

Ervin Polster

A POPULATION OF SELVES

A Therapeutic Exploration
of Personal Diversity

**Jossey-Bass Publishers
San-Francisco**

Ирвин Польстер

ОБИТАЕМЫЙ ЧЕЛОВЕК

Терапевтическое
исследование личности

Перевод с английского А.Я. Логвинской

Рекомендовано Профессиональной психотерапевтической лигой
в качестве учебного пособия по специальности "Психотерапия"

Москва
Независимая фирма "Класс"
1999

УДК 615.8

ББК 53.57

П 53

Польстер Ирвин

П 53 **Обитаемый человек:** Терапевтическое исследование личности/Пер. с англ. А.Я. Логвинской. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1999. — 240 с. — (Библиотека психологии и психотерапии).

ISBN 5-86375-105-3 (РФ)

В книге одного из самых известных современных гештальт-терапевтов Ирвина Польстера речь идет о многообразных аспектах “я”, заключенных в одном человеке, диалоге между ними, их синтезе, конфликтах и взаимном влиянии. Профессионалы — психотерапевты и психологи (а также студенты) — получают четкое руководство о том, как работать с противоречивыми “я” пациента, чтобы помочь ему осознать все многообразие составляющих его личность элементов и соединить их в единое целое. Непрофессиональному читателю книга поможет получить более глубокое ощущение самого себя и сделать еще одну попытку ответить на вопрос “Кто я?”.

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

Научный консультант серии *Е.Л. Михайлова*

ISBN 0-8879-0076-1 (USA)

ISBN 5-86375-105-3 (РФ)

© 1995, Ervin Polster

© 1995, Jossey Bass Publishers

© 1999, Независимая фирма “Класс”,
издание, оформление

© 1999, А.Я. Логвинская, перевод
на русский язык, предисловие, 1998

© 1999, В.Э. Королев, обложка

www.kroll.igisp.ru
Купи книгу “У КРОЛЯ”

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.

ОТ ПЕРЕВОДЧИКА

“...Мы должны учесть огромную притягательную силу постижения собственного “я”. Человек всегда ищет ясного понимания себя самого, он всегда находится в поиске ответа на глобальный вопрос “кто я есть?”.

Ирвин Польштер

По мере перевода этой книги, в полном соответствии с описанием Ирвина Польштера, как всякий “обитаемый человек”, я обнаружила в себе множество “я”, которые непосредственно принимали участие в процессе работы. Первое “я”, скучное, но необходимое — “я-переводчик”. Оно просто старалось добросовестно пересказать мысли автора. Другому моему “я” — “я-психолог” — было намного интереснее. Оно углубленно, почти “внутривенно”, усваивало текст, а порой буквально по ходу дела применяло прочитанное на практике. Были еще “я-редактор”, “я-критик”, “я-читатель”, “я-пациент” и многие другие. Иногда они мирно соседствовали друг с другом, но время от времени вступали в противоречия и обнажали те самые полярности, существование которых так красноречиво описывает автор в своем исследовании.

Жанр предисловия не позволяет выразить все впечатления и переживания, которые сопутствовали мне в работе, поэтому я остановлюсь на самых ярких и важных, особенно для моего “профессионального я”.

Тем, кто уже знаком с творчеством Польштера по его книге “Интегративная гештальт-терапия” (М., 1996), впервые опубликованной на русском языке два года назад, будет интересно увидеть изменения в его взглядах, ведь “Обитаемый человек” написан двадцать лет спустя. Рассуждая о терапевтическом контакте сегодня, Польштер снимает многие табу, которые до сих пор существовали у немалоого числа практиков. Он свободно и смело называет такие чувства, о которых раньше почти не принято было говорить в среде профессионалов — *любопытство, очарованность, живое общение, великодушные, любовь*. “Когда человек входит в кабинет к терапевту, готовый открыть перед

ним свои самые сокровенные переживания, многие из которых могли бы стать сюжетом захватывающего художественного фильма, в этой ситуации трудно не стать очарованным, — говорит Польстер. — Быть очарованным простыми переживаниями пациента, который не находит понимания в своей среде — это профессиональный вызов терапевту”.

Есть еще одна очень привлекательная сторона терапевтического подхода Польстера, о которой хочется сказать хотя бы вкратце — это выслушивание истории жизни пациента. “Люди — это говорящие звери, которые рассказывают истории о себе”. Так считает автор, подобно Сартру, который также полагал, что мы живем в мире рассказанных нами историй. Пробелы в наших представлениях о прошлом Польстер называет “репертуаром утраченного опыта” и считает, что дефицит этого опыта приводит человека к торможению в настоящем. Таким образом, то, чем так часто пренебрегают терапевты, акцентируя свое внимание на актуальной проблеме пациента, Польстер использует как мощный терапевтический инструмент.

“Необыкновенная взаимосвязь между терапевтом и пациентом” — это определение Польстера порождает почти мистические переживания. Сила этого словосочетания такова, что начинаешь верить, будто достаточно наладить этот волшебный терапевтический контакт, и случится чудо — с пациентом начнет происходить нечто такое, что круто изменит его жизнь и, конечно, к лучшему. Наверное, любой глубокий человеческий контакт должен вызывать подобные переживания.

“Всякий раз, когда пациент сталкивается с живыми человеческими реакциями терапевта, эти переживания становятся для пациента мостом между экстравагантным терапевтическим опытом и собственным человеческим”, — пишет Польстер. Но здесь, как мне кажется, таится и опасность, особенно для любителей читать “по диагонали”.

Психотерапия — занятие для профессионалов, как бы ее ни называли — наукой, искусством или ремеслом. Если терапевт — ремесленник, значит, хорошо сработав какое-либо изделие, он должен не только суметь сделать второе, но и объяснить своему подмастерью, как сделать третье. Если терапевт — художник, его шедевр будет неповторим, но через некоторое время он сможет создать другой шедевр, также неповторимый. Если терапевт — ученый-исследователь, даже если к нему приходит озарение, впо-

следствии он непременно тщательно проанализирует свои действия и результаты опытов. Ирвин Польштер соединяет в себе все эти ипостаси мастера, которые счастливо дополняют друг друга. А потому пусть легкомысленный читатель не думает, что достаточно наладить теплые отношения со своим пациентом, и терапия случится сама по себе.

Я говорю о таких очевидных и банальных вещах, потому что сегодня для нашего отечественного психотерапевтического сообщества эта тема весьма актуальна. К сожалению, бывает и так: достаточно прочесть одну специальную книжку, пройти двухмесячные курсы, а может быть даже трехдневный тренинг — и ты уже психотерапевт. Не нужны годы обучения, поиски и сомнения, профессиональный рост и, наконец, полученный опыт. В результате растет армия психологов-недоучек. Для них терапия превращается в “легкий хлеб”, а пациентам встреча с такими “специалистами” приносит лишь разочарование.

Внимательно изучая труд Польштера, с удовольствием прочитывая случаи из его практики, с упорством преодолевая теоретические рассуждения, начинаешь понимать, какой долгий путь опыта и познания прошел автор, чтобы достичь такого мастерства. Это поучительно для всех.

Сам автор настолько увлекательно рассказывает свои истории, что не остается сомнений: книга “Обитаемый человек” безусловно будет интересна не только узкой профессиональной аудитории, но и широкому кругу читателей.

Анна Логвинская

ПРЕДИСЛОВИЕ

За 45 лет практики я убедился в том, что желание человека познать себя чаще всего становится для него главной причиной обращения к терапевту. Уже позже симптомы, от которых страдает пациент, вносят коррективы в такой простой вопрос: “Кто я есть?” В поиске ответа на этот вопрос, а не того фундаментального, всеобъемлющего, неизменного собственного “я”, мы обнаруживаем различные аспекты себя, которые часто так причудливы и непохожи друг на друга, как будто принадлежат разным людям.

Отдельно взятый здоровый человек в разные моменты своей жизни, находясь в разных состояниях, может сильно меняться и быть как бы разными людьми: ребячливым, игривым, непокорным, напряженным, дурашливым. Многообразие, заключенное в одном человеке, со всеми его противоречиями, объединяет все это неуправляемое население “я”, которое проживает в одном человеке. Желание получить более глубокое ощущение самого себя, лучше постичь то, кем же мы являемся, идет в разрез с многообразием менее понятных частей “я”, которые часто находятся в конфликте друг с другом.

Когда я говорю “я”, то имею в виду некое обобщение характеристик и проявлений человека на протяжении его жизни. Профессиональные психологи понимают эти характеристики как часть личной динамики, однако они имеют не только профессиональный смысл. Например, когда человек признает свою агрессию, он понимает разницу между агрессивным поведением и признанием существования в нем стойкого агрессивного начала или “агрессивного я”. Фокусируя внимание на определенных “я” человека — называя их, обращаясь к ним, оказывая на них влияние, создавая диалог между ними — терапевт и пациент могут видеть, какую роль играет каждое из них в сложной жизни человека, какое участие принимает каждое из них в интеграции его “я”. Некоторые из представленных “я”, например, “великодушное я”, “работающее я” или “образцовое я”, могут формировать целостное ядро личности пациента. Другие — “алчное я”, “безответственное я”, “губитель-

ное я” — могут быть подавлены, молчаливы, отвергнуты и непризнаны. Однако все они важны. Восстановление живого восприятия всех этих разных элементов собственного “я” — важный шаг на пути формирования мощного и прочного самоощущения человека.

Главная цель этой книги состоит в том, чтобы показать терапевтам, как можно работать с этими противоречивыми “я”: прежде всего, распознать характеристики, которые можно преобразовать в “я”, а затем помочь пациенту развить отношение к ним, как к данности, не исключая необходимые “я”, не позволяя нежелательным “я” брать верх.

Мой подход имеет два основных положения. Первое состоит в том, что идет дальше теорий, которые предполагают существование реального или правильного “я” или же нескольких универсальных “я”, в которых может преобладать единственное “высшее я”. Второе — дает новые возможности синтеза, сохраняющего уникальность каждого элемента человека, соединяя их при этом в единое целое.

Обычно синтез рассматривается как слияние элементов. На языке “я” это означает, что две разрозненные части личности могут влиять друг на друга. Например, у человека могут быть разделенные на части аспекты личности: он может быть жестким бизнесменом и одновременно расслабленным слушателем классической музыки. Эти аспекты могут соединиться, чтобы создать бизнесмена, который внимательно слушает своего собеседника. Это уже очень хорошо, но я предлагаю дополнительную форму синтеза. Такой человек может продолжать чередовать жесткость бизнесмена и расслабленность слушателя музыки. Ведь кора и листья одного дерева очень непохожи друг на друга, но вместе они составляют единое целое — дерево. Согласованные или несогласованные, многие элементы “я” продолжают составлять индивидуальность человека, которую всегда можно распознать в многоголосице человеческого “я”.

Оставаясь гештальт-терапевтом, я подвергаю сомнению некоторые принципы этого метода. В основном люди хотят восстановить отвергнутые аспекты своей личности. В этой книге я попытался исследовать противоречия гештальт-метода.

Когда в 1953 г. я начал заниматься гештальт-терапией, меня привлекла ее широта и возможность соприкоснуться и даже объединить широкий спектр идей, начиная от идей “отступников” пси-

хоанализа, например, Юнга, Ранка, Райха, Морено, — от экзистенциалистов до бихевиористов. Но даже этой широты мне показалось недостаточно. Я испытывал потребность в ясных технических приемах и конкретных теоретических инструментах для работы со своими пациентами.

Одним из моих учителей был Фриц Перлз. Секрет его блестящего терапевтического гения, в частности, заключался в силе простых указаний и простых принципов. К сожалению, в этом упрощении многие ушли слишком далеко.

Например, Перлз уверял меня: для того, чтобы избавиться от деперсонализации, я должен избегать употребления слова “оно” и вместо него говорить “Я”. Я дерзко спросил, не будет ли странным, если я скажу “Я смеркаюсь” или “Я иду дождем”? Он согласился с моим замечанием, но это осталось во мне как пример того, каким убийственным может быть эффект упрощения в терапии.

Несколько лет назад на семинаре, который я проводил, я сам столкнулся с подобным явлением. Среди моих слушателей были не только гештальт-терапевты, но и представители других методов, и многие из них выразили убеждение, что гештальт-терапия пренебрегает идеей “я”. Мне было странно услышать такое, и я стал оспаривать это заявление, говоря о том, что, напротив, эта идея широко представлена в гештальт-терапии. Я полагаю, что мои друзья-терапевты заведомо сузили гештальт-принципы до фокусирования внимания на сыром материале переживания того, что люди говорят и чувствуют.

Без сомнения, они слишком упростили свое представление о гештальт-терапии, но в одном их суждение было справедливо: гештальт-теоретики пренебрегли вниманием к принципам контрапункта в угоду фундаментальному представлению о том, что есть человек. Участники семинара чувствовали, что ссылки на “я” (self) странным образом связаны с его экспериментальными исследованиями. Я стал возражать и говорить, что в этом нет ничего странного, потому что факт экспериментального исследования “я” уже давно широко распространен в практике гештальт-терапии. В то же время я понял, что, постулируя идею “я”, гештальт-терапия отправляет на дальний план прямое переживание.

Гештальт-терапия действительно уделяет гораздо больше внимания непосредственным переживаниям, нежели вопросу о том, что есть человек. Эти приоритеты исходят из того, что многие

гештальтисты, в том числе и я сам, стали уклоняться от теоретических основ. Я решил исследовать “я” по-новому, делая основной акцент на сердцевине гештальт-терапии: совместимости переживаний и классификации переживаний, представленных в “я” человека. Этот подход близок моему сердцу и является основной темой моей книги.

Для того чтобы книга “Обитаемый человек” была полезна как практикующим терапевтам, так и студентам, в качестве примеров я использую случаи из собственной практики. Соблюдая конфиденциальность, я, естественно, изменил имена и обстоятельства событий. Описывая свою работу, я привожу некоторые детали моего взаимодействия с пациентами. Каждая глава освещает определенные терапевтические подходы к “я” человека и показывает, каким образом терапевт использует эти принципы, для того чтобы определить и перестроить восприятие человеком собственного “я”.

Одной из задач этой книги стало расширение теоретических принципов и обогащение технического разнообразия. Я привожу суждения терапевтов разных теоретических школ, включая теоретиков смешанных направлений. Этот материал может быть полезен не только для специалистов, работающих с области психиатрии, терапевтов, но и для тех, кто интересуется тем, как человек может открывать самого себя. Книга также адресована всем людям, которые интересуются психологическими исследованиями.

Структура книги

Книга “Обитаемый человек” разделена на две части. В первой части исследуются вопросы, связанные с тем, как формируется “я”, а во второй — очерчиваются основные процедурные принципы актуальной терапии. Первую главу я посвятил универсальной потребности человека в поисках собственного “я”. Вторая глава излагает факторы, которые влияют на формирование частей “я”. Третья глава развивает концепцию различных “я”, демонстрируя возможности их определения и использования в терапии.

Вторая часть книги начинается с четвертой главы, предметом которой является внимание и его воздействие на весь человеческий опыт. Я попытался показать, как использовать внимание в

терапии собственных “я”. Пятая глава показывает терапевтам, как использовать гипнотическое и медитативное влияние, для того чтобы настроить пациента на новый уровень потенциальных изменений. Истории жизни, которые естественно выделяются из терапевтического опыта, описаны в шестой главе, в ней также рассказывается об их роли в пробуждении и перестройке как новых, так и старых частей “я”. Седьмая глава фокусирует внимание читателя на технических приемах упрочения контакта между разноуровневыми “я”, а также на контакте терапевта и пациента. Восьмая глава повествует об эмпатии и ее влиянии на терапевтический контакт. Ключевым фактором создания целостности человека является признание частей “я” человека, а затем поиск эмпатического контакта с разнообразием этих частей.

Девятая глава обращена к слиянию фундаментальных человеческих потребностей, хитросплетению контакта и эмпатии. У слияния есть две роли: одна из них является источником синтеза частей “я”, другая — источником усиления терапевтического влияния и чувства причастности к происходящему. Десятая глава показывает, как терапевт может пробудить осознание пациента, вливая в него новые силы и яркие ощущения. Заканчивает книгу одиннадцатая глава, в которой обсуждаются способы активной деятельности, вызывающей у человека мощное чувство собственного “я”, находящегося в контакте с окружающим миром.

Помимо перечисленных тем, которые затрагивает эта книга, существует еще одна: мне бы хотелось, чтобы все модели и идеи, изложенные на ее страницах, помогли практикующим терапевтам развить индивидуальный стиль и собственный арсенал терапевтических средств.

Я вижу в этом важную задачу для терапевта — признать и принять множественность частей “я”, населяющих человека, во всей их сложности и многообразии. В такой работе сами терапевты могут признать разнообразие своих “я”, расширить представление об особенностях своего характера, а, следовательно, и круг своих возможностей. Остроумие, симпатия, мастерство, анализ, вдохновение — все эти проявления необходимы в терапии, кроме того, они дают возможность терапевтам, являясь профессионалами, оставаться обычными людьми. Я хочу верить, что с помощью такого разнообразия теоретических и практических принципов каждый терапевт может лучше помочь пациенту в поисках самого себя.

* * * * *

В заключение я хотел бы выразить свою признательность многим людям, которые помогли в создании этой книги.

Я хочу поблагодарить Тома Пэйса за его настойчивое распространение и уточнение идеи “я”. Я также выражаю свою благодарность моим издателям из издательского дома “Jossey-Bass”. Спасибо Бекки Макговерн, которая с таким энтузиазмом отнеслась к моей книге, и Марте Маретих за ее организаторское участие и трогательное отношение к редакции моей рукописи. Я благодарен моему другу Микаэлю Миллеру, который однажды сообщил мне главное правило автора: “убей все, что любишь”. А Марта помогла мне справиться с этими убийствами. Сначала мне показалось это слишком жестоким процессом, поэтому я вдвойне благодарен Марте за то, что она, вычеркивая лишнее, помогла мне точнее выразить то, что я хотел.

Я также хочу сказать спасибо Гордону Уиллеру, Эллен Брешхолд, Герману Гадону, Рич Хислер, Линн Якобс, Наташе Джозефович, Гари Йонтефу и Стефану Заму за их помощь. Я благодарен моему секретарю Кэтрин Конклин за все, что она сделала для меня. Она очень компетентный сотрудник, но самое главное, она согрела меня своей теплотой, участием и помогла свежими идеями. Кроме того, она много раз спасала меня от моего компьютера, и только поэтому я не стал его жертвой.

И, наконец, моей главной опорой всегда остается моя жена Мириам. Ее суждения о моем языке, содержании того, о чем я пишу, а также редакторская критика сопровождают меня практически во всех моих начинаниях настолько упорно, что проще принимать их во внимание. К счастью, я этого не делаю.

Эта книга начинается с изложения трех моих последних статей (1987, 1990, 1992), каждая из них позже была опубликована в антологии.

Ирвин Польстер

Ла Джолла, Калифорния
Февраль, 1995 г.

Часть I.

КАК ФОРМИРУЕТСЯ “Я”?

1. ПОЧЕМУ “Я”?

Пятьдесят лет назад на экранах появился герой мультсериала Папай — одноглазый моряк с неизменной трубкой в зубах и со своим любимым припевом: “Я сам собой, моряк Папай”. Этот забавный веселый человек попадает в разнообразные комические ситуации, но никогда не теряет чувства собственного достоинства, потому что всегда знает, кто он такой. Знаменательно, что в его песенке говорится о том, что гарантировано каждому, — быть самим собой. А ведь это звучит как тавтология, “масло масляное”.

И тем не менее, желание быть самим собой может стать иллюзорной целью в жизни. Люди испытывают острое желание быть самими собой. Поиски настоящего “я” стали настолько непреодолимым стремлением, что концепция “я” имеет шанс сделаться преемницей своих почтенных предшественников — идей души и подсознания.

Идея души веками была поводом человека, в XX веке ее стала теснить идея подсознания. Но и душа, и подсознание имеют один главный недостаток — каждая идея по-своему туманна, и обе они уводят человека от его актуальных переживаний сегодняшнего дня.

Душа более таинственный предмет, чем подсознание. Она составляет суть человека, многим людям именно она позволяет верить в свое *реальное* существование. Хотя сама душа бестелесна и находится внутри, она позволяет человеку чувствовать собственную глубину и сострадание к другим. В качестве примера неопределяемости души я приведу слова Томаса Мура*, который говорил, что определение душе дать невозможно, что определение души как

*Ирландский поэт, 1779—1852. — *Здесь и далее примечания переводчика.*

“интеллектуального занятия” некорректно, тогда как “душа любит мечтать”.

Люди, “повернутые” к своей душе, хотят, чтобы она направляла их, но душа говорит неясно, ее рекомендации очень расплывчаты. Более того, жизнь человека только временное вместилище для души, бременное существование подавляет непобедимую чистоту души, доступную немногим.

В наши дни мало кто говорит о своей душе. Ни один из моих родителей не говорил на эту тему, да и я сам тоже. И все-таки душа, неопределимая, но драгоценная, отождествляется с человеческим духом. В истории развития человека понятие души давало людям огромную силу в их попытках постичь глубину человеческой природы. Это поэтичное и благожелательное представление о том, что есть человек на самом деле.

В XX веке в понимании *истинной сущности* естества человека идею души стала вытеснять идея подсознания. Конечно, подсознание не может конкурировать с душой по значимости. Но оно показывало неприкрытую борьбу за доминирование между Ид, Эго и Супер-Эго*. Идея подсознания гораздо больше преуспела в объяснении ранее непостижимых переживаний, подсознание признали неоспоримым источником побуждающей энергии. Однако подсознание стало источником раздора между тем, что личность знает о себе, и тем, что проявляется бессознательно. Подсознание имеет лишь призрачную связь с поверхностью, у него есть тайные мотивы, погребенные в его недостижимых глубинных системах. Подсознание часто противоречит поверхности существования, а это не облегчает человеку поиски своего настоящего “я”. У морячка Папая, конечно, нет таких проблем.

*Понятия, введенные Фрейдом в терминологию психоанализа; Ид, Эго и Супер-Эго рассматриваются как структурные компоненты психики. Ид (Оно) содержит все унаследованное при рождении, что заложено в конституции, те инстинкты, которые соответствуют требованиям тела и не зависят от внешней реальности. Эго (Я) — та часть психического аппарата, которая находится в контакте с внешней реальностью, оно развивается из Ид по мере того, как ребенок начинает сознавать свою личность. Задачей Эго является самосохранение, оно способствует адаптации к внешней реальности. Супер-Эго (Сверх-Я) развивается из Эго и служит судьей или цензором его деятельности и мыслей. Это хранилище моральных установлений, норм поведения и тех конструкций, которые создают систему запретов в личности. Фрейд указывает три функции Супер-Эго — совесть, самонаблюдение и формирование идеалов.

Динамика “я”

После целого века умолчания идея “я” снова вышла на новый уровень обсуждения, она могла сослужить хорошую службу как современный правопреемник идей души и подсознания. Концепция “я”, которую я предлагаю на ваш суд и буду излагать в этой книге, имеет четыре ключевых процесса, которые углубляют понимание личности человека как на поверхности сознания, так и на глубинном уровне, что обычно приписывают и душе, и подсознанию:

1. Пункт /контрапункт или гармоническая связь
2. Конфигурация
3. Оживление
4. Диалог

Пункт / контрапункт

Концепция “я” касается взаимосвязи любых аспектов личности человека, которые попадают в фокус внимания, она стирает грань между поверхностным и глубинным опытом. Такая взаимосвязь принимает поверхностную сторону личности как “внешнюю” ценность, а не просто замену того, что является неясным. Говоря языком “я”, не существует такого настоящего, реального “я”, спрятанного под внешним обликом. Скорее существует скопление “я”, которые соперничают в борьбе за господство. Например, ученый, интеллектуальная личность, чувствует себя несчастным. Он страдает, запертый в четырех стенах своего кабинета, и приходит к выводу, что его настоящее “я” — это страдалец. Но в действительности это не так. Он только выбирает из двух своих “я” — “интеллектуального” и “страдальческого”, и каждое из них имеет свой характер.

Рассматривая различные “я”, населяющие человека, терапевту следовало бы получить некоторое представление о том, что такое контрапункт — понятие, хорошо знакомое музыкантам. В пункте / контрапункте* различные музыкальные партии выстраиваются одна напротив другой. Некоторые находятся в гармонии друг с

*От лат. *contra punctum* — точка против точки. В музыке — одновременное звучание двух или нескольких самостоятельных мелодических тем в разных голосах.

другом, другие диссонируют, но все вместе они составляют единое целое гармоническое звучание музыки. В культуре, где гармония (не только в музыке) является единственно возможным идеалом, любое отклонение от нее принято рассматривать как шрам на красивом лице, который только неприятно поражает и отвлекает внимание. Однако, как написал музыковед Артур Баливант: “Нет никакой основательной причины, по которой музыкальный контрапункт должен быть гармоническим. Если же слушатель освободится от предрассудков прошлого, он будет награжден новыми впечатлениями” (Bullivant, 1983).

В музыкальном контрапункте ни основная, ни побочные мелодии не теряют своей индивидуальности. Все темы вносят свой вклад в общую работу. То же самое происходит и со всеми аспектами “я” в их разнообразных проявлениях. Несоответствующие друг другу голоса не следует сглаживать и делать гармоническими — не лучше ли пригласить слушателя, терапевта или пациента принять все варианты и приветствовать их союз, рожденный от сложного сочетания пункта/контрапункта?

Если некоторые “я” уходят от внимания человека, это не значит, что они менее реальны, чем “я”, предъявляемые в данный момент. Порой кажется, что иные смутные “я” относятся скорее к концепции подсознания, но это не совсем так. Любое “я” человека существует на самом деле, а не является суррогатом, некоторой ролью, которую играет человек. Например, терапевту, ориентированному на бессознательное, легче признать, что пациент, который говорит о любви к своей матери, на самом деле подсознательно ненавидит ее. Я же, наоборот, предлагаю рассматривать те “я”, которые находятся на заднем плане, как голоса контрапункта. Возможно, эти далекие голоса не слышит господствующее “я”, но для сохранения целостности необходимо слышать их все одновременно.

Некоторые “я”, такие как “интеллектуальное я” или “я-страдалец”, обычно можно определить, непосредственно наблюдая переживания человека. Они высвечиваются гораздо ярче, чем тайные стороны души или подсознания. Другие “я” могут формироваться с помощью наиболее интенсивных переживаний, как например отчаяние, любовь матери.

Такой фокус внимания на видимых проявлениях человека легко доступен обычным переживаниям. Когда терапевт с состраданием относится к ним, он помогает отмечать человеческие качества, которые принято считать качествами души. Научный метод

исследования подсознания, который позволяет изъянам человека проявляться где угодно, противоречит общественным идеалам, вскормленным идеей существования души, главная цель которых — быть хорошим человеком.

Еще у праотцов “я”, о котором я говорю, основывалось на подотчетности переживаний. Оно содержит в себе гораздо больше деталей и обычных человеческих чувств, чем душа, и значительно устойчивее, чем подсознание, а эмоционально оно тесно связано с внутренними изменениями человека. Взаимосвязь внешних и внутренних переживаний, поверхности и глубины человека, поддерживается так же, как формация “я” — то осознается, то находится вне осознания. Колебание между поверхностью и глубиной делает “я” мостом между бессознательным и сознательным опытом. Тем не менее, как я покажу дальше, “я” бывает гораздо более стойким, чем постоянные колебания эфемерных переживаний.

Конфигурация

“Я” формируются с помощью рефлекса конфигурации. Этот рефлекс выражается в том, что он соединяет разрозненные детали личного опыта в единое целое. Это организующий рефлекс, он позволяет человеку быстро выявлять отдельные группы переживаний. С их помощью можно определить множество проявлений человека, таких как борец, грабитель, трус, благородный человек. В каком-то смысле, по мере развития таких характеристик эти группы переживаний могут рассматриваться как собственные “я”.

Давайте рассмотрим, какими различными путями мы можем организовать эти переживания в “я”, чтобы их идентифицировать. При большом охвате “я” интегрирует события жизни. Таким примером может служить эпитафия: “Здесь лежит Эрик, наш общий друг, везде и всегда”. Для тех, кто знал Эрика, такое определение его “я” может быть подходящим обобщением и вполне соответствовать многим историям из жизни Эрика. Но эта эпитафия не отражает всю полноту прожитой Эриком жизни — он пережил взлеты и падения, он любил шутки и розыгрыши, но был мечтателем, когда оставался один.

Человеческая жизнь не поддается короткому определению, но многие люди упорно стараются найти универсальное объяснение своему существованию. Иохим Махадо де Азис, писатель XIX века, писал: “У цивилизованных людей [эпитафия] — это выра-

жение тайны... Эгоизм подстегивает человека ...рискнуть, чтобы спасти от смерти хотя бы частицу души...”

Идея спасения “хотя бы частицы души”, чего-то, что могло бы зафиксировать их существование, заставляет многих наших пациентов тратить жизнь на поиски реальных критериев, так как они боятся расплывчатости существования. Такая расплывчатость часто воспринимается как нарушение целостности человека. Представление об очерченности “я” люди могут получить, устремляясь к упрощенной “сумме” самих себя. Часто они не могут понять, что правильно, а что неправильно, потому что не осознают, каким образом “суммируют” самих себя или как мало может дать такое суммирование. Концепция собственного “я” не только помогает увидеть эту проблему, но также дает новое руководство для реконструкции обобщенных выводов человека.

Однако, в противовес множественной природе “я”, идея единственного образа самого себя сохраняет свою привлекательность. В 1994 г. газета “Нью Йорк Таймс” опубликовала результаты опроса, в котором участвовало 1136 человек. Участникам опроса предложили определить себя одним словом. Некоторые люди были сбиты с толку этим вопросом, другие быстро находили нужное слово. Джесси Джексон назвал себя “кто-то”, Мартина Наврогилова сказала, что она “добрая”, Марио Кьюмо — “участник”, Маргарет Этвуд — “неописуемая”, а Микаэль Кинсли сказал, что это дурацкий вопрос. Тем не менее автор статьи признал, что подобный опрос имеет свои ограничения (Bagton, 1994). Для некоторых людей такое исследование — не что иное, как отчаянные попытки собрать воедино разрозненные части самих себя. Другие всерьез пытаются найти гармонию в своих поступках, опираясь на свои самые достойные качества.

Все это мы можем часто наблюдать и в терапии. Я хочу привести несколько строк стихотворения, написанного одним из моих пациентов:

Она смотрит сквозь вуаль, ею сотканную,
Сквозь нити своих будней,
Воздвигая стропила и цепляясь за них,
В попытках достичь рая.

Но сети слишком тесны,
Они не отпускают ее,
И она приходит в смятение,
И падает... куда-то... на бrenную землю.

Каков порог простых переживаний, “нити будней”, когда они становятся частью “я”? Что это может быть? Резкое замечание, страшная собака, сломанная игрушка, похвала учителя за хороший ответ, автомобильная авария, увиденная из окна? Эти события часто проходят стороной и не оказывают заметного влияния на жизнь, поэтому они нейтрализуются и находятся ниже уровня, необходимого для формирования “я”. Но существуют множество более сильных переживаний, у которых больше шансов быть зафиксированными: ранние воспоминания о старших обидчиках, захватывающие истории, рассказанные дядей-моряком, летние каникулы, упреки в нерадивости, похвалы, восторги, возмущение.

У каждого человека такие переживания складываются в определенную конфигурацию. Сначала все эти переживания просто регистрируются, затем они начинают признаваться как характеристики человека, а уже потом формируются в “я”. Задача терапии — получить свежий взгляд на эти дополнительные влияния, которые могут соединиться в новое представление о “я”. Однако этот процесс может быть затруднен, если в сознании пациента уже существует жестко сложившийся взгляд на свое “я”.

Например, пациент приходит с жалобами на депрессию. От него ушла жена, и после развода он чувствует себя брошенным и ненужным. По экономическим причинам его профессиональная деятельность пришла в упадок. Ему кажется, что он утратил все, что имел — семью, работу, финансовое благополучие. С тех пор, как он потерял, то, что считал собственным “я”, он больше не знает, кто же он, теперь ему уже все равно. А то, что он талантливый, добрый, приветливый, сильный, стойкий, — все это ушло на дальний план. Ему необходимо пересмотреть свои представления о критериях собственного “я”. В этом случае терапия должна перестроить конфигурацию как его печали, так и его способностей.

Оживление

“Я” выходит далеко за пределы суммы переживаний. Оно создается с помощью предрасположенности человека к творческой фантазии, формируя характер из различных признаков. Это определенное бытие, которое представляет скопления пережитых событий. Так, “я” человека, который настроен дарить подарки,

можно назвать “я, дарящее подарки”; “я” человека, который любит морские приключения, можно назвать “морское я”; и т.д. Когда терапевт очеловечивает отдельные черты личности, давая им такие определения, эти характеристики оживают.

