. Он спросил меня, неподражаемо растягивая слова: “Чем я могу Вам помочь?”, а я ответил: “Во-первых, завершить мой психоанализ; во-вторых, научить меня транзактному анализу”. “Что-о за чу-ушь”, — сказал он, вновь растягивая слова. “Тогда обойдемся без психоанализа, — сказал я — давайте учиться транзактному анализу”; и я провел с Эриком Берном два года, изучая транзактный анализ.

Это было захватывающее время, 60-е годы в Калифорнии. Дон Шаскан, декан отделения групповой психотерапии в Западном Институте, каждую осень проводил недельный курс по групповой психотерапии. Я попал на один из этих курсов в первый же год моей работы в Розеберге. Там я снова встретил мою хорошую знакомую — Вирджинию Сатир, которую впервые увидел на занятиях по групповой терапии в Темплском университете в Филадельфии. У нее я научился семейной терапии других видов, чем те, которые мне преподавал мой первый учитель семейной терапии Мюррей Боуэн.

Трансактный анализ в эти два года (1962—1964) я изучал у Эрика Берна. Я учился тому, как заключать ясные и четкие терапевтические контракты, хорошо понятные любому клиенту. Учился индивидуально подходить к каждому члену группы. И это тоже было по-новому, иначе, чем происходит в процессуальной терапии. В течение этих двух лет, а потом еще год я экспериментировал с применением в группе подхода один на один, используя в первую очередь трансактный анализ. Затем в Эсален приехал Фриц Перлз, и я побывал на одном его недельном семинаре вместе с Вирджинией Сатир, Ирмой Шепард, Джоен Фэйген, Хоуви Финк и другими — прекрасном семинаре. И я подумал: “Это замечательно”. Ведь одна из моих трудностей в процессуальной терапии и даже в трансактном анализе была в том, что слишком многое шло от разума, а не от чувств. Единственное допустимое “чувство” в процессуальной терапии — тревога, и о тревоге могли говорить годами! Я стал учиться у Фрица Перлза заменять тревогу восторгом. Следующие четыре-пять лет я много общался с Фрицем, а также с Ирмой и Джоен, Джимом Симкином; после этого Польстеры и я начали вводить в групповую практику гештальт-терапию.

Сейчас я по-прежнему остаюсь групповым психотерапевтом. Я верю, что групповая психотерапия — наилучший метод лечения, хотя некоторым людям необходима еще и индивидуальная терапия. Но сам я стал отходить от индивидуальной терапии, потому что получаю намного больше удовольствия, работая с группой, и потому, что вижу гораздо более быстрые перемены в людях при групповой психотерапии. Я вижу также, что и пациентам больше нравится процесс групповой терапии — он кажется им гораздо менее болезненным. Похоже, что группы приносят больше человеческого в процесс психотерапии, чем это бывает при индивидуальной работе. В группе всегда гораздо легче попросить пациента обращаться к пустому стулу, легче проводить гештальт-эксперименты там, где у пациентов есть модели, даже если приходится затратить некоторое усилие, чтобы начать такой эксперимент. Кстати, прекрасный способ задать первый толчок работе группы — это пригласить старого опытного пациента из другой группы, знакомого со многими техниками, такими, например, как обращение к пустому стулу.

В то же время, в 1962 или 1963 году, я начал проводить в Эсалене терапевтические семинары (группы-марафоны). После нескольких таких семинаров мы с Вирджинией в мае 1965 года провели там недельную мультисемейную терапевтическую группу. Я

стал понимать, что терапевтические марафоны годятся как для новых, так и для давно начавших психотерапию пациентов, а особенно хороши для супружеских пар и целых семей. Часто, пройдя марафон, пациенты получают возможность начать новую жизнь даже без дополнительной поддерживающей психотерапии. Насыщенность переживаемого опыта позволяет получить стойкие перемены за относительно небольшое время — сорок часов работы в течение одной недели часто оказываются намного эффективнее многих часов, растянутых на целый год. Итак, мы с Вирджинией провели мультисемейную группу, и я вернулся в Кармел взволнованным и полным энтузиазма, увидев новые перспективы проведения недельных лечебно-образовательных семинаров для растущего числа специалистов, которых я обучал гештальт-трансактной терапии.

После этой замечательной для меня недели я, взволнованный пережитым, как ребенок, впервые встретил Мэри. Мы стали пробовать работать с новыми и новыми приемами и критически оценивать их результаты. Что происходило в наших группах такого, что заставляло людей меняться намного быстрее? Мы использовали групповую психотерапию с самыми разными целями. Мы не применяли никаких процессуальных методов, кроме наших психодинамических интерпретаций того, что происходит. Но в основном мы анализировали происходящее с точки зрения трансактного анализа. Какие трансакции были между пациентами? Какие типы игр игрались и что мы могли узнать о причинах психопатологии из тех трансакций и игр, которые мы видели, здесь и теперь? Что мы узнали о кризисных моментах из прошлого пациентов? Как узнать об их “сценариях”, наблюдая за тем, в какие игры они играют (в индивидуальной психотерапии это бывает намного труднее)? Кроме того, такой формат группы дает нам возможность находить решение для ситуаций, которые в течение обычной полуторачасовой группы мы даже не смогли бы выявить. Мы начали понимать, что полутора часов явно недостаточно. Мне так и не удалось выяснить, откуда взялся этот полуторачасовой формат; остается предполагать, что первые группы проводились пожилым человеком, чей мочевой пузырь просто не мог выдерживать дольше!

Все это, в конце концов, подвело меня к вопросу, который неизбежно встает перед каждым из нас — что такое психотерапия? Мэри уже отвечала на него, и я хотел бы добавить лишь немного. Для меня психотерапия — это больше, чем искусство; это еще и наука, и я полагаю, этой науке можно обучать других. Это наука

менять себя — менять свои мысли, чувства, поведение, а иногда и свое тело. В том, как мы проводим психотерапию, несомненно, есть последовательный метод управления процессом перемен; искусство же в том, чтобы применять этот метод на практике, в том, как именно терапевт содействует изменению личности пациента. Некоторые из констант в этой науке связаны с изменением пациентами их системы убеждений. Например, большинству из нас внушили, что мы не отвечаем за свои чувства, мысли, поведение. Наши пациенты привыкли говорить что-то вроде: “Ты меня рассердил” — и мы, конечно, верим этому. Наши песни, наша литература полны подобными установками: “Ты заставила меня влюбиться, я этого не хотел”.

Этим самым мы убеждаем себя, что мы — жертвы. Часть науки перемен состоит в том, чтобы побудить пациентов к независимости, побудить верить, что они могут управлять собой. Пациент с навязчивыми идеями не понимает, что он может управлять своими мыслями, и говорит, что они к нему “пришли”. Ерунда! Ведь в наши головы никто не выстреливает мыслями из пушек с луны, мысли мы производим сами.

Следующим в процессе психотерапии является решение тупиковых ситуаций прошлого. У всех нас есть шрамы прошлого, иначе мы бы не страдали от неразрешимых ситуаций в настоящем. В наших книгах говорится о том, как мы получили эти шрамы: прежде всего — отвечая мыслями, чувствами или поведением на то, что говорят или показывают нам родители. Там и тогда эти родительские сообщения казались последовательными, нужными для психологического, физического или социального выживания. Теперь же они больше не служат нашей пользе, скорее это мы привычно служим им, считая их по-прежнему правильными. И здесь наука психотерапии должна являться опровержением этих сообщений. Наши методы групповой психотерапии предназначены помогать людям принять новые и изменить прежние решения, закрепить их в себе и начать перемены к лучшему. Поведенческая психотерапия действует!

Огромным преимуществом групп является то, что побуждения к действиям исходят не только от терапевта, но и от других пациентов. Я не могу переоценить силу позитивных побуждений, исходящих от группы. Не преувеличиваю я и огромную силу того, что пациенты своими глазами видят перемены в других. Когда я сам проходил курс психоанализа, то, помню, понятия не имел, что делают с моим аналитиком другие пациенты, потому что ни-

когда не встречался с ними: мы входили в одну дверь, а выходили в другую, никогда не видя друг друга. В группе намного легче говорить о запретных вещах; то, о чем трудно рассказывать на индивидуальных встречах с терапевтом, в правильно организованной группе человек проговаривает запросто. Пациенту гораздо легче рассказать, например, о том, как его совратили в семилетнем возрасте, если о подобных вещах говорят другие члены группы, если налицо их сочувствие и эмпатия, если между ними устанавливаются доверительные, сердечные и любящие отношения; все это дает пациенту сильный и устойчивый стимул к переменам.

Еще одно преимущество групповой психотерапии — возможность использовать участников для терапевтических действий: для психодраматического изображения семьи прошлого, нынешнего окружения и так далее. И конечно, присутствие других людей неизмеримо увеличивает способности к общению у пациентов, особенно замкнувшихся в себе. Группа противостоит отрицанию проблем каждым из ее участников, что является еще одним важным преимуществом групповой терапии, особенно важным при лечении зависимостей.

Наконец, еще преимущество — экономия времени и денег. Восемь человек вместе я могу научить реальностям жизни и самостоятельности гораздо быстрее, чем поодиночке, и это им обойдется значительно дешевле. Я вообще не занимался бы больше индивидуальной психотерапией, кроме как в качестве дополнения к групповой работе. Есть люди, которым нужна индивидуальная терапия; пациенты с шизофренией, пограничными расстройствами, нарушениями питания, анорексией и булимией — всем им, как правило, необходима также и индивидуальная работа. Но в группе они гораздо быстрее разрешают важнейшие конфликты прошлого и гораздо лучше учатся правильному общению с другими людьми.

Я очень решительно настаиваю на участии пациентов в группах не только из-за всего сказанного, но еще и потому, что в группе они могут приобрести такой жизненный опыт, который потом можно использовать в семье, с друзьями, в обществе. Я не столько заинтересован в отношениях пациентов ко мне, сколько в их отношениях с другими членами группы. Себя я считаю прежде всего ведущим. Но я знаю, что моя роль шире, чем только ведущего. Я знаю, как расценили мое участие в группе Ялом, Либерман и Майлс в своем исследовании, опубликованном в книге *“Группы встреч — первые факты”* (1972). Я был ведущим в группе № 8, и

если прочесть примечания к разделу с описанием этой группы, становится очевидным, что моя роль была шире, чем просто ведущего. Я сам был частью терапевтического процесса. Сейчас в нашем Институте пациенты живут с нами рядом в течение месяца, они с нами плавают, играют, едят, а также работают с нами в группе. Нас они воспринимают в качестве моделей; они смотрят, как мы конфликтуем и как разрешаем конфликты, продолжая жить вместе и с любовью относясь друг к другу. Это опыт реальной жизни, и за четыре недели — занимаемся ли мы терапией новых решений или каким-то другим видом психотерапии — пациентам доводится действовать по-разному и действовать быстрее. Так что я считаю групповую психотерапию основным методом; и ее нельзя сводить к чему-то одному — транзактному анализу, гештальт-терапии, психодинамической, психодраматической, бихевиоральной или какой-то другой терапии, но она может быть сочетанием всего того, что знает терапевт.

Мне *очень нравится* лечить фобии в группе. Это удовольствие себе трудно представить, пока не увидишь. Вот, например, водобоязнь. Мы отводим три-четыре дня на то, чтобы у пациентов появилось доверие друг к другу, а потом я беру несколько человек с водобоязнью в бассейн. Остальные стоят или сидят вокруг бассейна, наблюдая и подбадривая. При этом я не занимаюсь сначала с фантазиями (при других фобиях мы проводим десенсибилизацию по Вольпе, работая с фантазиями) — я просто привожу их в бассейн и отправляю в воду. Большинство из них испытывают все детские страхи: они боятся погружать в воду лицо, боятся, что вода попадет им в нос или в дыхательное горло. Я беру их с собой в бассейн, мы полощем горло, втягиваем воду в ноздри и весело плещемся в воде, окатывая друг друга фонтанами брызг. Они начинают смеяться, а смеющемуся Ребенку в них уже трудно бояться.

Затем я учу их лежать на воде. Большинство людей умеют это уже к подростковому возрасту. Я руками поддерживаю пациентов на воде и показываю, как класть руки за голову в воде, чтобы уравновесить ноги. Потом я прошу их почувствовать, как они всплывают при вдохе и погружаются в воду при выдохе, опускаясь на мои руки; после этого я поддерживаю их сначала одной рукой, потом — четырьмя пальцами, тремя, двумя, одним — и, в конце концов, убираю и последний палец. После того, как пациенты понимают, что они и вправду могут лежать на воде, их мышцы расслабляются, каждая клетка тела как бы узнает, что может держаться на воде, и они начинают избавляться от страха.

Все это время зрители громогласно выражают свое сочувствие каждому успеху пловцов, и это помогает им начать радоваться плаванию, наслаждаться ощущением себя в воде. Потом я показываю им несколько простых приемов плавания на спине и на животе, учу их плавать с погруженным в воду лицом, переворачиваться и плыть на спине. Научившись этому и зная, что они всегда могут перевернуться и лечь на воду, они теряют последние остатки своих страхов. Обычно все это занимает четыре-пять минут на каждого. Я несколько раз делал это индивидуально, однако в группе сила сопереживания товарищей помогает каждому гораздо лучше.

Высотобоязнь мы обычно начинаем лечить с помощью фантазий. Людей, испытывающих страх любой высоты, я прошу сесть на пол и смотреть через раздвижные двери на сарай через дорогу и на лестницу, приставленную к нему. Я прошу их в воображении, ступенька за ступенькой, взбираться на лестницу — классический метод Вольпе, разве что я охотнее использую юмор, а не релаксацию. На середине воображаемой лестницы я спрашиваю: “Вот появляется ваша мама — что она говорит?” Обычно все отвечают примерно так: “Слезай оттуда, упадешь”, или “Осторожно, не сломай себе шею”, или “Что ты там делаешь?! Быстро слезай”, или что-то столь же пугающее. Тогда я прошу их ответить примерно так: “Со мной все в порядке, я не упаду, не поскользнусь, не съеду, не стану прыгать с этой лестницы”. Таким образом, помимо десенсибилизации я провожу терапию нового решения, когда они, слушая слова матери, находятся в состоянии Ребенка. Потом я перевожу их через дорогу к сараю, они действительно взбираются по лестнице, залезают на крышу, обходят ее вокруг, лезут на самый верх и любуются удивительно прекрасным видом окрестностей. Толпа внизу подбадривает их, фотографирует, придерживает лестницу, и пациенты с высотобоязнью почти полностью избавляются от страха. Потом, работая с оставшимися страхами высоких зданий или гор, я снова, уже по-другому, работаю с воображением — почти по методу Вольпе, но возвращаю пациента не в “безопасное место”, а в ситуацию, когда он напугался, потом проделываю это медленнее, еще и еще раз. Наблюдающие участники группы выражают пациенту свою поддержку, а я прошу его в ближайший вечер или в выходные снова как можно реальнее представить эту ситуацию, чтобы закрепить новый приятный опыт.

Ну хорошо, о группах самих по себе сказано уже достаточно. Теперь я хочу поговорить о терапии новых решений. Терапия но-

вых решений — это не просто принятие какого-то другого решения. Это процесс, в котором мы помогаем клиенту погрузиться в состояние “Ребенка”. В этом состоянии он снова проживает сцену из прошлого, при этом стараясь повести себя в этой сцене иначе. Например, я вспоминаю, как в детстве меня послали купить бутылку молока в бакалейную лавку на углу. Мне около пяти лет. Уже на обратном пути я роняю проклятую бутылку и она разлетается вдребезги. Молоко разливается по всему тротуару. Я вижу это и боюсь идти домой, где получу нагоняй. Я вижу лошадь, везущую повозку со льдом, чувствую запах пеньки, специй и кофе из доков поблизости. И вспоминая все это, я нахожусь на той самой улице. Я *могу* чувствовать запах этого проклятого кофе прямо сейчас, когда говорю с вами и нахожусь в состоянии “Ребенка”.

“Разве это не просто транс?” — спрашивают меня. Я не знаю, транс это или нет; все, что я знаю — в этом состоянии и я, и другие люди вспоминаем и переживаем эпизоды прошлого так, как если бы были в них в то время, но одновременно ясно осознаем действительность, окружающую нас сейчас. С годами я понял, что нам нет нужды возвращать прошлое, чтобы принять новое решение; все, что нам нужно — это с помощью юмора, переживания гештальта, преувеличения, повторения или множества различных других техник войти в состояние “Ребенка”.