Такой переход от характеристик к “я” весьма избирателен. Если, к примеру, мне приходится говорить пациенту о его доверчивости, это будет просто ссылка на одну из черт его характера, связанных с его способом общения. Однако, если я захочу сделать акцент на стойкой природе его доверчивости и опыте, связанном с доверчивостью, я могу определить новый уровень. Я скажу ему, что в данный момент со мной говорит его доверчивое “я”. Мы драматизируем его доверчивость, переводя простое описание на более выразительный язык внутренней характеристики. Депрессия моего пациента была ослаблена, когда мы перевели его приветливость, компетентность и преданность в те аспекты “я”, которые он признал как полноправные части его целостной природы, его сложного существа. Эти внутренние характеристики улучшают понимание того, что он мог лишь вяло отметить в своем депрессивном состоянии.

При употреблении понятия “я” чрезвычайно важен антропоморфный рефлекс. Этот рефлекс заставляет людей видеть человеческое везде — в природе, в неживой материи, у животных и даже внутри самих себя. Вздохи ветра, стоны моста, танцы деревьев, разгневанный океан, гордый утес. Все это определения человеческого состояния, и не удивительно, что человек наделяет все части самого себя такими же живыми определениями. Антропоморфность придает драматизм, понимание и значимость сырому опыту. Это очень похоже на то, как в захватывающем представлении зрители идентифицируются с различными персонажами. Антропоморфное “я” проясняет психологическую жизнь в противоположность простой передаче опыта.

Нам необходимо представлять себе Бога, для того чтобы усилить антропоморфность идентификации с ним. Персонификация Бога — это основной способ войти в душу множества людей. Некоторые люди пытаются преодолеть антропоморфизм, говоря о том, что Бог являет собой определенные качества — дух, добро или бессмертие. Но даже эти люди попадают на удочку антропоморфизма, когда, говоря о Боге, они произносят “Он”, хотя грамматически было бы правильнее сказать “Оно”.

Другой пример антропоморфизма взят из психологической теории Бубера* “Вы-ты** отношения”. Он применял слово *ты* к глубоко прочувствованным объектам, как одушевленным, так и неодушевленным. Для него это означало глубокую близость к другому, что давало ему возможность называть его, ее или это на *ты*. Если же отношения являются скорее случайными или далекими, тогда человек или предмет называется просто “это”. Но даже к утренней заре можно обратиться на “ты”.

Люди тоже срастаются со своей внутренней реальностью. Человек раздроблен между наблюдателем и наблюдаемым объектом, активным и пассивным началом, что делает из него по крайней мере двоих. Это внутренние взаимоотношения, в которых ни одна сторона не остается в одиночестве. В результате такого внутреннего общения “необработанные” чувства человека — будь то альтруизм, зависимость, предприимчивость, стойкость — могут быть распознаны, соединены воедино и названы как альтруистическое “я”, предприимчивое “я”, стойкое “я”. Окрашивая чувства, подталкивая их к идентификации, человек начинает больше обращать внимание на простые обозначения своих качеств. С помощью особого узнавания и акцентирования внимания человек антропоморфно выделяет свое “я”, как если бы читал повесть о себе.

Определенно, “я” нуждается в эмпатии. Терапевт подключается к эмпатии “я”, для того чтобы облегчить человеку путь к принятию в себе нового. Пока эмпатия не установится, мы будем сталкиваться с такой же нейтральной реакцией, с какой может столкнуться читатель книги, которая хоть и хорошо написана, но не заставляет его переживать за героев. Эмпатия мобилизует человека продолжать общение с собственным “я”, даже рискуя разочароваться или запутаться.

Восстановление такого своеобразного “сочувствия” к себе часто является ключевым моментом в терапии. Интерес и эмпатия к собственному “я” приносят гораздо больший результат, нежели простое обсуждение. Такое символическое общение вытесняется принятием “я”, это становится даже сильнее любви, которая считается первичным мотивом человеческого поведения.

*Мартин Бубер (1878—1965) — философ и иудейский религиозный схоласт.

**В данном случае употребляется сочетание you — thou. В английском языке thou (ты) — поэтический оборот, в современной речи употребляется редко.

Диалог

Различные “я” соперничают друг с другом за место в жизни их хозяина, создавая внутренние колебания. Когда человек приходит к терапевту, он бессознательно, пытается ослабить эти колебания, занижая степень влияния различных “я”. В процессе терапии некоторые “я”, долго находившиеся на заднем плане, выходят на поверхность, а другие ослабляют свое давление.

Для того чтобы перестроить взаимные влияния между ними, Фриц Перлз в своих ранних работах отождествлял их с человеческими чертами — это было центральным моментом его теории и метода (Perls, Hefferline, and Goodman, 1951). Такие тождества как “собака сверху” и “собака снизу”^{*} были ожившими чертами характера человека, равнозначными “я”. Перлз уделял особое внимание невротической раздробленности не только между “собакой сверху” и “собакой снизу”, но и между любыми парами разобщенных характеристик, такими как неукротимость и покорность. Эти разобщенные характеристики не только были стержнем его теории, но и стали участниками рабочих диалогов между двумя частями раздробленной пары.

В диалогах между частями, которые еще не были названы “я”, гештальт-терапия представляет описания внутренней борьбы человека. Этот конфликт можно рассматривать как драматическое представление, разыгрываемое между непримиримыми существами, населяющими человека. Терапия ищет такие взаимно отторгающие друг друга существа с помощью диалога, чтобы восстановить гармонию между ними. Задача терапии — слить воедино эти дисгармоничные аспекты человеческого характера таким образом, чтобы они могли вписаться в его целостную природу. Активное включение в диалог возрождает к жизни эмпатию человека, который является хозяином всех этих частей.

В этом ключе взаимоотношения пункта и контрапункта были важны для понимания внутренней борьбы за расширение человеческого характера. Если человек слышит две мелодии одновременно, для него было бы неестественным исключить одну из них, потому что обе мелодии достигают его уха в одно и то же время. В случае с аспектами “я” человеку легко разъединить их и акцентировать внимание на чем-то одном. Когда контрапункт мешает, лю-

^{*}В английском языке идиоматическое выражение top dog — underdog означает соотношение хозяин — слуга, начальник — подчиненный.

бое конкретное “я” легко оттесняется в сторону. Тем не менее, так же как и в музыкальном контрапункте, люди могут находить удовольствие в диссонансе между различными “я”, которые любой человек должен соединять воедино, чтобы жить полной жизнью.

Говоря о соразмерности пункта и контрапункта, я попадаю в положение *радикальной середины*. Радикальной, потому что важно быть в центре личного опыта. Срединное положение дает возможность быть свободными в реакциях и двигаться в любом направлении. Радикальная середина не является нейтральной точкой, она скорее представляет собой место, которое Элиот называл “мертвая точка вращающегося мира”, где “происходит танец”. Образ, представленный Элиотом, указывает нам на опасную сущность круговорота событийности, магнит любого опыта — участок концентрации и содержания.

Перлз называл эту позицию “творческой отстраненностью”, но это определение пасует при столкновении как с волнением, так и с причинностью, которая находится посередине. Я обнаружил, что это положение обладает богатством возможностей. Когда я приветствую диссонанс, я не только делаю выбор между фокусированием внимания на устойчивом “я” пациента и его переходном состоянии, но также и расширяю рамки моих теоретических посылок. Я могу сфокусироваться на таком диссонансе пункт/контрапункт, как содержание/процесс; здесь-и-сейчас/там-и-тогда; общность/идиосинкразия; потребность/самодостаточность; индивидуальность/поглощенность; любовь/ненависть; эгоизм/альтруизм. То есть я могу концентрировать внимание на любом из возможных вариантов переживаний человека.

В таком многообразии проявлений человека нашим союзником становится естественный рефлекс синтезирования. Когда человеку трудно собрать себя воедино, гештальт-терапия помогает ему упростить путь к себе. Она делает это с помощью прямой идентификации и активизации отверженных аспектов человека. Перлз писал: “Оставаясь бдительным центром, мы можем достичь созидательной способности видеть обе стороны происходящего — незавершенную и завершенную части. Избегая одностороннего взгляда, мы получаем гораздо более глубокое проникновение в структуру и функции организма”.

С этой точки зрения, динамическая середина вызывает к жизни существующие в человеке полярности. И часть личности, отторженная от другой, может вступить с ней в диалог. При этом,

когда два разъединенных “я” полноценно участвуют в диалоге, возникает другая сущность, где представлены оба эти “я”. Такой союз не будет представлять собой победу какой-либо стороны, это скорее новая композиция, составленная из них. Гештальт-терапия ищет синтеза не только среди таких обобщенных “я”, как любовь — ненависть или эгоизм — альтруизм, но и среди более специфических “я”, представляющих весь комплекс характеристик, как например, самолюбие и пассивность. Личность, которая страдает от разобщенности своего “я”, может определить эти “я”. Например, исключительная самонадеянность в работе или безответственная роль. В диалоге эти “я” становятся синтезированными, они приобретают новые черты — возможно, это будет некое активное начало, которое прислушивается к мнению других.

Как бы там ни было, важность такой формы синтеза заключается в том, что я хочу предложить взаимоотношения пункта и контрапункта в качестве нового поворота в сторону синтеза. Этот путь отличается от того, что предлагает Перлз, и я убежден, что он больше подходит для работы с “я”. Несмотря на то, что синтез “я” в гештальт-терапии обычно рассматривается как создание третьего качества в результате слияния прежде разобщенных аспектов личности, пункт/контрапункт проявляется не только в слиянии. Пункт/контрапункт также сохраняет диссонирующие “я”, и каждое “я” продолжает петь свою собственную партию в хоре из различных голосов человека.

Когда я различаю голоса этих “я”, то помогаю пациенту услышать их как части общего “я”, где каждая из них имеет свой собственный характер и сохраняет синтез внутри разнообразия. Если воспользоваться музыкальными терминами, можно сказать, что мелодия и ее контрапункт звучат как индивидуальные голоса и слышны одновременно, при этом ни один из них не теряет своей индивидуальности. Слушатель одновременно воспринимает диссонирующие голоса, он способен синтезировать их, продолжая слушать их как отдельные темы. Для примера приведу анекдот о композиторе Чарлзе Иве. Студентом он очень любил диссонансы, чего не одобрял его преподаватель композиции. Преподаватель требовал от Иве обходить такие места. Отец юного композитора тоже был музыкантом, и ему нравились опыты сына. Однажды он воскликнул в негодовании: “Скажи ему, что каждый диссонанс не нуждается в сглаживании, ведь не станут же все обрезать хвосты лошадям, даже если будет такая мода!”

Действительно, не все психологические диссонансы следует сглаживать. Самонадеянная деловая позиция, о которой я упоминал выше, может в полной мере гибко меняться и быть активной или пассивной, в соответствии с обстоятельствами жизни. Она может не восприниматься как противоположность пассивности. Синтез множества голосов *без их изменения* можно проиллюстрировать синтезом различных элементов мебели, предметов искусства, цветов, которые вместе могут составлять прекрасный интерьер, букет или композицию, оставаясь при этом всегда элементами мебели, предметами искусства или цветами.

Опасность классификации “я”

Существуют четыре условия для формирования “я”: пункт/контрапункт, соединяющие глубину и поверхность; конфигурация; оживление и диалог. Все это части вдохновляющего процесса, который может противостоять застою и классификации. И все-таки, говоря, к примеру, о доверчивом “я”, мы очень близко подходим к известному экзистенциальному спору между сущностью и существованием.

“Сущность” представляет человека характерологически, например, плотник или родитель, добрый или злой. “Существование” обращается к индивидуальному опыту, который можно понять с помощью классификации. Как указывал Ролло Мэй, экзистенциализм возник как реакция на доминирующую в западной культуре тенденцию к классифицированию (May, Angel, and Ellenberger, 1958). Человек определяется своей национальностью, семейным положением, сексуальной или расовой принадлежностью, уровнем интеллекта, профессией. Попытка свести “я” к стойкой классификации характеристик угрожала бы потребности человека в свободе.

Однако наши пациенты уже страдают именно от этого. Они уже попали в тупик такой узкой классификации своей природы. Поэтому основная цель психотерапии — избавить их от того, что они уже испытывают как данность их жизни. В терапии они могут распознать изменения, происходящие вокруг них, и изменчивость их собственной энергии. Освобождение от этих классификаций как таковых не является необходимостью. Этот процесс является скорее новым рождением плодотворной классификации.

На ранних этапах развития экзистенциализма ограниченность классификации была очевидна. Жан-Поль Сартр был вдохновителем бунта против представления о поведении как определяющем факторе в формировании характера человека. “Человек — не более чем то, что он делает с самим собой”, — провозглашал он. Он указывал людям на абсолютную и постоянную ответственность за свое существование. Его слова были полны бравады, они внедряли в сознание многих людей идею полной личной свободы. Но его афоризм, превратившись в лозунг, будучи вырванным из контекста, обернулся против него самого. Он не был понят теми людьми, которые стремились к философскому освобождению от приращения.

Сартр не предполагал, что его взгляды будут искажены, впоследствии он объяснил, что существование превосходит сущность, но не заменяет ее, что мы становимся собой, когда восходим на путь преодоления. Сущность же является контрапунктом существованию. И все же джин был уже выпущен из бутылки, его последующие объяснения не дали особого результата. Мораль послевоенного общества сильно пошатнула прежние устои. Акцент на существовании, а не сущности побуждал людей думать, что они могут быть чем угодно и делать что угодно, невзирая на общественные нормы.

Фриц Перлз, несмотря на свои новые идеи, такие как “собака снизу” и “собака сверху”, оставался ярым противником классификаций. Теория гештальт-терапии выделяла действенные потребности “я”. Эта точка зрения означала, что “я” представляло собой систему изменчивых контактов, являлось больше процессом, нежели структурой, результатом постоянного включения и осознания. Как писали Перлз и его коллеги: “Я” не является... чем-то стабильным. Оно существует тогда, когда есть взаимодействие. Если перефразировать Аристотеля: прищемил палец, и тогда “я” будет существовать в прищемленном пальце” (Perls, Hefferline, and Goodman, 1951).

Это была ключевая идея — обратить внимание на изменение, а не на стойкие характеристики. И хотя Перлз и его соавторы утверждали, 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, выс-

тупивших против оцепенения, которое возникает в результате классификации опыта, принадлежал писателю Джойсу Кэри (1961). Он заявил, что когда мы сообщаем ребенку название птицы, сама птица пропадает для него. Это опасение было и остается реальным. Но даже сейчас не поздно признать, хотя опасность потери “птицы Джойса Кэри” нельзя игнорировать, что наряду 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 ней — свидетельствуют о том, что принципы или основная тема, которая побеждает в любом методе, всегда сопровождаются контрдоводами. Эти контрдоводы могут обогатить ведущую тему, как 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.

Попытки жить в соответствии с экзистенциальным кредо личной свободы для многих терапевтов означали только то, что стойкие характеристики человека играют второстепенную роль. Мы с моей женой Мириам тоже приобщились к опыту классификаторства, предложив концепцию границ “я” (Polster and Polster, 1974). В этой концепции мы предполагаем, что качество последовательного опыта было бы лучшим, если бы “я” человека не боялось нового опыта. Например, если в мое представление о моем признаваемом “я” не вписываются слезы, гнев, твердость или покорность, я буду осторожен и во взаимодействии с другими людьми и постараюсь избежать подобных проявлений. Но если я все же не справлюсь с собой, то могу потерпеть фиаско.

Мы определили и описали некоторые крупные классы этих границ “я”: границы ценностей, границы проявлений, телесные границы, границы открытости и границы привычного. Каждая граница очерчивает параметры собственного “я” — это значит быть “собой”. В рамках этих границ ощущение, обозначаемое словами “быть собой”, настолько непреодолимо, что любое нарушение границы кажется очень болезненным явлением. При этом сами границы задают масштаб переживаний, который определяет то, что может быть приемлемо для “я” каждого человека.

Такие классы опыта были сырым материалом для формирования “я”, и этот материал был широко разработан. Остальная часть

нашей книги посвящена контактам, осознанию и экспериментам в области переживаний. Экзистенциальным факторам было уделено большее внимание, чем сущностным факторам “я” как такового. Теперь, пересматривая пройденное, мы уделяем внимание “я” как стойкому образованию непроработанных переживаний и характеристик. Здесь важно не упустить различные грани жизненного опыта.

Однако, несмотря на все опасности, необходимо уделять достаточно внимания различным классификациям, даже если они приходят в столкновение с индивидуальностью, которая так высоко ценится в психотерапевтической работе. Психотерапевты многие годы были ориентированы на индивидуальность и совершенствовались свое мастерство именно в такой работе, развивая в пациентах более личное, свойственное только им поведение, что приводило их на новый уровень индивидуального осознания. Часто при этом они не достаточно учитывали окружение и социальные условия пациента. Они не всегда использовали эти факторы как ключевую поддержку для стойкого ощущения “я”. Сегодня, когда у современного человека возрастает чувство изолированности от общества, очень важно, чтобы терапия затрагивала проблему причастности человека к происходящему вокруг. Эти качества следует активизировать, чтобы сохранить контекст, постоянство, зависимость и сообразные изменения. Когда один человек пытается прикоснуться к подлинной сущности другого, возникает незабываемый рельеф из самых разнообразных и простых переживаний, таких как “горящая ритуальная свеча, развевающийся флаг, запах лука, яблоня в цвету”. Это не просто сентиментальные переживания или ностальгические фантазии, они дают нам особую уверенность, что наше “я” будет понято другими людьми.

Такая уверенность может не возникнуть, если человек не в состоянии проникнуть в глубину переживания. Но легко распознать, когда человек принадлежит к какой-либо группе людей: к компании друзей, коллективу сотрудников, семье, танцевальному клубу, обществу филателистов или закрытому мужскому клубу. Полноценное членство в группе может создать яркое собственное “я”. Эту яркость можно постоянно поддерживать переживаниями, связанными с реальным действием.

Длительное членство в определенном сообществе дает человеку основания чувствовать свое особое “причастное я” — как мог бы сказать Роджерс, тождество между “я” и сообществом, а одновре-

менно тождество между “я” и личным опытом. “Я”, которое определяется причастностью человека, должно формироваться бок о бок с собственным “я”, а оно определяется развитием таких способностей, как твердость, целенаправленность, доверие, способность к активности и восприимчивость. Все эти качества необходимы для дружбы, успешного бизнеса, хороших сексуальных отношений или семейной жизни.

Личные способности, утверждение которых является сердцевинной терапевтической деятельностью, также очень важны для формирования “я”. Они составляют сущность человека, которую развивает его “я”. И все-таки мы должны спросить, достаточно ли человеку достичь своих целей, если он еще по-настоящему не почувствовал того, что сделал это. Перефразируя Новый Завет, можно сказать так: что может быть полезным такому человеку, если при всех его достижениях у него нет ощущения собственного “я”?

2. ФОРМИРОВАНИЕ “Я”

Сейчас я подхожу с ключевой особенностью “я”, без которой концепция “я” будет неясной как для терапевта, так и пациента. Причина этой неясности заключается в невозможности ясно различать концепцию и самого человека. Ссылка на “я” — это просто другой способ говорить о человеке как таковом, но это определение не заменяет самого человека.

Термин “я” особенно уязвим, потому что люди постоянно говорят о себе, например, “Я сделал это сам”, — когда имеют в виду свои *собственные* поступки или *собственные* чувства. Но человек может спросить: “Что есть мое я?”, когда просто рассматривает себя изнутри, поэтому “я” нельзя рассматривать как новую психологическую реальность.

Различие между человеком и “я”

Цель теории “я” следует рассматривать как новую реальность в том смысле, что она служит для лучшего понимания человека, а не для нового лингвистического способа называния человека. Ранее при описании “я” мои теоретические рассуждения находились в рамках внутренней реальности человека — Ид, Эго и Супер-Эго — метафорических составляющих интрапсихических функций. Однако суть различий между человеком и “я” значительно сложнее.

В самой большой своей амплитуде “я” находится над конфигурацией, как, например, в размышлении о “реальном я”. В его меньшей дуге — рациональное “я” или доминирующее “я” — рассматриваются скорее как составляющие человека, нежели как сам человек. Тем не менее, необходимо понять тот факт, что несмотря на функцию местоимения, “я” всегда является суммой большого или малого количества характеристик человека. Это динамическая метафора человеческих чувств и поведения. Иногда она настолько мало похожа на самого человека, что практически все теоретики так или иначе считают, что это придуманный термин, и поэтому

часто употребляют данное понятие применительно непосредственно к человеку.

Для того чтобы лучше понять проблему, мы можем посмотреть, как это проявляется у тех, кто сочиняет теории о “я”. Одним из наиболее значительных теоретиков в этой области является Джеймс Мастерсон. Выделяя особые различия между “я” и личностью, он попал в ловушку и неясности самих различий. С одной стороны, он определил понятие “я” как интрапсихическую реальность. Он спорит с теми, кто “определяет “я” как “личность в целом” (Masterson, 1985). Однако его определения девяти свойств “я” с таким же успехом подходят и под определения свойств личности.

Чтобы проиллюстрировать эти неясности, рассмотрим первое из названных им свойств: “спонтанность и оживленность аффекта”, то есть “свойство глубоко переживать аффект с оживлением, удовольствием, волнением, энергией и спонтанностью” (Master-son, 1985). Эти свойства “я” можно также отнести и к свойствам личности, возможно, находящейся под большим влиянием “я”, которое является организующим механизмом этих свойств. Тем не менее, несмотря на то, что эти свойства являются осевыми в формировании чувства собственного “я”, “я” является не только результатом его поведенческих свойств, но и характеризуется как образование конфигурации личности.

Все вышеизложенное можно также отнести и к другому теоретику — Хайнцу Кохуту. Он рассматривает “я” как интрапсихический “психологический сектор”, который при этом обладает еще и “стремлениями, знаниями и идеалами”, что, в свою очередь, открывает путь к “радостной созидательной деятельности”. Все это изложено языком, которым мы обычно говорим о *личных* достижениях (Kohut, 1977). Как же нам отличить “радостное созидательное я”, “вымышленную активность личности” от личности, которая испытывает “радостную созидательную деятельность”?

Эта путаница приводит в еще большее замешательство, когда Мастерсон и Кохут рассуждают о ведущих фигурах как интрапсихических качествах “я”, что отражает лишь неуправляемую природу проблемы. В этих рассуждениях описания личности и “я” постоянно накладываются друг на друга. *Однако существует неоспоримое различие между личностью и “я”: “я” не носит ботинки и не может пить чай — это внутриличностная реальность.*

В подобных рассуждениях нет ничего нового. У философов существует такая же проблема в различении “я” и личности. Эти

дискуссии часто приводят к обесцениванию теории “я”. Микаэль и Махони (1991) рассказывают о том, как Дэвид Юм исследовал свое “я”; его опыт ничем не отличался от опыта многих людей. Юм не нашел ничего, что отличалось бы от простых переживаний, и пришел к выводу, что концепция “я” не могла бы прибавить ничего существенного к уже известным ему обычным человеческим качествам. Махони заметил, что Юм не учел само исследование как таковое, а ведь оно в своей организующей функции могло бы привести к интересным открытиям, которые соединили бы поведенческие качества воедино. Вместо этого он изучал их по отдельности. Другими словами, по Махони, при исследовании самого себя необходимо признать существование “я”.

Мне бы хотелось описать нечто большее, чем внутреннее исследование, хотя оно может быть важным для осознанного признания “я”. Эти “я” могут формироваться независимо от активного внутреннего поиска, так же естественно, как ощущения и другие чувства, которые составляют рефлексивную основу “я”. Природа “я” неуловима, потому что ее нельзя определить простым накоплением опыта.

Часто говорят об иллюзорности “я”. Процесс конфигурации или суммирования, который является одним из атрибутов конфигурации, — один из самых иллюзорных среди всех психологических составляющих восприятия окружающего мира. Буддисты, еще большие мистики, чем Юм, более, чем кто бы то ни было верят в иллюзорность “я”. Они считают, что мы создаем мир силой своего воображения. В свою очередь, конструктивисты также считают, что мы сами создаем собственную реальность. Они принимают идею буддистов об иллюзорности перспективы достичь края реальности, не беря в расчет реальность чего бы то ни было, кроме продуктов собственного сознания.

Эти взгляды на иллюзии как на нереальное восприятие отличаются от моих взглядов на “я”. Учитывая артистичность человеческого сознания, “я” как портрет различных аспектов личности не является нереальным восприятием. Его нельзя назвать простой тенью восприятия. “Я” вырабатывает опыт с тем, чтобы возродить то, что в противном случае останется всего лишь нереализованным, необработанным, сырым материалом. Человек, способный найти нужную ему книгу, изучать найденный им черепок глиняной вазы, отыскать дорогу, где бы он ни находился, представляет собой нечто неизмеримо большее, чем эти разрозненные све-

дения. Но если собрать их воедино, как характеристики, пережитые им лично, живые и наполненные чувством, возможно, мы могли бы говорить об “исследовательском я”.

Этот процесс имеет сходство с художественными формами, которые создают символическое соединение разрозненных переживаний. Фрагментарное изображение лица на полотнах сюрреалистов, к примеру, не представляет реальность буквально, как делает “исследовательское я”, однако эти фрагменты могут передать многие сложные явления — изломанный мир человеческого восприятия, его хрупкую природу и многое другое. Часто особое восприятие художественных форм облегчает понимание многих проявлений человека там, где обычные способы не дают результата. Это схоже с тем, как “я” экстраполирует и оживляет тот или иной намек на переживания пациента и помогает фокусировать реальность именно там, где требуется.

Толкование “я”, которое я предлагаю на ваш суд, — это пример естественной гештальт-формации, которая делает яснее различия между личностью и “я”. Во-первых, “я” принадлежит к психологическим событиям, в которых заложена тенденция осветить и оживить реальность, а не заменить ее. Во-вторых, этот конфигуративный процесс подвижен и создает множество различных “я”. В данном случае “я” легко отличается от личности. Ведь существует множество различных “я” (подробнее я буду говорить об в следующей главе): что же касается личности — у каждого человека она всегда одна.

Еще одно отличие “я” от личности состоит в том, что “я” может существовать вне осознания и давать лишь намеки на свое присутствие. Порой у человека возникают какие-то смутные ощущения, и тогда он говорит о том, что хочет “найти самого себя”. Часто человек относится к существованию этой части себя как к отдельному единичному явлению, которое можно принять раз и навсегда, в отличие от неясного опыта.

Реальное “я”

Прежде чем начать описание разнообразных “я” и их ролей в психотерапии (см. гл. 3), мы должны учесть огромную притягательную силу постижения “я”. Человек всегда ищет ясного понимания себя самого, он постоянно находится в поиске ответа на

глобальный вопрос “кто я есть?”. Похожие поиски ведут и теоретики в психологии и философии. Получается, что поиск постижимого “я” — явление широко распространенное. Винникотт рассматривает правдивое и фальшивое “я” (Ogden, 1986); Хорни (1942) говорит о реальном, актуализированном и идеальном “я”; Миллер также пишет о настоящем и фальшивом “я” (1985). Все эти теоретики предполагают, что “я” базируется на ранней утрате основной природы человека. Из этого следует, что сначала оно бывает ясным, затем становится приглушенным, а потом оно социализируется. Все они заметили, что то, что начинается как естественная и простая реальность “я”, искажается под неизбежным влиянием культурного процесса.

Обычно потеря естественной ясности и понимания себя приводит, по меньшей мере, к некоторым внутренним трениям, но для многих людей такая потеря становится настоящим несчастьем. Для всех же восстановление этого нетронутого раннего “я” становится просто необходимостью, вызванной желанием закрыть брешь между ранним эфемерным счастьем и актуальными личными сложностями.

Психоделическая* культура 60-х годов была посвящена в основном восстановлению этих исходных ранних переживаний. ЛСД вызывает фантазмагорические образы, “отвязанные” от привычного культурного восприятия; марихуана восстанавливает мир в душе и ощущение неторопливого течения времени; кокаин — дает восторг и наслаждение. В настоящее время наркотики становятся более изощренными и можно спорить о том, что они обещают отсутствие зависимости, вредных последствий и не вызывают изменений в представлении человека о самом себе.

Крамер (1993) пишет о возможном применении в будущем фармакологических изменений “я” человека и о том, как драматическим образом изменялось поведение пациентов под воздействия Прозака**. Он считает, что это лекарство способствует восстановлению базовых функций “я”, сходного с тем “реальным я”, которое так часто ищет человек — свободное от страхов и отверженности, энергичное и ясное, самодостаточное в своей социальной активности. Крамер полагает, что Прозак дает не более чем воз-

*Популярное направление в молодежной культуре, возникшее в 60-х годах XX века, творчество под воздействием наркотических средств.

**Прозак — антидепрессант с легким стимулирующим действием, разработан американской фармацевтической фирмой “Лили”.

вращение иллюзорной безопасности и гармонии. Не все разделяют его оптимизм, наблюдая за развитием психофармакологии. Однако он приводит данные о превосходящем все ожидания перестроении “я”, которое освобождает от депрессии и других психических симптомов.

Теоретики “я” особо отмечают внутренний конфликт между тем, что, с одной стороны, кажется заложенным в человеке (то, что Мастерсон считает нормальным), и, с другой стороны, тем, что является “жертвой миру живущему”. Однако этот заложенный в человеке опыт часто остается ключевым критерием для желаемого ощущения “я”. Позже формирование “я”, к сожалению, стало рассматриваться лишь как искажение этого раннего “я”. По моему мнению, оно значит больше, чем искажение, и является созидательным началом формирования “я”. Каждая новая конфигурация строится на том, что постоянно происходит в жизни человека. Битва между “реальными” и культурными формациями — это битва противоречий в многообразии умозаключений о “я”. (См. исследования Польстер и Польстер, 1973, глава 3.)

“Я”, которые находятся в дисгармонии с ранним представлением о некоем идеальном опыте, могут быть желательными или нежелательными, “нормальными” или “ненормальными”, конфликтными или неконфликтными, могут пересматриваться или нет. Все они представляют собственный потенциал обновления, целенаправленности, интереса, “изюминки”, что часто перекрывается ностальгией по естественному обновлению. Как было бы здорово снова почувствовать тот вкус мороженого, который ты впервые попробовал, когда тебе было четыре года! Как хочется, чтобы тебя снова утешали, опять испытать восторг от подаренной новой игрушки или книжки с волшебными картинками. Каким образом взрослый человек может снова испытать такую же свежесть чувств, когда он слушает скучную длинную лекцию или сверх меры нагружен множеством обязанностей?

Увы! В поисках простого воплощения “я” так называемое “настоящее я” остается самой желанной целью. И многие люди могут достичь удовлетворения только при достижении этой цели. Ущерб от чрезмерной сосредоточенности на этих “я” приводит к тому, что такие критерии самоощущения делают все остальное неполноценным и недостойным внимания по сравнению со своими идеальными представлениями. Даже если человеку удастся воплотить в жизнь это взлелеянное “настоящее я”,

оно становится источником большого разочарования — многие чувства, которые могли бы быть наградой и поддержкой его собственных заслуг, не соответствуют его завышенным стандартам. Я предпочитаю относиться к таким переживаниям не как к деструктивным силам, мешающим развитию его естественного “я”, а считать их просто основой для формирования подлинного “я”. Я думаю, что лучше исследовать пункт/контрапункт в формации “я”. Из этого исходит призыв включить все мелодии, которые исполняют все “я”, потому что каждое из них вносит свой вклад в формирование личности.

Постараюсь на примере продемонстрировать ценность восстановления множественности “я”, которые были отвергнуты из-за страха перед совместным существованием с ними. Мой пациент вернулся к тому благословенному моменту, пережитому им снова, который служил ему напоминанием о его лучшем воплощении самого себя.

Шелли постоянно был озлоблен. Однажды его как будто осеңило, он понял, насколько тяжела его жизнь. Он был растроган, перестал злиться и разразился рыданиями. Когда он пришел в себя, то уже 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. Это состояние было гораздо лучше, чем злоба, которая давала ему силу, но изолировала от окружающего мира.

Было ли его новое “я” единственно реальным? Да. Но важно помнить, что и злоба была инструментом его важного “я”. А значит, и это “я” было не менее реальным, чем новое. Просто так называемое “настоящее я”, “мирное и тихое”, смогло проявить себя и придать нужный масштаб “злобному я”. А “злобное я” получило несколько уроков от “мирного и тихого”. И все-таки Шелли должен был понять, что именно “злобное я” помогло ему выжить.