Способ погружения в состояние Ребенка в более ранних эпизодах жизни напоминает некоторые методы гипнотерапии. Мы стимулируем погружение клиента в то, что Джефф Зейг называет *бессознательное*. Я понимаю бессознательное иначе, чем Фрейд. Я считаю, что оно хотя и не доступно *непосредственно*, вполне достижимо с помощью определенных методов, помимо свободных ассоциаций. Это то, что вытеснено настолько, что его нельзя сразу осознать. Есть много способов добраться до бессознательного; один из них — использование ключевых моментов. Например, клиент обратился к терапевту, чтобы наладить свои отношения с женщинами: как правило, у него всегда находились причины злиться на них и, тем самым, отдаляться от них. В ходе транзакций между двумя другими пациентами он стал сердиться. Я спросил его:

- Что Вы сейчас чувствуете?
- Ну, я чувствую раздражение.
- Какие Ваши мысли вызвали это раздражение?
- Он говорил о том, как умерла его мать, а я вдруг подумал о своей матери.
- Что Вы мысленно говорили себе о своей матери?

- Мне ее не хватает.
- Что еще Вы говорите о ней?
- Она была просто замечательной женщиной, очень много занималась мной, но потом покинула меня.
- Как это случилось?
- У нее появился мой брат.
- Что происходит после того, как Ваша мать покинула Вас, а Вы скучаете о ней и сердитесь?
- Я чувствую, что у меня вообще больше никогда не будет матери, что она больше меня не любит.

Таким образом, мы стимулируем память, создавая достаточно ключевых моментов, чтобы помочь нейронам замкнуть синапсы. Мы обходим сопротивление, адресуясь прямо к магистральным цепям нейронов, возвращая клиенту его же собственные слова. Он следует за нами, нейронные цепи — “щелк-щелк-щелк” — замыкаются, и клиент вспоминает событие. Кстати, мы никогда не спрашиваем о наиболее ранних эпизодах, поскольку большинство людей не могут сразу вспомнить, что это были за случаи; мы ищем покрывающие воспоминания, что не менее важно.

Все время в ходе работы мы помогаем людям понять, что они сами отвечают за себя, за свои мысли, чувства, поведение и за свое тело. Пока они не признают собственную автономность, они никак не смогут принять действительно новое и правильное решение. Поэтому мы все время говорим и повторяем, что каждый из нас автономен — даже тогда, когда мы ощущаем себя жертвами.

Мне очень хочется кратко рассказать о некоторых из проведенных исследований. Первое — это работа Ялома и соавторов (1972) в книге “*Группы встреч — первые факты*”, в которой описаны почти тридцать часов моей терапии. Джон Макнил защитил свою докторскую диссертацию, исследовав материалы одного из марафонов выходных дней, проведенных Мэри и мной. Эллин Бадер защитила диссертацию на основе изучения результатов терапии новых решений, проведенной с одной семьей на группе, которой руководили Маклендон и Кадис.

Литература

- Berne, E., (1961) *Transactional analysis in psychotherapy*. New York: Grove Press.
- Yalom, I., Lieberman, M. & Miles, M. (1982). *Encounter groups — first facts*. New York: Basic Books.

Выступление Вирджинии Сатир

Как и Боб, я все время живу с чувством большой благодарности — благодарности за то, как сложилась моя жизнь. Мне выпала честь и возможность быть знакомой и работать вместе с большинством из тех людей, кто с 1900 годов начал новые направления в психотерапии. В этом году мне исполнится 70 лет. Начала я работать в 19 лет, получив свой первый диплом, но лишь в последние годы я решила, что знаю, чем буду заниматься, когда вырасту. А это значит, что я, по моему, открыла для себя такую жизнь, о которой прежде никогда не знала.

Когда Боб говорил, я думала о том, как много всего необыкновенного получило человечество с начала этого века благодаря мыслям, энергии и видению множества людей. И я сама тоже была в чем-то этому причастна. Когда-то все, что я умела — это работать с пациентом один на один, и это я умела хорошо. Чем дольше я работала, тем больше убеждалась, что в этой работе сокрыто множество новых возможностей. Потом я научилась работать с парами. Когда я научилась этому хорошо, то смогла увидеть то, что раньше, в моей индивидуальной работе с пациентом, проходило мимо меня, а я об этом не знала. Я не могу предугадать заранее, что мне еще придется узнать. О многом начинаешь узнавать лишь тогда, когда оно уже происходит.

Ну так вот, научившись работать с парами, я подумала, что есть еще много всего другого. И хотя я могла честно признаться себе, что работала хорошо, что-то во мне требовало дальнейшего роста. Тогда я начала работать с семьями. В каком-то смысле все это происходило случайно. Начав работать с семьями, я поняла еще что-то из того, чего мне не хватало раньше. И тогда я сказала: “Интересно, что же еще я буду потом видеть иначе?” Ответа на этот вопрос не было.

Потом, договариваясь с кем-то из пациентов, я ошиблась и назначила на одно и то же время встречу сразу двоим. Вы понимаете, что этого нельзя делать с семьями. Тем не менее, я решила попробовать свести их вместе. Так и поступила. А потом к ним прибавились еще новые пациенты, и их число росло до 20. А потом я сказала себе: “Боже милостивый, как много можно здесь сделать”.

Тогда я занялась тем, что вспоминаю с большим удовольствием. Вообще я крайне осторожно оцениваю прошлое, прежде чем

решать, что в нем хорошо, а что плохо. Что я делала — я выстраивала свой способ воспринимать людей с самых разных позиций — без категорий “хорошо” или “плохо”, а просто по тому, как они себя проявляют. Тогда я увидела и другую сторону этого: что терапевт или обращается с пациентом в “отеческой” манере, являющейся мягкой формой недоброжелательного доминирования, или он является истинным помощником. А потом я осознала, что любая транзакция, напоминая прежнее родительское доминирование — неважно, делала ли я это для блага пациента, или для того, чтобы осадить его, поставить на место, — не могла выполнить задач, стоящих перед психотерапией: обогатить человека новыми возможностями, придать ему новые силы.

Оглядываясь назад, на все, чем я занималась, я поняла, что, хорошо или плохо, медленно или быстро, но я продвигалась к фасилитаторской модели психотерапии. Я увидела, что у меня сложилось представление, не описанное еще ни в одной из книг: что люди уже обладают всем, что им необходимо. Весь вопрос, как к этому подобраться. Тогда я начала осознать, что не имею никакого представления о том, как это сделать, но решила, что все равно буду пробовать и посмотрю, что получится. Затем я стала понимать, что кому бы из моих пациентов ни приходилось испытывать трудности преодоления (я различаю просто трудности и трудности преодоления, потому что просто трудности есть у каждого из нас), оказывается, основа этих трудностей — старые установки, полученные в прошлом и закрепившиеся, потому что в то время казались жизненно необходимыми, защищавшими жизнь. Это те самые установки, о которых вы говорите как о старых решениях, которые необходимо изменить.

Все люди — я, вы, любой из нас — входят в этот мир беспомощными. Поэтому все то, чему мы учимся, как первые впечатления, входят в нашу плоть и кровь. Какую бы внутреннюю борьбу или преодоление мне ни приходилось видеть в человеке, было ли это связано с убийством, попыткой убийства, насилием или просто сильной тревогой, я смотрю на то, чему этот человек научился, что он, как говорил Боб, держит и хранит в себе, — потому что именно это не дает ему использовать другие части самого себя и другие возможности своей личности.

Я разработала метод, который называется реконструкцией семьи; он направлен на выделение таких вещей и работу с ними. И я думаю, это имеет отношение к тому же, о чем говорил Джефф

Зейг: как вы внутри себя начинаете открывать какую-то перспективу, которая позволяет шагнуть за пределы своего нынешнего состояния. Это очень трудно, ведь наша реальность в основном такова, какой мы сами ее создали. Таким образом, очень важно — и я думаю, Боб и Мэри Гулдинг с этим прекрасно справились — найти способность подняться и делать что-то: как Эдгар Митчел, космонавт, когда он парил над Землей и мог заслонить ее одним своим пальцем. Этим он ничего на Земле не обесценил, потому что мог стоять на ее поверхности и вспоминать деревья и все остальное. Но все же момент, когда он мог всю Землю заслонить одним пальцем — это момент, когда он начал верить в существование новых возможностей.

Терапевтам тоже иногда нужны другие люди. Мне они нужны для того, чтобы помочь видеть ту реальность, которой я не вижу не от недостатка сообразительности, а просто потому, что мы все ограничены в том, что можем увидеть сами. И это очень важно.

Кстати, хочу сказать, что Бил Нэррон, с которым мы долго учились вместе, выпустил книгу под названием “Долгий день путешествия к свету”; в этой книге говорится в основном о наших детских установках, о том, как они уродуют нас, неожиданно проявляясь в нашей нынешней реальности, и о том, как мы можем их изменить. Это теория реконструкции.

И я хочу подчеркнуть, что для меня крайне важны все такие люди, как Фриц Перлз, Эрик Берн, Роберто Ассаджиоли, Александр Лоуэн и другие, не боявшиеся заниматься чем-то новым. Мне посчастливилось жить с ними в одно время, знать этих людей и общаться с ними, понимая, что все мы вместе занимаемся чем-то таким, что повлияет на новое поколение, так как это было новое осознание людей. Для меня огромная радость общаться с Бобом Гулдингом (в его выступлении был восхитительный момент, который мне очень нравится: что можно быть сумасшедшим и не стыдиться этого) — этот человек способен двигаться вперед. И эта конференция — тоже большая радость, и все потому же: здесь люди не говорят друг другу: “Понимаешь, я уже все знаю, малыш”. Но я думаю, основное из всего того, что говорили Боб и Мэри, это вот что. Во-первых, мы уважаем и ценим людей, с которыми работаем, когда уважаем и ценим самих себя; во-вторых, я вновь убедилась в верности одного моего старого высказывания, которое я люблю повторять: “Если мое настоящее озаряется прошлым — ура! Если же прошлое оскверняет настоящее — давайте посмотрим, что можно сделать, и освободим меня”.

Вопросы и ответы

Вопрос: Я продолжаю слышать снова и снова о важности ценностей. Из того, что Вы говорили о душевном здоровье, я понял, что Вы говорите о ценностях в более широком смысле, чем я слышал до сих пор. Если мы все согласимся, что отношения с людьми — это часть терапии, то, по-видимому, ценности, которые вы включаете в эти отношения, — ее наиважнейшая часть. Я считаю, что одно из обычных упущений в подготовке психотерапевтов — это отсутствие обращения к этим ценностям и к тому, как они побуждают нас быть более творческими или оставаться в контакте с клиентом. Не могли бы Вы рассказать немного о том, как работаете с этими проблемами?

Р. Гулдинг: То, что мы здесь, — это часть нашей работы с этими проблемами. Появляться перед всем миром и говорить то, что мы должны сказать; учить так, как мы учим у себя дома, со всеми нашими “сокровищами”: флажками и плакатами, призывами к свободе и антивоенными лозунгами, индейской посудой, всем тем, что мы делаем, — все это часть нашей жизни. Обо всем этом мы немного писали в наших работах. Хочешь что-то добавить, Мэри? О том, какие мы приверженцы моногамии, о том, что, на наш взгляд, всякая несвобода уводит человека от моногамии, от семьи, и что тогда это — прямая противоположность психическому здоровью. Мы открыто говорим об этом многие годы, и я считаю, что то, чем мы занимаемся и кто мы есть, проявляется не только в кабинете психотерапевта, а во всей нашей жизни. Так мы реализуем нашу модель психотерапии.

М. Гулдинг: Я очень активно участвую в работе Международной ассоциации транзактного анализа — не ради теоретических изысканий, а в основном потому, что огромная часть членов этой Ассоциации — не жители Америки. Почти половина участников нашей следующей конференции приедет из Европы, Центральной и Южной Америки, Японии и Австралии. Через год наша зимняя конференция пройдет в Сингапуре. Летняя конференция в прошлом году была в Европе. Для меня необыкновенно волнующе знакомиться с психотерапевтами со всех концов света. Большинство германских членов нашей ассоциации являются участниками движения “зеленых”, и многие из них сидели в тюрьме после вы-

ступлений за вывод из Европы наших ядерных ракет. Мне радостно наблюдать психотерапевтов из Израиля и Германии по одну сторону баррикад, когда дело касается борьбы за мир. Вот вам еще один ответ.

Вопрос: Как Вам становится понятно, что у Вас что-то не получается, будь то Ваше неприятие себя или неприятие пациента, и как Вы приходите к выводу, что сделали все, что могли, а это не помогло?

Р. Гулдинг: “*Это не помогло*”. Не знаю, что может означать “*это*”. Но вопрос хороший, и мы на него ответим. Один из аспектов, над которым мы работаем особенно старательно, — это контракт, с него мы и начинаем. Специфика контракта зависит от того, что люди хотят изменить в себе сегодня, на этой неделе, в этом месяце, за этот год. Если мы не выполняем контракт и застряли в тупике, тогда совершенно ясно, что эти люди не получили того, что хотели получить. Я считаю, что если составление контракта — это первый этап работы, то тогда нам очень просто определить, движемся мы к желаемой цели или нет. Вот почему мы составляем контракты.

Если же у меня не получается кого-то вылечить — или, лучше сказать, не получается организовать их излечение самих себя — тогда мне нужно делать то, что всегда делает Эрик Берн: спросить себя, что я смогу сделать в ближайший час, чтобы изменить ход процесса и помочь этому пациенту осуществить эту перемену. Если я не нахожу вскоре ответа на этот вопрос, то спрашиваю себя, достаточно ли хорошо мне известны мои навыки и чему еще мне следует поучиться, или не должен ли я переадресовать клиента кому-то еще, так как, похоже, между нами существует какой-то барьер, перенос, контрперенос, все что угодно. Я не перестаю учиться у других; я начал изучать десенсибилизацию у Вольпе, когда еще не занимался фобиями и терапией новых решений. Вот так мы поступаем.

Сатир: Я хочу кое-что добавить. Ваш основной контракт заключается между Вами и клиентом, с которым вы работаете. Если Ваша собственная оценка зависит от того, как реагирует на происходящее клиент, то, когда что-то идет не так, Вы не сможете открыто сказать ему: “Знаете что, по-моему, у нас это не получа-

ется; как Вы считаете, Вы со мной согласны?” — и потом не сможете обсуждать эту трансакцию, чтобы выяснить какие-то моменты. А Вы могли бы сказать: “По всей видимости, нам надо поменять планы” — и произнести это доброжелательно и открыто, ведь Ваша ценность как личности не зависит от того, что происходит. Нельзя недооценивать этого в работе с людьми. Если я беру на себя какие-то обязательства по отношению к клиенту, но при этом как бы подразумеваю, что то, как он будет работать, отражается на мне самой, — то я могу попасть в серьезную переделку. Поэтому я обычно разговариваю об этом с клиентами и говорю им, что неудачи случаются, и в этом нет ничего страшного. В самом деле, я часто говорю людям о том, что нам надо избавляться и от неудач, и от успехов; это звучит, пожалуй, странно, но это действительно так. Если я избавлюсь от ожидания результата и сосредоточусь на происходящем *процессе*, то у меня появится возможность работать с тем, что начинает проявляться, и постоянно замечать это. Когда кто-то говорит об “излечении”, то имеет в виду одно, а у меня при этом возникает воспоминание о засоленном окороке*, потому что я выросла на ферме. Может быть, это не совсем то, о чем вы спрашиваете, — а может быть, как раз ответ на Ваш вопрос.

Р. Гулдинг: Я еще вот что подумал о поиске нового. В начале нашей деятельности я бывал очень недоволен тем, что, хотя нам удавалось добиться во время групп или марафонов огромных изменений у клиентов, мы не знали, как их закрепить, как удержать эти изменения. И это очень важно, потому что люди могут удивительно меняться во время марафонов и интенсивных групп, но эти изменения не всегда стойкие. Что мне надо было бы спланировать и осуществить — это поучиться решению этой проблемы у Милтона Эриксона, которого Джефф Зейг назвал единственным гением, с которым он встречался. Но Эриксон, к сожалению, умер. А я побывал на первой эриксоновской конференции здесь, в Фениксе, в 1980 году. И, просматривая видеозаписи работы Эриксона и слушая некоторых из его учеников, я понял, что рассказывать истории — это замечательно. Я включил рассказывание историй в мой рабочий репертуар. Я рассказываю такие истории, которые помогают пациентам закрепить полученный опыт. Закрепление — замечательный термин, и я благодарен за него Гриндеру

*В английском языке слово “curing” значит и “вылечить”, и “консервировать, заготовливать”. — *Прим. переводчика.*

и Бэндлеру, потому что он обозначает именно то, чем мы занимались долгое время. Закрепление подразумевает очень конкретные задачи: каким образом сегодня, в этой комнате, закрепить у данного человека опыт решения тупиковых ситуаций, чтобы когда ему придется в следующий раз переживать стресс, он скорее вернулся в эту комнату, чем в свое детство, к разбитой молочной бутылке. И в этом очень помогает рассказывание историй — спасибо доктору Эриксону за этот прием.

Вопрос: Вы сказали, что иногда полезно, в дополнение к групповой психотерапии, применять индивидуальную терапию с людьми, страдающими шизофренией или личностными расстройствами. Считаете ли Вы полезным применение ее как дополнительного средства для работы с теми, кто страдает другими типами нарушений?

Р. Гулдинг: Да, есть много случаев, когда я использовал бы индивидуальную терапию. Например, нам не удавалось добиться больших успехов в лечении анорексии и булимии так, как мы это делали в прошлом на группах. С этими пациентами требовалось работать гораздо продолжительнее, чем мы могли. Мы давали им хороший старт, но не помогали столь же успешно финишировать. Я считаю, что им, наряду с групповой, обязательно нужна долгосрочная, непрерывная, поддерживающая индивидуальная терапия.

Вопрос: Вы затронули проблему поддержания позитивных изменений. А не могли бы Вы прокомментировать это применительно к особым группам пациентов? Я много работал с детьми, подвергшимися сексуальному насилию, и время работы у нас было всегда сильно ограничено. Финансирования хватало лишь на шесть групповых занятий. После этого дети возвращались в окружение, где снова оказывались в положении жертвы.

М. Гулдинг: Я не могу даже представить себе, что можно сделать, пока у ребенка в семье не найдется человека, который что-то делает, чтобы он больше не подвергался насилию у себя в доме. И я думаю, очень важно, чтобы родители посещали или анонимные группы самопомощи, которые очень успешно работают в Калифорнии, или мультисемейные групповые встречи с терапевтами. Я считаю, что преступно делать вид, что лечение хоть как-то

помогает детям, если они, когда вернутся домой, будут снова подвергаться насилию. Я просто не смогла бы так работать.

Вопрос: Но говоря о продолжении, я имел в виду не продолжение насилия. Я говорил об отношениях друзей в школе, учителей и других людей, которые продолжают обращаться с этими детьми как с маленькими, несчастными и обиженными, поддерживать в них позицию жертвы.

Самур: Позвольте мне внести ясность, так как я на практике много раз сталкивалась с этим и до сих пор работаю, в некотором смысле, с чем-то подобным. Прежде всего, я знаю, что ничего нельзя гарантировать наверняка. В нашем сегодняшнем обществе учителя, проповедники, священники, консультанты в своих выступлениях предлагают широкой публике разные способы поведения. Поэтому я всегда очень стараюсь сделать одно: вооружить людей, даже если они еще дети, знанием того, что делать в таких случаях. Помню, в некоторых школах, где я работала с детьми, были учителя, с которыми я не могла справиться, и поэтому я учила детей, как реагировать на действия этих учителей. Я пользовалась ролевыми играми и учила их, как реагировать, концентрируя все усилия не на том, чтобы менять окружение, но на помощи самим жертвам, потому что им, возможно, еще не раз придется с этим столкнуться. Я помню, как работала даже с пятилетними малышами, помогая им понять, что они могут сделать.

Очень трудно удовлетворить запросы всех, с кем встречаешься в школах и где-то еще. Что мы должны принести с собой из детства во взрослую жизнь, так это нашу способность осуществлять это разделение и умение выносить собственное суждение. Я часто повторяю детям фразу, которой хочу, чтобы они тоже научились пользоваться: “Я слышу тебя. Хочешь узнать, что я по этому поводу чувствую?” Слова учителя обычно так внимательно и буквально воспринимаются, что они обычно отвечают “да”. Я учу детей говорить о том, что они чувствуют, а не о том, что происходит не так. Это та малость, которая может действительно помочь. Не легко это, ведь мы живем в таком обществе, которое с большой неохотой поддается даже на то, чтобы осознавать, что происходит. Вот немногое из того, с чем я работаю. Давайте никогда не будем недооценивать возможностей людей заботиться о самих себе.

Вопрос: Я все же еще раз хочу поинтересоваться вопросом дифференциации предпочтительных подходов к работе. Не могли бы Вы ответить на вопрос, в каких случаях Вы стали бы работать с семьей, а когда отправили бы пациента заниматься в группе, чтобы вынуть его из семейного окружения и дать возможность поработать как бы в новой семье, чтобы изменить некоторые вещи?

Р. Гулдинг: На ответ у меня две минуты или даже меньше! Метод проб и ошибок — лучший способ работы. Если что-то не действует, поменяйте это. Я считаю, что терапевтические контракты не должны включать пункт о восстановлении распавшегося брака. Считаю, что контракты должны включать пункт о восстановлении человека, у которого распался брак; именно так я сделаю то, что действительно могу, чтобы каждый член семейной группы вынес что-то для себя лично, для своей жизни, будет ли она совместной или раздельной. Если похоже, что супруги смогут остаться вместе, есть смысл работать с ними как с семьей. Если кажется, что они не настроены на совместную работу, я буду искать другие варианты. Например, работая над тем, над чем еще не работают адвокаты — как расстаться друг с другом конструктивно.

Зерка Т. Морено

ПСИХОДРАМА: РОЛЕВАЯ ТЕОРИЯ И КОНЦЕПЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО АТОМА

Имя Морено воспринимается как синоним психодрамы. Зерка Морено — почетный президент Американского общества психодрамы и групповой психотерапии, почетный член Совета директоров Международной ассоциации групповой психотерапии.

Зерка Морено — автор и соредактор множества книг и статей по психотерапии, известный во всем мире преподаватель, лектор и терапевт. Она — вдова Джейкоба Л. Морено, доктора медицины, основоположника психодрамы, с которым она прожила более 30 лет.

В развитии психодрамы Зерка Морено продолжает дело Джейкоба Морено, одного из первых терапевтов, ориентированных на практическую деятельность, основоположника ко-терапии, групповой терапии и семейного консультирования. Более того, он один из первых начал применять психотерапию при психозах. Зерка Морено продолжает развивать такие важные методы и концепции, как роль и социальный атом. Краеугольный камень этого подхода — понятие спонтанности и творчества.

История вопроса

Джейкоб Морено впервые заинтересовался психологией, наблюдая за играми детей и сам играя с ними в парках Вены в начале нашего века. В это время он изучал философию и еще не начал изучать медицину. Он был поражен спонтанностью детей и задумался, почему с возрастом люди теряют эту спонтанность. Он спросил себя, почему это происходит? Об этом же он думал, глядя, как дети играют на сцене. Вначале дети были совершенно спонтанны, но чем дольше они репетировали, тем меньше становилось в них изобретательности, творчества и спонтанности. Они

начинали “консервировать” свою энергию, повторяя наиболее удачные действия, выражения лица, производившие наибольший эффект на зрителей. В результате их игра становилась механической, далекой от реальности. Безусловно, с детьми происходило то же, что происходит с возрастом и при определенных эмоциональных расстройствах, когда пациент повторяет определенный тип реакций независимо от ситуации, его чувства и память “замораживаются”.

Как можно остановить или замедлить этот процесс? Наблюдая за окружающим его миром в целом — а надо сказать, что большинство теорий и концепций Морено основано на жизненном опыте, а не только на клинических наблюдениях, — Морено высказал идею, что в основе человеческого существования лежит двойной принцип спонтанности и творчества. Конечные продукты он назвал “культурными консервами”. Это попытка заморозить творчество и спонтанность прошедшего момента и превратить их в конкретный продукт. Он заметил, что “консервированные продукты” окружают нас всюду: в музыке, литературе, искусстве, культуре, технике и даже в биологии. Консервация энергии, замораживание творчества прошедшего момента приводят к вездесущим консервам.

Желая сломать эти замороженные схемы и вернуть энергию творчеству, Морено спросил себя: что есть спонтанность? Как возникает творчество? Он решил, что спонтанность и творчество присущи человеку, эндогенны, но консервация энергии блокирует их и при определенных условиях превращает в патологию. Каковы эти условия и как вернуть утраченные спонтанность и творчество? Как их утрата влияет на отношения между людьми? Чем обучение через игру отличается от обучения через интеллект? Теперь ответ на последний вопрос известен, т.к. изучена деятельность правого и левого полушарий мозга, но во времена Морено этого еще не знали.

В своей основной работе “Кто выживет?” (1934, 1953) Морено рассматривает творчество и спонтанность как проблему вселенной.

Вселенная — это бесконечное творчество. Но что такое спонтанность? Вид энергии? В таком случае, исходя из понятия спонтанности, ее нельзя сохранить. Однако следует различать два типа энергии — сохраняемую и несохраняемую. Есть энергия, которую можно сохранить в виде культурных консервов и расходовать впоследствии частями; это как бы робот, находящийся в распоряжении своего владельца. Энергия другого типа возникает и расходуется в один момент, она возникает, чтобы расходоваться, и должна быть

израсходована, чтобы освободить место возникновению новой энергии, как жизнь некоторых живых существ, которые рождаются и умирают в любовном акте.

Излишне говорить, что вселенная не может существовать без сохраняемой физической и психической энергии. Но важнее осознать, что без несохраняемой энергии, т.е. спонтанности, не может быть начала и продолжения творчества вселенной; она бы застыла на месте. Очевидно, что во вселенной не так много спонтанности, по крайней мере, лишь маленькая ее часть доступна человеку, настолько маленькая, что он с трудом может выжить. В прошлом он делал все возможное, чтобы помешать ее развитию. Его организм не мог приспособиться к нестабильности и неопределенности момента, и он старался развивать такие приспособления, как интеллект, память, социальные и культурные консервы, которые поддерживали его, но постепенно делали своим рабом. Если и можно определить локализацию процесса спонтанности-творчества в нервной системе человека, то это, безусловно, наименее развитая ее часть. Трудность заключается в том, что спонтанность невозможно хранить: в каждый данный момент она либо есть у человека, либо ее нет. Если спонтанность так важна для мира людей, то почему ее так мало? Ответ таков: человек боится спонтанности, как его далекий предок в джунглях боялся огня; он боялся огня, пока не научился добывать его. Человек будет бояться спонтанности, пока не научится развивать ее в себе.

Занимаясь другими аспектами творчества, Отто Ранк так говорил о конечных продуктах в своем “Искусстве и художнике”: художник хочет преобразить смерть в жизнь, но преобразует жизнь в смерть. Не только из-за того, что уже созданное не живет, оно, по сути, мертво, но и из-за материала, который делает его почти неорганическим, и из-за того, что духовно и психологически оно уже незначимо для своего создателя. Но художник, тем не менее, опять уходит от жизни, создавая переживания, которые мертвы, — и они мертвы именно потому, что он хочет сделать их бессмертными в своей работе (1968, р. 39).

Очевидно, что спонтанность вызывает страх, поскольку она иррациональна и непредсказуема. Но тревога и спонтанность обратно пропорциональны друг другу — чем больше мы боимся, тем мы менее спонтанны, и наоборот.

В развитии спонтанности есть некий парадокс. Если ее можно развивать, является ли она спонтанностью? Может быть, лучше говорить о возвращении и восстановлении спонтанности.

Глядя на определение спонтанности и творчества, мы замечаем следующее: “спонтанность” происходит от латинского *sua sponte*, т.е. “внутри себя”. Словарь издательства “Random House” дает следующее определение спонтанности: вызываемое естественным импульсом или тенденцией, без предварительных попыток или размышлений, естественное и непринужденное, за счет внутренних сил и причин, самостоятельно”. Философ Чарльз Сандерс Пирс (1931) говорил, что спонтанность “не происходит от чего-то предшествующего... Я не знаю, как определить спонтанность иначе как новость, свежесть и разнообразие” (р. 232).

Творчество в вышеупомянутом словаре определяется следующим образом: “Возникающее как нечто уникальное, не в результате чего-то обыденного, но непосредственно из мысли или воображения, новое по своим функциям, свойствам, характеру и т.д.”

Для Морено спонтанность — это “новый ответ на старую ситуацию или адекватный ответ на новую ситуацию” (1953, р. 336), а творчество добавляет к этому элемент изобретательности. И Пирс, и Морено подчеркивают новшество.

Остается вопрос, как можно развивать спонтанность? Когда Морено заметил, как дети репетируют роли, он велел им выбросить написанный сценарий и импровизировать в рамках роли и взаимодействия персонажей, обращая внимание больше на чувства, чем на сюжетную линию, и всячески подчеркивая новшество. Отбрасывая старые схемы, он заставлял актеров находить в себе и во взаимодействии друг с другом новые способы игры.

В начале 20-х годов Морено начал применять этот метод к взрослым актерам. Так возник Театр Спонтанности. Морено ставил актеров в различные неожиданные ситуации (обвинение в супружеской неверности, увольнение с работы, предательство друга) и наблюдал их взаимодействие друг с другом. Эта неожиданность освобождала их способность действовать и взаимодействовать непосредственно.

Морено старался вызвать несохраняемую энергию, спонтанность актера и использовать их во взаимодействии, в поиске решения в самих актерам или в их взаимодействии. Соприкосновение между ними, помогающее их творчеству за счет со-творчества, он назвал “теле”. “Теле” выше эмпатии и переноса, это своего рода двойная эмпатия. Это “вчувствование” в другого и принятие его реальности, взаимное переживание и вовлеченность. “Теле” создает взаимность между людьми, которая оказывается важнее их проекций и создает межличностное и групповое согласие.

В Государственной школе для трудных подростков-девочек в Нью-Йорке было проведено исследование: девочек просили указать, с кем бы они хотели сидеть за четырехместным столом в столовой. Взаимный выбор явно не был случайным. Этот выбор определялся “теле”. Морено решил, что именно “теле” связывает людей друг с другом, определяя их взаимоотношения.

Различается несколько видов “теле”: взаимно положительное, взаимно отрицательное, положительно-отрицательное и нейтральное. Чувство “теле” развивается с возрастом. Оно слабо развито у детей и усиливается с ростом социальной сознательности.

Возникновение терапевтической драмы, или психодрамы

Работая с актерами в Театре спонтанности, Морено начал применять свои идеи для коррекции нарушений межличностных отношений. Он просил своих пациентов показать ему в действии, как именно они зашли в тупик. Тем самым он превращал их из рассказчиков в актеров. Он выявил три межличностных феномена: режиссер, указывающий актерам, что им делать, актер, выполняющий указания режиссера, и наблюдатель, записывающий, запоминаящий, способствующий развитию действия либо тормозящий его и интерпретирующий происходящее *ex post facto*. Они могут плохо сочетаться друг с другом и нарушать гладкое течение пьесы. Кроме того, каждый из них может вступать в противоречие с остальными и еще сильнее мешать спонтанности и увеличивать тревогу.

Морено интересовала проблема разлаженности действия по многим причинам. Он часто видел несоответствие между словами и действием и хотел уменьшить его. В большей или меньшей степени у пациентов, как и у людей в целом, часто встречалось неполное восприятие себя и других, или оно было слабым, искаженным, болезненным, особенно часто односторонним или субъективным. Когда восприятие ясное и взаимоприемлемое, возникает положительное “теле”. Эти идеи были для Морено не только диагностическим инструментом, но и моделью жизни, часто более широкой, чем сама жизнь. Позже он назвал это “лабораторией обучения жизни”. В этой “лаборатории” были не только действие и взаимодействие, включающие язык тела, не входящий в словес-

ное общение, но и речь, мимика, музыка, танец, а также понятия прошлого, настоящего, будущего и пространства.

Морено не доверял словесным подходам как основному доступу к душе. Универсального языка не существует, он всегда обусловлен культурой. Он заметил, что некоторые части человеческой души недоступны словам, что речь затруднена, когда эмоции очень глубоки или спутанны. И если речь — основная, все как губка впитывающая часть души, спрашивал он, зачем же другие формы искусства? Они взаимодействуют с нами способами, недоступными речи. Действительно, словесные методы предполагают вторичный процесс интерпретации, который зависит от философских взглядов терапевта. В драматической форме пациент учится понимать себя и других людей, с которыми он взаимодействует.

Возможно, более важным является то, что онто- и филогенетически язык — позднее образование. Мы вступаем в различные взаимодействия с рождения и учимся всему в первые годы жизни, когда речь еще неразвита. Морено видел человека как актера, импровизирующего на сцене жизни. Ему нужен доступ к предшествующему речи уровню — уровню действия. У детей и психотиков часто свой язык, непонятный окружающим, и даже если они стараются его тщательно изучить, все равно понимают его недостаточно.

Драма открывает доступ к фантазиям, и ряд техник позволяет их конкретизировать.

Зачем еще нужна психодрама? Известно, что ребенок в первые месяцы жизни не осознает, что есть другие существа, кроме него. Он воспринимает себя как вселенную, а все остальное — как часть и продолжение себя. Отзвуки этого периода проявляются в детских играх. Его называют нормальной мегаломанией; при необходимости ребенок прибегает к ней, что часто само по себе является терапией. Это явление также отражает взгляд Морено на человека, сознающего себя во вселенной, а не просто биологическое существо. Это близко к подходу Ранка, который говорил о потерянном единстве с космосом, в котором слиты прошлое, настоящее и будущее, и рассматривал травму рождения как окончательное разрушение этого единства.