Несмотря на привлекательность положительного “настоящего я”, очевидно, что такой взгляд на внутренний мир человека будет большим упрощением. Такое “настоящее я” является скорее показателем того, каким человек хотел бы себя видеть или каким, как ему кажется, он уже был однажды. Всегда есть место для более широкого толкования развития человеческой личности. К сожалению, польза, которую приносят такие “настоящие я”, приводит скорее к компромиссам, чем к творчеству. Лучше знать, что

перспектива раскрытия множества “я”, каждое из которых занимает собственное место во внутренней жизни человека, заставляет пациента признать, что вся его внутренняя динамика является сырым материалом для постоянного создания разнообразных “я”.

Тем не менее, использование “настоящего я” — это заслуживающее внимания достижение, как и произошло с Шелли. Оно выходит далеко за пределы удовольствия, которое он получил. Важнее, что у него появился опыт, напомнивший ему о давно забытых возможностях. В таком открытии “желаемого я” мы можем увидеть устойчивый симптом воображаемых стандартов человека, таких как, например, “человек должен быть всегда счастливым и цельным”. Для того чтобы человек не застревал в своем стремлении к недостижимым идеалам, ему необходимо переориентироваться. Для этого нужно не только пересматривать свои исходные принципы, но и изменять свое отношение к актуальным переживаниям, которые могут придать его поведению черты индивидуальности, одновременно укладываясь в рамки социально допустимых норм.

Наличие такого стандарта, как “настоящее я”, может придать соразмерность опыту, но только в том случае, когда новый опыт подтверждает свою собственную ценность. Конечно, в определенном смысле кто-то уже таков, каким он стал, однако невозможно просто отрицать то, чем он был раньше. Задача терапии состоит в том, чтобы восстановить уважение к тому, что было таким мучительным, чтобы это стало отправной точкой для чего-то нового и желанного.

Множество “я”, населяющих человека, дает громадный выбор возможностей. Это необработанный опыт, из которого человек может черпать различные воплощения самого себя, что может удовлетворять или не удовлетворять любое страстное желание иметь некое определенное “я”. Сырой материал многих контактов, многих осознаний, многих поступков — это ингредиенты того, чем является человек как личность. Признание и определение каждого “я” возникают в сражении с неопределенностью событий и личных характеристик, имеющих неясные возможности. И все же терапевт прислушивается к бормотанию этого роя человеческих переживаний, к жизни миллионов нейронов, предлагая создать новые соединения этих переживаний таким образом, чтобы пациент лучше познакомился с самим собой, а не имел беспорядочные

представления и застойные убеждения, с которыми он приходит к терапевту.

Интроекция как терапевтический ресурс

Одним из важных инструментов создания этих порочных версий о том, что же такое пациент, является процесс интроекции. Перегруженный разнообразными требованиями, пациент, сталкиваясь с поглощающим его миром переживаний, развивает искаженные представления о себе. Интроекция тоже является источником ошибочных образований “я”, однако при этом она может быть и союзником терапевтического процесса. Интроекция открывает пациенту путь к искаженной информации о нем, и в то же время в терапии она может дать пациенту новую информацию и помочь ему признать самого себя.

Интроекция — это рефлекторное поглощение опыта. С помощью интроекции индивидуум погружается в общество людей. С самого рождения в его психику закладывается все, что общество предлагает человеку, почти без всякого выбора. Этот феномен может стать зловещим, так как способен отравлять сознание. Одновременно он же является удивительным источником научения. Язык, обычаи, нормы, любая информация — все может быть передано таким способом, и каждый человек именно так получает ориентиры в окружающем его мире.

В каждом из нас живет непреодолимая интроективная потребность к “заглатыванию” мира вокруг нас — своеобразный голод к интроективной пище. Таким образом мы накапливаем опыт, формирующий “я”. Несмотря на несомненную пользу, которую приносит интроекция как основной источник социального согласия и создания “я”, психотерапевт может рассматривать ее и как источник помех и препятствий.

Перлз (1947), например, рассматривал интроекцию как основу для поддержания структуры, которые человеку необходимо разрушать “всегда, когда внешние требования противоречат его личным предпочтениям”. Мрачному представлению об интроекции Перлз находит здоровое противоядие — реальное и метафорическое. В реальности процесс “разжевывания” у ребенка претерпевает значительные изменения — от получения уже готовой к употреблению пищи до самостоятельного разжевывания. Младенец не

может проглотить буханку хлеба, но по мере роста человек приобретает способность разломать ее на куски, которые он может прожевать.

Метафора “разжевания” распространяется и на другие переживания: неприятные наставления, плохую погоду, сложные понятия, личную неприязнь и т.д. Чаще, вместо того чтобы “заглатывать” эти переживания, люди стараются приспособливать их к своим потребностям. Успехи в этом процессе (о чем я буду говорить позже) будут решающими для создания ощущения гармоничного существования. Как пишет Перлз (1947): “Интроекция, которая не становится инородным телом, травмирующим и изолирующим человека, должна пройти через миллионы молекул”.

С этих позиций Перлз предлагает средство переработки интроекции, для того чтобы она стала приемлемой для человека. С точки зрения Перлза, интроекция является ценной только тогда, когда она проходит через метафорическое “разжевывание”, то есть предполагает осмысление другого мнения, критическое отношение к чужим рекомендациям и т.д. Интроекция вторгается в жизнь пассивного “интроективного” человека и создает необработанные, неосознанные копии, созданные другими людьми. Если родители не слушают своего ребенка, он будет думать, что его слова ничего не стоят; если люди насмеются над ним, он верит в то, что действительно заслуживает насмешек; если же люди всегда рады ему, он решит, что ему все позволено.

В соответствии с таким узким пониманием, интроекция часто рассматривается только как главный источник ошибочных представлений о себе. Действительно, многие искаженные представления о собственном “я” создаются с помощью интроекции. Например, пациент, который обладал “беззащитным я”, так как в детстве его постоянно избивал отец, был так поглощен интроективной силой своей беззащитности, что она и в самом деле овладела им. Признать свою беззащитность ему было гораздо легче, чем осознать ее ошибочность. Одно из его воспоминаний касалось случая, когда соседский мальчишка толкнул его, и он упал на землю. Этот образ настолько врезался в его память, что он не представлял себе, что мог бы ответить этому мальчишке. Даже в воображении он не позволял себе нарушить свою беззащитность.

Такой патологический результат интроекции — лишь одна сторона медали. Для того чтобы рассмотреть другой компонент интроекции, ее здоровое начало, я позволю себе переформулировать

интроекцию как спонтанное восприятие, которое поступает в мозг беспрепятственно, без осмысления. В этом случае интроекция относится к восприятию так же, как фрейдовские свободные ассоциации к словесному выражению. С этой точки зрения удобно рассмотреть два основных полезных качества интроекции для терапии.

Первый атрибут интроекции состоит в том, что она является удивительным источником научения, беспрепятственно принимающим многообразную информацию из окружающего мира, включая и то, что может предложить терапия. А раз интроекция является восприятием, значит, она скорее возбуждает желания и не является пассивным началом.

Восстановление “вкуса к жизни” и активизация восприятия — это главные задачи терапии. В любом самом обычном событии можно обнаружить эффект интроективного внедрения в различных формах. Ребенок спонтанно обучается родному языку. Взрослый человек усваивает правила поведения в том или ином обществе. Такая готовность к восприятию окружающего мира вполне уместна и в психотерапии, где пациент может оказаться полностью захваченным новыми впечатлениями.

Второй атрибут интроекции, решающий для процесса обучения, состоит в том, что интроекция не приходит одна. Само по себе это явление не содержит никакого смысла для психологической жизни человека. Ключом к психологическому существованию служит переживание интроекции и то, насколько хорошо мы интегрируем интроективный опыт.

Интроективная триада

Процесс интроекции составляют три операции, так называемая интроективная триада — контакт, конфигурация и приспособление.

Контакт

Представления гештальт-терапии о контакте хорошо известны, поэтому в данном случае достаточно сказать, что контакт является инструментом связи между человеком и миром. (Более подробно это изложено в главах 7 и 9.) Только с помощью контакта человек

узнает мир и обнаруживает материал для интроекции. Ребенок не просто пьет молоко, он чувствует прикосновение матери, вкус и запах молока, его приятную тягучесть. Он слышит материнский голос или ее дыхание, видит ее улыбку или угрюмый взгляд. Такие контакты, различающиеся по силе и сложности, являются источниками для интроекции.

Существует мнение, что, находясь в хорошем контакте, человек не может быть интроективным, тем не менее интроекция и контакт тесно переплетены. Парадоксально, но, даже находясь в тесном контакте, человек сохраняет свою целостность. Эта близость в контакте становится “смазочным материалом” для интроективного процесса и располагает человека к восприимчивости.

Возьмем, к примеру, человека, который пришел на прием к терапевту, потому что всегда чувствовал себя изолированным от окружающего мира и продолжает жить в соответствии с своими интроективными представлениями. Находясь в хорошем контакте с группой или терапевтом, он почувствовал себя понятым и оцененным по достоинству. Это новое чувство позволило ему ослабить свое “обособленное я”, он интроецировал чувство сопричастности. Он не осознал, что понят или оценен, а простопил это состояние, как сладкий напиток, едва ли понимая, что происходит на самом деле.

Доминирующее влияние терапевта не всегда необходимо, скорее нужно взаимное уважение и доверие, которое помогает пациенту поверить в самого себя.

Конфигурация

Вторая часть интроективной триады, конфигурация — это процесс, который должен создавать внутреннее согласие. Этот идеал согласия очень привлекателен, однако он так легко идет в разрез со сложностями переживаний, что может составить работу на всю жизнь. Он получен на ранних стадиях, когда интроективный опыт преобладает над самостоятельным развитием. В тот период, когда, возможно, еще и не существует “я” как такового, переживания только фиксируются и могут стать предметом для обработки лишь на более поздней стадии.

Сначала ребенок принимает или отвергает все, что к нему попадает, без особой взаимосвязи со своими чувствами. Эти слабо

организованные ранние переживания впоследствии станут ингредиентами поздней формации “я”. Индивидуум ищет способ соединить свой новый опыт в общую картину своего “я”. Успех подобного рефлекса конфигурации, т.е. соединения вещей в единое целое, определяет будущую интроекцию.

С первых дней существования человека конфигуративный процесс относительно прост. Ребенок обладает весьма скудным опытом, у него очень мало точек соприкосновения с миром, чтобы получить новый опыт. Его навыки в определении того, что ему подходит, минимальны. Первые проблемы, например, невкусное молоко или грубое обращение, могут отчуждать его от уже сформированных биологических потребностей. Если родительское поведение не соответствует потребностям ребенка, то его циклы сна и еды будут нарушены. Но все остальное идет своим чередом, попадает на “первый этаж” организма, и ребенок имеет большую свободу для интроекции. Ему очень легко усваивать материал и включать его в свой еще бедный содержанием контекст.

Когда ребенок в основном удовлетворен, он совершенно естественно чувствует простоту бытия. Начиная говорить, ребенок все еще не обладает богатым опытом. Поведение родителей, их смех и слезы, доброта и суровость, изобретательность и однообразие воспринимаются просто потому, что это единственный доступный ему мир.

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 — он уже научился говорить на родном языке, владеет пластикой своего тела, усвоил определенные правила морали, знает, что такое опасность, — тогда ребенок становится более требовательным в удовлетворении своих потребностей.

Например, ребенок в семь месяцев, в отличие от двухмесячного, различает того, кто его нянчит. Ему уже не так просто пережить замену матери, с которой уже существует сильная связь. Противоречивые переживания возникают у ребенка, когда он голоден и ждет пищи, а родители проявляют агрессию в ответ на его поведение; когда он хочет ласки, а родители отстраняют его. Другое пример: великодушный ребенок может пожалеть о своем великодушии, когда отец резко бранит его при родном братишке. Или когда ребенка настраивают на стремление к успеху, он может впасть в отчаяние, если ему скажут, что он тупой. Взрослым, конечно, кажется, что все это пустяковые причины для огорчений по срав-

нению с морем бедствий, которые приходится на долю взрослого человека.

Функцию конфигурации нужно отличать от ассимиляции. Ассимиляция имеет отношение к процессу, с помощью которого то, что “неприемлемо, становится приемлемым... Когда в процессе обучения что-то разжевывается, но не проглатывается целиком, мы говорим, что это надо ассимилировать” (Перлз, Хефферлайн и Гудман, 1951). Продукт ассимиляции становится неотъемлемой частью единого ассимиляционного процесса. Ассимиляция делает мир приемлемым для жизни человека.

Это особенно ярко видно на примере психологического опыта, где компоненты, обогащающие опыт, становятся накрепко связанными с общей композицией. Подобное явление распространяется на многие психологические переживания, которые являются частями опыта в целом. Когда человек чувствует себя сильным, он не раскладывает это чувство на составляющие. Его чувство силы ассимилировано в опыте.

Однако многие соединения, которые могли бы быть согласованными со всем остальным опытом, остаются разрозненными и сохраняют индивидуальность. Незабываемое путешествие, доверительная беседа с другом, новая интересная работа — все это части нашей жизни, но каждая остается в нашей памяти чем-то индивидуальным. Так же обстоит дело и с формированием “я”: каждая составляющая “я” существует в собственной подлинности, не ассимилируется, а скорее находится внутри конфигурации.

В соответствии с теорией формирования гештальта, индивидуальные аспекты соединяются в паттерны, не теряя своих индивидуальных черт. Там, где речь идет об ассимиляции, не может быть и речи о “я”, основанных на конфигурации, которая состоит из отдельных, узнаваемых черт человеческой личности.

Приспособление

Приспособление является третьей фазой интроекции. Этот процесс схож с идеей Перлза о мельнице: она преобразует пищу, чтобы затем ее можно было переваривать. Мы не можем съесть яблоко, не откусив его.

Для исследования жизненно важных проблем термин “разжевывание” слишком узкий, а “преобразование” — слишком одно-сторонний. Приспособление, с одной стороны, распространяет-

ся на концепцию “разжевывания”, включая все способы переформирования, и в то же время придает новый смысл понятию “преобразования”.

Каждый день мы создаем нечто новое в, казалось бы, старых обстоятельствах. Знание того, как придать вещам новый смысл, включено в процесс приспособления. Например, для того чтобы построить мост, надо знать законы сопротивления материалов, техники безопасности, различные качества стали, экономические вопросы, надо нанимать рабочих и т.д. Нечто подобное происходит и в терапии: пациенту важно понимать роль его когнитивной силы в приспособлении к окружающему миру. Когда человек знает, что жена будет добрее к нему, если он расскажет ей о своих дневных заботах, он это сделает. Если он знает, что способен, но не умеет построить дом, он постарается научиться этому.

Роль приспособления можно считать ключевой в жизни людей. С помощью приспособления реальность обретает очертания. В определенном смысле оно является партнером интроекции, создавая у нас доверие к тому, что, приспособившись, мы останемся довольны тем, что воспринимаем.

В начале жизни ребенка процесс приспособления не столь значим. Но по мере роста эта функция также развивается. Процесс приспособления помогает рефлексу конфигурации. То, что не годится для приспособления, но “глотается”, может создавать трудности в процессе усвоения нового. Неприспособленное не соответствует тому, что уже было усвоено ребенком. Неудачи в конфигурации усвоенного опыта могут создавать психологический дискомфорт.

С помощью приспособления человек обеспечивает перспективы успешной конфигурации. Происходит это так: человек отвергает опыт, который его не устраивает, и подгоняет под себя тот опыт, который устраивает его, только в несколько измененном виде. Обычные средства изменения опыта: критика, избирательность, пересмотр, образование, предложения, управление — это средства, которые использует человек, чтобы сделать гармоничным мир идей, вещей и людей.

Переформирование интроективного “я”

Все описанное доказывает, что интроекция, которая так долго рассматривалась как враг “я”, также может работать на пользу формирования “я”. Интроективное “я”, рожденное от триады кон-

такт — конфигурация — приспособление, может переродиться в новое “я”. С помощью той же триады, когда она пересматривается в процессе терапии, пациент получает новую точку зрения на собственное “я”.

Многие люди не поддаются терапии именно из-за навязанных другими людьми убеждений, наставлений, давления окружающих. Задача терапии состоит в том, чтобы восстановить интроективную триаду, если она атрофирована или сформирована неправильно. Я приведу случай, когда недостаток выбора стал причиной плохого контакта, слабого приспособления и непрочной конфигурации.

Аллан, мужчина сорока лет, рассказал, как его отец постоянно издевался над ним, дразнил и называл уродом. Под влиянием такой насильственной интроекции у него сформировалось “уродливое я”. У Аллана появилась настолько сильная тенденция обрывать любые контакты с людьми, что он стал испытывать острое чувство отверженности. Кроме того, он испытывал такой сильный интроективный стыд, навязанный отцом, что только через два года терапевтической работы смог рассказать о своих переживаниях, связанных со стыдом. Аллан был настолько задавлен, что лишь через два года смог достаточно доверять мне. Два года ушли на то, чтобы он смог принять мои интроекции и отодвинуть интроекцию своего отца на дальний план.

Когда Аллану было девятнадцать лет, он получил работу тренера по легкой атлетике в группе подростков от тринадцати до пятнадцати лет. Ребята полюбили его, и он начал уважать самого себя. Можно сказать, что эта работа вывела его на новый уровень личных достижений. Однако он по-новому посмотрел на себя, когда ему пришлось играть с детьми в игру, которую они называли “забей кол”. Это была довольно жестокая игра, и заключалась она в том, что мальчишки, образовав круг, “забирают в плен” мальчика, стоящего в стороне. Затем эти террористы насильно растягивают в стороны его ноги и бросают его раздвинутыми ногами в сторону кола.

Аллан что-то слышал об этой игре, но особенно не вникал, пока один из его учеников, пудовый громила не предложил поиграть в “коля” другому мальчишке, который сидел рядом и спокойно уплетал свой завтрак. Мальчики попросили у Аллана разрешения пойти поиграть. В этот момент Аллан почувствовал, что происходит что-то неладное и он теряет контакт

со своими подопечными. Он с удивлением услышал свой ответ: “Хорошо, поиграйте”, — хотя это не соответствовало его настроению или, иными словами, приспособительной функции. Парни потащили вопящего во все горло мальчишку, и в этот момент Аллан почувствовал такую острую боль, как будто в ней соединились все годы его страданий. Он стал испытывать чувство вины за это насилие, бессознательно ассоциируя себя с садизмом, жертвой которого раньше был он сам.

Для того чтобы переформировать его “я” и включить новый опыт, я попросил Аллана представить себя в спортивном зале и поговорить с парнем-громиллой так, будто он сидит здесь. Аллан начал говорить с ним по-доброму, но затем пошел по новому пути приспособления и постарался отделить себя от этого мальчишки. Как ни старался он быть мягким, в конце концов начал яростно ругать парня за жестокость. Этот процесс показал, что контакт и приспособление — ингредиенты интроективной триады. Но, кроме того, прежнее бессознательное согласие Аллана с компанией подростков было подорвано. В новом контакте, с новым приспособлением он испытал ярость и отделил себя от этих ребят, что дало ему возможность почувствовать разницу между его моралью и способностью к состраданию и моралью жестоких подростков.

Нечего и говорить, что новое состояние не освободило его от ответственности за то, что произошло. Поэтому необходимо было восстановить его контакт с самим собой. Он больше не нуждался в том, чтобы держать свое садистическое “я” подальше от себя и всегда прятать его на заднем плане, отделяя от чувства собственной целостности. Когда нормальный контакт и приспособление были восстановлены, ему стало легче включить эти переживания в конфигурацию как часть своей жизни. Его уже не раздирали противоречивые чувства, и в результате он стал более цельным.

Очевидно, что процессы конфигурации, контакта и приспособления стоят человеку душевной боли. Всем людям, в большей или меньшей степени, это доставляет неприятности, потому что так непросто достичь того “я”, которое будет нравиться самому человеку. Чаще мы изолируем те части нашего опыта, которые нас не устраивают. Жертвуя различными “я” в угоду сомнительному соответствию идеалу, мы получаем основной источник искривлений личности. В этом случае некоторые части становятся более значимыми, чем личность в целом. Если я говорю о себе: “Я урод, я садист”, значит во мне живут отчужденные мною интроекты. Мой

пациент был добрым человеком и вполне состоятельной личностью, но страдал от чувства стыда, от ощущения своего уродства или садизма, потому что правильная конфигурация его “я” была искажена.

Моя задача состояла не в том, чтобы найти его чистое, естественное “я” или содействовать исключительно позитивному видению собственного “я”, а в том, чтобы пролить свет на разнообразие его “я” и скрепить их воедино в любой жизнеспособной форме синтеза пункта/контрапункта. Эти “я” были насильно отвергнуты и вытеснены другим интроецированным опытом. А “уродливое я” Аллана затмевало даже такие крупные элементы формации “я”, как доброта Аллана. Некоторые “я” также могут отвергаться, вызывать страх, храниться в секрете, разрушая доверие человека к себе и создавая тревогу и искажение чувства личной целостности и гармонии.

3. МНОГООБРАЗИЕ “Я”

В этой главе мы рассмотрим “обитателей” человека, хозяина всех населяющих его “я”, а также терапевтические возможности этого явления. Собирая элементарные переживания, как магнит собирает металлическую стружку, человек создает или воссоздает множество “я”. Эти “я” могут быть сложными или простыми, как, например, “лучезарное я” или обыкновенное “я”, разводящее кактусы”. Они могут быть биологически или культурно универсальными, как “материнское я”; параллельными, как “я доктор” и одновременно “я музыкант”, или противоположными, как “энергичное я” и “ленивое я”. Они могут быть временными или постоянными. Могут неплохо сотрудничать друг с другом или быть изолированными и даже отвергать друг друга.

Я предлагаю исследовать два основных класса этих “я”: “основные” и “элементарные я”. “Основные я” являются наиболее стойкими; человеческий опыт неизбежно идентифицируется с ними. “Элементарные я” значительно более изменчивы, они легче откликаются на актуальные переживания и часто перекрываются в сознании более масштабными целями, обозначенными идеальным “я”. Два этих класса “я” могут отчасти перекрывать друг друга, но между ними достаточно различий, которые необходимо учитывать в терапевтической работе. Терапевту необходимо ориентироваться в изменениях “я” пациента и особенно в их трансформациях от “элементарных” к “основным” или наоборот.

“Основное я”

Стойкая природа “основных я” делает их *sine qua non** человеческого существования. Некоторые из этих “я” чрезвычайно полезны, так как они позитивны и удовлетворяют тем переживаниям, которые человек уже испытал. Например, если девушка росла с чувством безопасности, в жизни у нее может сложиться “безопасное я”, кото-

*Непременное условие — лат.

рое станет для нее ведущей силой при взаимодействии с миром, полным опасностей. “Основное я” переживается как неотъемлемая часть личности, которую нелегко изменить под влиянием изменяющихся обстоятельств — это его главное качество.

Но “основное я” часто причиняет вред, когда занимает фиксированную позицию и сопротивляется любым изменениям. Такое “я” вызывает у человека психологическую боль, поэтому-то оно и является объектом первостепенного терапевтического внимания и нуждается в перемоделировании с помощью приобретения нового опыта. Иногда к уже существующей боли прибавляются новые тяжелые переживания, тогда люди могут прийти к ошибочным заключениям относительно событий, ставших базовыми и для их “основных я”. Все это искажает ясное представление о том, кем же они являются на сегодняшний день.

Например, если в детстве, всплыв, человек ударил младшего братишку, такой травматический опыт может настолько сильно повлиять на него, что вызовет болезненное смещение в сторону только одной версии “я” — “вспыльчивого я”. Так или иначе, это “я”, особенно когда его подтверждают и другие переживания, может настолько доминировать в сознании, что начнет вызывать у человека раздражение к детям, упрямство в общении с друзьями, боязнь выражать свои чувства и т.д. “Вспыльчивое я” может стать плохим советчиком, оно начинает перекрывать вполне положительные качества человека — честность, юмор, великодушие, преданность и др. И тогда никакие важные достижения не смогут конкурировать с этим “вспыльчивым я”. Они будут выглядеть несущественными по сравнению с давно пережитым опытом, когда человек сорвал зло на младшем братишке. Когда “основные я” находятся в активе человека, ему очень трудно что-либо изменить, потому что он предпочитает страдать от сильной психологической боли, нежели поступиться тем “я”, с которым себя идентифицирует.

Изменить такое “вспыльчивое я” подчас чрезвычайно трудно. Для своего смягчения оно может выдвигать неосуществимые условия, например, никогда не выражать свой гнев или получить прощение у близких (иногда уже умерших). И тогда терапия может зайти в тупик.

В таких жестких условиях, даже если в “основном я” и произошли некоторые положительные изменения, человек может по-прежнему чувствовать неопределенность. Глубоко проникшее в суть человека, даже “обезвреженное”, “я” бросает тень на новые про-

явления личности. Ощущение полноты жизни ведет к образованию новых конфигураций “я”. Этот опыт должен быть очень весомым и требует повторения, для того чтобы старое “основное я” ушло на задний план.

Человеку со “вспыльчивым я” необходимо много раз повеселиться с друзьями, порадоваться своему успеху, от души поплясать на вечеринке, прежде чем его “веселое я” впишется в композицию его целостного “я”. Выдвижение на первый план “веселого я” в качестве “элементарного я” может помочь изменить направленность пациента в целом. Возможно, “веселое я” не станет главенствовать, но оно не исчезнет без следа, а просто примет другие размеры в психологическом пространстве человека. Описанный ниже случай можно рассматривать как пример именно такой трансформации.

Гарри, сорокапятилетний мужчина, обратился к терапевту, потому что чувствовал себя глупым. В семье Гарри высшим достижением считалась профессия врача, это и было критерием ума человека. Брат Гарри, человек умный, стал врачом, а Гарри не стал. Неизвестно, кем бы стал Гарри, если бы с детства не был инвалидом. Самого факта инвалидности было и так вполне достаточно, чтобы чувствовать себя неполноценным, но семья добавила к этому еще один довод. Профессия врача — тайная мечта Гарри — означала для него непреложный признак интеллекта. Весь этот комплекс переживаний и создал его “глупое я”. У Гарри появилось твердое убеждение, что он глупый человек.

Характерной особенностью “глупого я” Гарри была его глухота к тому, что на самом деле происходило в его жизни. А ведь Гарри дураком не был. Он сам, фактически из ничего, создал свое дело, а позже сумел продать его за сто миллионов долларов. Его любили многие люди, ценили за щедрый, великодушный и кипучий характер. Он сумел объединить вокруг себя компанию друзей.

Внимательно всматриваясь в свою жизнь, Гарри легко распознал свое “любящее” и “успешное деловое я”. Он не мог не видеть, что любим многими и успешен в делах. Он признал и оценил эти свои “я”, но они по-прежнему оставались для него неактуальными, как будто другой реальностью. Для него они были лишь “элементарными я”, но не главными. Иными словами, они не могли служить доказательством его интеллекта. Он считал свои достижения благосклонностью судьбы, а вовсе не свидетельством своего ума, а ведь именно “основное я” создает такого рода уверенность.

Насколько непоколебимым было его “основное я” можно судить по тому, как он относился к своему успеху в бизнесе. Для любого другого человека в этих условиях такой успех в делах был бы лучшим доказательством его ума, Гарри же считал, что он просто оказался в “нужное время” в “нужном месте”. Он полагал, что просто сумел увидеть будущее за продукцией, которую стал выпускать. Он думал, что ему просто удалось создать правильную систему управления, что ему повезло с людьми, которых он подобрал для работы. Все это, утверждал он, было просто удачей и не более того. Однако, несмотря на депрессивное самоуничижительное отношение к себе, Гарри говорил оживленно, без пауз и находился в состоянии легкого возбуждения, не проявляя никаких признаков замедленного мышления. Он легко схватывал все, что я говорил ему.

Для того чтобы преодолеть его устойчивое убеждение в своей глупости и обратить его внимание на успехи в работе, я попросил Гарри поподробнее рассказать о своей работе. О том, каким образом он попал в то самое “нужное место”; что удалось другим предпринимателям на этом же поприще; рисковал ли он, как он смог правильно оценить этот риск; как ему удалось набрать нужных людей для работы, каковы их характеристики и вклад в дело; как он относился к этим людям и к их работе; сколько времени он уделял работе... Когда мы стали детально обсуждать все стадии развития его бизнеса, у Гарри появился новый опыт и новое представление о своих умственных способностях. Но оно не разрушило его твердую убежденность в собственной глупости: раз он не стал врачом, значит не может считать себя умным. И все-таки его представление о своей глупости стало понемногу блекнуть и отступать на дальний план.

Кроме “успешного делового я” у него было еще и “любящее я”. Это “я” тоже не выдерживало конкуренции с его “основным я”. Гарри был способен оценить многое из того, что он сделал для людей: он платил своим сотрудникам большие премиальные; он поселил в своем доме супругов, когда они находились в бедственном положении; он всегда дарил людям подарки и никогда не забывал привозить сувениры из различных поездок. Гарри было очень приятно рассказывать мне об этом, но он не рассматривал эти поступки как особые достижения.

Я попросил Гарри прервать рассказ и почувствовать то, что может чувствовать человек, совершая такие поступки. Обращая

внимание на подробности переживаний, я добивался того, чтобы ему было сложнее отвлечься от удовольствия, которое он получал. Мысленно обращаясь к впечатлениям, на которых он обычно не останавливался, Гарри научился получать от них удовольствие и смаковать их. Таким образом они все больше и больше становились для него реальностью. Когда он как следует прочувствовал эти переживания, его “элементарные я” стали приобретать более яркие очертания.

Тем не менее, по окончании терапии, когда мы сфокусировали внимание на радостях жизни, Гарри все еще не верил в свои умственные способности. Однако, мне кажется, что “элементарные я” стали настолько важными для него, что “основное я” перестало быть диктатором в композиции “я”. Оно оставалось главной фигурой, но его голос притих на фоне демократического большинства “элементарных я” Гарри.

Главная цель терапии состоит в том, чтобы изменить направление внимания пациента таким образом, чтобы найти новый, более привлекательный фокус восприятия самого себя. В случае с Гарри его “глупое я” не стало умным, просто факты говорили сами за себя — оно оказалось в ряду других его “я”. Тогда сразу изменилась и степень его важности по отношению к другим “я”. Таким образом, одним из способов переформирования “я” может стать такое признание: “Мое “основное я” может быть не настолько доминирующим, как мне казалось раньше”.

Когда окружающая среда выявляет различные аспекты наших “я”, порой возникает такая путаница, что не сразу становится ясно, какое же “я” доминирует. Иногда мы можем чувствовать себя ближе всего к “хорошему человеку” и принимать его как свое “основное я”. В другое время нами руководит скорее “сильная личность” и т.д.

Мера изменения хорошего состояния — это не то кратковременное чувство “я”, как описывали его ранние гештальтисты. Они признавали текущие изменения, но считали, что эти изменения легко поддаются воздействию окружающей среды. Даже изменяя что-то в самом себе, общаясь с другими людьми, человек зависит от своей внутренней сущности, которая ограничивает его подверженность внешним влияниям. Когда человек обнаруживает свое “я — хороший человек”, он может оставаться стабильным перед лицом “я — сильная личность”; для него это важный фактор в сохранении стабильности и свежести реакций.

С успехом справляясь с противоречиями, культивирование “основного я” создает у человека постоянство, надежность, чувство целостности и принадлежности, без слепых ограничений, которые могут отрицать его другие “я”. “Основное я” всегда находится в борьбе за господство с “элементарными я”, которые нельзя не учитывать, но очень не хочется принимать во внимание. А теперь давайте посмотрим, как же это происходит.

“Элементарное я”

“Элементарные я” более изменчивы, чем “основные”, их легче заметить и в обычном разговоре, и в психотерапии. Они гораздо больше зависят от привходящих обстоятельств, нежели “основные я”. “Элементарные я” легче отзываются на требования текущего момента.

Водораздел между “элементарными” и “основными я” виден не так ясно, поэтому определенная часть терапии должна быть посвящена тому, чтобы перевести одно в другое. Например, человеку, который считает, что он бывает добрым (то есть имеет “доброе элементарное я”) может быть полезно узнать, что его доброта настолько глубокое качество, что на самом деле является его “основным я”.

Один пациент, известный общественный деятель, назовем его Дейв, переживал депрессию. У него было множество хороших “элементарных я”, которые были перекрыты одним “основным”. Оно выразалось неопределенным чувством собственной незначительности. Его “элементарные я” были вполне реальными — “компетентное”, “популярное”, “идеальное”, однако он лишь смутно осознавал их. Для него они скорее представляли собой мнение окружающих.