Постепенно ребенок переходит от всеобъемлющей идентификации к раздельной, когда другие люди и предметы воспринимаются отдельно от себя. На этой стадии ребенок начинает отличать субъективный опыт от объективного. Это универсальное явление —

осознание мира внутри и мира снаружи — обычно переживается довольно тяжело и вызывает разочарование. С этого момента человек живет в двух сферах, в субъективной и объективной реальности, в мире фантазий и в так называемом реальном мире. Если потребности ребенка удовлетворяются, он спонтанно интегрирует эти реальности и их равновесие. Если потребности ребенка не удовлетворяются или его спонтанность развивается неадекватно, равновесие этих реальностей нарушается. Ребенок погружается в субъективную сферу как во всемогущую единую вселенную. Позже это может вылиться в различные личностные, межличностные и социоэмоциональные расстройства. Все мы пребываем внутри этого континуума; и пока мы способны поддерживать гомеостаз и социостаз, мы нормально живем и действуем.

Морено рассматривал психотические переживания как наиболее тяжелую форму этого надлома, что и заставило его использовать психодраму для лечения психозов. Он видел в психодраме мост между двумя сферами жизни. Лечение должно было привести к большей гибкости и творческой адаптации.

Ранк говорил: “В каждом случае игра, уменьшая страх, высвобождает энергию, которая проявляет себя в творчестве” (1968, р. 324). Через психодраму мы можем войти в субъективную, в том числе психотическую, реальность пациента-протагониста с помощью других актеров, которые называются вспомогательными “я” и воплощают все личности, реальные и фантастические, необходимые для завершения внутренней драмы. Протагонист выступает как созидатель, погруженный в творчество, чье созидание себя искажено и чье творчество ошибочно. Это болезненное, но творчество. Задача терапевта — сделать его здоровым. Ему нужны помощники, повитухи, которые помогут творчеству завершиться и родиться. Завершив работу, пациент отходит в сторону, чтобы осознать ее. Повитухи — это ведущий, вспомогательные “я” и помощники. Они также возвращают протагониста обратно в объективную реальность.

Ранк также писал: “Человек, способный отказаться от искусства и использовать свою творческую мощь для созидания своей личности, сможет заставить творческий импульс служить непосредственно себе... Творческая личность становится созидателем себя” (р. 430).

В 1930-е годы психотики считались практически неизлечимыми, поскольку были неспособны к переносу. Морено полагал, что

психиатру следует сначала разогреть пациента, войти с ним в контакт за счет обмена ролями, а затем с помощью эмпатии и творчества войти в субъективную реальность пациента и понять его нужды. При расщеплении личности, галлюцинациях или маниях терапевту нужны помощники. Так впервые в психотерапии возникает команда ко-терапевтов. До того времени считалось, что терапевт работает один. Возможно, именно здесь родилась групповая психотерапия.

Вспомогательные “я” должны были научиться подчинять себя пациенту, его драме, его миру. Для пациента это также было первым шагом к ресоциализации. Удивительно, с какой легкостью пациент часто принимал помощников терапевта в свой субъективный мир и вступал с ними во взаимодействие. Вспомогательные “я” должны быть достаточно спонтанны, чтобы с легкостью передвигаться между объективным и субъективным миром.

Возникновение команды в психотерапии происходило так же, как в хирургии. Но в психотерапии это было революцией — раньше только терапевт мог иметь доступ к мыслям пациента. Морено знал, что он не может воздействовать непосредственно на бред или галлюцинации, но он предполагал, что можно влиять через взаимоотношения, установленные сначала на психотическом уровне. Вспомогательные “я” становились посредниками, которых он мог направлять. Когда протагонист был готов покинуть свой субъективный мир, они поддерживали и направляли его в большом мире на основе завоеванного ранее доверия. Морено впервые применил психодраму для лечения психотиков в маленькой психиатрической больнице в Биконе, Нью-Йорк, в конце 1930-х годов.

Перед выпиской семьи пациентов также вовлекались в терапию для установления более ровных взаимоотношений.

В 1937 г. Морено начал семейное консультирование, выступая посредником между супругами в семейных конфликтах и занимаясь психотерапией с обоими супругами. Его доклады были напечатаны в журнале “Социометрия” и затем в трехтомнике по психодраме. В сентябре 1981 г. бельгийский психиатр Тео Компернолле напечатал в “Family Process” статью “Дж.Л. Морено: непризнанный пионер семейной терапии”, к которой я и обращаюсь:

“Уже в своих ранних работах 1923 г. Дж.Л. Морено высказывал взгляд на психотерапию как взаимодействие. В 1937 г. он сформулировал систему ориентации и очень

конкретные идеи семейного консультирования, семейной терапии и терапии окружения. Он, возможно, первый терапевт, который вовлек любовницу мужа в семейную терапию. Я думаю, терапевты и исследователи недостаточно знакомы с его теорией нарушений межличностных отношений и с практическими предложениями по их коррекции” (р. 331).

Компернолле также пишет (р. 331):

“Структура жизненной ситуации пациента, его физические и психические свойства и, что самое важное, его взаимодействие с другими членами семьи и окружением — эта информация необходима для постановки диагноза. В тяжелых случаях социальных неврозов, когда в терапию вовлекались одновременно два, три и более человек, сцены, происходившие между ними, ложились в основу лечения. Все сцены их прошлого, их прошлое окружение становились важными для общего катарсиса. Решением было воспроизведение всей психологической драмы, разыгранной теми же участниками, с воспроизведением начальной ситуации. При правильном применении новая техника позволяет пациенту вновь пережить ситуацию максимально приближенно к реальности. Он переживает реальные ситуации, разыгрывая их, и ситуации, которых не было в реальности, которых он избегал и боялся, но с которыми он может столкнуться в будущем. Часто приходилось усиливать ситуацию, которая в реальности прошла почти незамеченной или оставила слабые воспоминания. Главное — разогреть пациента и вовлечь его в действие. Морено разработал технику спонтанного возбуждения душевных состояний и желаемых ситуаций. Спонтанные состояния были наполнены сложными чувствами и помогали в воплощении ролей. Обычно для одного пациента требовалось несколько помощников — для воплощения самого пациента и других участников ситуации. Требовалось несколько вспомогательных “я”. Обычно это выглядело следующим образом: основное вспомогательное “я”, психиатр и окружающие его вспомогательные “я”, которыми он руководил и которые знали ход и цель психодрамы”.

“Das Stegreiftheater” (1923), на которую ссылается Компернолле, была первой работой Морено о спонтанности и импровизации в психодраме. Она была переведена на английский и издана в 1946 г. под названием “Театр спонтанности”. В ней рассматриваются не только исследовательские проблемы, но также терапевтические и философские. Я опять цитирую:

“Но воплощением терапевтического театра является дом. Именно это театр в его истинном смысле, т.к. наиболее важные тайны нельзя трогать и выставлять на обозрение. Они совершенно интимны. Первый дом, место, где жизнь начинается и заканчивается, дом рождения и смерти, дом глубоко личных отношений становится сценой и декорацией. Входная дверь, подоконник и балкон — авансцена, сад и улица — зрительный зал.

Спонтанно играемые роли “мета-практически” доказывают свободу, иллюзии отделены от реальности. Но это театр, где реальность или бытие доказываются через иллюзии, где восстанавливается единство двух метазон — через шутовское самоотражение; в терапевтическом театре реальность и иллюзии едины.

Основные техники обращены к форме, к межличностным отношениям, к проявлению и лечению душевных болезней” (р. 89).

В психодраме повторение сцен и взаимодействий не должно быть механическим. Поскольку невозможно воспроизвести жизнь в точности, элемент новшества всегда присутствует; это проживание ситуации, но с различиями. Культурные консервы, как классическая драма, не допускают внезапных отклонений. Но, говорит Морено,

“...Культурные консервы — не неизбежная ловушка. Вместо того чтобы делать машину средством культурного консервирования — что будет признаком полного поражения человека — можно сделать ее средством поддержки спонтанности... Любая машина может стимулировать спонтанность, а не подавлять ее... Обучение через воспроизведение должно отойти на второй план; предпочтение должно быть отдано продуктивному, спонтанно-твор-

ческому обучению. Развитие спонтанности — основной предмет школы будущего” (1946, р. 55).

Морено интересовало не только лечение душевных болезней, но и создание новой модели обучения, начиная с детского сада.

В пьесе Гете “Лиля” героиня — душевнобольная девушка; она вовлекает всех окружающих в свою субъективную иллюзорную реальность, придумывая им определенные роли. Пережив вместе с ними реальные жизненные события, она выздоравливает и возвращается к реальности. 1 октября 1818 г. Гете писал директору королевского театра Саксонии: “Лиля” — пьеса о психологическом исцелении; сумасшествию дают выйти на поверхность, чтобы его излечить... Лучший способ лечения — разрешить сумасшествию войти в терапию, чтобы излечиться” (1971, р. 14). Морено также часто называл психодраму гомеопатическим лечением, “маленькой инъекцией болезни под контролем врача”. Этот контроль сумасшествия очень важен, т.к. дает возможность учиться под защитой, без угрозы душевному здоровью. Семейные терапевты также провоцируют кризис для излечения семьи.

Метод

В психодраме используется пять инструментов: пациент как протагонист, директор как основной терапевт, ко-терапевты или вспомогательные “я” и члены группы, плюс пространство, или театр действия.

В психодраматической сессии различают три стадии: разогрев и интервью, развитие действия и завершение. Цель разогрева — подготовить группу к появлению протагониста или, если протагонист уже обозначен, помочь членам группы расслабиться и сплотиться. Есть много техник разогрева: физические упражнения, музыка, танец, общение, представление по именам. У ведущего часто появляются новые техники разогрева по ходу действия. Есть групповые техники разогрева и индивидуальные. Разогрев также помогает протагонисту почувствовать себя в группе комфортно. При длительном лечении пациенты приходят на сессию уже разогретыми сессиями с другими пациентами или событиями собственной жизни. Когда пациенты доверяют терапевту и методу лечения, они разогреваются быстрее.

Дальше следует интервью, когда протагонист выходит на сцену. Во время интервью группа знакомится с проблемами и душевным состоянием протагониста, а протагонист готовится к действию. При работе с психотиками интервью сокращено: как только директор, вспомогательные “я” и группа знакомятся с внутренним миром пациента, действие начинается. Во время интервью готовится сцена для протагониста, место, время и люди, вовлеченные в действие. Вспомогательные “я” также готовятся вступить при необходимости в действие. В группе, объединенной по диагнозу, например, алкоголизм и наркомания, участники могут предложить тему и выбрать протагониста, или он вызывается сам. Дальше следует действие: самопредставление, обмен ролями, дублирование, монолог, подбор наиболее подходящих сцен — реальных или вымышленных, обращение к прошлому или будущему, как решит ведущий; все согласовывается с протагонистом или делается прямо по его указанию.

В психодраме используется для адаптации специальная техника отзеркаливания: в самом протагонисте выявляется вспомогательное “я” коллеги и помощника директора, которое наблюдает за взаимодействием протагониста с другими участниками и помогает вести действие. Используется также обмен ролями с ведущим, который становится пациентом, а протагонист, в свою очередь, — терапевтом. Эту технику используют терапевты различных направлений в индивидуальной терапии. У пациента также спрашивают, как у коллеги, его мнение о способах лечения. Очень полезен обмен ролями, при котором пациент говорит от имени человека, конфликт с которым является предметом психодрамы. Это интервью часто дает больше информации, чем интервью от своего имени.

Пациенты любят психодраму, т.к. их самостоятельность ценят и уважают, сразу проверяется правильность действий и исправляются возможные ошибки. Пациент, особенно в начале лечения, знает о себе больше, чем терапевт. Например, его личная жизнь известна только ему. Это делает его равным партнером терапевта в процессе исследования и обучения, избавляя от страха действия и бязни потерять контроль.

Роль директора сложна. Он одновременно ученый и художник, и его обучение занимает не менее двух лет. Чем более полной жизнью живет директор, тем лучше он работает. Он умеет ориентироваться не столько на поступки, сколько на часто едва уловимые знаки, и определять по ним момент наступления катарсиса. Я ду-

маю, семейные терапевты обладают этими способностями в столь большой мере, что могут смело вводить психодраму в свою практику.

У вспомогательных “я” пять основных функций:

1. Войти в роль, нужную протагонисту, будь то иллюзия, галлюцинация, животное, предмет, идея или ценность, голос, часть тела, дублирование частей личности протагониста.
2. Следовать восприятию протагониста, по крайней мере вначале.
3. Понимать природу взаимодействия между протагонистом и своей ролью.
4. Понимать взаимодействия и отношения и, по возможности, выносить их на сцену.
5. Вести пациента к более удовлетворительным отношениям и взаимодействиям.

Первые три функции дополняют то, что всегда делает терапевт (функции 4 и 5), но именно они помогают пониманию и ведению.

Дублер протагониста близок к протагонисту и в тоже время помогает директору в оценке и ведении психодрамы. Его роль в дублировании психотика невозможно переоценить: чем более безумен пациент, тем важнее дублирование. Часто протагонист теряет связь с окружающим, но ее сохраняет дублер. По возможности члены семьи вовлекаются в терапию. Они могут стать вспомогательными “я”, или со-протагонистами, стараясь понять, чем они могут помочь пациенту. За время своего обучения ведущие и вспомогательные “я” неоднократно были протагонистами в собственных драмах, что расширяет их ролевой репертуар и увеличивает спонтанность. Это особенно важно, когда психодрама пациента затрагивает собственные проблемы вспомогательного “я”.

Первая заповедь директора и вспомогательных “я”: будь уверен, что ты не решаешь свои проблемы в психодраме пациента. Такая опасность всегда существует, но в психодраме это особенно заметно, поскольку действие происходит в группе. В такой ситуации ведущий и вспомогательные “я” должны решить, могут ли они работать с пациентом или прежде должны пройти собственную психодраму. Пациенты могут присутствовать на их психодраме, это помогает им понять, что терапевт — живой человек с собственными

проблемами. Психодраму также можно использовать профилактически для предотвращения синдрома сгорания.

Заключительная часть сессии — обмен чувствами. Протагонист возвращается в группу, и члены группы делятся своими чувствами по отношению к протагонисту и другим ролям. Они говорят о себе, а не о протагонисте — это объединение общих человеческих чувств. Дело не в том, что мы скорее люди, чем что-либо другое, как говорил Гарри Стэк Салливан, а скорее в том, что мы более похожи, чем различны. Различия так заметны, что заставляют нас забывать об общности. Диалог, обсуждение, интерпретация, оценка — к этому мы переходим позже, когда протагонист успокоится. Сначала он словно выздоравливающий после операции больной, и к нему надо относиться бережно, но твердо. Протагонист открыл себя перед группой — и такая самоотдача должна быть принята с уважением и благодарностью, и пациент возвращается в группу. Холодный анализ, критика, нападки здесь неприемлемы, даже если группа шокирована. Обмен чувствами имеет исцеляющий эффект, после него можно переходить к анализу и интерпретации. Лучше, если начнет сам протагонист. Анализ — не основная или, скажем, не первая ступень обсуждения, хотя многие хотят скорее перейти к нему, чтобы чему-то научиться. Анализ ведет к интеллектуализации. Исцеление приходит через раскрытие. Инсайт сам по себе обычно не исцеляет. Исцеление приходит, когда эмоции выплеснуты и приняты.

Концепция роли в психодраме

В понятии психодрамы роль — это окончательная кристаллизация ситуации, через которую пациент приходит во взаимодействие с другими людьми, играющими дополнительные роли. Роль не существует изолированно от окружающих. Роль — это хорошо или плохо функционирующая единица взаимодействия. Роль может быть определена как актуальная и значимая форма, которую принимает самость. Самость, “я”, личность, характер — это не роли, а совокупность черт. Роль — это совокупность личных и коллективных элементов.

В 1960-х гг. “роль” стали воспринимать, к сожалению, как что-то нечестное, как маску, закрывающую истинное лицо. Это совершенно неверное понимание роли в терапии.

В Театре спонтанности родилась концепция роли и ее формирования. Различают три вида ролей: психосоматические, относящиеся к душе и телу, психодраматические, или фантастические, и социокультурные. Роль не существует отдельно от сущности человека, как одежда, которую он надевает и снимает. Это экзистенциальная часть его бытия, часть, объединяющая его Эго с другими ролями. Душа — открытая система, а не коробка, набитая ролями.

У каждого человека запас ролей больше того, что он использует. Количество и значение ролей у людей очень разнообразно. Роли могут быть отсутствующими, латентными, возникающими или развивающимися, неполными, искаженными, в полном расцвете, уходящими, умирающими, сгорающими или заменяющимися. Они могут быть центральными или периферическими. Их состояние не фиксировано; они могут менять позиции. Малоподвижность, ригидность ролей — предмет терапии и/или обучения.

Быстрая и резкая перемена роли вызывает разлад в группе. Примером тому может служить жизнь Гогена. Он внезапно отказался от успешной финансовой карьеры и целиком посвятил себя искусству. Это сломало жизнь его семьи — его жена с детьми вернулись в Швецию. Роли художника соответствует единственно роль ценителя искусств. Возможно, Гогена сочли сумасшедшим: резкая смена роли и отказ от предшествующих ролей часто воспринимается партнерами по предыдущим ролям и окружающими как сумасшествие, поскольку их собственные роли и потребности не соответствуют новой роли. Это случается и сейчас, хотя и не в столь трагической форме: люди отказываются от успешной карьеры ради нового вида деятельности. Если в семье и ближайшем окружении такой человек не находит поддержки и соответствующих ролей, ему приходится создавать совершенно новую систему связей.

По мере роста и перехода из-под защиты семьи в большой мир наш ролевой репертуар растет и расширяется. Неадекватное развитие основных ролей может привести к сложностям взаимодействия.

Некоторые роли строго регламентируются обществом, и нам иногда приходится преодолевать эти предрассудки. Так, мужчина противопоставляется женщине, считается, что у пожилых людей нет ни профессиональных, ни сексуальных интересов и т.д.

Психосоматические роли остаются относительно стабильными по характеру в течение жизни и постепенно меняются лишь по силе и продолжительности: мы едим, спим, ходим и т.д. Это относит-

ся и к некоторым другим центральным ролям. Например, роль родителя по мере роста ребенка постепенно меняется от защиты и опеки к партнерству. Нарушение такого развития приводит к конфликту в семье. Некоторые люди не могут отказаться от своей роли родителей беспомощного малыша и мешают ребенку расти. Если ребенок сопротивляется, они воспринимают это отрицательно. Для других маленькие дети слишком обременительны, и они обижают ребенка, лишают его детства или пытаются поменяться с ним ролями. Такое искажение требует внимания. Структура ролей — сложное явление.

Один учитель рассказал мне историю о маленькой девочке, которая в первый день занятий в первом классе не села за парту вместе с другими детьми, а осталась стоять. Когда учитель велел ей сесть, она сказала: “Но я не устала”. На следующий день она правильно восприняла свою роль ученицы и села вместе со всеми. В этом можно увидеть пример спонтанного поведения, но в глазах учителя и остальных учеников это выглядело как неадекватное восприятие социокультурных ролей.

Смена ролей в нашем обществе проходит трудно; потом необходимость этой смены кажется очевидной, но сам процесс требует усилий.

Различаются три уровня игры: вхождение в роль, восприятие роли и ожидания от роли. Сбой на любом уровне рождает межличностные и личностные нарушения. Психосоматические роли особенно стабильны. Так, принято есть в кухне или столовой, спать в спальне, мыться в ванной, смотреть телевизор в гостиной, и если эти правила не соблюдать, хозяева очень расстроятся.

Из-за поведения родителей у детей часто возникают сложности с едой и сном. Мама хочет, чтобы ребенок ел в определенное время и определенное количество еды, а ребенок этого не хочет и сопротивляется. То же со сном: родители часто укладывают ребенка спать, чтобы отдохнуть от него. Несовпадение ролей, потребностей и восприятий по времени, продолжительности, количеству, интенсивности становится источником стресса.

Иногда достаточно пересадить ребенка на другое место за столом, чтобы решить проблему с едой. Однажды мы отсадили детей подальше от родителей, что ослабило контроль взрослых. Это показывает важность пространства в ролевых конфликтах.

Нам всем знаком конфликт между психосоматическими ролями. Например, человек просыпается от голода и не засыпает, пока не поест.

Ролевой конфликт на уровне души и фантазии разрешить труднее. Это конфликты между несколькими ролями различных категорий. У врачей часто возникает конфликт между ролями профессионала и родителя. Девятилетний мальчик, сын психиатра, обращаясь к вспомогательному “я”, играющему роль его отца, топнул ногой и сказал: “Я не хочу быть твоим сыном. Я лучше буду твоим пациентом, чтобы ты обращал на меня больше внимания”. После того, как вся семья прошла психотерапию, в семье установилось новое межличностное равновесие.

В терапии особое значение имеют вспомогательные “я”: они дублируют членов семьи и способствуют взаимодействию между ними. Члены семьи могут прибегать к вспомогательным “я”, чтобы безбоязненно высказать свои претензии к другим членам семьи в их отсутствие. Сначала терапия осуществляется через вспомогательные “я” с отдельными членами семьи, и когда они готовы говорить честно и открыто, — со всей семьей вместе.

Мы уже упоминали недостаточность роли. У одного партнера может не быть в репертуаре соответствующей роли или она периферическая. Другой партнер при этом ищет более полных и удовлетворительных отношений с человеком, у которого есть соответствующая роль, что приводит к разрушению предыдущих отношений и часто к разводу. Это касается не только секса; чаще это происходит при выходе на передний план латентной роли у одного из партнеров.

Не следует говорить о человеке с сильным или слабым “я”. Никто никогда “я” не видел. Скорее следует говорить о человеке с сильно или слабо развитой ролью. Это помогает понять структуру отношений между партнерами. Равновесие структуры укрепляет отношения. Мало кто из нас одинаково силен во многих ролях; это скорее исключение, чем правило. Большинство людей несостоятельны в тех или иных ролях. Развитие спонтанности и творчества помогает выявить и усовершенствовать эти роли.

Излишние ожидания вызывают тревогу и неуверенность в некоторых ролях: любовника, супруга, родителя, работника, путешественника и т.д. В этих случаях необходима терапия настоящего момента, хотя анамнез и снижение чувствительности также играют важную роль.

Структуру ролей и взаимодействий можно показать в виде диаграмм. Это особенно важно при работе с семьей и в малых группах. Эти диаграммы может рисовать каждый член группы. Поле-

зен также обмен ролями. Чем более гармонично взаимодействие, тем больше сфера согласия и количество соответствующих ролей. Эти диаграммы могут варьировать от полного несогласия до значительного перекрытия. В ходе терапии они могут служить хорошими показателями психодинамики и эффективности терапии.

Концепция социального атома

Эмоциональные расстройства зависят от взаимодействия между людьми в большей степени, чем от душевных качеств этих людей. В терапии семейной пары мы работаем с тремя объектами: женой, мужем и отношениями между ними. Морено считал, что на психотика легче воздействовать через его отношения, чем непосредственно.

В книге “Кто выживет!?” (1934) Морено рассказал о результатах своей работы в школе для трудных подростков-девочек в Нью-Йорке. Это первое социометрическое исследование целого сообщества. Члены группы практически стали его коллегами-исследователями. Масса социограмм отражала пространство жизни, учебы и работы членов группы и их взаимодействие. Так появилось понятие социального атома и социальной сети. Структуры вокруг и между личностями, связывающие их, Морено назвал социальным атомом, а их ролевые отношения — культурным атомом, который дополняет социальный атом на ролевом уровне. Социальный и культурный атом входят в социальную сеть.

Морено дал следующие определения социального атома:

1. Ядро всех значимых для человека людей, связанных с ним эмоциональными, социальными и культурными отношениями.
2. Сумма межличностных структур, созданных выборами и отказами данной личности.
3. Мельчайшие атомы социальной вселенной, эмоционально сплетенные друг с другом. Эмоционально, т.к. даже высшие интеллектуальные и духовные отношения не свободны от чувств.
4. Центр притяжения, отталкивания или нейтральности возникающих при сплетении эмоциональных, социальных и культурных факторов.

5. “Общий знаменатель” всех социальных форм, от личности до группы.

6. Как экзистенциальная категория он состоит из отдельных личностей. Однажды осознанный, он непосредственно очевиден и не может быть далее редуцирован. В противоположность этому, физический атом не очевиден и может быть редуцирован далее; он представляет собой не реальность, а некую конструкцию. Термин “атомос” — любая очень маленькая вещь — является ошибочным определением для физического атома, поскольку он не является наименьшей и простейшей элементарной частицей вещества. Электроны, нейтроны, протоны и т.д. меньше, чем атом, и с течением времени могут быть обнаружены еще меньшие частицы. Но нельзя представить себе, что когда-либо будет обнаружена меньшая социальная структура, чем социальный атом, поскольку он представляет собой не что иное, как наиболее непосредственное социальное сосуществование людей.

7. Схема притяжений, отталкиваний и нейтральности выявляется на пороге между личностью и группой.

Согласно Конфуцию, существует пять основных типов отношений, что согласуется с понятием социального атома: Правитель-Подданный, Муж-Жена, Отец-Мать, Старший брат-Младший брат и Отец-Сын. Мы можем добавить еще несколько типов взаимоотношений, важных для нас и незначимых в Китае времен Конфуция: Работодатель-Работник, Работник-Работник, Свой-Чужой, Представитель большинства — Представитель меньшинств, Правительство-Гражданин, Отец-Дочь и т.д., а также, естественно, Мать-Ребенок, Женщина-Женщина и Женщина-Мужчина.

Здесь не упомянуты другие отношения, важные для психотерапии. Диада, или пара, — наименьшая единица социальных взаимодействий. Семья состоит в первую очередь из пары. Терапия пары, как мы говорили, состоит из трех основных объектов (муж, жена, их отношения). При терапии всей семьи конфигурация становится значительно более сложной (треугольники, квадраты, пятиугольник), особенно с учетом подструктур и границ.

Внутри диады мы можем увидеть следующее:

1. Два здоровых человека имеют плодотворные, развивающиеся, удовлетворяющие обоих отношения.

2. Два здоровых человека имеют не удовлетворяющие их отношения. С другими партнерами они могут иметь нормальные отношения, но друг с другом жить не могут.

3. Здоровый человек и “больной” могут иметь здоровые отношения — на этом строится психотерапия. Но это не может продолжаться долго; эти отношения могут закончиться, освободив зависимого члена диады.

4. Здоровый и больной имеют патологические отношения, разрушающие обоих.

5. Двое больных могут иметь здоровые отношения, когда один из них более адекватен, чем другой, и достаточно стабилен, чтобы сохранять равновесие. На этом строится терапия в группах анонимных алкоголиков (АА) и других группах поддержки, где каждый участник помогает другому.

6. Двое больных могут иметь отношения, разрушительные для обоих.

В психодраме социальный атом исследуется не только в отношении диады (например, супружеской пары) как основных протагонистов, но и остальных родственников (дети, сестры, братья, родители с обеих сторон).

С позиций социального атома психодраматист рассматривает как проблему рождения, так и проблему смерти и их воздействия на жизнь семьи. Работа со смертью — основная тема терапии со стариками или пациентами с неизлечимыми заболеваниями (СПИД). Но и в работе с подростками и молодежью звучит тема смерти. Если пациент пребывает в депрессии, на грани самоубийства или совершал суицидальные попытки, в психодраме он как протагонист меняется ролями с тем, кого он потерял в результате их смерти или разрыва отношений. Часто отношения с умершими оказываются более значимыми, чем с живыми. Т.е. мы видим еще один тип отношений: Мертвый-Живой.

Вариант психодрамы: протагонист играет роль умершего. Вспомогательное “я” играет роль протагониста и от его имени должен сказать о своей любви к умершему и твердом желании последовать за ним. Во всех известных мне случаях умерший не захотел смерти пациента. Но чтобы завершить исцеление, нужно восстановить равновесие в социальном атоме жизни, распространяющееся на отношение к умершему. Часто пациенты отрицают возможность

поддержки со стороны окружающих. Нужно спросить протагониста: кто больше всех пострадает, если ты покончишь с собой? Далее протагонист играет роль названного человека. Одна пациентка утверждала, что ее самоубийство никого не тронет. Тогда она сыграла роль человека, который первым обнаружит ее тело. Это повлекло за собой цепочку из шести человек. Она в роли каждого из них проиграла сцену, когда человек узнает о ее смерти. Психодраматический шок и полное осознание последствий самоубийства наступили только после того, как она сыграла роль своей матери.

В другом случае девочка-подросток несколько раз пыталась покончить с собой. В психодраме она поставила семь пустых стульев — семь человек, о которых она заботилась и которые умерли. В роли каждого из них она не разрешила себе умирать. Напротив, все умершие поддерживали и воодушевляли ее, говорили, что она всегда была способной ученицей и должна прожить полную жизнь. Очевидно, что в ее социальном атоме не хватало поддержки. Центром жизни ее отца была ее мать, которая еще до рождения дочери страдала душевным заболеванием. Его основной задачей было спасти жену от сумасшедшего дома. Они жили в симбиозе, в котором детям не было места. Старший брат девочки, с которым она была очень близка, недавно женился и переехал в другой город. И это была еще одна смерть — потеря связи с братом. Она понимала, что новобрачный должен жить своей жизнью. Далее как протагонист она играла роль своего брата. И здесь на первый план вышла роль защитника. Стало ясно, что девочка никогда не говорила брату о своем отчаянии. В роли брата протагонист был потрясен тем, что его новая жизнь стоит жизни его сестре, он не хотел платить такую цену и спросил, чем он может помочь сестре. Они с директором решили, что сестра будет держать его в курсе своих дел и постарается переехать поближе к нему. После этой сессии девочка написала брату письмо. Еще через несколько сессий она переехала к брату и решила продолжить учебу и получить высшее образование. В данном случае перестройка социального атома (переезд в здоровую семью) была необходима, т.к. родители отказались от участия в психотерапии. Мы называем такое вмешательство починкой социального атома.

Если в социальном атоме выявляется проблема смерти, надо больше работать с жизнью. Социальный атом — богатый источник информации для диагностики, терапии и для восстановления социостаза — гомеостаза в социальном атоме. Гомеостаз зависит

от стабильности отношений, но не от стабильности и свойств входящих в атом людей. Исследования показали, что склонность к болезням, катастрофам, неудачам в бизнесе, промышленности, так же, как и в школе, отражают недостаточную интеграцию в группе, а не свойства входящих в нее людей.

В психодраме процесс важнее содержания. “Как это с тобой случилось? Покажи мне” важнее, чем “Расскажи, что с тобой случилось”. Пациент может забыть подробности того, что случилось, но он не забудет, как он это переживал и как это на него подействовало. Так, мы вовлекаемся в процесс, и часто содержание само всплывает в памяти. Протагонист может внезапно остановиться и сказать: “О, я забыл, тут еще происходило это и это”. Поскольку психодрама — текущий, связанный с жизнью процесс, ее результаты можно сразу использовать в реальной жизни. Она влияет на протагониста на уровне действия, фантазии и реальности. Мы начинаем с “как будто”, и потом “будто” уходит, а “как” остается.

Ранк говорил, что игра и концептуально, и фактически отличается от искусства. Ее объединяет с искусством сочетание реальности и вымысла; но это не объективация фантазии, а фантазия, переведенная в реальность, сыгранная и прожитая. В ней больше реальности, в то время как в искусстве больше фантазии (1968, р. 104).

В психодраме протагонист находится в настоящем, даже если мы работаем с событиями прошлого. Это сокращает проговаривание и способствует действию. Еще Лонгинус в первом веке н.э. писал: “Когда вы говорите о прошедшем так, как будто это происходит в настоящем, ваш рассказ перестает быть рассказом и становится реальностью” (1970, р. 71).

Психодрама — синтезирующий процесс, объединяющий, часто в беспорядке, множество элементов; однако из этого беспорядка рождается порядок.

Вернемся к Ранку: “Великий художник и великое творение рождаются лишь в примирении... с победой философии отречения над идеологией лишения” (1968, р. 429). Я вдруг поняла, что это относится и к нашим пациентам: они примиряются с лишением тайны, интимности, чтобы подняться или вернуться на более высокий уровень жизни с большими перспективами. Но чтобы не чувствовать себя обделенными, они должны найти в себе и в своих отношениях, как художники находят в своем творчестве, равные или большие ценности. Некоторые могут стать творцами в

жизни. Наша задача — помочь им найти свое место. Тогда они могут достичь, как писал в своем “Молодом Лютере” Эрик Эриксон, “..той чистой самости, которая не отягощена более конфликтом между должным и недолжным, не зависит от благодетелей и не нуждается в руководителях для постижения реальности”.

В работе “Кто выживет?” Морено предсказывал: “Когда XIX век подошел к концу и подводились его итоги, идея бессознательного и катексиса стала его величайшим вкладом в психиатрию и социальные науки. Я верю, что идея спонтанности-творчества и неразрывной связи между ними станет величайшим вкладом XX века. Можно сказать, что эти идеи дополняют друг друга. Если XIX век исследовал “подножие” человечества — бессознательное, то XX век исследовал его “вершину” — спонтанность — творчество (1953, p. 48).

Литература

Blatner, A. (1985). The dynamics of catharsis. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 37 (4), 157—166.