Я решил пофантазировать о том, почему же люди любили Дейва. Например, он умел быть покровителем, а раз человек чувствует свою власть, значит люди становятся на его сторону. Далее, он муж и отец, а значит, по крайней мере, жена и дети любят его. Или так: люди любят его, потому что он умный, красивый и надежный. И если все это было бы не так, люди безусловно изменили бы отношение к нему. В финале своих фантазий я услышал, наконец, его абсурдное убеждение: в любовь можно верить, только если у человека вообще нет никаких положительных характери-

стик, которые могут вызывать корыстную заинтересованность у другого человека.

Тем не менее, несмотря на весь свой нигилизм, Дейв все-таки почувствовал подлинность уважения к нему других людей. Однажды он рассказывал мне о том, какой получил подарок и вдруг неожиданно покраснел; его покинуло обычное безразличие. Когда сессия закончилась, он попросил меня назначить следующую встречу немного раньше, чем обычно, и я с удовольствием согласился. На следующей сессии Дейв прежде всего сказал мне, что был очень взволнован, когда осознал, насколько плотным был мой график и при этом я все-таки сумел уделить ему время. Для него это означало мою любовь и уважение к нему. Его чувства открылись и такая простая вещь, как внеурочная сессия, стала для него необыкновенно значимой, хотя раньше он не признавал куда более заметные признаки любви и уважения к нему. В этот момент ему стало ясно, что те “элементарные я”, к которым мы обращались, были самыми настоящими, а он просто не принимал их во внимание.

Здесь мы подошли к появлению “основного я”. Мы проработали сценарий, по которому люди испытывали ложные чувства по отношению к Дейву. Теперь он столкнулся с другим, еще большим страхом: “Что, если бы те люди, которые восхищались мной, знали бы о моем “упрямом я” [которое он считал основным]? Что если бы они узнали о том, как я жестоко издевался над своей матерью, или о моей криминальной юности, когда я едва не попал в тюрьму? Тогда бы они поняли, что я не тот человек, которым следует восхищаться”.

Итак, мы попали в царство противоречивых “я” Дейва. “Упрямое я”, пропитанное ощущением дурного прошлого, определило целый пласт его переживаний на многие годы. Тогда он не хотел ничего делать, чтобы как-то исправиться, этого хотела его мать. Но любая такая попытка была красной тряпкой для его упрямства.

Проработка этих переживаний смягчила Дейва. Сам факт, что он смог говорить об этом, восстановил некоторую диспропорцию его “я”. Вновь пережитое старое “основное упрямое я”, сформированное его мятежной юностью, заняло нужное место. Оно стало одним из многих его “я” и перестало быть “основным”. Зато те “я”, которые были менее значимыми для него, те, благодаря которым он снискал любовь и уважение людей, стали более значимыми. Оказывается, именно его “элементарные я” в значительно

большей степени создавали то, чего он достиг в жизни, чем его “основное упрямое я”, которое стало отходить на задний план.

Однако, зная способность Дейва рефлекторно запрещать себе чувствовать, я был уверен, что все эти достижения достаточно глубоко проникли в его личность. Я попросил Дейва закрыть глаза и сказать мне, что он чувствует. Он обнаружил некоторые новые оттенки своего внутреннего состояния: слезы умиления, свободное дыхание, ощущение, что он вновь молодой, — все эти ощущения были более “основными” среди его переживаний, нежели анахроничное, диктаторское “основное упрямое я”.

Ощущение множества возможностей в формировании “собственного я” открывает зеленую улицу дальнейшим изменениям. Такая переменчивость формации “я” особенно полезна, когда мы имеем дело с особыми событиями жизни и теми “я”, которые образуются в результате этих событий. Для того чтобы сочетать эти “я”, человек должен сначала увидеть ясную картину индивидуальных “я”. Когда человек имеет лишь смутное представление о них, он не сможет отвести им нужное место в своей жизни и почувствовать себя целостным. В этом случае можно персонифицировать черты характера с помощью диалога между различными частями. Терапевтический процесс становится процессом восстановления отторгнутых или утраченных “я” человека, потому что личное развитие в первую очередь состоит в использовании того, что человек уже *имеет*, для того чтобы стать тем, кем он уже *является*.

Характеристики и “я”

Для того, чтобы разобраться в концепции “элементарных я” и их изменчивости, важно провести грань между характеристиками и различными “я” человека. Гораздо легче думать о чертах характера, нежели сделать следующий шаг и отнестись к ним антропоморфно, то есть рассматривать стойкие характеристики человека как его отдельные “я”. Здесь нельзя сделать ошибку, потому что оживление характерных черт человека служит тем же целям, что и определение “я”.

Перлз был большим мастером оживления характеристик. Прежде всего он развил идею полярных качеств, таких как “собака снизу” и “собака сверху”. Затем он создал квазисущность, выходящую за пределы характеристик и даже за пределы неживляемых аспектов сновидений и личных утверждений. Роуан (Rowan, 1990)

составил перечень способов оживления, которые применял Перлз с того момента, как стал использовать метод “пустого стула” для воображаемого диалога. На одном стуле сидел пациент, а на другой стул он помещал разнообразные вещи: “Поговорите со своими привычками; с неискренностью; со стариком, которого вы видели, когда вам было пять лет; со сном, который вы никогда не видели; с номером машины; с телеграфным столбом; с железнодорожной станцией; с водой в кастрюле; со статуей в фонтане; с ковром на полу; с вашей левой ногой; с Фрицем”, — говорил Перлз своим пациентам.

Гостей пустого стула, даже если они являются ожившими участниками драмы “я”, не обязательно квалифицировать как отдельные “я”. Они могут быть участниками только на одно мгновение, представляя лишь эпизодический опыт человека. Главный их вклад заключается в оживлении, которое они придают любому переживанию, возникающему в ходе терапии. Процесс оживления более эффективен, чем мимолетные слова. Оживление восстанавливает согласованность человека и провоцирует его на борьбу за решение проблемы. А это уже динамичный процесс, а не просто унылое описание своего застойного состояния.

Вдыхая жизнь в наши переживания, “я” добавляет поток новых и свежих деталей. Но прежде всего диалог направлен на отношения одного “я” с другим; это может быть подавленность, чувство вины, неприятие и т.д. Последствия этих отношений лучше проверить в живом процессе, чем пускаясь в бесполезное умствования. Такой диалог создает выбор, чтобы в процессе терапии пациент сам смог обнаружить свои скрытые возможности.

Маркус и Нуриус (Markus & Nurius, 1986) добавили еще один термин к концепции “я” — “возможные я”. Это понятие расширяет вариантность “я”. Они приняли во внимание тот факт, что на людей влияет их собственное представление не только о том, кто они *есть*, но и о том, кем они могли бы *быть*. Вот что они пишут: “Возможное я” — это “идеальное я”, к которому мы стремимся и хотели бы стать такими. Кроме того, это может быть “я”, которое мы не хотели бы иметь, которым мы боимся стать. “Возможное я”, предполагающее успешное существование, может означать для человека “творческое я”, “богатое я”, “стройное я”, “любимое я”, “восхитительное я”. В то время как “возможное я”, которого мы боимся, — это “одинокое я”, “депрессивное я”, “некомпетентное я”, “я — алкоголик”, “безработное я”, “нищее я”.

Подобные собственные “я” не являются плодом воображения человека, они так или иначе представляют собой результат человеческого опыта. Например, однажды в понедельник ко мне пришел доктор, который сгибался под непомерным бременем ответственности. С пятницы до понедельника он принял огромное количество вызовов к пациентам, многие из которых были тяжело больными. Его “беззащитное я” было подавлено всем этим, а его “возможное компетентное я” ушло на дальний план. В течение этих трех тяжелых дней он несомненно работал хорошо, хотя не так хорошо, как обычно, когда не испытывал такого давления. “Беззащитное я” аннулировало в его сознании ту помощь, которую он оказал своим пациентам. Как только доктор слишком долго задерживался у пациента или кто-то отвлекал его внимание, его “компетентное я” переставало быть для него реальным. Оно перекрывалось его раздражением и цинизмом.

Я попросил доктора детально описать то, что он пережил за этот уик-энд, и только после своего рассказа он смог оценить качество своей работы и посмотреть на себя по-другому. Со слабой улыбкой он процитировал мне Уильяма Блейка: “Когда я плохо себя чувствую, а могу писать только прозу”. Не так плохо, быть Блейком, который пишет прозу.

Как называть “я”?

Это важная задача в процессе формирования “я”. Имя придает собственному “я” яркость и узнаваемость. С именем легче понять его поступки и чувства. В процессе терапии это происходит естественно. Если мы найдем неправильное имя для “я”, ошибка внесет диссонанс в терапевтический процесс, а может быть, и приведет к неверной интерпретации. Однако мы отчасти застрахованы от подобной ошибки, потому что у пациента существует собственное суждение о том, какое имя дать своему “я”. Если пациент сталкивается с фактами лицом к лицу, он, как правило, не отворачивается от них.

Давайте попробуем представить себе человека, у которого есть следующие характеристики: он осторожен в выборе слов; заметно затрудняется делать то, о чем его просят; пассивен в беседе; недостаточно заинтересован в своей работе. Такой набор характеристик мы можем назвать “медлительным я”, “ленивым я”, “рассе-

янным я” или даже “я — старый дед”, если пассивность напоминает ему дедушку.

Далее этот набор особенностей может измениться, сочетаясь с другими характеристиками, как это происходит при химической реакции. Например, если его заботят нужды других людей, мы могли бы назвать это “заботливым я”. Если он успешен в выполнении своих собственных задач, мы могли бы назвать его “я, куящее железо, пока горячо” и т.д.

Кроме того, в терапии важно не только дать подходящее имя для “я” и возможность выбора изменений, если обстоятельства этого требуют, но и задать сопроводительный вопрос: правомерно ли объединять эти отдельные характеристики “я”? Представьте себе человека, который все время веселится, любит розыгрыши и переводит серьезный разговор в шутку. Окружающие могут реагировать на него по-разному. Один будет смеяться вместе с ним, другой станет над ним подтрунивать, а третий может даже злиться на него за легкомыслие. Но, как бы там ни было, люди привыкнут к такой личине этого человека и будут ждать от него только такого поведения. В конце концов это поведение станет настолько стойким, что его можно будет смело назвать определенным “я”, в данном случае — “клоунским я”. Этот набор качеств, названный или неназванный, создает динамику внутри человека и располагает его быть клоуном, что отнюдь не всегда будет соответствовать его актуальным потребностям.

Надо отметить, что “я” может жить собственной жизнью и влиять на поведение человека неосознанно. Это известное явление “подспудного я”, которое чем-то напоминает представление о бессознательном в его психоаналитическом понимании. Однако важное различие состоит в том, что “подспудное я” более персонифицировано и можно проследить, как оно формируется из осознанного опыта. В терапевтической работе есть три основных способа использовать эти “я”, населяющие человека: диалог, акцентуация и ориентация.

Диалог

Обычно терапевт распознает важные характерные особенности пациента раньше, чем сам пациент. В этом случае он может сделать следующий шаг к их интеграции — назвать эти характери-

ки, а затем вызвать из памяти пациента связанные с ними истории. Таким образом терапевт вдыхает жизнь в эти отдельные черты характера человека.

Когда отдельные “я” существуют изолированно друг от друга, это неизбежно приводит человека к раздробленности. Восстанавливая связь между ними, а значит и целостность этих разнообразных “я”, мы начинаем понимать, что происходит, когда человек живет в разладе с собой, каковы его потребности, как его поступки и убеждения приходят в противоречие из-за этих изолированных друг от друга “я”. Каждое соперничает за господство в сложной системе характера человека, и мы видим лишь мозаику из противоречивых проявлений человека. Работая с разнообразными “я” своего пациента, терапевт, по существу, проводит своеобразную групповую терапию (Е. Polster, 1987).

Позвольте мне проиллюстрировать такого рода “групповую” терапию историей со своим пациентом. Алекс работал по контракту и чувствовал, что совершил страшную ошибку, согласившись на слишком трудную и длительную работу. Он был зол на людей, которые посоветовали ему взяться за эту работу и особенно на тех, кто обманул его при составлении договора. Он продолжал упрекать и самого себя, даже тогда, когда фактически выполнил работу и мог бы расслабиться.

Я попросил его разыграть беседу между своими конфликтующими “я”. И мы стали обсуждать, как их следует называть. Он чувствовал, что ответственность за его неправильное решение несет “наивное я”. Свое актуальное поведение — гнев, беспомощность, неудовлетворенность, чувство жертвы — Алекс назвал “злым я”. Он играл роль то одного, то другого, пересаживаясь со стула на стул. Два “я” осторожно беседовали друг с другом. “Злое я” — с холодной яростью, а “наивное я” — со сдержанными извинениями. После короткого обмена мнениями ярость “злого я” стала усиливаться, а “наивное я” испугалось. Оно стало путаться в словах, пытаясь спрятать свой страх перед “злым я”.

Вскоре стало ясно, почему Алексу было так необходимо прятать свой страх. Стараясь помочь Алексу в его сложном диалоге, я предположил, что “наивное я” все же пытается показать “злому”, что оно испугано. После этого “наивное я” смогло сказать “злому” о своем страхе, и история приняла неожиданный оборот. “Наивное я” вспомнило, как давным-давно Алекс разлился на соседского мальчика, который так сильно обижал его, что тот не смог боль-

ше терпеть этого. “Наивное я” вспомнило, что в один прекрасный день Алекс не выдержал и стал избивать своего обидчика, да так жестоко, что мог бы убить, если бы драку вовремя не остановили. С тех пор он забыл об этом и только сейчас понял, что бессознательно продолжал долбить об стену голову своего обидчика.

От лица своего “наивного я” Алекс продолжал рассказывать и о других вспышках ярости. С тех пор “наивное я” боялось, как он назвал его, “я — убийцы”. Алекс стал скрывать свои порывы, избегая игры, где можно столкнуться с человеком вплотную, что в дальнейшем не способствовало его деловым качествам.

Однако, далеко запрятав своего “убийцу”, Алекс стал бояться своей вспыльчивости, которая так ярко проявилась в детстве. В какой-то момент жизни определение “я” становится критическим. “Вспыльчивое я” Алекса было утрировано его страхом, и он поспешно решил, что был “безумным убийцей”.

Далее я снова обратился к его “злому я”, которое тоже было напугано перспективой того, что только что вспомнил Алекс. Оно говорило о своем собственном страхе — его злость также может усилиться из-за этого “я-убийцы”, которого оно отвергает. Очевидно, что “я-убийца” является прародителем обоих “я”, как Наивного, так и Злого. Злой и Наивный обнаружили свою общую природу. Когда я спросил Злого, что он хотел бы сделать, он заговорил о том, что если бы не был таким осторожным и не блокировал Убийцу, то запустил бы стулом в мой компьютер, разбил бы мои статуэтки, разломал бы мой стол и разнес бы весь мой кабинет в клочья. Он был одновременно и напуган, и взволнован.

К этому времени я знал моего пациента достаточно, чтобы не испугаться его. Он же испытал громадное облегчение от того, что смог выразить мне все это от лица своего глубоко запрятанного “я”. Алекс сделал по крайней мере два важных открытия. Во-первых, он был приятно удивлен тем, что автоматически не впал в неистовство, а, во-вторых, восстановил связь во своими отторгнутыми “я” — Злым, Наивным, Убийцей и Вспыльчивым. К тому же они имели больше общего, чем можно было предположить.

Первое, что можно увидеть в произошедшем, — “наивное” и “злое я” смогли поговорить с друг другом, наладив таким образом новые взаимоотношения. Далее, они обнаружили еще одного члена группы, еще более глубоко отторгнутое “я-убийцу”, безумного и бесконтрольного. Однако мой пациент, без сомнения, мог легко справляться со своим “я-убийцей”. И, наконец, было обнаруже-

но “вспыльчивое я”, которое было восстановлено и не собиралось больше нападать на обидчика из далекого детства. Оно также находилось в тени “я-убийцы”. Таким образом прибавился еще один член группы, ключевая фигура, чей голос был очень важен на данном этапе.

Акцентуация

Называние “я” можно считать терапевтическим методом, который работает сам по себе, помимо экспериментального диалога. Диалог может быть слишком резким вмешательством во внутреннюю жизнь пациента. Называние “я”, даже без всякого диалога, также является способом акцентуации характеристик и переживаний, которые при этом легко могут идти своим чередом. Терапевтическая ситуация просто высвечивает переживания. Люди, как правило, серьезно воспринимают слова своего терапевта, но обозначение их “я” усиливает это принятие и помогает человеку лучше понять себя.

Один пациент, например, рассказал мне, что у него появилось новое отношение к себе, когда он обозначил часть самого себя как “я — ученик”. Он избегал это “я” в детстве, потому с ним были связаны неприятности — в школе ребята завидовали его успехам и отвергали его за это. А может быть, ему только казалось, что это так. Возможно, они отвергали его, потому что считали задавакой, но он-то думал, что именно успехи приносят ему неприятности. Итак, он перестал быть “учеником” и в школе стал просто отбывать время.

Теперь, когда ему уже исполнилось сорок лет, он продолжал в том же духе. Он старался сдать экзамены для получения лицензии, приложив к этому минимум усилий, только чтобы проскочить. Это не только вызывало у него тревогу в определенный момент, у него сработал обычный механизм торможения процесса обучения в целом. В результате появилось ощущение, будто его в любой момент могут уличить в фальсификации знаний и профессионализма.

Обозначение своего “я — ученика” высветило его отторгнутую часть и помогло ему вернуть к жизни ранние воспоминания о школьных успехах, а также о том, как он стал бояться и избегать их. Его рассказы восстановили его “я — ученика” и дали ему новую мотивацию для того, чтобы получить и принять это “я”.

Ориентация

Когда “я” занимает свое место в диалоге и в акцентуации, процесс называния предлагает пациенту и терапевту ориентацию на то, что находится на дальнем плане его переживаний. Эта ориентация становится молчаливым союзником для акцентуации. Сама по себе ориентация не имеет такого драматического накала, как диалог или акцентуация, однако играет чрезвычайно важную роль в терапевтическом процессе. Необъявленное признание определенных “я” может помочь терапевту лучше понять пациента и направлять терапевтическое взаимодействие.

Актуальное определение различных “я” должно быть лишь малой частью терапевтического репертуара. В противном случае и диалог, и само называние “я” могут утратить остроту и не будут включать широкий спектр переживаний, которые пробуждаются в терапии. Слишком частое называние может привести к усилению бдительности и сознательного контроля пациента, а следовательно, и к ослаблению контакта с терапевтом. Например, пространственные разговоры терапевта с пациентом о его добром “я”, могут выродиться в высокопарные рассуждения о том, какой он добрый. Такая техника не должна заменить нормальных взаимоотношений, которые обычно возникают между людьми. Любая техника может послужить улучшению обычного контакта, но никак не должна вытеснить его или вовсе занять его место.

В случае, который я хочу вам предложить, признание “я” моего пациента служило в большей степени для ориентации. Кстати сказать, в течение двух лет в наших сессиях не было ни одного диалога между различными “я”, за исключением нескольких случаев, когда мы очень аккуратно коснулись этой темы и назвали какие-то “я” вслух. Но я постоянно ориентировался на признание этих “я”, и только потом они были названы, что возымело сильное действие. Признание этих “я” помогло мне лучше понять моего пациента, но это были лишь детали нашей беседы, а не ее главное терапевтическое содержание.

Моего пациента Джейсона наняли на работу, чтобы руководить коллективом большой корпорации. Его гуманное отношение к работникам порой расходилось с интересами корпорации, а вызывающий тон, с которым он говорил о своей работе, заставлял меня сильно сомневаться. В чем же он больше заинтересован: хочет ли соблюдать интересы корпорации или свои собственные? Когда мы

начали терапию, Джейсон чувствовал себя аутсайдером на службе. Он считал, что его поглощенность работой была лишь символической и не означала настоящей заинтересованности.

После того как он много раз высказал свои антиорганизационные идеи и отказ что-либо изменить, я предположил в нем наличие “антиорганизационного я”, настолько стойкого, что оно разрушало его жизнь. Разговор об этом его “я” не занял у нас много времени, мы больше говорили о том, сколько неприятностей оно принесло моему пациенту. Эти разговоры чаще всего касались его борьбы с авторитарным отцом, который сохранял большую дистанцию по отношению к сыну.

Джейсон подробно рассказывал о том, как он быстро рос и как его смущали изменения в жизни. Он как будто находился во вращающейся двери и никак не мог стать участником происходящих в его жизни событий. Наконец он стал исполнительным директором корпорации, но его идеи снова не принимались в расчет. Он постоянно ожидал, что его уволят. В то же время Джейсон не собирался следовать политике корпорации, которая, как он считал, не соблюдала интересы коллектива. Все это мы много обсуждали, но редко упоминали его “антиорганизационное я”. Мне казалось, что он воспринимает это как технический прием.

Однако такое определение его “я” сориентировало меня. Оно помогало мне увидеть, как “антиорганизационное я” Джейсона запускало механизм его борьбы с неверием в себя и свои силы. Ему казалось, что его не уважают на службе, и он так злился на свое неминуемое поражение, что нам просто необходимо было обратиться к его “антиорганизационному я”. Это его “основное я” стало формой “диктаторского я”, подавлявшего все остальные “я”. Похоже, он утратил многообразие своей личности, так же как и актуальные потребности своей корпорации.

Не удивительно, что это диктаторство отступило, когда он признал свои другие “я”. Оказывается у него было также “самолюбивое я”, буквально на грани мании величия, которое требовало добиваться успеха любыми средствами. Когда я однажды заговорил о его “самолюбивом я”, Джейсон сразу признал его существование. Однако он не понимал, что “самолюбивое я” находится в услужении у “антиорганизационного” и поет под его дудку, лишь мечтая о несбыточном.

Через некоторое время Джейсон стал рассматривать свое “самолюбивое я” несколько шире — не просто как подручного у “антиоргани-

зационного я”, а как идейного вдохновителя, который хотел изменить застойное положение дел в компании. Когда его “самолюбивое я” стало служить своим собственным целям, Джейсон обнаружил вполне выполнимые задачи, которые соответствовали его гуманистическим целям. В частности, он сделал фильм для компании о дневных профилакториях для работников корпорации, стал вникать в проблемы малоимущих работников. В итоге он смог подружиться со своими сотрудниками и стал способствовать хорошей атмосфере в коллективе. Его идеи стали лучше восприниматься, и он получил возможность влиять на принятие различных решений. Он стал уделять внимание вещам, которые были ему под силу, вместо того чтобы фиксироваться на том, чего он сделать не мог. Наконец, он сумел получать удовольствие от своего успеха, удовольствие, прежде запрещенное его “антиорганизационным я”.

Эти новые переживания и новый успех заставили Джейсона переосмотреть свои прежние взгляды на собственное “я”. Однажды я сказал ему, что увидел в нем “сотрудника корпорации”. В первый момент он как будто даже обиделся, но потом засмеялся от удовольствия. В данном случае не так важно, что “Джейсон сотрудник корпорации” было скрытым способом называния “я”, — это многое прояснило для него. Яркий, усердный, добрый и компанейский — эти качества всегда были присущи Джейсону. Однако раньше их поглощало его диктаторское “антиорганизационное я”. Сейчас все они стали реальными для него, приобрели самостоятельный смысл и применение в рамках его “корпоративного я” — и уже эта новая составляющая его “я” принадлежала его работе.

Обсуждение различных “я” — довольно странный способ говорить о личности человека, кем бы эти “я” ни были — наниматель, работник или внутренние “призраки”. Почему бы просто не сказать: вот человек, который презирает устои, но в то же время он очень самолюбив и переоценивает свои возможности. Разве этого не достаточно? Чаще всего в обычной жизни именно так и происходит. Но в том-то и дело, что терапия не может и не должна во всем походить на обычную жизнь. Для того чтобы расширить сознание человека и акцентировать его внимание на том, что он отвергает, терапии необходимы особые средства. Оживление разума — как на сознательном, так и на бессознательном уровне, — с помощью персонификации и особых форм человеческой драмы обогащает репертуар терапевта.

В описанном случае мы с Джейсоном обсуждали множество вещей, не называя его “я”. Мы беседовали о его планах, связанных со съемкой фильма, о его коллегах и о том, как ему работать с ними, как выявлять способных работников и поощрять их. Мы говорили о его пренебрежительном отношении к критике и чрезмерной уязвимости к ней, о тенденции первым обрывать разговор, о чувстве превосходства, о нетерпимости к людям, о неприятии помощи других людей, если они не наделены особыми полномочиями.

Мы больше не воспроизводили его прежние проблемы. Получив законное право на существование, все переживания Джейсона, старые и новые, дали ему новые ориентиры и необходимые навыки для дальнейшей жизни.

Если каждое “я” названо, оно перестает быть эфемерным и становится помощником человека. Можно сказать, что оно становится знаменем, под которым человек собирает свою психологическую энергию. Так же как созданный писателем человеческий образ эхом отзывается в сознании читателя, образ “я”, ожившего в терапии, становится полноправной, а не отверженной частью человеческой личности.

Терапевт использует “я” как инструмент, чтобы дать жизнь чувствам человека. Он живо отмечает их, давая пациенту возможность снова ощутить отторгнутые аспекты своей личности и почувствовать себя более целостным. “Я” оживляет чувства человека, связанные с отдельными индивидуальными качествами его характера. Эти качества, врожденные или приобретенные, в свою очередь, устанавливают постоянную связь с событиями и переживаниями текущей жизни.

Часть II.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К “Я”

4. ВНИМАНИЕ КАК ОСНОВНАЯ ЭНЕРГИЯ ЧЕЛОВЕКА

Один эпизод из школьной жизни крепко врезался в мою память. Мой друг Энди мечтательно смотрел в окно, когда наша гренадерского вида учительница внезапно налетела на него. Она схватила его за подбородок и заорала: “Будь внимательным на уроке, Энди!” Тогда мне показалось, что это очень глупое замечание, потому что он был внимательным, только не к ней. Более того, он и не собирался обращать на нее внимания, пока она не потрудилась его привлечь.

У этого эпизода есть три важных аспекта: во-первых, мое сочувствие Энди; во-вторых, я понял, что существует большая разница между тем, на что ты обращаешь внимание, и тем, на что ты должен обращать внимание; и, наконец, в-третьих, мое несказанное облегчение от того, что эта учительница не поймала меня. Вот такое довольно странное воспоминание посетило меня. Сейчас, шестьдесят лет спустя, я отчетливо вижу, что принудительное внимание — это ключевой источник искажения при формировании “я” человека. И в то же время, когда внимание получает новое направление, оно становится ключевым фокусом терапевтического процесса.

Вот маленький пример понимания собственного “я”, которое возникает в результате направленного внимания. Один мой пациент многократно переживал неудачи, он чувствовал в себе некое “неадекватное я”, которое было для него “основным я”. Стойкая природа его “я” заставляла моего клиента принимать себя таким, поэтому ему было трудно увидеть то, что было очевидным для меня: он был необыкновенно упрямым человеком. Но от того, что этот

человек был поглощен своим “неадекватным я”, его внимание не было направлено на его “упрямое я”.

Когда я привел ему пример его упрямства, мой клиент сначала был ошеломлен, а затем заинтригован. Его внимание впервые было направлено на то “я”, существование которого вдруг стало очевидным даже для него. Такое отвлечение внимания послужило ему такую же службу, что и вору-карманнику, который толкает вас в плечо, а в это время вынимает у вас бумажник. И хотя мой пациент всячески игнорировал свое упрямство, как маленький Энди свою мечтательность, упрямство никогда не покидало его.

В тот момент, когда ему удалось переключить свое внимание, он был прямо очарован своим упрямством и признал его. Прежде всего он разглядел его в привычном поведении: в отказе от общих правил, в своем молчании, в зажатом теле, в забывчивости. Затем, когда мой пациент принял свое упрямство, он обрушил поток критики на самого себя как начальника и на свой доминантный стиль работы. Он стал передразнивать свои отрывистые инструкции подчиненным; показал, как не может повернуть шею в сторону говорящего с ним; рассказал, что может просить совета, а поступать по-своему. Таким образом мы добрались до “критичного я” моего клиента, которое стало активным дополнением к его застойному упрямству. В этот момент его “неадекватное я” перестало быть “основным”, оно стало просто частью общей структуры его “я”.

Подобное сужение внимания характерно для навязчивостей, депрессий, паранойи и других диагностических категорий. Когда человек постоянно фокусируется на определенном классе переживаний, например, на критике в адрес властей, — такое суженное внимание навязывает ему и суженную структуру “я”, превращая “критическое я” в “основное”, а самого человека — в кверулянта*. Это “суженное я” сопровождаются такие отвлеченные формы поведения, как леность, бунтарство, малодушие, изворотливость, болтливость. Оно создает фиксацию “я” и не позволяет проявляться “активному я”, которому необходимо изменчивое внимание к актуальным переживаниям. Свежее восприятие происходящего с презрением отвергается, а внимание притупляется.

Оставшиеся фиксированные “я” становятся диссоциированными, отторгнутыми, фрагментарными, рассеянными, отвлеченными

*Кверулянтство — склонность к сутяжничеству.

ми или вытесненными. Про таких пациентов терапевт говорит, что их внимание не достаточно направлено, чтобы создавать мотивацию, активность или научение. К их выгоде или неудобству, они действуют с позиции избирательного внимания, отрезая переживания, связанные с этим “я”.

Такое диссоциирующее поведение часто приводит к однонаправленности, которая может отставлять в стороне нужные характеристики и переживания. Это происходит с помощью рефлекса конфигурации, отвечающего за сотрудничество между разнообразными частями личности. В стрессовых ситуациях возникают диссоциированные изменения внимания, то есть человек просто выводит отдельные части своей личности из зоны внимания. Однако, несмотря на то, что внимание отрезано, “я” продолжает функционировать. Оно может даже оказывать определяющее влияние, но всегда изолированное от личности в целом.

Различные “я”, будь то “основные” или “элементарные я”, могут прекрасно сотрудничать, конкурировать, могут и отторгать друг друга. Иногда они обманывают друг друга, а порой покоряются. Все они некоторое время могут быть в фаворе или немилости. Они сопротивляются воздействию, принимают его или отбрасывают. С такой мозаикой характеристик некоторые “я” могут иметь больше влияния, нежели другие. “Я”, которое получает основное внимание, может вводить свой распорядок, становиться руководящей силой, которая некоторое время демократическим или диктаторским образом распоряжается другими. Его влияние направляет внимание, но в дальнейшем человеку придется учитывать исключенные и искаженные “я”, которым необходимо сотрудничество. Ведь наша конечная цель — демократия, не так ли?

Руководящее “я” имеет ряд характеристик давно сложившегося Эго, но оно не просто является участником игры в покер, обставляющим Ид, Супер-Эго и реальность. Оно само по себе, оно активный участник и имеет свое собственное направление и отношения с другими “я”. Оно выигрывает или проигрывает на ярмарке разных “я”. Иногда эта сила вполне сознательная, например, если человеком руководит его “амбициозное я”. Оно направляет его, и таким образом человек к сорока годам становится миллионером или профессором к тридцати, если даст волю своему “амбициозному я”. Такое руководящее “амбициозное я” может быть и бессознательным. Не имея четкого направления, человек может скры-

вать свое “амбициозное я” даже от своего сознания, прячась за спиной у своего наивного попустительства.

Человек, который достигает своих целей с ограниченным представительством “я”, рискует не получить удовлетворения, потому что подчиненные или смещенные “я” могут либо саботировать его цели, либо не принимать участие в успехе.

Бессознательно выключенное внимание является источником патологии, так же, как и исключение определенного “я” путем чрезмерного сужения внимания на другом “я” может сделать человека инвалидом, как если бы ему ампутировали часть тела.

Однако процесс сужения внимания, каким бы вредным бы он ни был, приводит нас к ключевому моменту терапевтической работы. Это момент пробуждения внимания, который парадоксальным образом достигается в терапии именно с помощью сужения внимания. Получается, что и болезнь и выздоровление имеют один и тот же источник — суженное внимание. Часто именно так и происходит: возникающая в сознании диссоциация, *sine qua non* суженного внимания, может стать как терапевтическим союзником, так и источником опустошения человека.

Диссоциация может быть полезна, когда это внимание временно сужается для решения общих задач человека, таких как, например, сосредоточенность на определенной цели. Однако важно, чтобы после такого сужения внимания человек смог снова вернуться к другим потребностям, как, к примеру, писатель не может участвовать с общественной жизни, пока не закончит свою книгу.

Терапевтическая сессия сама по себе является ярким примером пользы от сужения внимания. Терапия включает такие процедуры изменения сознания, которые позволяют решать широкий круг личных проблем человека и заостряют фокус, а не остаются в узких рамках опыта. Медитация, гипноз, наркотики, “промывание мозгов”, акцент на состоянии “здесь и сейчас” — все эти психотерапевтические методы преодолевают социальные пути и личные противоречия (E. Polster, 1987, p.163).