Buchanan, D.R., & Enneis, J.M. (1980). The central concern model: A framework for structuring psychodramatic production. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 33, 47—62.

Buchanan, D.R. & Enneis, J.M. (1984). Moreno’s Social Atom: A diagnostic and treatment tool for exploring interpersonal relationships, *The Arts in Psychotherapy*, 11, 155—164.

Compernelle, T. (1981). J.L. Moreno, an unrecognized pioneer of family therapy. *Family Process*, 20, 331—335.

Diener, G. (1971). Relation of the delusionary process in Goethe’s Lila to analytic psychology and to psychodrama. *Group Psychotherapy and Psychodrama*, 88 (1—2), 5—13.

Erikson, E. (1958). *Young Man Luther*. New York: W.W. Norton.

Goldman, E.E. & Morrison, D.S. (1984). *Psychodrama: experience and process*. Dubuque: Kendall Hunt.

Hollander, C.E. & Hollander, S. (1978). *The warm up box*. Denver; Snow Lion Press.

Lieberman, E.J. (1986). *Acts of will, the life and uncork of Otto Rank*. New York: The Free Press.

Longinus. (1970). Treatise on the Sublime. In Walter Jackson Bate (Ed.), *Criticism: The major texts*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Moreno, J.L. (1924). *Das Stegreiftheater*. Potsdam: Gustav Kiepenheuer Verlag.

Moreno, J.L. (1932). *Application of the group method to classification*. New York: National Committee on Prisons and Prison labor.

Moreno, J.L. (1937). Inter-personal therapy and the psychopathology of interpersonal relations. *Sociometry, A Journal of Inter-Personal Relations*, 1 (1—2), 9—76.

Moreno, J.L. (1938). Psychodramatic shock therapy: A sociometric approach to the problem of mental disorder. *Sociometry, A Journal of Inter-Personal Relations*, 2 (1), 1—30.

- Moreno, J.L. (1939). Psychodramatic treatment of marriage problems. *Sociometry, A Journal of Inter-Personal Relations*, 3 (1), 1—23.
- Moreno, J.L. (1939). Psychodramatic treatment of psychoses. *Sociometry, A Journal of Inter-Personal Relations*, 3 (2), 115—132.
- Moreno, J.L. (1939). A frame of reference for testing the social investigator. *Sociometry, A Journal of Inter-Personal Relations*, 3 (4), 317—327.
- Moreno, J.L. (1940). Mental catharsis and the psychodrama. *Sociometry, A Journal of Inter-Personal Relations*, 3 (3), 209—244.
- Moreno, J.L. (Ed). (1945). *Group psychotherapy, A symposium*. Beacon: Beacon House.
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama*, Vol. I. Beacon, N.Y.: Beacon House.
- Moreno, J.L. (1947; 1973). *The theatre of spontaneity*. Beacon, N.Y.: Beacon House.
- Moreno, J.L. (1951). *Sociometry, experimental method and the science of society*. Beacon, N.Y.: Beacon House.

Выступление Карла Витакера

Я получил огромное удовольствие, читая эту статью, думая о тебе, Зерка, и вспоминая мои встречи с Джей Эл в Биконе. Но у меня целый ряд возражений. Одно из них то, что ты самая яркая сторонница мужского превосходства, какую я когда-либо встречал, и ты до сих пор так любишь этого старого сукина сына, что не дашь ему умереть. И мне пришла в голову безумная идея, что я должен пойти на его могилу вместе с тобой, и мы сделаем с тобой психодраму, и твоя рука снова вырастет. Вот насколько сумасшедшим я могу быть. Однако, подумал я, что могло бы случиться, если бы в определенный период моей жизни, что-нибудь году в 1938—40-м, я бы остался в Биконе, вместо того чтобы навестить его и уехать?..

Невозможно научиться психотерапии; я занимаюсь этим 45 лет, и это как растить ребенка. Я все надеюсь: в будущем году, когда моему старшему исполнится 47 лет, мои отцовские проблемы кончатся. Недавно я прочел в газете про одного парня, который собирался прыгнуть с высокого моста, чтобы покончить с собой. Полицейский старался его отговорить, уговаривал его подумать о его бедном отце, матери, жене, детках, но ничего не помогало. Тогда он выхватил пистолет и закричал: “Если ты, дрянь такая, спрыгнешь, я тебя застрелю!” Это психотерапия. Человек не прыгнул.

Я думаю, он внезапно забыл про роли, стал цельной личностью и действовал как цельная личность. Так что у меня есть некоторые вопросы по поводу ролей. И я не знаю, как на них ответить. Мы с Мюриел женаты 48 лет и три месяца, ролей в наших отношениях все меньше, а связь между нами, слава Богу, все крепче.

Читая статью Зерки, я увидел несколько опасностей, несколько достижений и несколько вопросов. Надеюсь этим внести свой скромный вклад в ее сложное и оригинальное понимание жизни.

Первая опасность — непременное желание усыновить несчастного ребенка, который пришел к вам за помощью. Все мы дефективные, нормальный человек найдет другой способ зарабатывать на жизнь. Я думаю, вы должны сознавать эту проблему. Я не думаю, что вы сможете ее решить. Я не смог, но я думаю, это очень важная проблема и одна из опасностей психотерапии.

Вторая проблема — стремление целиком посвятить себя исцелению человеческих страданий. Сейчас, в 71 год, я думаю, что после

моей смерти все же останется несколько семей с проблемами. Поэтому я не стремлюсь лечить всех, а выбираю тех, кто мне интересен и способствует моему росту, а не поддерживает мои иллюзии. Когда пациент приходит к вам на прием, вы тут же начинаете кормить его грудью. Когда он откусит вам сосок, вы дадите ему другую грудь. Надеюсь, я когда-нибудь отучусь от этой идиотской привычки.

Третья опасность в том, что вся жизнь становится драмой без зрителей, даже без вас самих и без невидимой аудитории, состоящей из тех, кто, хотите вы этого или боитесь, мог бы заглядывать вам через плечо. И четвертая опасность в том, что вы можете вообразить себя Дж.Л. или, еще страшнее, Зеркой Морено. Думаю, если бы я был дзэн-буддистом, я бы сказал: “Если ты хочешь быть Зеркой, отруби себе правую руку”.

Было бы хорошо использовать ее идею alter ego в моей теории ко-терапии. Нет одинокого родителя, это такое же жульничество, как остальные культурные консервы. Знаете, в этих консервах или сироп, или укус, иначе они испортятся.

Успех психодрамы в кастрации слова. Нас преследует неадекватность этих хилых символов, которые мы называем словами, и нас пугает попытка избавиться от них. Однажды я провел целый год (1941—42), играя по пять дней в неделю с пяти-шестилетними детьми, и это было очень полезно. Если что-то может помочь избавиться от убеждения, что слова что-то значат, то это игротерапия и ничего больше.

Еще один успех психодрамы — обмен ролями. Это один из способов избавиться от иллюзии благородства, в которой мы живем, если мы отойдем от того, чем вы с клиентом оперируете, к тому, что действительно есть в вашей жизни. (Я иногда называю мета-терапией, когда вы говорите о ваших суицидальных импульсах, ваших суицидальных попытках, а не заставляете поверить, что у вас никогда не было суицидальных мыслей, не говоря об импульсе к убийству. Я даже не буду рассказывать вам о том случае, когда мне было 12 лет и я стоял за спиной своего отца с топором, который он просил меня принести, и фантазировал, как я опускаю этот топор на голову отца, и голова раскалывается пополам.)

Что еще притягивает в психодраме — это моменты целостности. Это та ситуация, когда вы несколько безумны, а если вы не можете слегка сойти с ума, я не думаю, что вы можете стать хорошим психотерапевтом.

Третье достижение психодрамы — что психотики создают перенос действительно, а не только по желанию терапевта. Вот почему психотики знают больше о том, как выбраться из переноса. Они входят в перенос и разоблачают нашу неадекватность. Реальная проблема с психотиками, над которой я как раз сейчас посмеялся, состоит не в том, что они сумасшедшие, а в том, что все мы шизофреники в середине ночи. Когда мы глубоко спим, в нас до черта шизофрениии, и мы просыпаемся и уверяем, что мы люди, которым приснилось, что они тараканы, а не тараканы, которые просыпаются и уверяют, что они люди.

Жизнь шизофреника — это процесс, которого мы в социальном, социопатическом стиле жизни в группах с другими людьми не понимаем. Мы даже не знаем, как говорить на младенческом языке с людьми, которые хотят говорить на младенческом языке. Мы уверяем, что это идиотизм с их стороны. В любом случае психодраматист знает, что психотики способны быть людьми, и проблема в том, что мы неспособны быть людьми. Мы стараемся быть социальными роботами.

Четвертое достижение — концепция социального атома. Один философ, я думаю, это был Гегель, сказал, что нет такой вещи, как диада. Это просто остатки вытесненного третьего. Так что самое лучшее в браке то, что вы избавляетесь сразу от двух мамаш.

Пятое — творчество. Это результат объединения плюс вскармливание новых сорняков, процесс соединения со своей второй половиной, или с другим, или с целым организмом других, который мы называем группой или семьей, или с 7000 чокнутых на этой конференции.

И последнее — забавная диалектика в моих мыслях о социальном статусе и отсутствии роли. И, я думаю, критическая проблема для меня — это то, что вы никак не можете выиграть: вы не можете существовать вне роли, и вы не можете выиграть, принадлежа только к социальной группе.

Что касается вопросов, у меня их, извините, только три. В книге Тиллиха “Бытие есть становление” содержится концепция, с которой я боролся всю жизнь. Сейчас до меня дошло, что делание — это небытие. Если это так, тогда все есть делание роли? А ролевая адекватность — способ избежать личности? Если вы достаточно успешны в ролях, тогда, может быть, вам никогда не придется быть кем-то. Я вспоминаю прелестную пациентку, которая говорила, что у нее такое чудесное окружение. Она видит

столько замечательных людей. Она работала в 5—10-центовом магазине, и весь день ей встречались чудесные люди. Некоторые из них даже оставались на три-четыре минуты.

Вопрос: “Личность — только роль?” И последний вопрос: “Есть ли разница между А и В, мужчиной и женщиной, мужем и женой, отцом и сыном, работодателем и работником, и взаимоотношениями между ними?” Другими словами, есть “мы”. И я подумал, что если Мюриел, не дай Бог, умрет, я потеряю не ее, я потеряю “нас”. И, я думаю, это “нас” важнее, чем она, хотя я не хочу говорить это вслух.

Вопросы и ответы

Вопрос: Доктор Витакер говорил здесь о различиях между личностью и действием. Я бы попросил его подробнее рассказать об этой концепции.

Витакер: Как здесь говорили, вы не можете научить другого тому, что действительно нужно знать. Я скажу также по-другому: если вы следуете тому, кто заведомо знает — учителю или супервизору, — вы скоро поверите, что знаете то, что он знает, и никогда не научитесь ничему новому. Я все больше убеждаюсь в том, что не надо учиться у старшего поколения. Порвите с предками и начинайте учиться сами. Однако я не призываю всех нас, супервизоров, уволить.

С чем я решительно не согласен — это с противоположностью науки и искусства в терапии. Я думаю, здесь нужно говорить о диалектике. Если вы будете следовать только науке, вы скоро станете каменным. Если вы будете только художником, вы завязнете в своих “глюках”. На самом деле одно помогает другому. Чем более вы следуете науке, тем артистичней вы можете быть. Моя проблема в том, что мне наука скучна, у меня голова по-другому устроена.

3. Морено: Я думаю, в психодраме мы как раз пытаемся совместить науку и искусство. Я вспоминаю историю о талантливом студенте-математике, который оставил учебу. Когда его спросили, почему он это сделал, он ответил: “Для математика во мне мало поэзии”. Он стал экономистом. Я думаю, мы должны начать ду-

мать с точки зрения новой науки, новой физики. Я не знаю, кто из присутствующих читал “Медиум, мистик, физик” Лоренса Лешана (Нью-Йорк, Ballantine, 1982). Эти люди не живут в разных вселенных. Только физик может сказать, что переживает физик; только мистик может сказать, что переживает мистик, и только медиум может сказать, что переживает медиум; тем не менее, они воспринимают мир достаточно похоже.

Сейчас в социальных науках мы работаем со старым материалом. Мы никак не можем выбросить этот мусор, который уже и наукой нельзя назвать. Мы должны исходить из позиций альтернативных реальностей. Вот с чем мы имеем дело. Например, к вам приходит пациентка и говорит: “У меня ужасные проблемы. Мой бывший муж отказывается говорить со мной по телефону, у меня с ним конфликты. Мне нужна терапия в течение шести месяцев. Я ходила к терапевту, но перестала, и у меня маленькая дочка, и вообще я плохо себя чувствую”. Вся история сводится к тому, что она содержала мужа, пока он учился медицине, потом он стал врачом и влюбился в другую. Здесь мы опять видим расширение роли, погружение в роль, смерть роли и т.д.

Кстати, я вовсе не смотрю на человека как на роль, я воспринимаю его как личность. Меня несколько расстраивает это разделение роли и личности. В общем, я сказала этой пациентке: “Что вы собираетесь с этим делать?” — “Я хочу позвонить ему и попросить взять ребенка на полгода, пока я соберусь с силами”. — “Хорошо, давайте попробуем”. Мы поменялись ролями, я взяла ее роль, а она — роль своего мужа. Стало ясно, что он не собирается обременять себя ребенком от предыдущего брака. “Нет, я не могу взять девочку”. Казалось, мы пришли к ужасному результату. Она не могла получить того, что хочет.

Что касается интуиции, она относится к тому, что происходит перед вами. Я чувствовала, что что-то не так. А она сидела передо мной, плакала и причитала: “Я ведь все для него делала? Он ведь благодаря мне стал врачом, да? И я во всем себе отказывала, и потом у нас родился ребенок. Я была прекрасной женой”. Можно было обсудить все это с точки зрения мужа, но я не стала этого делать. Не знаю, почему я это сделала, но я вдруг подошла к ней, посмотрела ей в лицо и сказала: “Вы хотите отправить ребенка, чтобы покончить с собой”. — “Ах, — сказала она, вы меня поняли. Я говорила двум психиатрам, что я готова покончить с собой. Один рассмеялся и сказал: “Да не может быть. А другой посоветовал

завести любовника и собрался немедленно заняться со мной любовью. Все это случилось в последние две недели”. — “Хорошо, — сказала я, — вы собираетесь покончить с собой, замечательно. И на кого это подействует?”

Я хочу сказать, что не надо отказываться от интуиции, но она может завести вас не туда. Нужно сверяться с пациентом. Моя пациентка вполне могла сказать: “Нет, все совсем не так”.

Вопрос к Клу Маданес: Вы говорили о работе доктора Эриксона с молодой женщиной, которая боялась иметь детей. И вы противопоставляли психоаналитический подход системному. Что вы рекомендуете в подобных случаях терапевту, который не хочет обращаться к психоанализу, но не владеет навыками гипноза?

Маданес: Я думаю, здесь можно применить то, что Милтон Эриксон называл гипнозом без гипноза. Я думаю, вы можете обсудить с пациентом его жизнь, найти в ней приятные моменты и, опираясь на эти воспоминания, применить транс и регрессию, не вмешиваясь радикально в жизнь пациента. Это возможно, т.к. в самой ужасной жизни всегда есть хорошие моменты.

Вопрос: У меня вопрос к доктору Витакеру. Объясните, пожалуйста, что вы имеете в виду, когда говорите о терапевте, который скорее учится сам, чем просто лечит пациента.

Витакер: Вы просто должны быть немного более сумасшедшим, чем от вас ожидают, исходя из вашей профессиональной подготовки. Просто добавляйте фрагменты своей собственной жизни, которые интересны пациентам. Вы можете рассказывать истории из вашей жизни, с которыми они не знают, что делать. Я, кстати, специалист по вопросам самоубийств. У меня был весьма болезненный ранний опыт неудавшегося самоубийства. Я решил, что это безнадежно, если я не смог сделать этого в тот раз. Но у меня есть целый список прекрасных способов покончить с собой. И как только кто-нибудь заговаривает об этом, я начинаю распространяться о моих собственных суицидальных импульсах, и они-таки счастливики, если им удастся дать задний ход. Лучший способ, который я знаю, — выпрыгнуть из окна 14-го этажа. Этот способ совершенно надежный. Проблема в большинстве попыток самоубийства в том, что они всегда так нерешительны. В конце кон-

цов вы оказываетесь полностью парализованным, и к тому же загубили хороший автомобиль.