Когда пациент входит в кабинет терапевта, он освобождается от многих норм и ограничений, действующих в окружающем его мире. В терапии действительно происходит нечто такое, что не укладывается в обычные рамки. Человек может сказать все, что пожелает, о том, что он чувствует и как хотел бы поступить. Создается новый контекст открытости для тонкого слоя переживаний. Помимо особой атмосферы терапия также предлагает мно-

жество процедур, которые стимулируют дух и вызывают новые чувства. Такая концентрация внимания дает в руки терапевту определенный рычаг — ведь в мире, находящемся за пределами кабинета, противоречия обыденной жизни и текущие сложности могут парализовать человека при решении его проблем.

То, что человек приобрел в отвлеченной от жизни терапевтической ситуации, он должен научиться воспроизводить в реальной жизни. Эффектная терапевтическая сессия не всегда становится эффективной терапией, которая приносит видимые позитивные изменения в жизни пациента. Многие люди становятся почти профессиональными пациентами. Они чувствуют себя свободно и создают иллюзорное впечатление эффективной терапевтической работы. Они делают пронизательные замечания, яркие наблюдения, приобретают новые функции. Они ведут умные беседы о том, как победить зло мира, в котором мы живем. Все это прекрасно, но нам необходимо использовать все достижения терапии в реальном мире, а в нем нет такого согласия, как в психотерапии.

Сильно суженное внимание вызывают и наркотики. Сложность в обоих случаях состоит в том, что человек не может воспроизводить новый опыт подобного внимания в обычной ситуации. Он может достичь его, только если снова начнет принимать наркотики или вернется в кабинет терапевта. Один руководитель Наркологического реабилитационного центра говорил, что может вылечить от наркомании любого, пока тот живет в его центре, но через десять дней после возвращения к обычной жизни он снова обратится к наркотикам.

Терапевты хорошо знают, что любое новшество, найденное в терапии, следует проверять в реальной жизни, которая не стоит на месте. Пока пациент пытается применить изменения, полученные им в уютном кабинете терапевта, новый комплекс проблем расцветает прежде, чем терапия опять найдет очередные противоядия.

По этой причине, невзирая на ощутимую пользу, которую приносит диссоциация в создании оптимальной открытости новому опыту, она является лишь противодействующей силой для более ранних диссоциаций. Это парадоксально, но терапевту так же необходимо столкнуться со старыми диссоциациями пациента, как и привлечь внимание к новым направлениям. Такое задание усложняется сочетанием сильнейшей детской восприимчивости со слабо развитой способностью переживать трудности. Ребенок просто плачет и просит внимания, то же самое предлагает и диссоци-

ация. Детские переживания требуют простых решений, а такое упрощение не годится для сложного мира взрослых.

Одна из форм диссоциации — развитие очень специфичного критерия приемлемого образа жизни, как, например, любовь отца, или диплом с отличием — своего рода критерии собственного “я”. В подобном случае, даже если возможны многие другие источники для удовлетворения, неосознанная навязчивость будет определять, что является абсолютным критерием хорошей жизни.

Главное намерение психотерапии — предоставить выход диссоциированному “я” как с помощью внимания к другим “я” пациента, так и с помощью контактов с другими людьми, особенно с терапевтом. Когда эти контакты переживаются активно, а внимание восстанавливается, происходят самые эффективные изменения.

Уделяя внимание отторгнутым переживаниям, можно включить их в общий процесс формирования личности. Например, “нелюбимое я” человека, которым пренебрегал его отец, диссоциированное от любви друзей или учителей, должно проявиться вновь. Когда человек позволяет себе реально почувствовать любовь к себе, как бы это ни происходило — с телесными ощущениями, с помощью фантазий, подробных обсуждений актуальных любовных переживаний и т.д., — “нелюбимое я” получит право на существование. Новая любовь начнет разрушать стену диссоциации, просачиваясь к “нелюбимому я”, и свежие впечатления больше не будут отгорожены “диссоциирующим я” и снова станут доступны человеку. С новыми чувствами человеку легче продвигаться к изменениям собственного “я”.

Варианты внимания

Существует три варианта восстановления новых каналов внимания — концентрация, очарованность и любопытство. Они достаточно важны, чтобы каждый из них рассмотреть особо.

Концентрация

Перлз (1947), рассматривая феномен внимания, говорил о важности идеи концентрации. Он использовал концентрацию для полного осознания, чтобы сформировать сильную защиту для

терапевтического наведения — то, что он называл “терапией концентрации”. Перлз говорил: “Можно считать, что избегание является центральным симптомом невротического расстройства. Я заместил метод свободных ассоциаций или полета мысли концентрацией — это противоядие от избегания”.

Более того, описывая простые формы внимания, возникающие при фокусировании на “здесь и сейчас”, я прежде всего отметил силу точно сфокусированной простоты (Polster, 1990). Временный уход от общего плана жизни открывает человеку ворота для обновленного вхождения в более концентрированную работу сознания. Уход от изнуряющих противоречий проясняет восприятие, активизирует поведение и обеспечивает человеку новые подходы к одолевающим его страхам (Polster, 1987).

Концентрация создает простоту, присущую человеческому восприятию. Ее можно увидеть в глазах ребенка, рассматривающего новую игрушку; в работе плотника, который не замечает ничего, кроме своего дела; в поведении бейсболиста, который неотрывно следит за мячом. И, наверное, ничто так ярко не иллюстрирует концентрацию, как медитирующий человек, который фокусирует свое сознание на мантре, создавая союз с мантрой, теряя ощущение объекта и субъекта и полностью интегрируясь с безобъектной простотой восприятия.

Однако даже среди тех, кто занимается медитацией и достигает высокого уровня поглощенности, лишь некоторые могут принять такую простоту концентрации в терапевтической ситуации. Разнообразие тем и их противоречивость создают сложности для восприятия и взаимодействия между терапевтом и пациентом. И все же здесь можно обнаружить двойное сходство с чистой медитацией. Например, терапевт жадно внимает каждому слову пациента, разделяя его заботы и конфликты, создавая резонанс и, в конце концов, настраивая себя на глубокое сопереживание пациенту. Концентрируясь, терапевт делает свое сознание более чувствительным. Направляя внимание на пациента, терапевт старается принять то, что говорит пациент, а это противодействует привычной отверженности пациента.

У терапевтов существует много скрытых способов достичь концентрации. Некоторые мастерски делают обезоруживающие наблюдения, замечая малейшие детали происходящего. С одной стороны, терапевт производит впечатление совершенно поглощенного тем, что говорит пациент, он кажется настолько сосредоточенным,

будто не замечает ничего вокруг. Хорошим доказательством этому служит его настроенность не только на дела и изложения, но и на стиль поведения пациента. Замечание терапевта: “Вы так осторожно рассказываете свою историю” — отражает подобный фокус внимания. Точность замечаний говорит о сильной концентрации и понимании пациента. И, конечно, каждый пациент ждет от терапевта именно такой концентрации. В то же время, когда человека так внимательно слушают и понимают, он отвечает тем же. Так множится взаимное влияние в терапии.

Возможно, традиция терапевтической концентрации укоренилась в сознании терапевта настолько глубоко, что для него она представляется само собой разумеющейся. И все же необходимо постоянно совершенствовать это драгоценное качество. Атлеты, музыканты, огранщики алмазов и скульпторы укрепляют силу своей концентрации, обостряя чувство своей чрезвычайной вовлеченности в процесс работы. Концентрация настолько важный фактор терапии, что пренебрежение к ней не может быть оправдано. Она служит терапевту точкой опоры.

Необычные последствия концентрации внимания заключаются в том, что пациент, достигая ее и упражняясь в ней, временно отставляет в сторону некоторые факты своей жизни, например, запрет на собственное мнение, достижение успеха в делах, уничижительную критику, физическое насилие — то есть весь спектр внутренних тиранических оценок всего, что он делает. Даже когда пациент говорит о конкретных причинах болезненных переживаний прошлого, эти застойные аспекты его жизни могут ослабить свое давление. Тогда он начинает говорить о них с вновь обретенной свободой. Взаимная концентрация пациента и терапевта похожа на распахнувшееся окно в комнате со спертым воздухом. Они воспринимают кабинет терапевта как место, где могут быть сильно поглощены друг другом, как детективным фильмом, интересным разговором или тяжелым физическим трудом.

Такой перенос внимания с контекста жизни человека на переживания является методологическим новшеством. Оно открывает возможности для расширения осознания пациента и может применяться в экстренной терапии, короткой терапии, гипнотерапии.

Однако у этих изменений есть одно “но”, связанное с переоценкой понятия “здесь и сейчас” и его значения. Эта тема разработана в моей ранней книге “Жизнь каждого человека достойна обновления” (E. Polster, 1987). Терапевтический прием, при котором

переживаниям “здесь и сейчас” уделялось пристальное внимание, был понят неправильно. Я убежден, что этот прием чрезвычайно полезен, так как выявляет активность и внимание человека. Но когда с помощью техники “здесь и сейчас” внимание слишком интенсивно направлено на пространственно-временные рамки, нарушается плавное течение переживаний пациента.

Концентрация внимания стала чаще ассоциироваться с осознанием, и я должен отметить, что это особенно важно также и для улучшения качества контакта между людьми. Высокая степень концентрации внимания усиливает включенность в происходящее. Концентрация подготавливает человека к тому, что должно произойти, создавая нужную степень возбуждения. Активное включение в происходящее вносит ощутимый вклад в переформирование “я”, особенно если в терапии существует конкуренция между изменениями “я” и сильными впечатлениями, полученными человеком в прошлом опыте, которые глубоко укоренились в формации его “основного я”.

Очарованность

Концентрация сама по себе не может реализовывать человеческие чувства, она требует очеловечивания. Такую функцию может выполнить *очарованность* — необыкновенно ценный компонент внимания. Она рассматривается нами не в моральном или эстетическом смысле, а скорее как проявление высокой степени личной заинтересованности. Например, когда человек очарован, захвачен, увлечен, благоговейно внимает, смотрит во все глаза — все эти переживания говорят о его особом личном отношении к происходящему.

Методология психотерапии стремится к бесстрастной точности и редко включает в свой лексикон такие неопределенные понятия, как “очарованность”. Но когда человек в течение недели, месяцев и даже лет получает исключительное удовольствие от постоянного и неизменного внимания — не служит ли это убедительным доводом в пользу такой терапевтической работы? Если терапевт очарован тем, что говорит его пациент, у пациента гораздо больше возможностей получать столько внимания, сколько ему необходимо.

Сложность состоит в том, что только обаятельные и привлекательные люди вызывают у других безусловную очарованность.

Однако это явление возникает не так редко, как может показаться. Когда человек входит в кабинет к терапевту, готовый открыть перед ним свои самые сокровенные переживания, многие из которых могли бы стать сюжетом захватывающего художественного фильма, в этой ситуации трудно не стать очарованным. И все-таки иногда очарованность не возникает, то ли потому что терапевт не всегда открыт для таких чувств, то ли — что больше похоже на правду — пациент сам не готов к тому, чтобы очаровывать терапевта.

Умение быть очарованным простыми переживаниями пациента, который не находит внимания в своей среде, бросает вызов профессионализму терапевту. Когда пациент обладает большим опытом в том, чтобы не вызывать интереса у окружающих, терапевт старается преодолеть такой стереотип своей глубокой заинтересованностью, противопоставляя ее нежеланию или неумению пациента быть интересным.

Многие пациенты достигают большого мастерства в способности быть неинтересными. Оно достигается богатым опытом жизненных переживаний, которые запускают механизм сдерживания переживаний. Фактически они включают только те “я”, которые притуплены перенесенной болью или слишком большой опасностью выйти из берегов. Правда, никто из нас не владеет способностью скрывать свои чувства до такой степени, чтобы не оставалось ни одной лазейки, через которую может заглянуть терапевт. В одной из своих ранних работ я писал: “Пациент может проявить языковую стерильность, иметь нейтральную мораль, быть внешне слишком простым и безынициативным. Но все это камуфляж для того, что в действительности может быть интересным” (E. Polster, 1987).

Один из моих пациентов, Джакомо, был совершенно уверен в том, что он неинтересный человек. Его навязчивая идея заключалась в том, что и он сам, и мир людей, которые его окружали, — все было неинтересным. Я же нашел его чрезвычайно интересным и был очень рад каждому его приходу ко мне. Он был человеком глубоким и всегда находил в беседе весомые и интересные аргументы. Среди многих его “я” существовало очень сильное противостояние “лучшего я” и “я-недотепы”. Недотепа, его наездник и ведущий, оттеснял его сознание от разрешения сложностей жизни, не шел на сближение с людьми, потому что ему нечего им сказать. Но ведь и Джакомо было неинтересно что-либо услышать от них, о чем с готовностью поведало нам его “лучшее я”.

Возможно, многие действительно нашли бы Джакомо неинтересным в его постоянно подавленном состоянии. Шаг за шагом он старался помешать моему интересу, и несмотря на это, не мог победить мою очарованность, которая помогала мне видеть дальше того, что Джакомо навязывал мне. Его восприятие мира и людей было великолепным, и я бы вполне мог согласиться с ним, если бы он не преподносил это в карикатурном виде.

Критический ум Джакомо был чрезвычайно интересен, но он довел его до нигилизма, не допуская ничего, что могло бы быть интересным. Я приходил в восторг от этого человечества весом более 150 килограммов, хотя он сам расценивал себя только как “недотепа и пузырь”. Однажды я сказал этому Гаргантюа о его “раблезианском я”. Джакомо был восхищен тем, что я увидел его по-другому, но затем немедленно решил, что я просто разыгрываю из себя терапевта. Но я в тот момент хотел позволить себе проявить свою очарованность в полном объеме и вовсе не собирался вести с ним светскую беседу и говорить комплименты. Все, что я говорил ему, было максимально близко к правде. Его приход в мой кабинет я рассматривал как приглашение посмотреть на него по-другому, не так, как на него смотрели другие люди. Мы всегда решительно обсуждали то, чего он не допускал в обществе. И хотя он признавал за мной обаяние собеседника, однако ни в чем со мной не соглашался. Кто же так громко заявлял о себе — его “недотепа” или его “лучшее я”? В каждом замечании, которое я делал, всегда существовала приманка, и он летел на нее, как бабочка на огонь.

На этом этапе терапии у нас было очень живое общение друг с другом. При этом в нем боролись “недотепа” и “лучший”, что сильно беспокоило и подавляло его. Так сказывалось влияние его “я-недотепы”, а с помощью своего “лучшего я” он сражался со мной. Джакомо вызывал у меня восхищение, но я старался быть осторожным, ведь он пришел ко мне не для того, чтобы весело провести время, а для того, чтобы почувствовать себя по-новому и изменить конфигурацию своих “я”. Я не стал потакать временным удовольствиям и искать доказательства тому, что терапия приносит свои плоды. Я просто объяснил ему, что не хотел бы быть для него наркотиком.

Я видел, что Джакомо стал меняться и за пределами моего кабинета, только процесс изменения шел очень медленно. Он смотрел на это пессимистически, предъявляя к себе завышенные тре-

бования. Наконец он признался мне в своих новых переживаниях, хотя раньше практически ничего стоящего о себе не рассказывал. Но на сей раз он поведал мне о людях, с которыми встречался, о том, как приобрел машину, как провел выходные со своей сестрой, о работе. Его рассказа было недостаточно, чтобы принести ему полное удовлетворение, но все же постепенно он стал выбираться из своей агорафобической* ограниченности. Я был совершенно уверен в восстановлении его очарованности миром и самим собой, так же как и в своей собственной очарованности им, что приводило к выраженным изменениям, шаг за шагом, день за днем. Если бы я позволил Джакомо завлечь меня в его состояние притупленности, скорее всего, мы не смогли бы заниматься терапией.

Когда я пишу о людях, которые камуфлируют свою “содержательность”, я имею в виду не только действительно скучных людей, но и по-настоящему интересных. Может быть, они не осознают, насколько интересны, а возможно, становятся такими, опасаясь обнаружить какое-либо нежелательное “я”, которое может вызвать болезненные воспоминания, мотивы, оценки и противоречия. Когда такому человеку удастся стать неинтересными, он побеждает своего терапевта.

Будучи супервизором, я часто наблюдал такие поражения терапевта, когда он сам терял интерес к пациенту. Если терапевт на супервизорской группе предъявляет сложного пациента, можно считать, что он уже потерял интерес к нему. Терапевта не вдохновил пациент, который не смог достичь прогресса, а его пациенту, соответственно, тоже тяжело быть заинтересованным в такой ситуации. Не поддающиеся терапии характеристики пациента — постоянные жалобы, нежелание обратить внимание на замечания терапевта, угрозы покончить с собой или сойти с ума, мрачный взгляд на мир — это то, что он чувствует во время терапии и то, что становится его постоянной ношей. Если же подобный терапевт сможет снять с повестки дня вопрос успеха или поражения и сконцентрируется на том, что действительно интересно — возможность встретиться со старым другом, новые усилия в работе, мысли о путешествии — это, несомненно, вызовет живой интерес. Хотя бы немного освободясь от терапевтических рамок, участники терапии становятся намного интереснее друг другу, даже если при этом они не получают мгновенный результат. Со временем эти темы могут

*Агорафобия — патологический страх открытого пространства.

перестать волновать и пациента, и терапевта. Но сам по себе взаимный интерес все равно останется, и успешное подключение к нему увеличит шансы снять напряжение и вновь утвердить непреложный факт: каждый человек содержит волшебное разнообразие “я”.

Любопытство

Третий вариант внимания — *любопытство* — был описан Микаелем Миллером (1987) как основное человеческое свойство, первичное по сравнению с сексуальностью по Фрейду или креативностью по Ранку. Миллер ссылается на детское любопытство и запреты против любопытства. Например, в истории Адама и Евы можно увидеть проявление первозданного человеческого любопытства. Он ставит любопытство в один ряд с либидо, определяющим поведение, и подчеркивает ригидность, которая возникает при подавлении любопытства. В результате возникают застойные представления, искажения, необдуманные суждения, обобщения и оценки. Соответственно, невроз можно рассматривать как следствие дефицита любопытства вообще или проявление особого любопытства, направленного только на область одной проблемы.

Давайте сравним представления Миллера о любопытстве с представлениями Фрейда. Миллер пишет: “Любопытство может быть важной теоретической категорией: оно может касаться “я”, эмоций, интеллекта, приобретенных и врожденных, влияния ранних событий жизни человека и сиюминутного контакта. Любопытство представляет собой активное начало без всяких абстракций и интеллектуализации”. Фрейд, напротив, писал: “Настоящая техника психоанализа требует от терапевта *подавить свое любопытство* и предоставляет пациенту полную свободу выбора темы в течение всего лечения. На четвертой встрече я встретил пациента вопросом: “И куда же вы направитесь сегодня?”

Фрейд приравнивает любопытство терапевта к инструкции. Но некоторым пациентам может нравиться, когда терапевт проявляет участие и любопытство, подбадривая его, чтобы он сообщил новую информацию о себе. Для Фрейда вопрос о том, куда пациент пойдет дальше, мог означать также и его собственное любопытство, а не хождение вокруг да около в ожидании, пока пациент куда-то направится. Как Фрейд пишет дальше, волнение, с

которым он описывал эти события, возникло благодаря его любопытству к разворачивающимся событиям.

Опыт пациента и любопытство терапевта представляют собой взаимный процесс открытия, в котором терапевт и пациент объединяются. Терапевт задает пациенту вопросы, потому что ему любопытно, он действительно хочет получить ответ на свой вопрос. Взаимопонимание сильно возрастает, если вопрос задан так, чтобы пациент мог прочувствовать свой ответ. Например, терапевт недостаточно хорошо представляет себе, о чем говорит пациент, и понимает, что пациент должен выразиться яснее. Терапевт спрашивает: “Чего вы не получали от матери?” Такой технический вопрос дает пациенту шанс сказать, что ему не хватало “любви” или чего-то похожего. С другой стороны, терапевт может не знать, чего же пациент не получал от матери, и действительно хочет узнать об этом. Тогда тот же вопрос будет не просто техническим приемом, а будет выражать истинное любопытство терапевта. Если же вопрос терапевта носит только технический характер и не выражает его любопытство, то, возможно, он не будет иметь такой эффект, а чувство взаимопонимания начнет ослабевать.

Каждый их трех вариантов внимания, которые я описал, по особому фокусируется на мире переживаний человека. Терапевтическая ситуация создается именно для того, чтобы усиливать внимание, и терапевт может легко претворять в своей работе все перечисленные варианты.

Существуют четыре силы, которые соединяются, чтобы преодолеть профессиональную скуку, технический нейтралитет или личную потребность в дистанции — все то, что может притупить внимание терапевта.

Первая сила — настоящая драма терапии, то есть тот жизненный кризис, который привел пациента к терапевту. Человеческая драма сама по себе безусловно привлекает внимание.

Вторая сила заключается в том, что терапевт облечен доверием и уполномочен стойко и неколебимо внимать всем мыслям и чувствам своего пациента. Это должно вдохновлять пациента и усиливать его внимание к терапии от сессии к сессии.

Третья сила создает ощущение микрокосма, то есть такой атмосферы общения, в которой любое переживание приобретает необыкновенную важность и весомость, возможно, гораздо большую, нежели в обычной жизни.

Четвертая сила состоит из специальных приемов, которые позволяют воспроизвести экспериментальные критические ситуации в безопасной обстановке терапии; сконцентрировать внимание на строгой последовательности изложения переживаний; воскресить драматические моменты жизни. Все эти приемы направлены провоцируют внимание. Все они подробнее будут описаны в следующих главах этой книги.

Возможности парадоксального внимания

Терапевтическая задача использования внимания имеет две противоположные версии: настройка на самого пациента и изменение направления его внимания.

Настройка

Настройка на пациента как такового, без требования изменений — это часть гештальт-теории парадоксального изменения. Предполагается, что преодоление страха, смятения, неполноценности, деградации и т.п. происходит само собой, если пациент снова переживает эти состояния. Бейзер (1970) так описывает эту теорию: “Изменения происходят тогда, когда человек становится тем, кто он *есть*”. Это твердое убеждение в том, что если человек принимает себя таким, каков он *есть*, не оглядываясь назад или не планируя наперед, он непременно станет тем, кем ему хочется быть.

В этом утверждении заложен один важный элемент правды — то, кем является человек в данный момент, и его актуальное состояние — всегда будут отправной точкой для начала пути, по которому он будет следовать в процессе терапии, но в таком терапевтическом процессе можно легко заблудиться и потерять дорогу. Если это путешествие прерывается, человек может остаться с острой болью, в то время как преждее уклонение внимания служило ему лекарством от этой боли.

Прежде всего важно настроиться на существующие переживания пациента, создавая вибрацию в том месте, где был застой. Я приведу один из примеров такого терапевтического выбора — случай с Франклином, мужчиной сорока лет, который жил очень тихо

и осторожно, поддерживая очень прочные отношения с коллегами и женщинами. Он сбивчиво рассказал мне о навязчивостях, пережитых им в ранней молодости. У его шумных соседей была очень громко работающая газонокосилка, кроме того, они одновременно любили запускать еще и мотор своей машины. Этот шум врезался в его память и оставил не ощущение звуковой помехи, а переживание унижения.

Мы исследовали детали этого шума: когда это происходило, как часто, что это были за люди, что он говорил им, что думал, как к этому относились его родители, какая у них была машина и газонокосилка. Мы обсуждали все возможные факты, связанные с этим. Затем я так же исследовал его чувство униженности.

Когда Франклин описывал свои переживания, связанные в шумом, унижением или множеством других ощущений, из которых состояло его “униженное я”, я говорил с ним скучноватым тоном. Такая манера помогала поддерживать эту навязчивость. Когда я демонстрировал активное внимание, высвечивая детали и отчетливо проявляя интерес к ним, я помогал ему ослабить свою навязчивость. В самый кульминационный момент такого дотошного исследования его внимание полностью сфокусировалось на реальных переживаниях и вытеснило пустые разглагольствования.

Изменение направления внимания

Не менее важна и вторая возможность — изменение направления внимания в сторону избегаемых прежде переживаний. Это вытекает из гештальт-теории парадоксального изменения. В отличие от тех, кто безоговорочно верит в “естественный” процесс роста, я верю в силу объяснений, инструкций или других форм влияния, допустимых в терапии. Например, почему бы не сказать женщине, которую постоянно унижает ее мать, что многие родители были бы счастливы иметь такую дочь? Некоторые терапевты считают, что такое влияние противоречит самостоятельности пациента, но для меня очевидно, что никакое надежное обучение, в том числе и терапия, не может обойтись без влияния. Внимательное и прочувствованное восприятие правды может изменить самооощущение человека, и когда он так или иначе это обнаруживает, то шаг за шагом начинает испытывать облегчение.

Фетишизация самопознания противостоит влиянию терапевта на пациента. Но такой подход правомерен только для экстренной психотерапии. В любом другом протяженном во времени контакте совершенно невозможно избежать взаимного влияния. Давайте оглянемся на наш собственный опыт. Неужели никто из нас в какой-то момент своей жизни не почувствовал себя лучше под влиянием преданного друга или близкого человека? Как сказал Кохут (1985): “Для того чтобы стать самим собой, нужны другие люди”.

Примером изменения направления внимания может послужить другая сессия с моим пациентом Франклином, который страдал от шума. Он начал укреплять свои отношения с сотрудниками по работе, в ответ они стали оказывать ему повышенное внимание и уважение. Когда он начал серьезно задумываться об отношениях с женщинами, его размышления стала прерывать соседская собака, которая лаяла ночи напролет. Фракин пришел в ярость. Он обнаружил, что не может ни на чем сосредоточиться, отчасти из-за этого лая, отчасти потому что это напоминало ему его старую навязчивость, отчасти из-за недостатка сна.

Я подумал, а не использует ли он свой старый способ — навязчивость, — чтобы избежать выяснения отношений с женщинами? В этот момент я не стал настраиваться на своего пациента, а изменил направление его внимания. Вместо того чтобы говорить о его навязчивости, я попросил Франклина рассказать мне о тех взаимоотношениях, которые он поддерживал в данный момент. Он рассказал мне в том числе и о своем новом сексуальном опыте. Затем, поговорив еще немного, я спросил, что он думает о лающей собаке. Он был удивлен тем, что собака больше не вызывает у него прежнего раздражения. “Проблема лающей собаки” не исчезла, но Франклин сумел изменить направления своего внимания и не позволил ей заслонить всю свою жизнь.

Итак, мы убедились, что изменение направления внимания может быть хорошим способом борьбы с невротической фиксацией. Но нельзя забывать, что пациент, как правило, оказывает сопротивление подобному воздействию и поначалу может не принимать его. Один мой пациент был одержим тем, что его жена не могла проявлять к нему любовь. Сначала он категорически возражал против изменения направления его внимания и никак не мог понять, почему я спрашиваю о каких-то других сферах его жизни, в то время как для него не существовало ничего, кроме его отно-

шений с женой. Когда мне удавалось убедить его, что собственная жизнь тоже значима, он снисходил к моим просьбам. Только ради меня он рассказывал о своих занятиях музыкой, о коллегах, о работе, о том, где он живет, о чем он разговаривает со своей женой, о своем отдыхе, о книгах, которые он читал. В конце концов, удовлетворив мое навязчивое любопытство, он снова возвращался к своим причитаниям по поводу жены. Но всякий раз его чувства усиливались, становились ярче, живее и пополнялись новыми деталями.

Через некоторое время я стал намекать Франклину на важность разнообразных сторон его жизни. В результате его переживания по поводу жены немного отступили. Он начал серьезнее относиться к тому, что у него есть выбор — оставаться с ней или нет, и если он его действительно сделает, то при этом будет полностью отдавать себе отчет в том, что так будет лучше. Ключевым признанием было его высказывание: “Я больше не испытываю страха перед одиночеством”. Франклин пришел к этому выводу с помощью возрастающего внимания к другим сферам его жизни, только когда он ясно понял, что не останется один, независимо от того, покинет жену или нет.

Для того чтобы добиться успеха, сочетая настройку с изменением направления внимания, терапевт должен уметь выбирать нужный момент и быть гибким в терапии. Сильно сфокусированное внимание на какой-то из частей пациента, будь то навязчивость или живое участие, — достаточно деликатное состояние. Просьба терапевта рассказать ему о чем-нибудь постороннем, не связанным с навязчивостью пациента, может прервать его поглощенность процессом терапии. Даже такой простой вопрос, как “О чем ты думаешь?”, когда пациент не думает ни о чем, может прервать направленность его внимания.

Открывая различные области, достойные терапевтического внимания, мы также должны быть бдительными к тем направлениям, которые мало проговариваются или неожиданно меняются. Любая успешная работа подчас сопряжена с весьма противоречивыми требованиями; психотерапия не является исключением, проблема выбора между настройкой на пациента и изменением направления внимания есть всегда.

5. ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ: ПУТЕШЕСТВИЕ В СОБСТВЕННОЕ “Я”

Теперь мы рассмотрим, каким образом внимание может действовать последовательно, от момента к моменту, от переживания к переживанию человека. Люди приходят к терапевту, потому что они застревают на своем старом “я”, которое им досаждают. Их поведение и чувства постоянно прокручиваются, как заезженная пластинка. Если устранить повреждение в пластинке, музыка будет восстановлена. Наши пациенты тоже нуждаются в восстановлении нормального движения. В этой главе я представлю вам некоторые соображения относительно того, как можно использовать терапию, чтобы вернуть этот утраченный момент.

Существуют “я”, которые фиксируют человека в таком положении, когда его переживание по той или иной причине не дает о себе знать. Человек не подпускает к себе новые переживания, он стоит на месте и не меняется. Поскольку переживания формируют конфигурации “я”, восстановление связей с изолированными переживаниями также помогает восстановить и изменчивость “я”. Изолированные переживания восстанавливаются не только с помощью принятия некогда отторгнутых переживаний, но и с помощью пошаговой реконструкции связей между различными переживаниями, возникающими от момента к моменту. Эти простые связи дают человеку возможность быть готовым сделать следующий шаг и осознать изменчивость, необходимую для существования различных “я”.

Представьте себе, например, маленькую девочку, напуганную учительницей, которая грозила зашить ей рот. Это переживание может зафиксировать ее на “запуганном я”, а также сузить ее внимание, лишить шансов на получение новых впечатлений, связанных с учительницей, учебой и школой вообще, может надолго оставить в ее памяти эту страшную угрозу. Ее “запуганное я” может измениться только под влиянием новых переживаний, но навязчивость мешает ей испытать эти переживания. Для того чтобы

это произошло, необходимо вызвать к жизни движущую силу, которая связывает каждое новое переживание с последующими. Можно восстановить естественное течение переживаний, если, например, открыто поговорить об этом страхе, или попытаться разобраться в том, что же в действительности имела в виду учительница, или просто поплакать. Тогда девочка освободится от своей навязчивости и может двигаться дальше по направлению к более совершенному ощущению самой себя.

Трудности в работе с перепутанной последовательностью переживаний поднимают вопрос о сопротивлении (Polster and Polster, 1976). В классическом понимании сопротивление часто сводится к нежеланию сделать шаг, который предлагает терапевт. Уход в подспудные переживания в поисках причин сопротивления стал *вертикальной* дорогой к разрешению сопротивления, с проникновением в более глубокие пласты личности. В данном случае я предлагаю альтернативный — *горизонтальный* путь к достижению более глубоких областей.

Прежде всего этот путь начинается с такой посылки: каждое событие ценно само по себе и занимает собственное место в накопленном опыте человека. При такой ограниченной роли каждого события горизонтальные последовательные связи простых событий не приводят к озарению. Когда люди восстанавливают способность принимать текущие переживания, эти переживания получают право голоса в общем хоре событий, эмоций и движений, которые естественным образом направлены на развертывание смысла. Все это синтезируется в “я”.

Обычно и терапевт, и пациент понимают важность включенности в многообразные проявления жизни, такие как женитьба, работа или социальное положение, изменение симптома — например, депрессии, навязчивости или тревожности. Эти области являются определяющими в терапии, но для того, чтобы двигаться плавно, терапевту и пациенту не следует придавать особого значения чему-то одному, они должны просто участвовать в поступательном процессе. Последовательное течение слов, мыслей и поступков — это плацдарм для начала ровного движения.

Если человек не получит опыта естественного чередования переживаний и событий, свойственных плавному течению, путь к достижению главных целей терапии будет прерывистым, а шансы на разрешение проблем сильно снизятся.

“Я” можно возродить, проходя через многие жизненные переживания: разговоры, разрешения проблем, смятение, гнев, тайна, печаль — все эти чувства накапливаются как свидетельства за и против их принятия и создания новых “я”. Следовательно, свободное течение простой последовательности переживаний является пусковым механизмом изменчивости “я”. Если человек не сможет пройти этот последовательный путь переживания чувств, они так и останутся неизменными.

Человек может гордиться своим “порядочным я”, но значимость этого “я” может быть опровергнута самым простым противоположным переживанием, если последовательность вдруг прерывается, как это бывает при смятении, страхе и т.п. Если “порядочное я” человека установлено непрочно, его можно легко опровергнуть даже с помощью, например, обычной неудачной попытки накормить всех бездомных. Без нового подтверждения своей порядочности человек застревает на “неудаче” со своим “порядочным я”. Но если восстановить последовательность переживаний, можно вызвать новые чувства, которые смогут вернуть “порядочное я” к жизни.

Есть и другое отклонение, которое возникает, когда образуется разрыв в последовательности переживаний — это *психологическое соскальзывание*, своеобразная пробуксовка. Психологическое соскальзывание проявляется в утрате переживания текущего момента. Механизм этого явления можно объяснить потерей побудительной силы в результате нарушенного сцепления событий. Когда в машине сцепление работает правильно, вращение одной шестеренки передается другой, и в результате машина может двигаться. Если сцепление работает слабо, мощность утрачивается, а движения становятся неповоротливыми и несогласованными.

Одним словом, человеческие переживания должны быть “сцеплены” с тем, что происходит. В терапии мы обращаем особое внимание на восстановление связей таких разрозненных переживаний. Влияние одного переживания на другое можно сравнить с влиянием одной руки на другую. Когда обе руки участвуют в движении, они непременно влияют друг на друга. Когда руки неподвижны, движение одной может слабо влиять на движение другой. То же самое происходит и с переживаниями — развитие одного переживания человека не будет влиять на другое до тех пор, пока не будет восстановлена связь между ними.

Инсайт и последовательность

Я хотел бы описать процедуры согласования одного момента со следующим моментом, но прежде всего скажу несколько слов о классическом инструменте восстановления связей — инсайте. Идея инсайта принимает в расчет связи между широко разбросанными переживаниями, которые неожиданно начинают приобретать смысл в моменты инсайта или озарения. Последовательная связь и инсайт имеют внутреннее сходство, так как инсайт может “осветить путь” следующему моменту. Например, если у пациентки происходит инсайт и она понимает, что не хочет разговаривать, потому что ее отец требовал, чтобы она молчала за столом во время обеда, этот инсайт поможет ей заговорить и сказать то, что соответствует ее чувствам в данный момент.

Язык интерпретаций, на котором говорят психоаналитики, зависит от инсайтов, восполняющих пробелы в переживаниях. Он отличается от того языка последовательных переживаний, о котором говорю я. Представления психоаналитика Дональда Спенса некоторым образом приближаются к моим. Он считает, что интерпретация важна не столько как толкование, сколько как “повествовательная законченность”, которая помогает завершить то, что уже началось. Его взгляд на интерпретацию сходен с тем, что предлагаю я: интерпретация помогает высветить историю жизни человека, заполняет пробелы и дает ощущение преемственности и сложности событий. Спенс считает, что интерпретация — это больше, чем простое объяснение, так как психоаналитик берет событие за основу, а затем доводит его до логического и эстетического завершения. Внимание к эстетике последовательности событий дает возможность аналитику с помощью интерпретации развернуть панораму события, побуждая человека к новым чувствам и поведению, а не просто объясняя, почему что-то произошло. По Спенсу, интерпретация того, почему пациентка неохотно разговаривает, будет сама по себе событием и одновременно объяснением, почему же она не хочет разговаривать.

Интерпретация обладает побудительной функцией. С ее помощью легче увидеть внутреннюю структуру повествования, а не отдельно взятое событие. Тогда интерпретация в первую очередь будет служить последовательному развитию жизненной истории. В противном случае некоторые пациенты, лишённые чувства последовательности, могут от сессии к сессии бродить вокруг да око-

ло своих жалоб, переживаний, внутренней борьбы и душевного смятения.

Ослабленные связи могут эпизодически налаживаться с помощью интерпретаций, которые активно способствуют последовательному согласованию очень разрозненных переживаний. Но интерпретации таят в себе и опасность. Если терапевт не ориентирован на установление немедленных связей в последовательности переживаний, он может предлагать отвлеченные объяснения, не рассматривая последствий, давая подчас новый материал для блуждания впотьмах.

Фрейд косвенно признал важность разрывов в последовательности, описывая утраченный материал как забытый и диссоциированный, открепленный от текущих переживаний. Он утверждал, что сами забытые события остаются в памяти, а утрачивается лишь связь между ними. Фрейд считал, что инсайту следует придавать большое значение, как наилучшему способу восстановления связи. Последовательному процессу, с помощью которого можно восстанавливать смысл, Фрейд в своих работах уделял значительно меньше внимания. Например, говоря об интерпретациях, он призывал терапевтов не высказывать своих соображений до тех пор, пока не “останется сделать один-единственный шаг”. Значит, несмотря на то, что он уделял недостаточно внимания последовательности, он по крайней мере признавал, что дорога, по которой следует идти, “выстлана” непрерывным рядом переживаний.

От момента к моменту

Существуют три концепции, которые помогают терапевту определить прерванную последовательность и восстановить ее: жесткая терапевтическая последовательность, последовательная неизбежность и свободная терапевтическая последовательность.

Жесткая терапевтическая последовательность и феномен “знака”

Ключевым фактором в развитии поступательного движения является попадание в цель с помощью жесткой терапевтической последовательности — это концепция, которую я излагал ранее (Polster,

1987). В противоположность неспешному ведению терапии, когда пациент может долго блуждать без цели, жесткая последовательность выстраивает переживания таким образом, что последствия любого события происходят незамедлительно или, по крайней мере, очень скоро. Для того чтобы развить такую последовательность, терапевт должен сфокусироваться не только на “здесь и сейчас”, но и на переходной точке между “сейчас и потом”.

В терапевтической сессии это означает, что терапевт рассматривает каждый момент как трамплин для будущего. Пациент может сказать, что иногда будущее кажется ему ясным, а иногда лишь таинственным сигналом. Терапевт должен считывать каждый из таких сигналов, чтобы различить намеки на то, что будет следовать дальше. Например, когда пациентка говорит о смерти матери, лишь вскользь касаясь своей печали, сигнал невыраженной печали определяет выбор терапевтических шагов для дальнейшей работы. Терапевт может побуждать пациентку идти вперед, чтобы восполнить пробел, погружая ее в печаль и развивая печаль дальше. Он, к примеру, может подвести пациентку к тому, что она должна почувствовать потерю матери острее, чем сейчас выражает это. Терапевт может попросить пациентку сказать, чего ей не хватало в ее отношениях с матерью, возможно, даже предложить ей поговорить с ее воображаемой реальностью. Или предложить ей локализовать свое чувство печали в теле, тогда она может обнаружить напряжение мышц, затрудненное дыхание или желание плакать.

Подобная концентрация внимания и заданная последовательность могут позволить установить связь между такой непрерывной чередой событий, как печаль, ее проявление в словах или ощущениях. Признание таких разрывов в последовательности — психологическое соскальзывание — помогает терапевту найти нужное направление, соответствующее тому, что заставляет пациента чувствовать противоречия и незавершенность.

В случае с пациенткой, потерявшей мать, восстанавливается связь между печалью и вариантами возможных последствий — слезами, гневом, выходом чувств, воспоминаниями. Подводя пациента к следующему проявлению чувств, терапевт должен понимать, что каждый момент переживания может увести пациента в свою сторону, и учитывать это обстоятельство. Надо сказать, что всегда существуют “знаки”, каждый из которых показывает возможное направление. Эти знаки являются сложными направляющими момента, потому что их всегда много, они предлагают множество

вариантов следующего момента. А терапевт должен выбрать среди них тот, что соответствует его приоритетам.

Если, например, пациентка хотела сказать, что долгое время собиралась позвонить своей матери, терапевт может отреагировать на любое количество признаков, которые привели бы пациентку к этому моменту. Возможно, терапевт уже что-то знает о ней, тогда он может реагировать на нежелание пациентки действительно позвонить матери; на то, что она боится позвонить матери; на что-то, чего она ждет от матери; на желание сказать матери о своей обиде или радости. Для того чтобы сделать выбор, терапевт должен быть хорошо настроенным на то, что он уже знает о пациентке, и на нюансы ее высказываний. Когда терапевт подбирает подходящий знак и взаимодействует с пациенткой в предложенных ею рамках, он получает наибольшие шансы достичь управляемой последовательности переживаний, для того чтобы привести пациентку к подходящему самоощущению.

Если же терапевт не достаточно включен в переживания своей пациентки, он может ошибочно спросить ее, почему она боится матери, в то время как пациентка хотела поговорить с матерью о своей обиде. Такое высказывание может только прервать последовательность. Следование ложным “знакам” может прежде всего замедлять последовательность, требуя от пациента дать ответ, вместо того чтобы спокойно продвигаться дальше, задавая вопросы или просто наблюдая за ним. Кроме того, это может сместить сознание пациента к другому “я”. В нашем случае реальная пациентка в результате выявила свое “испуганное”, а не “разгневанное я”.

Возьмем другой пример: пациентка очень взволнованно рассказывает терапевту о своей ссоре с начальником. Если же терапевт начнет спрашивать ее об отце, он может прервать разоблачение ее “я”, которое уместно в разговоре о начальнике. А если обратить внимание на то, каким ноющим тоном она говорит о начальнике, когда ей просто хочется рассказать историю о том, как он ее третирует, это тоже может создать дополнительные пробелы, вместо того чтобы упрочить последовательность переживаний.

Возможно, терапевт не так уж ошибается, когда считает фигуру отца важной для пациентки или придает значение ее интонациям. И все же, когда терапевт следует за знаками пациента, ему нужна не только точность попадания. Здесь важен и регламент. Если терапевт предполагает, что отец пациентки является важным элементом в ее взаимоотношениях с начальником или ему важны

интонации ее голоса, раньше или позже пациентка, возможно, предъявит знак, который укажет на отца или ее голос, — к этому ее подводит бдительность терапевта.

Согласованность между терапевтом и пациентом безусловно является основой успешной терапии, но она не должна быть довлеющим фактором. Терапевт должен приспособливаться к предпочтениям самого пациента. Его чувственные и побудительные мотивы могут быть более уместными, чем стойкие привычки к последовательности, с которыми он живет долгое время. Ориентация на знаки пациента является главной составляющей терапии, но терапевту также необходимо быть настроенным на вязкость, которая *препятствует* дальнейшему движению. Терапевт не должен быть заложником постоянной согласованности с приоритетами пациента. Он всегда бдителен к перестройке “я” пациента, даже когда вступают в силу привычки пациента к прерыванию.

Я приведу случай, когда мое предчувствие следующего момента разошлось с представлением пациента о себе. Этот пациент всегда очень быстро говорил. Мне казалось, что его быстрая речь означала желание быстро миновать контакт со мной и другими людьми. Когда же я попросил его попробовать говорить помедленнее, ему показалось это обидным. И я подумал, что ориентировался на неверный “знак”. Мой пациент сопротивлялся, но затем все-таки покорился и стал говорить немного медленнее. Когда ему это удалось, он был поражен, обнаружив в себе чувство интимной близости, которой избегал всю свою жизнь. Испытав это чувство, он потеплел, и его “теплое я” получило дополнительную поддержку.

Иногда может показаться, что терапевт не следует знакам пациента, потому что они не являются выбором самого пациента, даже когда очень явно выражены. Одна пациентка, строго сориентированная на цель в работе, не могла переносить моменты молчания, которые неминуемо возникают в любом свободном общении. Она заявила мне, что ей нечего рассказывать, но тем не менее сопротивлялась моему предложению попробовать помолчать. Сопротивление пациентки давало повод считать, что я не следую ее “знакам”. Но я полагал, что если человеку нечего сказать, вполне естественно ничего и не говорить. Хотя я понимал, что за таким высказыванием стоит более сложная мотивация, тем не менее, я связал этот знак с моим предыдущим ощущением ее потребности избавиться от некоторого давления.

Наконец, пациентка позволила себе помолчать и сразу почувствовала страх. Она стала бояться, что если продолжит молчать, то столкнется с незнакомым ей состоянием внутренней “взрывоопасности”. Пациентка боялась, что ее “взрывоопасное я” станет источником необычайно мощной энергии. Но этого не произошло, она прервала молчание и стала с легкостью высказывать разные интересные неопасные мысли, не приводящие к взрывчатости. Боязнь взрыва слишком глубоко засела у нее в голове, хотя эта опасность никогда не имела реального воплощения. Пациентка была настолько закрыта во многих областях своей жизни, что в течение долгого времени только через взрыв могла выразить себя. Но в данной конкретной последовательности переживаний она смогла быть мягкой.

Страх перед предстоящим моментом заставляет людей бояться простых выражений чувств. Пациентка начинает бояться своего “порочного я”, если ей хочется сказать что-то плохое о своей матери; своего “ленивого я”, если она ничего не делает; своего “эгоистического я”, если сталкивается со своими собственными потребностями. Прерывание самой простой последовательности — основной способ предотвращать появление тревожащих “я”. В такой ситуации пациент предъявляет некоторую параллельную последовательность, которая не касается его реальной жизни и переживаний или ходит вокруг да около актуальной проблемы, надолго замолкает или начинает повторять одно и то же. Одним словом, у пациента есть десятки способов прервать последовательное течение переживаний, если он чего-то боится.

Например, если я попрошу пациентку в пограничном состоянии закрыть глаза и представить себе отца, который издевается над ней, это может повергнуть ее в хаотическое бесконтрольное состояние, близкое к панике, у нее может начаться учащенное сердцебиение, сильный тремор и т.п. У многих людей страх имеет предел, но некоторые испытывают слишком сильный страх, который, вместо того чтобы появляться в минуты реальной опасности, пронизывает все существование человека. Когда человека одолевает такой страх, он проникает настолько глубоко, что становится одним из его “я”. Страх уже не является мимолетным переживанием, а начинает влиять на чувства и поведение человека в целом и становится его личностной характеристикой. Тогда человек с “патологическим я” может увидеть опасность проявления своей патологии не только там, где она действительно есть, а где угодно.

Потребность следовать за пациентом по знакам, заключенным в каждом его шаге и поступке, не является секретом для любого терапевта. И все-таки эти интервалы часто становятся незатронутыми областями переживаний, например, детство и юность, период жениховства и супружеская жизнь, отношения с отцом и отношения с начальником. Сюда следует добавить малозначимые “промежуточные события” и посвятить им некоторое время терапевтической сессии. Они проявляются спонтанно, когда легко заметная непоследовательность может воздействовать на самоощущение пациента.

Необходимо отметить особую ценность восстановления этих “промежуточных событий”, потому что они часто обесцениваются в угоду более важным задачам терапии, таким как, например, снятие симптома. Конечно, ярко выраженный симптом прежде всего привлекает внимание терапевта, да и сам пациент стремится быстрее разрешить свою проблему. Если пациент пришел к терапевту с целью непременно достичь изменений, он тоже начинает спешить, игнорируя “промежуточные события”, считая их слишком неинтересными или слишком опасными. Иногда “промежуточные события” могут не учитываться, потому что они ведут не в том направлении или нечетко связаны с тем, о чем говорит пациент. Однако задача терапии — дать пациенту возможность прочувствовать каждый шаг, каждый отрезок драмы, которую создают последовательно переживаемые чувства.

Я хочу представить вам этап терапевтической сессии, на котором последовательность высказываний прерывалась. На этом примере я хочу показать, как мягкое усиление остроты ощущений или направление высказываний связывают последовательность. Очевидно, что каждое мое замечание налаживало связи одного высказывания с другим до тех пор, пока не сложился целый сюжет, который воплотил и классифицировал глубоко спрятанные “я”.

Пациент по имени Кевин начал сессию в характерной для него бессвязной манере изложения. Он запинался, заикался и поминутно высказывал противоречивые суждения. Он прятался за свои формулировки, где каждый знак следовал за другим. Сначала он упомянул о своей наивности. Слово *наивность* было для меня первым знаком. Подобное саморазоблачение было необычным для Кевина, его “наивное я”, как мне казалось, делало его недоверчивым и блеклым. В ответ на мое желание выявить его наивность он стал заикаться, его речь сделалась еще менее выразительной.

Он продолжал прятаться за своей дифлексией (уклонением), хотя в действительности говорил достаточно острые вещи.

Его слова указывали на следующий знак — он претендовал на то, чтобы быть наивным и, таким образом, нуждаться в моем совете или руководстве, хотя на самом деле почти не нуждался в этом. Я расценил его претензию скорее как каприз, нежели намек на наивность. Прикрывая свою претензию витиеватой речью и интонациями, он оставлял свои высказывания недоговоренными, и все-таки они были знаками, которые выявляли новое значение его “я” — его независимость от меня, а кроме того, в голосе Кевина слышались интонации превосходства, послужившие еще одним знаком.

Я последовал за указателем превосходства, и мы с Кевином стали острить по поводу моей неосведомленности в некоторых вопросах. Я выразил восхищение его “самоотверженным” желанием просвещать меня и одновременно казаться наивным. Наши остро-ты, да и сама тема нашего разговора — все было направлено на то, что подбодрить его. Он стал чувствовать себя свободнее и возбужденно повторял: “Да, да!”

Возбуждение Кевина было для меня хорошим знаком, значит, он больше не боялся признаться в том, что ему хочется защитить меня. Это удивительное признание было предвестником того, что произошло позже. Кевин стал держаться гораздо увереннее, сообщив мне, что прошлой ночью он думал о чем-то, но забыл о чем. Он только помнил, что решил не говорить об этом мне, потому что это “что-то”, возможно, содержало нечто обидное для меня.

Факт пробела в памяти был следующим знаком, так же как и само по себе решение не рассказывать мне о его содержании. Я стал подтрунивать над ним, говоря: “Ах, какая короткая память!” А Кевин стал искренне смеяться над тем, что я снова застал его врасплох с его превосходством над моей беспечностью — он полагал, что я более серьезный человек. Кевин все еще не чувствовал себя полностью свободным, чтобы двигаться дальше, меняя тему разговора. Он с довольным видом сообщил мне, что подумал о том, каким был хорошим другом самому себе в эти дни, но пока еще не достаточно хорошим для других. В тот момент он все еще не вспомнил, что же хотел мне сказать или утаить.

Тогда я просто воспринял его забывчивость и страх быть слишком самоуверенным как следующие знаки. Я высказал предполо-

жение, что этот небольшой пробел в его памяти был вызван тем, что Кевин не хотел ущемить мое достоинство своей самоуверенностью. Он стал возражать, недовольный моим предположением. Казалось, он был озадачен тем, что не может меня обидеть, по-прежнему оставаясь очень осторожным со мной. Я предполагал, что если бы его “главное я” не скрывалось на дальнем плане, он смог бы понять, что он, как любой человек, может обидеть меня.

В надежде сохранить эту последовательную связь со своей самоуверенностью и вспомнить более ранние переживания, он стал говорить о похожих отношениях со своим отцом. Это я тоже воспринял как знак. Я спросил, мог ли его отец переносить его самоуверенность. Дальше сцепление заработало, и с этого момента наше путешествие легко и безостановочно покатило по направлению к его незавершенному действию.

Кевин вспомнил, как отца беспокоила его чрезмерная самоуверенность, с некоторыми оговорками он рассказал мне об этом. Все яснее и выразительнее излагая канву событий, он рассказывал: “Да... иногда, когда я становился слишком самоуверенным... о, да, когда я был таким самоуверенным, казалось, что я действительно хотел победить его. Я вспоминаю один эпизод, когда мы были... я, моя мама и он, мы плавали на яхте. В течение недели мы плавали вдоль побережья островов. Однажды в один очень ветреный день, мы поставили большой кливер*... вы понимаете что-нибудь в морском деле?”

“Очень немного”, — ответил я.

Его голос становился все живее и живее, и он продолжил свой рассказ с большим воодушевлением. Покуда он объяснял мне что к чему, его уверенность в себе быстро возрастала, он говорил со все большей живостью и яркостью.

“Кливер может быть разного размера. Чем больше кливер, тем больше ветра он ловит и тем быстрее идет яхта. Но чем больше кливер, тем неустойчивее лодка. Итак, в этот день у нас стоял очень большой кливер. Мы тронулись рано утром, когда поднялся ветер, а ветер был действительно очень сильным. Мы неслись по волнам, и мне это очень нравилось, но лодку все-таки стало кренить. Отец хотел убрать большой парус, а мне так хотелось плыть дальше. Мы стали спорить с ним. И в конце концов он сказал (Кевин довольно артистично симитировал гневный голос отца и улыбнулся, потому что услышал в нем и свой гнев): “Хорошо,

* Вид паруса.

оставляй парус, делай что хочешь! Я не буду вмешиваться”. Некоторое время мы плыли относительно спокойно, но в какой-то момент я запутался в снастях, попытался выпутаться и сильно порезал руку. Отец был очень расстроен, он сказал мне: “Ну вот, теперь ты покалечил руку. Это ужасно”. После этого я почувствовал себя виноватым. Ведь я не послушался его”.

Кевин рассказал мне эту историю легко и энергично, без единой запинки. История напомнила Кевину о его самоуверенности и волнующей свободе выбора. Конечно, на свете не существует таких весов, на которых можно взвесить терапевтический эффект, но я почувствовал, что мои отношения с Кевином стали более открытыми и живыми. Вскоре мы достигли того момента, когда он смог принять свое собственное, не навязанное родительской программой, решение.

Последовательная неизбежность

В тот момент, когда воссоздается последовательность переживаний, у терапевта и пациента налаживаются ровные отношения. В нашей работе в Кевином хотелось бы отметить еще один компонент — динамичность. Однажды получив импульс, Кевин переходил от одного эпизода к другому, высвечивая историю с разных сторон, делая акцент на своей победе над отцом и на своем поражении, которое выразилось в его чувстве вины за происшедшее. Никакая последовательность не может быть неизбежной, просто возникает момент, когда *создается* впечатление неизбежности происходящего.

Рассказ Кевина вызвал у него ощущение последовательной неизбежности, и поэтому побуждал его двигаться дальше. Представление Кевина о беспомощности его отца распространилось на всех остальных, включая и меня. Ему было легче преувеличивать беспомощность других людей, чем считать беспомощным самого себя. Затем, уже без колебаний, Кевин сообщил мне, что, с точки зрения его “главного я” или “виновного я-узурпатора”, он не хотел сказать мне и даже забыл. Оказывается, это было то, что ему не нравилось во мне, в частности, по замечаниям некоторых людей обо мне он сделал вывод, что я не так беспомощен, как ему казалось.

Последовательная неизбежность строится на простом предположении о том, что сказанное или сделанное будет иметь безотлагательный эффект. Если людям удастся наладить хороший контакт, то даже короткая реплика собеседника может побуждать другого двигаться вперед. То же происходит и в терапии, если все идет успешно, каждое высказывание терапевта становится движущей силой текущего момента и подводит пациента к ощущению новых возможных направлений. Но если в обычной жизни это происходит спонтанно, то в терапии все гораздо сложнее. Для того чтобы терапевт мог направить пациента к новым переживаниям, он должен упражняться в мастерстве и артистизме. Чем больше созвучности терапевт вносит в работу с пациентом, тем точнее будут его замечания. Когда терапевту удается попасть в цель, результат терапевтического воздействия может отразиться на поведении пациента в повседневной жизни.

На вершине мастерства терапия может продемонстрировать выдающиеся примеры последовательной неизбежности и чувство вовлеченности в текучесть настоящего времени. Возникающие переживания плавно и неизбежно следуют одно за другим. Чувство соответствия происходящему и ощущение неизбежности событий, оказывают сверхгипнотическое воздействие и предлагают освобождение от досаждающих проблем и противоречий, которые вызывают у человека внутренний разлад и расхолаживают разум.

При такой почти гипнотической открытости новым переживаниям неприятные проблемы теряют актуальность. “Неужели люди меня раздражают?”; “Неужели я заболеваю, растолстею или скоро попаду в тюрьму?” — такие вопросы теряют актуальность. Но если пациент не захвачен процессом последовательной неизбежности, что бы он ни делал, на поверхность выходят все его опасения. Как бы он ни хотел избавиться от своих страхов, он будет оказывать сопротивление терапевту, повторяться, забывать, путаться, молчать, менять тему разговора, говорить на отвлеченные темы и т.п.

Если терапевт помогает пациенту выйти из такого “прерывистого” существования и вступить в поток чувств и ощущений, где одно переживание плавно перетекает в другое, пациент вскоре втянется в этот поток. Чередование каждого последующего момента покажется ему неизбежным, он будет захвачен происходящим и открыт для новых мыслей и чувств. Когда терапевт чутко направляет последовательность таких моментов, пациент плавно скользит по колее разума и приветливо встречает те мысли и чувства,

которые прежде были неприемлемы. В этих условиях пациенту не нужно специально приспосабливаться к интроективной триаде*, его состояние можно сравнить с бесхитрым детским восприятием, которое так открыто к изменениям конфигурации “я”.

Парадоксальное движение назад, спровоцированное последовательной неизбежностью, хорошо иллюстрирует следующий пример. Марк, тридцати пяти лет, язвительно отзывался о чрезмерно выразительной, как ему казалось, лексике речи своей матери. Сам он говорил в такой скучной и нудной манере, что, возможно, ему не помешало бы позаимствовать немного живости у матери. В процессе обсуждения ее манеры говорить я попросил его сымитировать материнский голос. В тот момент эта просьба прозвучала вполне естественной, Марк даже начал думать, что ее манера говорить не так уж ужасна, как он думал раньше. Попытавшись имитировать голос матери, он получил возможность проявить свое “беззаботное я” и продолжил в говорить этом духе.

Вскоре под влиянием последовательных переживаний он признался мне в том, в чем не смог бы признаться раньше. Когда ему было 5 лет, он испытывал сексуальное влечение к своей матери. Он вдыхал ее запахи, нюхал ее вещи и настолько восхищался ею, что его прозвали “маменькиным сынком”. Когда он стал постарше, образ “маменькиного сынка” превратился для него в невыносимое клеймо. Он отдалился от матери, считая, что предал свою любовь к матери. Когда я в шутку сказал, что он действительно был “маленьким маменькиным любовником”, он покраснел и засмеялся. Он вновь обрел свое давно утраченное “интимное я”, которое любило и признавало его мягкосердечие и беззаботность. Ни Кевин, ни его мать никогда не узнают, какое важное событие произошло в тот момент в их взаимоотношениях.

С помощью простых последовательностей мой пациент погрузился в то настроение, в котором каждое последующее сообщение и чувство возникало непосредственно, без специальной подтасовки. Части просто присоединялись одна к другой, а он, поглощенный важностью своего отвергнутого “я”, получил новое содержание и пропорции для своего ощущения “маменькиного сына”.

Может быть, этим свойством последовательности объясняется примитивная склонность людей погружаться в поток продолжающейся текучести момента, который влияет на сознание. Такие

*Интроективная триада по Польстеру — контакт, конфигурация и приспособление.

процедуры, как гипноз, медитация, наркотическое опьянение, “полоскание мозгов”, уменьшают интервал между стимулом и реакцией, между тем, что происходит сейчас, и тем, что произойдет в следующий момент. Каждая из них создает небывалую концентрацию внимания, ощущение чрезвычайной важности происходящего и веру в неизбежность успеха.

Уменьшение интервала между стимулом и реакцией напоминает представления психологов-бихевиористов старой школы, которые рассматривали простое взаимодействие как рудиментарный человеческий опыт. Несмотря на то, что они свели человеческое поведение к простым реакциям, механизм “стимул/реакция” является хорошей моделью для беспрепятственного восприятия конкурирующих “я”. Разношерстное “население” человеческой личности, состоящее из множества разнообразных “я”, может быть источником для интересной и бурной жизни, но может, наоборот, тормозить человеческое существование.

Гипноз является одним из терапевтических методов, позволяющим добиться концентрации внимания с помощью счета, простых повторов, наблюдения за движущимся объектом и т.д. В этом случае ощущение последовательных переживаний достигается за счет отдельных периодов сильного сужения внимания, при этом каждое переживание становится неотъемлемой частицей ощущения непреложности происходящего. Чувство непреложности может привести пациента к самым неожиданным последствиям (Erickson and Rossi, 1979).

Медитация сходна с гипнозом. С повторением мантр* у человека создается ощущение принудительного воздействия, он освобождается от активности сознания и влияния окружающего мира. Когда происходит такая концентрация, последовательность осознания, с одной стороны, кажется естественной, а с другой — отодвигает конфликт на дальний план.

Однако чувство последовательной неизбежности таит в себе опасность, потому что каким бы свободным оно ни было, оно может причинять беспокойство и травмировать человека. Если ты не знаешь, какая последовательность событий поджидает тебя за следующим поворотом, это прежде всего опасно. Одно из главных условий в терапии — создание у пациента чувства безопасности. Правда, если терапевт станет чрезмерно опекать пациента, он рискует погасить драматический накал переживаний. В любом человеке живет его собственный индивидуальный страх: начальник

*Мантра — заклинание.

может бояться напористых подчиненных, некоторые сексуальные опыты могут вызвать у человека панику, отвержение часто приводит к глубокой депрессии. Все эти переживания живут в тех “я”, с которыми человеку не так просто примириться. Подчас чувство последовательной неизбежности, подсказанное такими подспудными страхами ожидания опасности, может делать пациентов однобокими, фиксированными на одной идее, что не способствует успешному лечению.

В лучшем случае последовательное согласование событий жизни налаживает простое, непосредственное течение процесса, в рамках которого все разрозненные части соединяются воедино. Задача терапии состоит не только в том, чтобы запустить этот процесс, — гораздо важнее вызвать необходимое доверие к такой работе. Лишь учитывая все предостережения, можно двигаться в этом направлении. Восстановив согласие с отторженными областями своей жизни, люди могут получить большую пользу: это приносит им обновление и пробуждает вкус к жизни.

Выстраивание жесткой последовательности переживаний помогает непосредственно создавать феномен “непреложности” текущего момента, как во время гипноза или медитации, — только это происходит на более сложном уровне, приближаясь к естественным условиям обычной жизни. Когда несвязанность, от которой страдает большинство пациентов, сходит на нет, ситуация проясняется, освобождая пространство для принятия нового.

Утраченная последовательность

Согласование последовательности и восстановление слитности происходящего усиливает терапевтическое воздействие на переживания, из которых и формируется “я”. Но эти переживания — лишь одна сторона дела. Утраченная последовательность является ключевым контрапунктом (Е. Polster, 1987). В противоположность жесткой последовательности, она дает человеку свободу развивать свою тему. Несмотря на то, что эти важные переживания не всегда можно сразу же согласовать с проблемами, которые требуют решения, они нужны, потому что дают пациентам возможность беспрепятственно испытывать чувства так, как они привыкли. Ведь терапия ведет пациента не только к изменениям, она также дает ему возможность ощущать свое “я” как данность.

Когда человек открывает для себя существование структуры собственного “я”, он может обнаружить свой собственный способ выражать это словами — порой хаотичный, являющийся лишь отсветом самого переживания. Свободные ассоциации являются как раз такой техникой, которая помогает ослабить скованность мыслей или эмоций. Они помогают создать последовательность самовыражения в причудливой, парадоксальной форме. Хаотические ассоциации могут показаться прерывистыми, они также уведут человека от обычных стандартов мышления. А когда эти стандарты устраняются, можно ждать появления именно того, что мы называем естественной последовательностью.

Даже самые сюрреалистические представления о действительности становятся частью последовательности. Например, если пациент должен был вспомнить свои промахи на теннисном корте, которые возникали из-за того, что его раздражал партнер, аналитик может рассматривать эти проявления двумя способами. Первый — как пример освобожденного сознания, а второй — как непережитые, бессознательно подавленные чувства. В противном случае человек, следующий нормальным стандартам последовательности, произвольно идет по проторенному пути мыслей, не связанных между собой.

Свободные ассоциации одновременно способствуют и мешают последовательности. В наши дни этот факт оспаривается и считается упрощением. Художники-сюрреалисты, к примеру, позволяют себе смешение времени и пространства, создавая причудливое наложение событий, на первый взгляд не имеющих ничего общего между собой, — как будто привычные связи являются тюрьмой, из которой они пытаются вырваться. Терапевт же, наоборот, стремится восстановить эти связи, чтобы оживить последовательность. Невзирая на весьма привлекательные возможности сюрреалистического взгляда на мир, терапевт не может позволить себе роскошь согласиться с бессвязностью существования.

Для того чтобы использовать бессвязность в терапевтическом процессе, необходимо понимать, что, допуская существование бессвязности, мы начинаем лучше видеть и то, что мы воспринимаем последовательно. Чтобы получить ощущение “там и здесь”, во времени или пространстве, мы не должны больше чувствовать непреодолимость, как мы делали раньше, стараясь двигаться по прямой.