Для того, чтобы выбраться из этого, все, что вы должны сделать — это нарушить установленные для вас правила и на мгновение стать тем, чем вы действительно являетесь. Пациенты будут тащить вас обратно, чтобы вы присоединились к ним. Они приходят и во время первой сессии вы заполняете эту стандартную анкету на четыре страницы. Они приходят на вторую сессию и спрашивают: “Ну, о чем мы будем говорить сейчас?” Я отвечаю: “А мне все равно, о чем вы будете говорить”. — “Да, но вы задавали все эти вопросы, разве у вас нет больше вопросов?” — “Нет, я решил замолчать!” — “Ну хорошо, а о чем мы собираемся говорить сейчас?” — “А я не знаю, о чем вы хотите”. — “Ну хорошо, как вы думаете, что сейчас самое важное, что мы могли бы обсудить?” — “Понятия не имею, я не знаю, чего вы стоите, и на ком вы собираетесь помешаться — говорите сами”. — “Вы бы лучше сами сказали, мы не знаем психотерапии. Это вы специалист”. Тогда я говорю: “Ладно, давайте говорить обо мне. Мне 73 года, мне пора на пенсию, и я понятия не имею, чем мне тогда заниматься. Меня также волнует, стоит ли мне переехать на юг, или нанять трейлер и поехать навесить своих шестерых детей, или вернуть мою страховку правительству, которое ни черта мне не помогает”. — “Эй, док, мы же вам деньги платим, что ж вы все о себе говорите?” — “Я просто стараюсь научить вас, как это делать”. Конечно, мы говорим об искусстве психотерапии. Я не уверен, что это годится для всех.

Вопрос: У меня вопрос ко всем участникам. Какова связь между тем, что вы думаете, вашими теоретическими концепциями и тем, что вы делаете?

Витакер: Пока я сюда не приехал, у меня никаких теоретических концепций не было. Работая с семьей, я после первого интервью чувствую себя в свободном плавании. Если что-то происходит, я этим наслаждаюсь, если ничего не происходит, я недаром родился в Новой Англии, я просто сижу и жду.

Вопрос: Но вы делаете это по какой-то причине. Я не знаю, это формальная теория или у вас просто несварение желудка.

Витакер: Знаете, когда я рос на ферме к северу от Нью-Йорка, я запросто мог просидеть молча целый час. Мой отец и наш

сосед вели беседу, произнося по одному слову в пять минут. Я как Кальвин Кулидж. Когда он приходил из церкви, жена его спрашивала: “О чем была проповедь?” — “Не знаю”. — “О чем говорил проповедник?” — “О грехе”. — “И что он сказал?” — “Что он против греха”. Так что мне не нужно никакое направление. Моя социопатия родилась раньше, чем моя шизофрения.

Морено: Я хочу сказать, что потеря человека — это потеря не только человека, но и отношений. Я сейчас много работаю с людьми, чьи родственники умирают от рака, и я готовлю их к этому процессу. Мы говорим о потере и о чувстве замешательства и смущения от этой двойной потери. Вы правы. Диады не существуют в принципе; это всегда триада, и мы работаем в первую очередь с потерей отношений.

Я предлагаю пациентам такой образ: это как эмоциональная пуповина, которая связывает вас с другим человеком. Этот человек уходит, а пуповина остается, остается зависимость, и она по-прежнему прочна. Вы когда-нибудь переживали такое, когда вы кого-то теряли? Вы целиком погружены в это, это больно, это как кровоточащая рана, и не за что схватиться. И это остается в вас, пока само не завянет или еще как-нибудь отомрет. Когда со мной это случилось, никто не мог понять, что со мной делается. Я написала своему брату, с которым мы очень близки: “Иногда я чувствую, что я больше не выдержу” — это было как агония, семь докторов 15 месяцев ходили вокруг меня и не могли поставить диагноз. И мой брат, который обычно месяцами собирался мне ответить, отозвался немедленно: “Как это ты не выдержишь? Я не могу тебя потерять”. Он не мог потерять нашу связь, наши отношения. Вот с чем мы имеем дело.

Вопрос: Я думаю, все мы разбираемся в самоубийствах или думаем, что разбираемся. Одна из проблем здесь то, что мы скорее готовы развестись, чем убить себя, т.к. нам не хватает смелости прямо столкнуться с нашими суицидальными импульсами. Что-то в нашей культуре заставляет нас вести себя скорее таким образом, чем взять на себя личную ответственность, о которой мы говорим.

Морено: Да, я думаю, вы правы. После ампутации я вела себя героически, но это не пошло мне на пользу. Из-за моего пренебрежения к себе я в тот же год заболела вирусной пневмонией.

Любая вирусная инфекция сводит меня с ума, я готова покончить с собой. Мне хотелось утопиться и забыть об этих мучениях. Из-за аллергии мне противопоказан пенициллин. Я пролежала в постели 90 дней и чувствовала себя заживо похороненной. Я думала, как бы мне покончить с собой, чтобы никто не заметил. Я вспомнила об экспериментах на людях в концлагерях и решила ввести себе воздух в вену. Все кончится, и моя вина выжившего уйдет вместе со мной. Но я не была уверена, что не обнаружат воздух под кожей.

Однажды ко мне пришел мой маленький сын, и солнце засияло. Это были темные, пасмурные дни Рождества. Мой сын зашел, и вместе с ним вошел луч солнца, и в тот момент, когда он стоял возле меня в комнате, у меня не было депрессии — я вся была в нем. Когда он ушел, я сделала для себя психодраму. Я села на другой конец кровати и сказала: “Слушай, дура, так не пойдет. Ты не можешь сделать этого ребенка или кого-нибудь другого ответственным за свое счастье. Ты должна немедленно с собой справиться”. Я думаю, мы все слышим такие голоса, и иногда стараемся следовать им, и иногда у нас это даже получается.

Витакер: Так приятно видеть мать, которая прекращает быть только матерью. Быть матерью — это еще худшая болезнь, чем быть психотерапевтом. Я думаю, что ты великолепна. Еще одна странная вещь — похоже, женщины перестают нянчиться с нами, мужчинами. Если это так, то мир станет ужасным. Мужчины разбираются только в механизмах, они ничего не понимают в людях, я думаю, что они безнадежны, если только женщины не будут нянчить их. Я беспокоюсь о культуре.

Морено: Но ребенку нужна мать. Материнство обусловлено потребностями ребенка, оно заложено в женщине.

Витакер: Конечно, но они никогда не преодолевают его. Если бы мне случилось быть Богом — представьте, он бы ушел на пенсию и поручил дела мне — я бы сделал так, чтобы второй ребенок был у мужчины. Это одна из моих теорий.

Морено: Мой муж говорил: “Почему бы нам не завести второго ребенка?” — “Пожалуйста, — отвечала я. — Если ты его заведешь”.

Ролло Мэй ШАГИ ПСИХОТЕРАПИИ: ИЗ ВРЕМЕН ГИГАНТОВ В СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ

Ролло Мэй прослеживает корни психотерапии в древности. Примеры потребности в психотерапевтической помощи можно найти у писателей-классиков, в том числе у Шекспира, Ницше и Ибсена. Мэй рассказывает о своем общении с четырьмя докладчиками на Конференции по эволюции психотерапии 1985 года, не дожившими до Конференции 1990 года, высказывает свое мнение о них и помогает ориентироваться в их наследии.

Со времени первой Конференции по эволюции психотерапии в 1985 году скончалось немало наших “гигантов”. Нет больше с нами Вирджинии Сатир, с ее неизменно приподнятым настроением. Ушел Карл Роджерс, с его необыкновенно целостным характером. Оставил нас Бруно Беттельхейм, с его очаровательными сказками. Ушел и Ронни Лэйнг, который был близким другом многих из нас*. Разговаривая с организаторами этой конференции, я спросил: “Что же мы будем делать теперь, когда нас покинули наши главные герои?” Невозможно представить себе, чтобы какие-то другие четыре человека могли занимать более важное место в нашей работе и в наших надеждах, чем те, кого я упомянул и кого с нами уже нет.

Приехав на конференцию, я обнаружил, что есть еще много героев, которые займут место тех, кто от нас ушел. Но, думая о тех наших друзьях, кого с нами нет, я набросал кое-какие мысли — отчасти воспоминания о них, а отчасти хвалебную речь в их честь.

*Из членов нашего сообщества 1985 года не дожили до Конференции 1990 года также д-р медицины Льюис Волберг и д-р медицины Мюррей Боуэн. Боб Гулдинг, еще один член нашего сообщества 1985 года, из-за нездоровья не смог присутствовать на Конференции 1990 года; в начале 1992 года он скончался. — *Прим. издателя.*

Древние корни

Размышляя об утрате, понесенной нами со смертью этих великих психотерапевтов, я просмотрел некоторые свои заметки, чтобы выяснить, насколько далеко прослеживаются в истории человечества корни психотерапии. Я обнаружил, что в основе человеческой натуры лежит убеждение, что все мы — часть друг друга. В этом смысле нечто вроде психотерапии присутствует на протяжении всех прошедших столетий.

Если взглянуть, например, на II век до Р.Х., то мы находим следующее: “Эпикур видел, что все необходимое для удовлетворения насущнейших потребностей человека уже находится в его распоряжении”. Да, это можно применить и к нашему времени; мы — богатая нация, в нашем распоряжении есть всевозможные механические приспособления. А далее автор пишет: “Эпикур видел людей, наслаждающихся всей полнотой богатства и незапятнанной репутации, черпающих счастье в доброй славе своих детей. И тем не менее, в каждом доме он видел сердца, постоянно раздираемые болью, против которой бессилён разум, и вынужденные искать утешения в постоянном покаянии” (Лукреций, в “The Nature of the Universe”, London, Penguin Books, 1961, с.217). На всем протяжении эволюции человека мы встречаем подобные ситуации, когда люди нуждаются в некоем подобии психотерапии.

Столетия спустя мы обнаруживаем другую сцену, очень похожую на то, что видим сегодня. Это сцена из “Макбета” Шекспира. Макбет со своим врачом прячется за драпировками, чтобы услышать бредовые речи леди Макбет, терзаемой психозом. Она расхаживает во сне, пытаясь стереть кровь, которую видит на своих руках, и истерически стенает от сознания своей вины. Макбет шепчет врачу, стоя за драпировкой:

“Избавь ее от этого. Придумай,
Как удалить из памяти следы
Гнездящейся печали, чтоб в сознание
Стереть воспоминаний письма
И средствами, дающими забвеньё,
Освободить истерзанную грудь
От засоряющих ее прилатков”.
(Акт 5, сцена 3)*.

*Эпизод изложен неточно; у Шекспира бред леди Макбет подслушивают в одной из предшествующих сцен врач и придворная дама, а разговор Макбета с врачом происходит позже, перед самой заключительной битвой. Цитата приведена в переводе Б. Пастернака. — *Прим. переводчика.*

Это поразительное описание психотической меланхолии у леди Макбет. Однако врач отвечает: “Тут должен сам больной себе помочь”. Макбет гневно возражает: “Так выбрось псам свои лекарства!” Какие бы медикаменты мы ни разработали, какие бы ни использовали разнообразные таблетки вроде валиума или либриума, мы никогда не сможем окончательно изгладить из памяти “следы гнездящейся печали” и “стереть воспоминаний письма”.

Раздумья XIX века

В прошедшем веке мы находим еще одно упоминание об острой необходимости психотерапии. Я процитирую Фридриха Ницше. Он утверждал, что наука в конце XIX века превратилась в фабрику, и опасался развития техники и технологии, не сопровождаемого параллельным развитием этики.

Свои пророческие предостережения о том, что произойдет в XX веке, Ницше изложил в притче “Гибель Бога”. Это жуткая история о сумасшедшем, который вбегает на деревенскую площадь, крича: “Где Бог?” Люди на площади не верят в Бога. Они смеются и говорят: “Может быть, Бог ушел в отпуск” или “Может быть, Бог эмигрировал”. Однако человек продолжает кричать: “Где Бог?” Потом он объявляет: “Я скажу вам. Мы убили его — вы и я. Но как мы могли это сделать? Кто дал нам ту губку, которой мы начисто стерли все с небосвода? Что мы сделали, расторгнув узы, соединявшие нашу Землю с ее Солнцем? Куда мы теперь движемся? Прочь от наших солнц? Не находимся ли мы в непрерывном падении — назад, в стороны, вперед и во всех направлениях? Существуют ли еще верх и низ? Не ошибаемся ли мы, словно малые дети? Не ощущаем ли дыхания пустоты? Не повеяло ли уже холодом? Не опускается ли на нас неумолимо ночь и снова ночь? Бог умер, — продолжает этот сумасшедший. — Бог навсегда мертв, и это мы убили его”.

Тут сумасшедший умолкает и оглядывает своих слушателей. Они тоже стоят молча и смотрят на него. Тогда он говорит: “Я пришел слишком рано. Это страшное событие еще впереди” (Kauffmann, 1950, с.75).

Эти строки были написаны 100 лет назад, и можно часами размышлять над вопросом: не привел ли гигантский прогресс нашей

технологии к тому, что, не сопровождаясь параллельным этическим прогрессом, он стал причиной смерти Бога?

Ницше не призывал вернуться к прежней вере в Бога. Он скорее указывал на то, что происходит, когда общество утрачивает свои основные ценности. Теперь это страшное событие уже произошло — это для нас более чем очевидно после первой мировой войны, Гитлера, второй мировой войны и почти непрерывных войн, последовавших за ней. Ницше описывает тот мир, в котором мы живем, — мир, где нет никаких направлений, нет ни севера, ни юга, ни верха, ни низа. Событие было “еще впереди”, когда он это писал; однако вполне возможно, что именно его мы и переживаем сегодня. На этот вопрос и пытается ответить психотерапия.

Всего через 15 лет после того, как Ницше написал вышеприведенные слова, Ибсен создал “Пера Гюнта”. В этой драме он показывает, как Пер Гюнт возвращается в Норвегию. Гюнт, изображавший из себя великого и неукротимого героя, оказывается таким же, как и все остальные, — заблудшим человеком. Он возвращается к единственной, кто на самом деле любил его, — к Сольвейг. Когда он стоит на палубе судна во время бури, близости тонет другое судно. Некий присутствующий на судне персонаж, который у Ибсена назван “Незнакомым пассажиром”, стоит рядом с Пером на палубе. (Вспомните: это было написано за 10 лет до Фрейда и примерно через столько же времени после Ницше.) Незнакомый пассажир говорит: “Но кто стоит одной ногой в могиле, становится добрее и щедрее”. Пер возмущен и восклицает: “Убирайтесь!” Незнакомый пассажир отвечает: “Но вам прямая выгода, мой друг. О вашем вскрытии похлопочу я. Меня особенно интересует, где специальный орган фантазерства; так вас по косточкам и разберем мы”. Рассерженный Пер кричит: “Да провалитесь вы совсем!” И отходит от борта, бросив Незнакомому пассажиру на прощанье: “Безбожник!”*

Так вот, этот Незнакомый пассажир — психотерапевт, появившийся за 20 лет до Фрейда и созданный поэтической фантазией Ибсена. Это наглядный пример того пробела, который Фрейд столь плодотворно заполнил тем, что он назвал психоанализом.

Размышляя о человечестве, начиная с пещерных людей, мы начинаем понимать, что на протяжении столетий нуждались в

*Цитаты приведены в переводе А. и П. Ганзен. — *Прим. переводчика.*

людях, подобных психотерапевтам. В истории самых разных эпох мы находим эти мольбы о помощи — о том, чтобы кто-то проник в наше внутреннее “я”, проник к нам в душу, где мы таим наши самые глубокие мысли и где переживаем самые великие радости.

Современные гиганты

Думая о тех, кто проникает к нам в душу, мы вспоминаем тех четырех людей, кто сыграл такую важную роль в нашей Конференции 1985 года. Одной из них была Вирджиния Сатир. Все мы, кто ее знал, были очарованы ее энтузиазмом, ее бодростью, тем, как она могла слушать каждого и не забыть никого. Она оказывала на окружающих какое-то необычное влияние. Однажды, будучи в Нью-Йорке, она остановилась у нас, и моя жена спросила ее, что она собирается делать вечером. “Я хочу пойти в цирк”, — он тогда выступал в Мэдисон Сквер Гардене. Я послушно взял билеты, и мы вволю повеселились.

Одна из особенностей Вирджинии Сатир состояла в том, что энергия ее постоянно была через край. Я никогда не видел ее в унынии. В этом заключался секрет ее успеха в качестве семейного психотерапевта. В этом смысле она была похожа на Бруно Беттельхейма: находясь с ней рядом, вы чувствовали себя так, словно встретились со старым другом. Я не был с ней очень близко знаком, однако рядом с ней всегда ощущал дух дружелюбия, или дух любви, как сказала бы она.