Разум — это непокорный инструмент, он с легкостью идет по непроторенным дорогам, порой необъяснимым и причудливым,

а порой опасным и таинственным. Ясно одно: разум всегда идет по своему собственному пути. Если мы хотим найти свое “я” в этом непреклонном движении вперед, мы должны отказаться от нормальных представлений о последовательности, чтобы следовать знакам движения личности.

Утраченная или ослабленная последовательность существует и тогда, когда терапевт прислушивается не только к пациенту, но и к своим мыслям и переживаниям. Безоговорочное принятие того, что и как говорит пациент, также ослабляет последовательность. Мягкое и открытое отношение терапевта к пациенту дает возможность разуму пациента пуститься в свободное плавание. Таким образом пациент тоже может собрать свои мысли воедино, говорить все, что приходит в голову. Освобожденному сознанию легче вычленять ключевые элементы своей жизни, чем постоянно плутать в замкнутом кругу своих мыслей, чувств и воспоминаний, в лихорадочных поисках выхода.

Терапевт использует форму высвобождения последовательностей, для того чтобы увидеть неизвестные стороны натуры своего пациента и подготовить его к дальнейшей терапевтической работе. Терапия — это искусственная среда, но только здесь пациент может изучить полученный новый материал. Он берет своеобразный тайм-аут, прежде чем внедрить полученные знания в жизнь. Только в терапии он может позволить себе роскошь посмотреть на свою жизнь “с высоты птичьего полета”.

Одна пациентка рассказывала мне о своем старом поклоннике, который был, как ей казалось, очень жесток с ней. Она тяжело переживала свой рассказ и внезапно почувствовала острую боль в груди. Продолжая ход последовательности, я попросил ее сконцентрироваться на ощущениях в груди и рассказать о своей боли. Моя просьба вызвала у нее состояние тревоги, она начала плакать и выглядела растерянной. Я мог только предполагать, что причиной ее тревоги стало сфокусированное внимание на боли в груди, но ясно видел: переживание тревоги было для нее более мучительным, чем переживание боли.

Не знаю, что бы произошло, если бы я продолжил эту последовательность. Возможно, в конце концов, она пришла бы к какому-то очень важному новому опыту или озарению, обнаружив свое “испуганное я”. Но я так не думаю, ведь по ее рассказам мне было известно, что в детстве к ней предъявляли завышенные требования. Под давлением обстоятельств и благодаря своему кипучему нраву она не имела возможности жить в своем собственном

темпе. Итак, освободив последовательность, я попросил ее ослабить внимание. Оказывая ей поддержку и ориентируя ее, я полагал, что в данный момент пациентка не готова к таким острым переживаниям.

Через некоторое время я почувствовал, что мои отношения с пациенткой упрочились и она созрела для более серьезного исследования своей жизненной истории. Она смогла концентрировать внимание на своих внутренних ощущениях. Прошло еще полгода, и моя пациентка влюбилась в мужчину, с которым позволила себе испытывать гораздо более острые ощущения. Это был первый мужчина, которому она смогла доверять и переживать свои чувства без насилия с его стороны. С ним она впервые смогла просто общаться, тогда как раньше ее отношения с мужчинами начинались с постельных, а простого эмоционального контакта она избегала. Я полагаю, что эти изменения возникли в результате последовательного разрешения внутреннего конфликта — они были предвестниками ее новых переживаний.

Следующий момент

Концепция “следующего момента” (nextness) должна также учитывать амплитуду дуги, которую образует последовательность. Дуга может включать в себя взаимоотношения моментов — сегодня и завтра, один этап жизни и следующий за ним, настоящее и будущее. Она может объединять главы книги, спортивное состязание, родственные и дружеские отношения, работу и досуг и т.д. Как человек переживает “следующий момент”, если он недоволен своей работой? Возможно, это скажется впоследствии и в другой раз он немедленно выскажет свое недовольство начальнику. Такая последовательность покажется ему правильной, именно такой, какую он планировал заранее, при том, что она может не учитывать его актуальные потребности в данный момент.

В то время как из реальности невозможно убежать и один момент следует за другим, изменчивость разума не скована чьим бы то ни было представлением о последовательности событий. Если я спрошу у вас, где вы собираетесь пообедать, а вы расскажете мне о том, какие рестораны в городе стоит посещать, я буду заинтригован и не пойму, какой же ресторан выбираете именно вы. Я предпочту прямой ответ на вопрос, и к тому же я могу почувствовать разочарование и даже раздражение. В одной немецкой кон-

дистерской я спросил добродушную тетюшку за стойкой, какую еду они могут мне предложить. “Вкусную”, — ответила она. Ответ показался мне странным, но он понравился мне даже больше, чем если бы мне предложили конкретное блюдо. Возможно, я бы мог почувствовать пробел в последовательности, но доброжелательность хозяйки и аппетитный запах из кухни доставили мне удовольствие и заполнили этот пробел.

Для тех, кто полностью доверяет направлению своего внимания, неожиданное, порой даже необъяснимое освобождение от последовательности, может не показаться пробелом. Это скорее приглашение к другому таинственному согласованию событий. Это явление можно назвать “неопределенной многонаправленностью”, хотя с точки зрения последовательности, многонаправленность — это просто направленность, свободная от привычных связей, которые всегда есть в направленном движении вперед.

В сюрреалистической последовательности неуправляемый разум воссоздает странные отношения. Мысли могут следовать одна за другой без видимых причин, как бы не связанные между собой. И все же у них тоже есть своя логика, они возникают по смежности во времени и имеют свои собственные никому не ведомые взаимосвязи при отсутствии синтаксической последовательности.

Переживание всеобщей взаимосвязи часто возникает в медитативном или религиозном опыте, когда люди не скованы рамками привычного порядка вещей. Такие трансцендентные переживания, выходящие за границы привычного, — показатель свободы сознания. Они отражают желание человека не быть ограниченным какими-либо рациональными соображениями, учитывая тот факт, что мы знаем только мизерную часть того, что можем узнать.

Каждое переживание обречено на переход к следующему переживанию. Мы не можем стереть из памяти этот порядок, но мы вольны чувствовать его по-своему, даже игнорировать его. Когда мы сталкиваемся с несвязностью переживаний, у нас всегда есть выбор: мы можем переживать ее как пробел в ощущениях, а можем относиться к этому как к таинству, страдать от прерывности или радоваться переменам, чувствовать неудовлетворенность или жажду жизни, считать себя раздробленной личностью или цельной натурой.

6. ИСТОРИИ: СОБЫТИЯ ИЗ ЖИЗНИ “Я”

Как мы могли понять из главы 5, восстановление последовательного течения переживаний приводит к тому, что человек начинает не просто меняться, а даже по-другому рассказывать о себе. Важным показателем здесь выступает тот факт, что ключевые истории жизни высвобождают важные “я”, прежде выпадавшие из описаний. Я предполагаю, что связность переживаний порождает у пациента воспоминания о событиях, которые в данный момент соответствуют его терапевтическим потребностям.

В случае с Кевином (описанным в предыдущей главе) последовательность его терапевтических взаимодействий со мной привела к кульминационной истории о плавании на яхте. Рассказывая эту историю, он обнаружил страх перед своим “сверхважным я”, который вызывал у него постоянные колебания по поводу меры собственной значимости. Это чувство освобождения является ожидаемым следствием любого психотерапевтического импульса.

Люди, рассказывая о себе, склонны не только оживлять в памяти истории своей жизни, но и организовывать их определенным образом. При заданной форме концентрации, представленной в терапии, эти истории всегда выявляют важные стороны личности рассказчика, особенно когда они свидетельствуют о характерных проявлениях человека.

Рассказывание историй настолько естественное занятие, что его центральная роль в психотерапии не требует доказательств. Терапевты часто уделяют больше внимания выводам из этих историй или их толкованию, вместо того чтобы ценить сам процесс за те чувства, которые они вызывают у рассказчика, и за те его черты, которые они высвечивают. Однако такое повествование, хотя и заложено в природе человека, не возникает из ничего — в его основе лежат события, которые являются вехами в жизни человека. События открывают человеческие качества, вызывают к жизни прежние чувства, конфликты, восстанавливают связи с другими людьми, пробуждают драматический накал страстей, а все это

вместе формирует “я” человека. Именно эти “я” сами становятся главными героями фантазии на тему реальных событий.

Может показаться странным, что мы рассматриваем формацию “я” как результат вымысла, ведь наши пациенты реальные люди, и рассказывают они о событиях своей реальной жизни. Но реальность, которую они выстраивают в своих рассказах, весьма своеобразна — она соответствует не столько реальным фактам биографии, сколько чувствам человека, его самоощущению.

Способность памяти оживлять события прошлого является чрезвычайно важной. Особенно весома ее роль в структурировании представления человека о самом себе. Отраженные в этих воспоминаниях терапевтические проблемы и те “я”, которые высвечиваются в результате рассказанного, — это живые портреты различных “я”, живущих внутри личности человека, включая и отринутые его стороны, непризнанные человеком или понятые им неверно. Если какое-либо из моих “я” перестает играть ведущую роль, это может некоторым образом исказить взгляд на реальность. Тогда карта реальности будет иметь изъяны и потребует перерисовывания. Но даже несмотря на это, свойство нашего разума создавать вымыслы о своей жизни неистребимо, а значит, каждый из нас представляет реальность в зависимости от своего состояния, настроения, периода жизни. От этого линия реальности приобретает порой причудливый, извилистый характер, подчас становится пунктирной, а иногда превращается в замкнутый круг.

Кардинальная роль историй состоит в том, что в них, как бы там ни было, отражается наша жизнь. Свойство рассказывать истории проявляется у человека уже раннем возрасте. Джером Брунер (Jerome Bruner, 1987) представляет записи двухлетней болтушки Эмми. Постоянные комментарии и неутомимые беседы с самой собой помогают ей, как считает Брунер, определять себя в суе окружающей жизни и дневных событий.

Вот несколько примеров ее описаний. “Папа сделал бутерброд для Эмми”; “Иногда папа, а иногда мама укрывают Эмми одеяльцем”; “Иногда мама, иногда папа, иногда тетя, иногда Дженни и Энни, и тетя, и мама, и папа, и Карл, папа и Карл, и мама. Дженни приходит в мой домик и меняет мне пеленки”.

Из этих комментариев мы можем видеть, что Эмми хорошо знает, что ей надо. Рассказывая свои короткие истории, она проигрывает важные для нее ситуации, фиксируя свои ценности, интуитивно постигая “я”, состоящее из этих переживаний. И,

конечно, вокруг нее существует много людей, которые также должны соответствовать потребностям ее “я”.

История Эмми, состоящая из многих имен людей, принимающих участие в ее жизни, сильно отличается от того, что рассказала одна моя пациентка, страдающая от своего “непризнанного я”. Она дочь известного человека, который всегда был занят самим собой и своими делами. Дочь мало заботила его. Однажды ее отец написал автобиографическую повесть, и когда моя пациентка прочла эту книгу, она пришла в ярость, у нее появилось ощущение, что ее предали. Она считала себя самым близким ему человеком, и вот теперь множество людей узнали о нем то, что знала только она. Она чувствовала себя преданной еще и потому, что ее отец жертвовал большие деньги на разные общественные мероприятия, в то время как она пыталась скопить деньги, чтобы купить себе дом. Однако быть единственным человеком, причастным к его личной жизни, было для нее важнее, чем деньги на покупку дома.

Конечно, свобода в рассказах терапевтически значимых историй приходит не сразу. Для того чтобы пробудить в памяти пациента разрозненные события жизни и осознать их взаимосвязь, требуется большое знание, мастерство и выбор нужного момента. Настройка пациента на разговор о себе — весьма тонкий процесс, требующий от терапевта особой чуткости к выбору “нужной темы”. Терапевт должен обладать особой “антенной”, которая принимает намеки на важные темы, как сигналы. Источником таких сигналов, как правило, бывают довольно эфемерные переживания. Эти переживания стоят как бы за кадром жизни человека, и подчас они кажутся незначимыми.

Представьте себе, сколько событий происходит в жизни человека в течение только одного дня. Поломка автомобиля, случайное знакомство, обед с приятелем, странный телефонный звонок, автомобильная пробка по дороге домой и т.д., и т.д. С нами происходит тысяча всевозможных коллизий, которые мы замечаем лишь краем сознания, не чувствуя, каким образом они могут соответствовать нашему самоощущению и нашей реальности. Но они являются витамином нашего существования, и терапевт прекрасно понимает это и знает, что за такими незначительными рассказами лежит важная история жизни человека.

Естественно, даже если бы мы хотели, мы не могли бы полностью осознавать все, что с нами происходит. Но, к сожалению, из поля нашего внимания уходят не только простые, тривиальные

события, но и значимые, важные для нас. В результате люди часто следуют по жизни, недостаточно осознавая весомость того или иного явления. Человек не всегда может ясно вспомнить, что вызвало его гнев, что привело его в восторг, когда он пришел к серьезному выводу о самом себе, почему он запретил себе думать о чем-то. Такие провалы в памяти можно было бы назвать репертуаром утраченного опыта. Невозможность использовать опыт приводит к ощущению непрочности, к стереотипному поведению, пустым надеждам и сниженной чувствительности к настоящему моменту существования.

История и ее функции

Хорошо рассказанная и прочувствованная история — главный терапевтический инструмент для восстановления недостающих переживаний. Это также и способ для организации специально выбранных переживаний. Иногда такое восстановление происходит спонтанно, иногда обдуманно. Рассказывать о своей жизни и о себе — значит рисовать словесную картину, которая воспроизводит события вашей жизни. На этой картине человек маркирует то, как формировалось его “я”.

Когда самоощущение основано на слишком ограниченном представлении человека о себе, оно делается уязвимым к новым переживаниям: чувству отторжения, неустойчивости и неудачливости. При подобном дефиците переживаний каждое такое проявление приобретает непропорциональность. Безусловно, каждый человек волен выбирать, какие события констатировать, потому что без такого выбора его “я” становится нестойкой конструкцией, но терапия может способствовать выявлению этого выбора и восстановлению событий личной истории человека.

Терапевт создает пациенту шадающий режим для разговора о себе, таким образом, кабинет терапевта становится своего рода теплицей для рассказа об истории жизни. Но пациенты имеют тенденцию растрачивать свои переживания, возвращая их как нежелательные сорняки или неухоженные цветы. Чтобы пролить свет на события жизни пациента, терапевт предлагает взять “сухое” переживание и воплотить его в живую историю. Представим себе, например, что пациент, скучно и монотонно сообщает своему терапевту три факта: его мать умерла, когда ему

было семь лет; после смерти матери его отец стал безучастным ко всему, что происходило вокруг, и только периодически повторял: “Так дальше не пойдет”.

Пациент может идентифицироваться со своим отцом, тогда в нем возьмет верх его “безучастное я” и он утратит все богатство переживаний, связанных с этими событиями. Или же его “безучастное я” начинает отвергать другие события — отношения с учителями, воспоминания о посещении цирка, прочитанные книги, соревнования по бейсболу, драки с соседскими мальчишками. А ведь эти события могли бы стать важными нитями, связывающими его с другими “я”, они могли бы развернуть всю историю его жизни, предлагая совершенно другое представление о самом себе.

В данном случае я не предлагаю терапевту вовсе не обращать внимание на такой симптом безучастности. Я только предполагаю, что этот симптом является лишь одной стороной истории. Добавляя новые события к старому репертуару пациента, терапевт вызывает к жизни борьбу между конфликтными событиями и конфликтными “я”, изменяя однобокое отношение пациента к своей жизни.

Хороший рассказ приобретает глубину и направленность, а это весомый вклад в жизнь человека. Когда история развивается дальше, обычно вспоминаются новые события и новые подробности, и тогда уже упомянутый нами пациент может рассказать о гневе, который у него вызывал отец. Этот гнев не был забыт, он был отвергнут. Затем пациент может вспомнить, что именно в семь лет он решил, что никогда не будет неудачником. Этот момент был забыт и похоронен за множеством неудач. Но решение, принятое в семь лет, было для него толчком к поиску своего собственного пути.

Пока он рассказывал об этом, его “неукротимое я” послало ему новые сигналы, вызванные новыми чувствами. Пациент сам исполнял все роли, а персонажами были его собственные разнообразные “я”. Как он примет эти роли? Итак, представление началось. В спектакле по этой истории участвуют два персонажа — “безучастное я” и “неукротимое я”. Они притягивают к себе все внимание, динамика их противостояния создает драматический накал происходящего.

Какова же роль терапевта в разыгрываемой драме? Терапевт озабочен тем, чтобы увидеть движущую силу этих событий и не дать им пропасть втуне. У мальчика умерла мать, когда ему было семь

лет, и он дает себе важную клятву. Опустошенность, печаль, ужас, необузданность, озарение, пробелы в памяти — все эти переживания становятся для него точкой опоры. Терапевт внимательно следит за всеми элементами рассказа. Он может задавать осторожные вопросы, указывать на то, что было упущено, увещевать пациента, что-то предполагать, а иногда даже на чем-то настаивать. Он может продемонстрировать пациенту, как быть ближе к самому себе, как быть открытым для тех важных переживаний, которые он испытывал. Ни одна “мертвая зона” не должна отвлекать терапевта от настоящей значимости рассказа о том, как мальчик семи лет потерял мать.

Ведущая линия рассказа

Во взаимоотношениях между терапевтом и пациентом существует множество возможностей словесного воздействия, включая восстановление последовательности событий (как это описано в гл. 5). Основными способами терапевтического воздействия, которые подчас могут перекрывать друг друга, являются готовность принять произошедшее, уточнение фрагментов, выход за рамки узких представлений, признание отвергнутых тем.

Готовность принять

Способность быть увлеченным, сохраняя профессиональную проницательность, — немаловажное качество. Терапевт должен быть полностью захвачен историей жизни своего пациента, в то время как пациент часто не может осознать, насколько значимыми являются вытесненные им события. Если они были слишком болезненными и он просто изымает эти эпизоды из своего рассказа, в этом случае терапевт должен указывать пациенту на значимость того или иного события.

Психотерапевт становится активным свидетелем сотен человеческих персонажей, единых в одном лице. Эти персонажи помогают ему совершенствовать свое мастерство в распознавании описанных и упущенных событий. Когда он погружен в события жизни своего пациента, его увлеченность передается пациенту, у ко-

торого появляется дополнительный мотив воскрешать из памяти все новые и новые события.

Здесь мы сталкиваемся с дилеммой: терапевт делает акцент на истории жизни, в то время как ему нужно двигаться к принятию важных решений и обобщению проблем человека. В работах Фрейда описаны примеры этой дилеммы. Наряду с теоретическими исследованиями Фрейд блестяще умел передавать переживания своих пациентов. Он, как прекрасный новеллист, описывал событие за событием, со всеми коллизиями, противоречиями, странностями и фантазиями. Выбирая между историей болезни и историей жизни, Фрейд не уходил от человеческой драмы, но его теоретические и клинические выводы затмевали ее. Как заметил Хиллман (Hillman, 1983), Фрейда больше занимали причины происшедшего, нежели само происшедшее, его больше интересовали мотивы, а не этапы событий, которые привели пациента к тому, что случилось.

Фрейд признавал, что часто не верил в достоверность событий, описанных пациентом. Происходили ли эти события в действительности или нет — вопрос спорный, важно, что в них содержалась реальная драма пациента. Недоверие Фрейда и поставило его перед этой дилеммой. Он понимал: какими бы ни были события — реальными или нереальными, их надо принимать как данность, если именно они являются материалом для анализа. Фрейд (1963) так пишет о своей работе с пациентом, которого называл Человек-Волк: “Многие детали его рассказа казались мне настолько неправдоподобными и необычными, что я начал сомневаться, могу ли ждать от других людей, что они поверят в это”.

Его недоверие к деталям, в конце концов, распространилось и на все события, описанные Человеком-Волком, и он решил ответить рассказам пациента особую техническую роль материала для психоанализа, который помимо драматического накала имеет скрытый смысл. Фрейд решил, что аналитик должен выслушивать любую историю так, *как если бы* это было правдой. Затем в конце анализа он установил, что все рассказы Человека-Волка действительно были лишь плодом его воображения, вариациями на тему реальных проблем пациента.

Конечно, описанный эпизод не означает, что Фрейд считал неправдивыми все истории, рассказанные его пациентами. Он говорил только о тех, которые вызывали недоверие. Тем не менее, доверие пошатнулось, создавая у терапевта ощущение, будто

он знает о пациенте больше, чем сам пациент. И хотя очевидно, что у пациента действительно могут быть нарушения восприятия и памяти, я думаю, что такое недоверие чрезмерно и легко приводит полному отрицанию реальных фактов жизни пациента. Следствием такого терапевтического недоверия может стать циничное отношение терапевта к истории жизни пациента.

Фрейд, однако, не только отрицал важность истории жизни как таковой, он предвосхитил современное направление конструктивизма, которое и вовсе отказалось от реальности, считая все, что мы воспринимаем не более, чем ментальной конструкцией. А так как я придерживаюсь персоналистской позиции, предлагая наличие в человеке формации “я”, мне важно, чтобы мои взгляды не смешивались с отрицающей реальность позицией конструктивизма.

Сами конструктивисты различаются между собой по степени, до которой они верят в то, что человек может создавать и организовывать свой собственный мир. Некоторые из них, например Хайнц фон Форстер (Heinz Von Foerster, 1984), отвергают любое свидетельство реальности настоящего: “Если мы воспринимаем окружающий нас мир, значит мы его изобрели”. Вацлавик (Watzlawick, 1984) высказывает похожее мнение, правда, оно несколько отклоняется от мнения Форстера в том, что он признает *расширенную* реальность. На другом полюсе находятся те конструктивисты, которые придерживаются более широких представлений о существовании реального мира. Они признают жизнь реальных объектов, не забывая о превратностях познания (Mahoney, 1991).

Описанная мною концепция “я” схожа с конструктивизмом в том, что признает за каждым человеком большую свободу выбора конфигурации, которая, в свою очередь, не всегда согласуется с соединением его переживаний в целостное “я”. Однако, несмотря на то, что композиция различных “я” скорее идиоматическое выражение, тем не менее, оно базируется на том, что происходит в реальной жизни человека.

Способность распознавать и выявлять переживания человека — сложное искусство, требующее от терапевта большого мастерства. Но живость, выразительность и антропоморфная сущность разных “я” (где каждое “я” является как бы отдельным человеком) дает богатый материал для развития такого мастерства. Диалектическая связь между актуальными событиями и сугубо личной композицией “я”, его изменчивость вносят не только драматизм, но и ясную череду переживаний.

В процессе терапии люди рассказывают мне истории и выявляют те черты характера, которые я называю их различными “я”. Эти “я” являются плодом воображения только в том смысле, что они персонифицированы, то есть каждая отдельная характеристика может играть роль отдельного персонажа, но все они отражают совершенно реальные переживания. В отличие от Фрейда или конструктивистов, я серьезно отношусь к историям своих пациентов. Это позволяет мне исследовать феномен такого условного понятия, как “я”. Я считаю, что тот фактический материал, который наполняет содержанием человеческое “я”, и есть терапевтическая реальность, с которой нам надо работать.

Фрагменты

В какой момент обычной беседы речь человека становится рассказом? Конечно, детский лепет двухлетней Эмми, приведенный в начале этой главы, назвать рассказом можно с большой натяжкой. Все, что она вспоминала, было комментарием к событиям. Обычно от рассказа мы ждем большей сложности в изложении событий, подробностей, развития характеров, личного отношения к происходящему и т.д. Эти условия необходимы для того, чтобы о *качестве* рассказа мог судить читатель или слушатель, который не является непосредственным участником происходящего. В психотерапии и терапевт, и пациент являются непосредственными участниками. И поскольку мы не имеем дело с *чужими* переживаниями, эти требования могут меняться. Родители могут получать огромное удовольствие от игры своего ребенка в любительском спектакле, так же как от пения оперной звезды. Нечто подобное происходит и с терапевтом, который также непосредственно реагирует на рассказ своего пациента.

Признавая ценность рассказа в психотерапии, мы не должны упускать даже незначительные детали событий. По-моему, как бы ни выглядела последовательность в изложении пациента, каждый ее фрагмент связан с другим. Когда Эмми говорит: “Папа сделал бутерброд для Эмми”, существительные *папа*, *бутерброд* и *Эмми* связаны со словами *сделал* и *для*. Именно эти связи формируют историю, они могут означать, к примеру, что Эмми беспокоится, что папа может не сделать бутерброд для нее или это действие не показывает его любви к ней. Более сложное повествование, в

котором есть конфликт, больше похоже на то, что мы обычно называем рассказом. Но история как таковая существует и без сложных построений.

Облагораживание рассказа как в эстетическом, так и терапевтическом смысле — совместная задача терапевта и пациента. Терапевт должен замечать слабые места в рассказе и указывать на них пациенту. Я хочу привести один пример такого действия со стороны терапевта, когда необходимо было пробудить к жизни различные “я”. Но прежде мне хочется сказать несколько слов о том, что терапевт отличает в рассказе.

Существует несколько ключевых показателей изложения истории жизни, на которые терапевт обращает внимание прежде всего:

- достаточно ли связаны между собой эпизоды истории;
- последовательно ли изложение;
- интересно ли изложение;
- приходит ли рассказ к каким-либо выводам;
- выводит ли пациент какие-либо характеры людей, с которыми связан его рассказ;
- есть ли в изложении элементы повторов, безликости, тягучести, безучастности, прерывания;
- содержится ли в рассказе конфликт и развитие темы.

Конечно, список длинноват. Истории, в которых соблюдены все эти условия, лучше удаются мастерам, которые не только являются талантливыми рассказчиками, но и могут прорабатывать материал, управлять своим повествованием. Условия терапии имеют два преимущества, облегчающих изложению историй. Во-первых, терапевту должно быть интересно. Во-вторых, в условиях терапии рассказ всегда продолжается, поэтому никогда не бывает конечной версии, которая существует в завершённой форме, готовой к критическому обзору.

Запись терапевтической сессии, даже если она содержит захватывающую драму, вскоре станет скучной читателю. Рассказчик то торопится, то останавливается, то начинает снова. Такой рассказ не удовлетворяет общепринятым стандартам строгой направленности и единства содержания. И тем не менее, это живое повествование, содержащее яркие характеры и сильные переживания.

Истории жизни всегда двигаются вперед к какой-то неизвестной цели, но, к сожалению, необходимые для терапии истории, как правило, имеют множество пробелов. Плодотворная терапия

складывается из многих сессий, содержащих сюрпризы, глубокие чувства, живой язык, противоречивые суждения о жизни и судьбе человека. Эти переживания, эпизодические и очень болезненные, могут неявно проявляться в рассказе пациента. Интересно, что пациенты обычно уходят от описания событий, которые кажутся им не стоящими внимания.

А теперь в качестве иллюстрации того, как история жизни может разворачиваться в сторону острых потребностей “я”, приведу пример моей работы с одним пациентом.

Главная причина прихода Хьюберта к терапевту заключалась в том, что у него были трудности в налаживании серьезных отношений с женщинами. Его терапевтический опыт развивался от сессии к сессии, но в его сознании каждая сессия стояла особняком от другой. Даже несмотря на то, что темы повторялись, он не сразу вспоминал, о чем мы говорили на предыдущих встречах. На первых нескольких сессиях он рассказывал мне о своих отношениях с несколькими женщинами, описывая каждое переживание отдельно. Однако для того, чтобы двигаться дальше, нам необходимо было связать все эти эпизоды воедино, иначе они так и остались бы отдельными событиями, а терапевтический процесс стоял бы на месте и не развивался.

Я сам решил назвать главную тему. Всякий раз, когда в его жизни появлялась женщина, все было прекрасно до тех пор, пока не возникала какая-нибудь проблема. После этого, какова бы ни была эта проблема, отношения прекращались. Хьюберт был удивлен такому повороту темы, хотя не мог отрицать, что все происходило именно так.

Следующая тема, которую я выявил, была не так очевидна для него. Она заключалась в том, что Хьюберт был безапелляционным в своих реакциях. Там, где другие могли увидеть по крайней мере альтернативу, он всегда знал, что ее нет. Его суждения были тверды и непреклонны, они не оставляли места для другой точки зрения. Это явление мы назвали появлением “непокорного я”. Например, сорокалетний Хьюберт поселил у себя двадцатилетнюю дочь своего друга, которой было негде жить. Он сделал это без всяких сексуальных притязаний, просто из великодушия. Его тогдашняя подруга энергично возражала против этого, но Хьюберт настоял на своем, и это стало концом его отношений с подругой. Возможно, он был и прав в своем упорстве, но для разрыва отношений нужны более веские причины.

Рассказ Хьюберта был незавершенным. Я спросил, встречал ли он в своей жизни значимых для него людей, которые могли действовать так решительно. И тогда он стал вспоминать своего решительного отца, а его истории наполнились мрачными деталями. Он рассказал мне о том, что его мать была алкоголичкой. Когда он приходил домой из школы, он точно знал, что если мать напилась, значит его игры кончились. И когда он действительно убеждался в этом, то просто становился равнодушным ко всему. В этом месте рассказ Хьюберта выявляет его “равнодушное я”. Он чувствовал себя либо отстраненным от происходящего, либо оставался непоколебимым.

Высвечивая различные стороны многообещающего рассказа пациента, терапевт должен искать способы восполнить дефицит информации. Если писатель описывает характеры своих героев с большой степенью определенности, то в терапии процесс развития характера пациента может быть весьма вялым. В отличие от многих других, терапевт всегда должен оставаться лицом заинтересованным. Какими бы слабыми ни были намеки пациента, его рассказ может привести к заветной цели, но путь может быть долгим и трудным.

От сессии к сессии Хьюберт рассказывал о себе, и, продвигаясь вперед, мы вместе заполняли пробелы в его повествовании. В результате то, что поначалу казалось лишь его безапелляционной манерой изложения, обернулось тотальной безответственностью, глухотой и безучастностью в сочетании со слабой способностью отстаивать собственную позицию.

В первую очередь мне хотелось увидеть, как работает такая ригидность (вязкость) реакций. Для этого я предложил Хьюберту разыгрывать его переживания по ролям. Он изображал, в частности, свою дискуссию с друзьями по поводу образования. Хьюберт был твердо уверен, что проблемы образования в Соединенных Штатах могут быть решены только с помощью федеральных фондов, которые должны распределять средства среди всех школ — как для богатых, так и для бедных. Его состоятельные друзья сказали, что у них уже навязли на зубах все эти идеи помощи бедным, что бедные могут и сами позаботиться о себе.

Мы с Хьюбертом начали разыгрывать этот спор по ролям, где я изображал его друзей. Тут мне на своей шкуре удалось почувствовать, как Хьюберт отгораживается от людей. Он убежденно заявлял мне, что я пренебрегаю качеством образования моих детей и

что школы в бедных районах нуждаются в поддержке, но он не имел понятия, какие пожертвования я должен сделать. Он не только не хотел увидеть изъяны в своей аргументации, но даже не особенно вдавался в изъяны в моих доводах. От такого распределения ролей я и не ожидал большего.

Затем я предложил ему побыть другой стороной, а сам начал изображать его самого. Играя роль Хьюберта, я смог продемонстрировать ему, как можно быть резким, не отдалясь от людей, не выставляя их дураками. Внезапно стало ясно, что “равнодушное я”, которое было источником его неприятностей, может вступать в контакт с этими людьми без участия его “непокорного я”, подавляющего окружающих людей.

В тот момент разыгрывание истории по ролям служило инструментом для оживления, вызывая больше доверия к тому, что происходит в его отношениях с людьми. Он получил возможность увидеть и узнать об этом гораздо больше, чем раньше. Оживление, разыгрывание по ролям придало истории иной смысл и новое понимание того, что происходило в отношениях Хьюберта с людьми. Его отношения с женщинами и детские переживания, связанные с родителями, соединились воедино, и картина предстала перед ним в новом свете. Когда речь идет об осмыслении и в центре внимания оказываются переживания, человек способен восстановить забытые события и признать свои “я”, отвергнутые ранее.

Через месяц Хьюберт снова оказался в компании своих друзей (дискуссию с которыми мы разыгрывали на сессии). И опять между ними завязался спор на ту же тему. И хотя у него возникли некоторые намерения стать в позицию отчуждения от собеседников, на этот раз все прошло хорошо и друзья остались довольны друг другом. Они дружно посмеялись, когда один из приятелей сказал Хьюберту: “А когда мы встречались с тобой в прошлый раз, я решил, что ты порядочная сволочь”.

Застойные убеждения

Развитие истории жизни Хьюберта не только соединило его переживания, но и обнажило его застойные убеждения. Техника разыгрывания по ролям, выявившая его твердое и неколебимое “непокорное я” и его “равнодушное я”, пролила свет и на его доводы в беседе с друзьями. Хьюберт руководствовался своими застойными убеждениями и в споре был неколебим.