Покинул нас после той, первой Конференции и незабываемый Карл Роджерс. Самое удивительное в Карле было то, что создавалось ощущение, будто он проникает в самую глубь твоей души. Всегда, когда я был с ним, я чувствовал, что “меня понимают”. Как это получалось, мне не совсем ясно. Это объяснялось свойствами души Роджерса, тем, что он как будто никогда никого не осуждал, но всегда был для всех открыт. Я могу понять, как сеанс с Роджерсом приносил огромную пользу благодаря такому богатству его души. Однажды, будучи в Мэдисоне, я остановился у него. В то время он проводил эксперимент по психотерапии больных психозами в больнице для ветеранов под Мэдисоном. Когда он и его ученики закончили свои длившиеся шесть месяцев сеансы с этими больными, он разослал двенадцати специалистам, которых отобрал по всей стране, магнитофонные записи и попро-

сил их высказать свое мнение о том, что там происходило. Я был одним из этих двенадцати. Прослушивая записи, я понял: это нечто такое, что может принести огромную пользу кому угодно. Однако мое главное критическое замечание состояло в том, что в ролджерсовской терапии не было места для зла и деструктивности. Поэтому со многими больными он не добился успеха. Тем не менее не так важно, понимал ли Ролджерс, в чем дело. Он всегда был верен тому, что считал истиной.

Как-то он сказал мне: “Я бы прошел босиком 20 миль, чтобы встретиться с моим злейшим врагом, если бы мог чему-то у него научиться”. Ролджерсу было чему учиться, потому что некоторые из этих пленок были не лучшими образцами психотерапии. Но я убежден, что он приносил пользу пациенту, с которым в тот момент работал.

Когда я был в Нью-Йорке почти 40 лет назад, в начале 50-х, нас — психотерапевтов-психологов — очень беспокоили то и дело вносимые в законодательное собрание штата законопроекты, согласно которым психотерапия объявлялась разделом медицины. Я был назначен председателем объединенного комитета, в котором были представлены все группы не-медиков. Хотя психотерапевтов было немного, лишь пять-шесть на весь штат Нью-Йорк, мы делали все, что могли, чтобы узаконить деятельность психологов. В ходе этой работы я позвонил Ролджерсу, который жил тогда в Чикаго. Я не был с ним знаком лично, но многое о нем знал.

Я рассказал ему о положении, в котором мы оказались, и спросил: “Вы нас поддержите?” Он ответил: “Я вовсе не уверен, что психологи должны получать лицензии”. Я был с ним категорически не согласен, но знал, что со мной говорит не враг. Со мной говорил человек, который хотел, чтобы психология сохранила некую чистоту, которой она лишилась бы, если бы мы должны были получать лицензии и сдавать всевозможные экзамены. Сегодня мы понимаем, какие сложные проблемы для нас способно породить лицензирование.

Был еще Бруно Беттельхейм, который также сыграл видную роль на Конференции пять лет назад. Он жил по соседству со мной в Калифорнии. Его прелестная книга “Сказки” остается нам как его наследие. Он был твердо убежден, что раскрепощение воображения у детей с помощью сказок имеет первостепенное значение для их развития. И он настойчиво выступал против тех, кто считал, что мифы и сказки, весь этот аспект жизни следует вы-

швырнуть за окно и жить только техникой. В этом я был с ним целиком согласен. Он часто цитировал Аристотеля: “Тот, кто хочет обладать мудростью, должен знать и понимать сказки и мифы, ибо с них начинается мудрость”.

Наконец, мы дошли до последнего из этих четырех друзей и учителей, которые теперь нас покинули, — до Ронни Лэйнга. Мне трудно говорить о Лэйнге, потому что он был моим очень близким другом. Я познакомился с ним в Европе, а позже он останавливался у нас в Сан-Франциско. У него была фантастическая способность проникать в самую глубину сознания другого и в двух словах определять, в чем состоит его проблема. Это происходило отчасти потому, что он жил на грани психоза. Я не хочу сказать, что у него был психоз, но хочу сказать, что его ум был постоянно открыт настолько, что в любой момент он мог провести сеанс психотерапии, произнеся всего лишь несколько слов. Мы с ним часто гуляли в лесу Мьюр, там, где огромные деревья достигают такой удивительной высоты. Он смотрел на эти деревья и молчал, но видно было, какие глубокие чувства он испытывает.

Заключение

В этом выступлении я хотел выразить наше чувство утраты и сказать, что эти четверо останутся с нами до тех пор, пока не угаснет наше сознание. Живы ли они или умерли, — не так уж важно. Важно, что в нашей памяти останутся обостренная чувствительность Ронни Лэйнга, энтузиазм Вирджинии Сатир, дух Бруно Беттельгейма и цельность Карла Роджерса — что мы храним в своих сердцах качества, которые сделали их великими. Когда меня попросили принять участие в этой конференции, я задал риторический вопрос: “Возможно ли будет провести конференцию без этих четырех человек, которые столько для нас значили?” Я знал, что это возможно, но я хотел отдать должное тем, кто ушел. У нас прошла отличная конференция, и этим мы обязаны личности тех, кто был с нами и кого больше нет. Я думаю, это одна из причин, почему нынешняя конференция отражает действительную эволюцию психотерапии — от первобытных мужчин и женщин, рисовавших знаки на стенах пещер, от древних греков и иудеев до гигантов нашего времени. Все мы знаем, что лучший способ воздать почести этим четверым — продолжать работать в областях, где ра-

ботали они, использовать то, чему они нас научили, то есть превратить психотерапию в образ жизни, благодетельный для всего человечества.

Литература

Ibsen, H. (1963). *Peer Gynt* (p. 29). *Tran. M. Meyer*. New York: Doubleday, Anchor Books.

Kaufmann, W. (1950) Nietzsche: *Philosopher, psychologist, anti-Christ*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Выступление Джеймса Хилмана

Это необычное выступление отражает глубокое экзистенциальное видение Ролло Мэя, который напоминает нам, что работа психотерапевта — это раскрытие души, а не техника. Научиться можно многому, но то, почему мы этому учимся, коренится в душе. Начать, как начал Ролло Мэй, с того, чтобы воззвать к мертвым, на мой взгляд, вполне уместно, потому что всякая традиция должна иметь своих основоположников. Говорить об эволюции в какой-то области означает не просто рассматривать ее историю и ее идеи, но и вспоминать ее легенды.

По существу, может быть, именно ради этого многие пришли сюда — чтобы увидеть на трибуне этой конференции нас, ненормальных стариков и старух, посмотреть, как мы выглядим, услышать наши голоса, а не только читать в книгах слова, которые мы написали. Наше присутствие здесь — это часть традиции и легенды. Ролло напомнил нам, что наши предшественники с нами — как источник вдохновения и как наше достояние. Мы не бросаем накопленного достояния по мере того, как развивается наша область. Традиция идет из прошлого, мы возвращаемся назад, чтобы прильнуть к ней и пополнить свои силы, — возвращаемся к Фрейдю, к Юнгу, к Адлеру, к тем, чей дух вызывал Ролло Мэй.

Из того, что вы говорили, Ролло, я понял, что когда мы изучаем эволюцию психотерапии, мы должны возвращаться назад. Этот взгляд назад соответствует давней идее Возрождения — чтобы двигаться вперед, нужно смотреть назад. Почему? Потому что это достояние отягощает и в то же время питает нас. Это достояние дает нам модели и примеры для подражания, которые не позволяют нам сбиться с пути.

Вы также напомнили нам, что такое в действительности психотерапия, и я подумал, что само это слово помогает нам это понять. Корень греческого слова “терапия” означает служение или священнодействие у алтаря. Алтарь, которому служим мы, психотерапевты, по-прежнему остается алтарем гуманизма, который сегодня некоторые называют “светским гуманизмом” — термин довольно точный. Греческая идея терапии, однако, означала служение у алтаря богов, служение чему-то невидимому — присутствующему в мире, но невидимому, не личным взаимоотношениям, не гуманизму. И я думаю, что это обращение к покойным в каком-то смысле напоминает нам, что работа психотерапевта есть служение невидимой части души — тем существующим в ней си-

лам, которые не могут быть четко очерчены и определены, но ощущаются на каждом сеансе психотерапии.

Позвольте мне связать это понятие терапии с другой частью выступления Ролло Мэя, где говорится о Ницше и о том, что “Бог умер”, — о представлении, которое доминировало в нашей культуре, особенно в теологии, последние 50 лет — после Холокоста*. Интересно, как соотносятся между собой психотерапия и “Бог умер” Ницше. Не занимаемся ли мы ею в опустевшем мире, лишенном богов? И как можно заниматься ею, если нет богов? Мне кажется, что Ницше, возможно, был прав. Бог умер в одном смысле: прежний Бог (которого феминистки называют “патриархальным”) уже не так заметен. Но сейчас происходит мощное возрождение греческой мифологии и растет новый интерес к мифам. Возрождение сказок и историй, образов языческих богов и богинь говорит о том, что единый Бог, возможно, и умер, как сказал Ницше, но прежние боги, может быть, не окончательно мертвы. Может быть, мы все еще участвуем в этой древней борьбе между тем, что когда-то называли христианством, и язычеством, между единобожием и многобожием, и боги все еще где-то поблизости от нас. Но независимо от того, единый это Бог или боги, я не считаю, что психотерапией можно заниматься в безвоздушном пространстве, всего лишь открывая новые определения человеческого “я” и новые подходы к личным взаимоотношениям, вмешательствам, переносам, фреймам, исцелениям, приспособлениям и так далее. В безвоздушном пространстве, оставшемся после вытеснения Бога, психотерапия становится тем, что критики называют светским гуманизмом и что, безусловно, не есть тот глубокий и прекрасный экзистенциализм, которому Ролло Мэй посвятил свою долгую и важную деятельность, представляющую для всех в этой области огромную ценность.

Вопросы и ответы

Вопрос: Доктор Мэй, вы говорили о Ницше и о том, что без этики наступит аннигиляция. Какой вы видите роль психотерапии в нашей этической среде на протяжении 90-х годов?

*Холокост (исторически — жертва всеожожения) — распространенное в западной литературе понятие, характеризующее ужасы второй мировой войны, в первую очередь — уничтожение нацистами евреев в Европе, а также потенциальную глобальную ядерную катастрофу. — *Прим. переводчика.*

Мэй: Я могу немного сказать о том, как в этой среде развивалась психотерапия. Первоначально я учился на священника, как и Карл Роджерс. Роджерс закончил Теологическую семинарию “Юнион” за три или четыре года до меня. Многие психотерапевты изначально принадлежали к духовенству. Не знаю, как это влияет на нашу работу. Может быть, это оказало влияние на Фрейда. Фрейд очень яростно нападал на узколобую религию, но его терапия использует точную копию католической исповеди. Он укладывал пациента на кушетку и садился сзади, отдельно от пациента. Но кто мог забыть, что он здесь? Это в точности то, что происходит во время католической исповеди. Вы не знаете, кто вас исповедует. Вы наедине со своей исповедью; исповедник здесь, но он скрыт завесой и в каком-то смысле отделен от вас. Его присутствие не должно мешать вашему общению с собственной душой, со своим “я”. Нечто подобное Фрейд и создал, используя кушетку, позади которой сидел он — отец-исповедник.

Я провел на кушетке, занимаясь психоанализом, три или четыре года, и в этом есть большой смысл. Забываешь, что кто-то здесь есть. Это нечто напоминающее полусон. Ваши свободные ассоциации приобретают некую глубину, некую реальность, некую красоту именно потому, что это полусон. Вы лежите на кушетке и даете себе волю, и кое-что из того, что всплывает в памяти, просто фантастично.

Вопрос: Доктор Мэй, вы говорили о Карле Роджерсе и о его сомнениях по поводу лицензирования. Что могло бы это принести нам как психотерапевтам? Я немало размышлял о той борьбе, которая шла много лет в Американской психологической ассоциации между научным, исследовательским направлением и психотерапией. Эта борьба приобретала различные формы, включая иногда намерение психотерапевтов выйти из ассоциации. Вы можете что-то сказать по этому поводу?

Мэй: Нью-Йорк был первым штатом, который придал психологам некий законный статус. Представители Американской психологической ассоциации приезжали из Вашингтона и оказали нам большую помощь. Они сделали это, по их словам, потому, что Нью-Йорк — не просто один из штатов, и то, что происходит в Нью-Йорке, будет иметь отклик по всей стране. Тогда я понял, что Эрих Фромм был прав, и Карл Роджерс был прав: в лицензи-

ровании таится большая опасность. Вы становитесь частью фабрики, чем-то вроде механизма, и вы самыми разными способами продаете свою душу. Как только начинается лицензирование, тут же начинается всевозможное жульничество. Развивается целая система обмана. Это происходит именно из-за стремления быть честными с помощью лицензирования. В Нью-Йорке я говорил: “Я за лицензирование по четным дням и против — по нечетным”.

Я имел большое отношение к введению лицензирования в штате Нью-Йорк. Я пришел к выводу, что оно абсолютно необходимо; иначе у нас вообще не было бы профессии. Но благодаря лицензированию мы должны быть смиренны и осторожны, когда дело касается нашей профессии. Я на 51 процент за лицензирование и на 49 процентов против. Оно нам нужно — в этом сомнений нет. Но оно создает проблемы, которые приходится решать.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|-----|
| События на гребне второй психотерапевтической волны. <i>Предисловие О.И. Генисаретского</i> | 5 |
| Карл Роджерс. Роджерс, Кохут, Эриксон: личный взгляд на некоторые сходства и различия. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 11 |
| Рут Сэнфорд. Исследование эволюции клиент-центрированного подхода в психотерапии. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 28 |
| Выступление Мириам Польстер. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 46 |
| Рональд Д. Лэйнг. Использование экзистенциальной феноменологии в психотерапии. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 55 |
| Выступление Томаса С. Заца. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 69 |
| Ролло Р. Мэй. Терапия сегодня. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 72 |
| Выступление Бруно Беттельхейма. <i>Перевод Ю.М. Яновской</i> | 85 |
| Ирвин Польстер. “Я” в действии: взгляд гештальт-терапевта. <i>Перевод А.Я. Логвинской</i> | 87 |
| Выступление Эрнеста Л. Росси. <i>Перевод А.Я. Логвинской</i> | 104 |
| Мириам Польстер. Гештальт-терапия: эволюция и практика. <i>Перевод А.Я. Логвинской</i> | 109 |
| Дискуссия с Робертом Л. Гулдингом. <i>Перевод А.Я. Логвинской</i> | 127 |
| Мириам Польстер. Дочери Евы: запретный героизм женщин. <i>Перевод А.Д. Иорданского</i> | 132 |
| Выступление Джеймса Ф.Т. Бьюдженталя. <i>Перевод А.Д. Иорданского</i> | 152 |
| Ирвин Польстер. Бегство из настоящего: переход и линия жизни. <i>Перевод А.Я. Логвинской</i> | 158 |
| Дискуссия с Карлом Роджерсом. <i>Перевод А.Я. Логвинской</i> | 175 |
| Джеймс Ф.Т. Бьюдженталь. Предательство человечности: миссия психотерапии по восстановлению нашей утраченной идентичности. <i>Перевод А.В. Гнездицкой</i> | 180 |
| Комментарий Ирвина Польстера. <i>Перевод А.В. Гнездицкой</i> | 201 |
| Мэри Макклур Гулдинг. Трансактный анализ и терапия нового решения. <i>Перевод Е.А. Проценко</i> | 208 |
| Выступление Джеффри К. Зейга. <i>Перевод Е.А. Проценко</i> | 225 |
| Роберт Л. Гулдинг. Групповая психотерапия: основной или вспомогательный метод? <i>Перевод Е.А. Проценко</i> | 235 |
| Выступление Вирджинии Сатир. <i>Перевод Е.А. Проценко</i> | 247 |
| Зерка Т. Морено. Психодрама: ролевая теория и концепция социального атома. <i>Перевод М.И. Берковской</i> | 256 |
| Выступление Карла Витакера. <i>Перевод М.И. Берковской</i> | 280 |
| Ролло Мэй. Шаги психотерапии: из времен гигантов в сегодняшний день. <i>Перевод А.Д. Иорданского</i> | 289 |
| Выступление Джеймса Хиллмана. <i>Перевод А.Д. Иорданского</i> | 297 |

ЭВОЛЮЦИЯ ПСИХОТЕРАПИИ

Том 3

“Let it be...”

Экзистенциально-гуманистическая психотерапия

Научные редакторы

Е.Л. Михайлова, Т.В. Снегирева

Ответственный редактор

А.Б. Фенько

Выпускающий редактор

И.В. Тепикина

Компьютерная верстка

С.М. Пчелинцев

Главный редактор и издатель серии

Л.М. Кроль

Научный консультант серии

Е.Л. Михайлова

Изд. лиц. № 061747

Подписано в печать 13.04.1998 г.

Формат 60×88/16

Гарнитура Таймс. Печать офсетная

Усл. печ. л. 19. Уч.-изд. л. 15,2. Тираж 5 тыс. экз.

М.: Независимая фирма “Класс”, 1998. — 304 с.
103104, Москва, а/я 85.

ISBN 0-87630-677-6 (USA)

ISBN 0-87630-440-4 (USA)

ISBN 5-86375-077-4 (РФ)