Когда мы выявили застойный характер убеждений Хьюберта, эта новая картина помогла нам лучше объяснить его манеру внезапно обрывать отношения. Более того, мне показалось, что я нашел ключ к его застойным убеждениям. Новый взгляд на него лучше совпадал с тем, что я знал о жизни Хьюберта. Все это помогло нам легче двигаться вперед.

Итак, развитие истории жизни должно принимать во внимание признаки застойных убеждений, так как они всегда тем или иным образом проявляются в рассказе пациента. Прежде всего те объяснения, который дает пациент, являются главным способом отвлечь внимание. Пациент либо действительно живет в соответствии со своими ошибочными представлениями, либо избегает суждений, которых страшится. Например, человек, который склонен краснеть, боится скорее своей мальчишеской натуры, нежели того, что заливадается краской. Молчаливый человек может быть осторожным, чтобы ни в коем случае не продемонстрировать свои чувства, потому что когда-то это принесло ему неприятности.

Эстетические требования к повествованию подчиняются неуловимому сочетанию правды и вымысла, но для нас, конечно, предпочтительней точность. В обычной жизни человеку кажется естественным “округлять” то, что с ним происходит, это свойство является основной мишенью терапевтической работы. Один пациент в своих рассказах нарисовал гротесковый и ненавистный ему портрет своего отца, продемонстрировав свое несколько искаженное восприятие образа отца. После того как родители моего пациента разошлись, его отец жестоко обращался с ним и его матерью. Он даже приходил к ним с оружием и угрожал расправой. Мы посвятили довольно много времени, разговаривая о его неистребимой ненависти к отцу.

Застойное представление моего пациента о своем отце, как мне кажется, также было несколько “округлено” и являлось полуправдой. Я подумал: как могло случиться, что некогда любящий отец и муж мог превратиться в такого ненавистного и отвратительного человека? Я высказал эти соображения моему пациенту, и он начал искать проблески отдельных привлекательных качеств у своего отца. Он вспомнил о том, что отец пользовался большим уважением на работе, о том, какие усилия его отец предпринимал, чтобы найти сына и наладить с ним отношения.

Все эти попытки были спорадическими, потому что в промежутках возникало множество побочных сиюминутных тем для об-

суждения. Но однажды пациент сказал мне, что вспомнил, как отец мылся с ним в ванной, когда ему было года три. Две вещи отчетливо всплыли в его памяти: как весело они плескались в воде и как его поразили размеры отцовских гениталий. Я почувствовал, что, рассказывая мне о том, как он был в ванной со своим ужасным отцом, мой пациент испытывает вовсе не страх, а благоговейный трепет.

Итак, в рассказах Хьюберта появилось больше правдоподобия. Новый рассказ об эпизоде в ванной выявил те переживания, которые прежде были для него неприемлемы. В поисках правды нам помогали и другие проявления — стиль изложения моего пациента, его удивление, его просветленное лицо, живой язык, подробности и детали в рассказе, яркие ощущения, воображение, интонации и то, что он признал важным для себя свое воспоминание о мытье с отцом в ванной. Этот рассказ был похож на детектор лжи, не устанавливающий правду, а выявляющий важные чувства и жизненные впечатления.

О деталях мне хотелось бы поговорить особо. Хьюберт перестал говорить о каком-то абстрактном трепете перед отцом, а упомянул об огромных размерах его “мужского достоинства”, и эта деталь убеждает сильнее, нежели отвлеченное заявление. В поисках актуальных проблем человеческой жизни важно уважать эту поэтическую правду, упущенный смысл, который содержит больше правдивости, чем буквальное понимание происшедших событий. Избранные детали могут напоминать художественный прием, но на самом деле это естественный рефлекс человека придавать переживаниям особый объем и остроту с помощью значимых деталей.

Я никогда не узнал бы “исторической” правды, если бы не эта история в ванной, напомнившая моему пациенту, что отец не всегда был ему врагом. Сегодня он уже не был так привязан к своему отцу, но благодаря воспоминаниям мы обнаружили его глубоко запрятанное “мужское я”.

Проблема точности в описании жизни часто недооценивается. Буквальная точность в описании переживаний моего пациента, когда он вспоминал себя трехлетним ребенком, непреложна. Детали его актуальных переживаний могут не учитывать факты, которые вычленила его память сегодня. Когда внимание было обращено на согласование истории с прежде описанными переживаниями и его актуальными реакциями, мой пациент в рассказе сумел восстановить гораздо больше достоверных качеств своего отца, чем содер-

жал чрезвычайно суженный образ, основанный на его застойном убеждении. Семейная драма ограничивала его представления, это и привело его к одностороннему взгляду и непримиримому отношению к отцу. Однако глубоко внутри в нем существовало совсем другое, “мужское я”, которое совсем иначе относилось к отцу. Другой, более полный образ отца и его мужественности направил внимание Хьюберта на возможность иного будущего, давая продолжение драме и меняя его озлобленность, бесчувственность и застойные представления на нечто другое, чего мы еще не знали.

Жизненно важные темы

Какое же место в жизни моего пациента занимает воспоминание о семейном купании в ванной? Любой читатель или слушатель воспринял бы его всего лишь как эпизод повествования. Несмотря на то, что переживания рассказчика носят драматический характер, любой фрагмент этой истории обладает последовательностью и тематической структурой рассказа. Всякое воспоминание занимает свое место в потоке других воспоминаний из разных периодов времени. Масштаб истории купания в ванной увеличивается, когда она переплетается с актуальными личными отношениями моего пациента с отцом и укладывается в контекст его повторяющихся неудач в интимных отношениях.

В терапевтической ситуации такие фрагменты можно рассматривать как последовательность событий, связанных одной темой, которые помогают пациенту найти смысл и мобилизоваться для продолжения работы, ориентируя его на дальнейшее продвижение. Терапевт становится одновременно соавтором и редактором пациента, помогая ему не только рассказывать историю, но и развивать ощущение собственного “я”.

Ключом к пробуждению повествования и одновременно пере моделирования “я” является неукоснительное внимание к тематической структуре того, о чем рассказывает человек. Каждая отдельная личность может рассказать о себе неопределенное количество историй.

Каким же образом терапевт выбирает то, что необходимо для конкретного человека? Без участия терапевта выбор темы может увести пациента от терапевтических целей и стать несущественным, повторяющимся, незавершенным, скучным, гиперболическим или вычурным.

Определение темы помогает терапевту внимательно следить за появлением различных “я” пациента, которые и формируют эти темы. Терапевт также должен помогать пациенту прояснять двусмысленность и туманность в изложении темы. Существует множество общих тем, которые так или иначе интересуют всех людей. Но есть также и очень личные темы, уникальные для каждого человека, именно они и должны прежде всего вызывать пристальный интерес терапевта.

Общие темы

Общие темы затрагивают всех людей без исключения. Они беспокоят каждого из нас, и поэтому очень важно, чтобы из живого переживания они не превратились в ходульные фразы и общие рассуждения. Надо ли говорить о том, что общность таких тем весьма условна, они никогда не будут точно совпадать, и каждый человек воспринимает их по-своему.

Возможно, наиболее общей темой в психотерапии является тема семейная. У Фрейда она толкуется в основном с точки зрения сексуальности, а в других психотерапевтических подходах, не столь ориентированных на сексуальность, акцент делается на межличностные отношения и события. Чаще всего источник актуальных трудностей терапевты ищут в ранних отношениях с родителями, братьями или сестрами, так как именно эти отношения формируют большую часть представлений человека об отношениях с людьми в целом. Семейные связи, как правило, становятся прототипом будущей истории жизни человека и формации его “я”.

Общеизвестный классический сценарий Эдипа, который имеет столько вариаций, признается всеми образованными людьми. Однако именно этот сценарий чаще всего бывает отвергнутым. Каждый отдельный человек никогда не признает за собой таких чувств. Доминантность может исходить как от матери, так и от отца, и даже от брата или сестры. Отвержение этой темы может исходить из разнообразных источников: холодность близких, насмешки и поддразнивание, расположение, оказанное другим, бессмысленные выговоры и инструкции, дефицит нежности и привязанности.

Итак, большинство терапевтов любой терапевтической школы сталкиваются с темой ранних родительских отношений. Эта тема

всегда будет существовать у пациентов. Кстати сказать, готовность терапевта увидеть именно эту тему, подчас может и помешать процессу, навязывая пациенту неактуальную для него проблему. Порой можно только удивляться, насколько отношения пациента с терапевтом бывают схожи с его отношениями с собственными родителями. Например, терапевт начинает сразу же активно прорабатывать даже незначительные замечания, сделанные пациентом по поводу родителей. Он может не принимать во внимание важные для пациента события, а вместо этого двигаться в направлении отношений с родителями, как будто важные события были лишь лесенкой для подхода к родительским проблемам.

У людей существует много общих тем, и они могут касаться, а могут и не касаться отношений с родителями. Например, тема зависти поначалу может возникнуть как обычный рассказ о других людях — коллегах, супруге, друзьях, людях различных социальных групп. Но терапевт должен быть внимательным к таким рассказам, чтобы не прозевать нечто большее, чем простое описание людей.

Очень важная задача терапии — проследить путь человека из его детства во взрослое состояние и посмотреть, как развивались его взгляды и потребности. Но насильственное совмещение сильных реальных чувств с семейной историей подобно приглашению человека, который упал и сломал ногу, прочитать лекцию о всемирном тяготении.

Другими общими для всех людей переживаниями являются такие ключевые человеческие проявления, как стыд, чувство вины, обиды, смятения, тупость, жадность, бессилие, неуживчивость, несостоятельность, доверчивость. Каждое из них может стать источником терапевтических историй и способствовать выявлению различных “я”.

Все эти темы, как правило, негативные, а те “негативные я”, которые формируются вокруг них, обычно и бывают причиной обращения за терапевтической помощью. Однако такие позитивные темы как, например, красота, щедрость, чувствительность, стойкость, сексуальность, целеустремленность, честность, тоже не менее важны. Каждое такое свойство человека также может быть чрезвычайно актуальным источником для историй и формаций “я”.

Позитивные элементы “я” человека, которые обычно выявляются в терапии, могут быть причиной многих трудностей. Но разрешению этих трудностей способствует реализация как приемлемых, так и неприемлемых “я”. Для каждого рассказа, в котором

человек раскрывает свои хорошие качества — интеллигентность, уникальность личности, постоянство, обаяние, — он создает больше возможностей для конкурентной борьбы с неприемлемыми “я”, которые вполне могут доминировать в его жизни.

Источником рассказа могут быть не только ключевые чувства человека, но и ключевые события его жизни. У каждого из нас есть такие поворотные события в жизни, неожиданные, накрепко запоминающиеся эпизоды. Были у нас и моменты особого подъема, острых ощущений, необыкновенных сексуальных переживаний. Каждый из нас хоть раз в жизни плакал навзрыд или, наоборот, с трудом сдерживал бушующие страсти. В памяти у каждого есть воспоминание о человеке, сыгравшем важную роль в нашей жизни.

Терапевт должен быть особенно чувствительным к таким осевым событиям в жизни своего пациента. И если пациент отставил их в сторону и не хочет признавать их важность, терапевт может помочь ему снова оживить эти события. Чем шире выбор терапевтических тем, тем внимательнее должен быть терапевт в распознавании и актуализации важных событий в жизни пациента. Едва заметная гримаса на лице пациента, когда он говорит о своем сотруднике по работе, может свидетельствовать о глубоко запрятанном чувстве зависти. Если пациент слегка покраснел, когда рассказывал об отпуске, который он проводил с женой, это может означать, что он испытал необычные сексуальные переживания. Внезапно побледневшее лицо во время рассказа об ошибке, которую допустил пациент на службе в армии, может напомнить ему о суровом наказании.

Индивидуальные темы

Кроме общих для каждого человека тем, существуют сугубо индивидуальные темы, характерные для данного конкретного человека. Например, для человека с навязчивой идеей основной темой будет навязчивая идея. Терапевт в этом случае должен обнаружить эту старую навязчивость и облечь ее в новую живую форму рассказа. Один пациент может быть абсолютно зациклен на своей работе, а другой — на своей женитьбе, третий — на своих страхах, а четвертый — на игре в карты.

Если индивидуальная тема носит отвлеченный характер, ее необходимо конкретизировать и найти в ней отдельные детали. Иног-

да соотношение отвлеченных тем и деталей либо самоочевидно, либо ему не придается значение. Человек говорит: “Я не ем мясо, я люблю только фрукты, ем их три раза в день, и поэтому я такой здоровый”. Здесь все ясно, и надо ли спрашивать у этого человека, какие именно фрукты он любит, или выяснять, каково его здоровье? В терапии опасность заключается в том, что если терапевт и пациент привязаны к отвлеченной теме, они могут утратить живительную силу рассказа о жизни. Отвлеченные темы — это накопители для жизненных переживаний, они дают сигналы для историй, которые будут отражать структуру “я” человека.

Рассмотрим историю одного моего пациента. Роберт, архитектор по профессии, был обеспокоен своей ленью. Это настолько распространенная жалоба, что легко принять ее как должное и не выяснять в деталях, что он имеет в виду. Ведь каждый человек убежден, что хорошо знает, что такое лень. Но я был рад, что Роберт захотел в подробностях обсудить со мной эту тему. В беседе мы старались не делать поспешных выводов. Однако его характеристики лени были настолько пространными, что трудно было понять, какое из его “я” здесь проявляется. Его рассказ требовал деталей.

Роберт рассказал, что когда ему надо что-то делать, он может часами слоняться и мечтать о чем-нибудь отвлеченном. Он может болтать со своей секретаршей, пойти в кино или в бар. Он может до бесконечности просматривать свои старые записи или вообще забыть, что же он собирался делать.

Поначалу, когда я стал настаивать на том, чтобы Роберт рассказал мне о своей лени, он просто не понял меня. Он снова стал перечислять, что делает, когда предается лени: может уставиться в пространство, звонить по телефону, просматривать документацию. Затем он стал вспоминать более живые подробности, одна из которых пригодилась нам в будущем.

Роберт поведал мне, что когда он тратит время, то чувствует, что у него на плечах как будто сидит его отец. Эта метафора требовала развития. И Роберт рассказал мне историю о том, как его отец осуждал все, что бы он ни делал, заставляя его уважать только свои принципы. Отец настоял на том, чтобы Роберт стал архитектором, он хотел, чтобы его жизнь продолжилась в работе сына. При этом он всегда покрикивал на него и корил за неудачи.

Этот рассказ раскрыл новую страницу в его отношениях с отцом, и отвлеченные рассуждения Роберта о лени превратились в

энергичный рассказ. Ощущение, будто отец сидит у него на плечах, стало предлогом для появления свежих деталей о том его “я”, которое прежде носило весьма отвлеченный характер.

Обычно пациенты говорят о своих проблемах, не вдаваясь в детали, ссылаясь на общие темы — ссоры с родителями, школьные годы, первый сексуальный опыт. Они снабжают свой рассказ скудными подробностями лишь для того, чтобы вернуться к своим неприятностям сегодняшнего дня. А в результате теряется нить связного рассказа. Это обычное следствие слишком обобщенного мышления. Писательница Фланнери О’Коннор (Flannery O’Connor, 1974) увидела ту же проблему в произведениях писателей-фантастов, которые описывают “голые факты” в отвлеченных понятиях. Она считает, что они пошли по линии наименьшего сопротивления, пренебрегая своими собственными мыслями и чувствами, пытаясь преобразовать мир, вместо того чтобы рассказать читателю историю простых человеческих переживаний.

Это наблюдение справедливо не только для фантастов, но и для терапевтов: до тех пор, пока они пренебрегают подробностями жизненных переживаний пациента и довольствуются обобщенными перечислениями событий жизни, их пациенты будут находиться во власти своих застойных представлений. Абстракции объединяют “я” человека, лишают его подробностей, живости и подвижности. Они часто останавливают мелодию, рисуя такую картину жизни, на которой невозможно увидеть отдельное событие.

Обобщенные описания могут способствовать определению “я”, они развивают динамику, намечая движение вперед, но их всегда используют как замену такого движения, поддерживая застойную картину “я”. Восстановление пульсации между абстракциями и деталями является основным способом воссоздания истории жизни, которая постоянно обновляет и обогащает структуру “я” человека.

Простое фокусирование на деталях, следующих одна за другой, помогает войти в сложный мир человека. История связывает между собой сложное многообразие событий. Пока терапевт не осознает всю важность и сложность любой человеческой жизни, он будет откладывать в сторону сложности, хорошо закамуфлированные абстракциями. Утрата соразмерности, которую создают отвлеченные рассуждения, часто носит болезненный характер. События, которые вызывают отвлеченные рассуждения, на самом деле час-

то бывают самыми важными, не пережитыми человеком эпизодами его жизни.

Некоторые события никогда не забываются, сколько бы времени ни прошло: смерть друга, важное решение, физическая травма. Другие, менее важные события, бывают не столь запоминающимися: разговор с сотрудником, игра в гольф, домашние хлопоты. Рассказ о событии требует подробностей. Они связывают человеческие переживания воедино, протягивая непрерывную линию жизни.

Если абстракции — это “жилище” для истории жизни, а истории “обставляют” это жилище, то можно сказать, что без историй человек живет в пустом доме. Однако пристальное внимание к темам поможет обогатить историю. Когда терапевт побуждает пациента рассказывать, повествование может по-новому высветить его “я”, и это поможет ему признать тот факт, что он является главным героем в своей жизненной драме. Понимая, что находится в центре событий, человек получает возможность восстановить утраченные связи между разобщенными прежде частями своего существования.

Можно считать, что жизненные темы высвечивают то, что происходит, когда кажется, что переживаний слишком много. Приобщая “неучтенные переживания, человек обогащает свой тематический репертуар, порой даже неосознанно. Пробужденные к жизни истории становятся своеобразной картотекой жизненных событий.

Эта “картотека” не только помогает нам выбирать нужные переживания, но и освобождает путь, по которому можно двигаться дальше. Помните, как Ганс и Гретель бросали на своем пути крошки, чтобы потом с их помощью вернуться обратно домой. Они потерялись только тогда, когда крошки были съедены. Когда наши пациенты забывают истории своей жизни, они утрачивают некоторые “я”, которые отмечают из жизненный путь.

7. КОНТАКТ: ВЗАИМООТНОШЕНИЯ С “Я”

Итак, мы уделили должное внимание энергетическому фону: сначала как движущей силе изменчивости человеческой личности, а затем как истории жизни, организующей события. Теперь мы подходим к ключевым составляющим “я”. Они таковы: контакт, осознание и действие. Каждое из них является основным инструментом любого гештальт-терапевта. Каждое играет важную роль в формировании “я”.

В этой главе мы рассмотрим контакт и его ведущую роль в терапевтической перестройке “я”.

Некоторые ошеломляющие исследования, проведенные в 50-х годах, подтвердили библейскую истину о том, что не хлебом единым жив человек. Выяснилось, что у заброшенных детей ухудшалось здоровье, и не из-за физиологических проблем, а из-за отсутствия контакта с родителями (Spitz, 1945; Bowlby, 1953). Эти наблюдения были с интересом восприняты в психологической среде, но интерес к ним был весьма скромным по сравнению с огромным значением такого контакта для существования человека. Очевидно, что контакт является не только социальным явлением, контакт — явление, биологически присущее человеку.

Среди всех терапевтических направлений лишь гештальт-терапия описывает феномен контакта как простой естественный голод и включает его как элемент в терапевтическую процедуру. Фрейд близко подошел к этой теме, когда описывал Евангелие — потрясающее явление, когда энергия одного человека передается другому. Однако эти взгляды Фрейда были изложены в рамках энергии либидо человека, они увязали в психоаналитической ориентации на сексуальность и никогда не были использованы в терапевтической процедуре.

Перлз, Хефферлайн и Гудман (1951) совместно сделали следующий шаг, выразив свое мнение по поводу взаимоотношений между организмом и окружающей средой. Они описали контакт как главную человеческую функцию, превосходящую сложные отношения между “я” и другими. По их мнению, граница контакта пред-

ставляет собой “орган определенной связи между организмом и средой”. Этот орган играет ведущую роль в развитии человека как в психологическом, так и в физиологическом смысле.

Если контакт — это просто встреча человека с чем-то или кем-то, что не является им самим, тогда он происходит с нами постоянно. Он так же постоянен, как дыхание или биение сердца, он сопровождает человека, как воздух. От природы мы наделены зрением, осязанием, вкусом, обонянием, способностью двигаться и говорить. Эти свойства и позволяют нам осуществлять элементарные контакты. Мы не *производим* контакт специально, просто это присущий человеку процесс. Можно сказать, что перечисленные функции и есть контакт. И, поскольку они являются основой нашего существования, в задачу терапевта входит заставить их работать как можно лучше.

Начиная с самого раннего периода развития, человек именно в контакте узнает, насколько он хорош или плох, осторожен или беспечен, любим или нелюбим. Мы переполнены информацией о том, что мы представляем собой с точки зрения других людей. Наши “я” формируются под влиянием информации о том, что люди говорят о нас или делают для нас. А в терапевтическом перестраивании “я” в задачу терапевта входит достичь нового опыта контакта, чтобы этот опыт помог сформировать новые “я” пациента, которые могли бы иметь крепкие связи между собой и составлять единое целое.

Представим себе, что в детстве человека обижал его старший брат, и у него сформировалось представление о себе как о слабом и трусливом человеке. Такое представление можно изменить с помощью новых контактов, которые создадут у него новое, сегодняшнее представление о себе. Возможно, контакты, пережитые в процессе терапии, позволят такому человеку вместо застойных “я” обнаружить в себе и другие “я” — например, злое, или коварное, или взрывчатое, или жестокое. В этом случае терапевт должен изыскать средства для восстановления и расширения контактов человека, для того чтобы этот новый материал мог внедриться в его психику и пере моделировать его “я”.

Существует множество возможностей, с помощью которых люди создают контакты: можно беседовать с другом, драться, смотреть на звезды, заниматься любовью, читать книгу. К несчастью, “я” часто искажается под воздействием травмирующих контактов. Те-

рапия помогает создавать новый баланс между разными “я” человека, признавая и выявляя благотворные способы контакта.

В терапевтическом процессе особенно важно переплетение технического и обычного контакта. Но, поскольку в терапии и так немало технических приемов, нам следует помнить об этом и не злоупотреблять техниками. Это означает, что терапевт непременно должен вступать со своим пациентом в обычный человеческий контакт. Терапевтические навыки должны быть применимы в обычной жизни, они должны стать своеобразным мостиком между “технической” терапевтической сессией и естественной средой пациента.

Многие гештальт-терапевты (включая Perls, Hefferline, Goodman, 1951; Polster and Polster, 1973; Zinker, 1978; Yontef, 1993) уже описали широкий выбор принципов контакта, включая его границы, функции, эпизоды, терапевтические эксперименты. Поэтому я не стану повторяться, а обращусь к проблеме различий и сходства между техническим, или терапевтическим, контактом и обычным контактом. Сходство между этими двумя видами контакта очевидно. В процессе работы терапевт не может не вступать со своим пациентом в обычные человеческие отношения, что позволяет гуманизировать психотерапевтические техники.

Технический или терапевтический контакт

Технический контакт состоит из контактов, характерных для терапевтической ситуации, которые легко распознаются как терапевтические приемы. Эти контакты помогают повышать степень терапевтического участия, обращать пристальное внимание на поведение пациента, его чувства, воспоминания и находить для них место в контексте переживаний сегодняшнего дня.

Терапевт дает ясные объяснения, придумывает эксперименты, оказывает пациенту особую поддержку, которую тот не получает в обычной жизни, направляет внимание пациента на осознание, задает ему вопросы по существу. Эти и другие формы акцентуации, знакомые любому терапевту, не похожи на обычный контакт. В жизни они могут показаться неестественными и навязчивыми. Некоторые люди даже раздражаются, когда кто-нибудь разговаривает с ними подобным образом. Нам хорошо знакомо выражение: “Не лечи меня!” Это означает “просто поговори со мной”. То есть

то, что приемлемо в терапии, может показаться назойливым в нормальном разговоре.

Однако, к сожалению, в обычном общении трудно помочь человеку изменить его “я”. Наш привычный способ общения лишь походя отмечает что-то из рассказа собеседника.

Фрейд внес много новаций в область психотерапевтических техник — гипноз, свободные ассоциации и перенос. Сегодня в арсенале терапии много новых технических средств. Поэтому многие терапевты, в совершенстве овладев большим количеством новых методик, сочтут едва ли не дилетантством простое общение терапевта со своим пациентом. Зачем же тогда приходиться на прием к терапевту, чтобы получить очередную дозу человеческого общения?

Фрейд считал обычное общение с пациентом неадекватным. Он утверждал, что это порождает новые проблемы и только искажает представления о друг друге. Во всех своих знаменитых экспериментах Фрейд отходил от обычного контакта. Прежде всего он использовал гипноз. С помощью гипноза ему удавалось вызывать у пациента сильные и яркие проявления, воспоминания и эмоции, но переживания, вызванные под гипнозом, угасали при столкновении с естественной средой человека. Поэтому Фрейд не всегда использовал гипноз, частично потому, что эффект гипнотерапии был нестойким.

Пытаясь приблизиться к обыденным переживаниям человека, совершенствуя технические средства терапии, Фрейд стал применять метод свободных ассоциаций. Он рассматривал этот метод как противовес и гипнозу, и обычному общению. Но свободные ассоциации на деле оказались “двоюродными сестрами” гипноза по двум причинам. Во-первых, свободные ассоциации создавали сильное фокусирование на личных переживаниях, во-вторых — отгораживали от широкого контекста жизни пациента. Витая в свободных ассоциациях, пациент мог отставить в сторону все будничное в своей жизни, кроме значения тех избранных ассоциаций, на которых он концентрировался с помощью аналитика. Пациент был выведен из обычного контакта, а вместо этого ему предлагали безопасный способ самовыражения. Все это и по сей день существует в психотерапии и далеко не бесполезно.

Еще одним способом дистанцировать пациента явился феномен переноса (трансфера), впервые описанный Фрейдом. По сравнению с методом свободных ассоциаций он на шаг приблизился к обыденному контакту. Теоретическое и техническое значение пе-

реноса подводит терапию ближе к человеческим отношениям. Отношение к терапевту имело и символический, и естественный смысл. Но символическому смыслу придавалось гораздо больше веса, нежели непосредственному отношению пациента к терапевту.

Давайте рассмотрим два полюса контакта — терапевтический перенос и непосредственный контакт. На одном полюсе находится такой контакт, когда пациент беседует с терапевтом как с обычным человеком, которым терапевт, кстати, действительно является; на другом — перенос: пациент обращается к терапевту, как если бы он был кем-то из его прошлого, чаще как к отцу или матери. Эти полярные контакты ясно просматриваются в эпизодах с Кевином, описанных в главе 5. Он не видел разницы между мной и своим отцом, не признавая ценность наших собственных отношений.

Так сложилось, что психоаналитики и гештальт-терапевты подошли к пробелу между прошлым и настоящим с противоположных сторон. Аналитики вступают в контакт с прошлым, для того чтобы понять, в каком месте произошло застревание. Они концентрируют внимание пациента на той точке прошлого, где началось искажение контакта, ожидая, что возникающее озарение (*insight*) может восстановить нормальный контакт. Со своей стороны, гештальт-терапевты уделяют внимание непосредственному контакту, пытаясь напрямую восстановить его качество. Они полагают, что ощущение непосредственного контакта побуждает пациента шаг за шагом двигаться к новому опыту переживаний. Такое движение вперед, как это ни парадоксально, часто приводит пациента к незавершенным действиям в прошлом. Чуть позже мы коротко рассмотрим, как это происходит, на примере сессии с одной из моих пациенток.

Хотя описанные процедуры весьма различаются между собой — больше интерпретации у аналитиков и больше внимания к непосредственным чувствам у гештальт-терапевтов, — все они преследуют одну цель. Они пытаются восстановить способность пациента двигаться от момента к моменту, освобождаясь от навязчивых эпизодов прошлого и тем самым включаясь в актуальные контакты с окружающим миром.

Один психоаналитик, пытаясь техническими средствами достичь большего непосредственного контакта в работе с переносом, так сказал о своем методе: “Хотя интонации остаются всегда вежливыми, язык бывает чрезвычайно дерзким и не дает пациенту ни ма-

лейшего шанса ускользнуть от воздействия его собственных слов” (Davanloo, 1980). Ни малейшего шанса ускользнуть — это возможный путь упрочить контакт между пациентом и терапевтом. Теоретический смысл здесь ясен: терапевту необходимо не только прислушиваться к тому, что говорит пациент, но и обращать внимание на то, как он переживает сказанное. Таким образом восполняется контекст и восстанавливается контакт между терапевтом и пациентом. Придавая большое значение феномену переноса, этот аналитик в то же время делает акцент на актуальных переживаниях. Такой подход в какой-то степени позволяет ему избежать того, что обычно ускользает от психоаналитиков. Простая интерпретация прошлого создает слишком много возможностей для избегания чувств и позволяет человеку уходить от хорошего прямого контакта.

Для того чтобы прояснить возможности технического контакта, хочу привести вам пример терапевтического эксперимента, в котором контакту было уделено пристальное внимание. Клаудия, сорокалетняя женщина, рассказала мне, что на прошлой неделе, когда она почувствовала сексуальное влечение к своему другу, у нее возникло паническое состояние. Это состояние отражало взлеты и падения ее терапевтических изменений. Она обратилась к терапевту, потому что в ее жизни не хватало яркости и блеска, все поглощало ее “скучное я”. К этому моменту терапии у Клаудии появился вкус к жизни, но внезапное возникновение сексуальных чувств вызвало у нее приступ паники. Мне показалось, что таким образом проявился строгий контроль пациентки за ее “сексуальным я”.

Терапевтическая работа с этими двумя “я” включала в себя два процесса. В первом достигался новый взгляд на ее “сексуальное я” с помощью переживания некоторых утраченных подробностей. Во втором — вступление в некий новый контакт, который мог иметь необходимый ей резонанс, то есть не затрагивающий ее сексуальных чувств.

Исследование “сексуального я” включало в себя выявление историй о ее неудачном сексуальном опыте. Когда я спросил пациентку об этом, она вспомнила то время, когда влюбилась в своего инструктора — эти чувства были непереносимы. Она также рассказала мне о том, как в юности ее преследовал мужчина. Кроме испуга, ее мучила навязчивая мысль: “Почему он выбрал меня?” Еще пациентка призналась мне, что никогда по-настоящему не испытывала сексуального удовлетворения. Она вышла замуж только для того, чтобы получить сексуальное удовольствие, но замужество

стало для нее лишь выполнением супружеского долга. Она исполнила этот долг в ущерб своему “сексуальному я”.

Слушая рассказ Клаудии, в котором она признала важную роль своего “сексуального я”, я подошел к следующему этапу этой сессии — новому контакту. Одна из проблем, как мне казалось, состояла в том, что подавленная сексуальность Клаудии сделала ее уязвимой к естественным проявлениям сексуального интереса мужчины. Все время, что мы работали с ней, она была достаточно энергична и тепло относилась ко мне, не позволяя себе никаких сексуальных интонаций. Я полагал, что свобода в проявлениях может способствовать изменениям ее блеклой жизни, сделать ее интереснее и колоритнее. Но, несмотря на то, что ее оживленность была очевидной, мне показалось, что Клаудия несколько уклоняется от контакта со мной из-за своих сексуальных страхов. Я не стал акцентировать на этом внимание, мне не хотелось прерывать уже налаженный контакт.

Тем не менее, когда она заговорила о своем паническом состоянии, связанном с сексуальным влечением к своему другу, я решил, что теперь уже пора восстанавливать с ней более прямой контакт. Итак, в русле технического контакта я попросил ее сочинить предложения, которые будут начинаться со слова “ты” — прямого обращения ко мне. Я решил, что она либо сможет достичь более ясного чувства безопасности со мной, либо столкнется с чувством опасности.

Часто женщины, склонные вербализировать, не могут обдумывать то, что говорят в этот момент. Когда сессия закончилась, я предложил Клаудии подумать об этом. На следующей сессии она принесла мне листок, на котором были написаны пятнадцать коротких предложений. Несмотря на их лаконичность, они обрисовали картину нашего общения, открыв для меня много нового, а также и привели к некоторым ключевым воспоминаниям, которые помогли включить ее панику в контекст происходящего и выразить ее “новое я”. Я приведу некоторые из этих предложений:

— Ты ставишь меня в тупик, когда просишь сочинить предложения.

— Ты с помощью интонации своего голоса вызываешь у меня тревогу.

— Ты делаешь это, потому что хочешь помочь мне.

— Ты делаешь это, так как знаешь, что окончательный результат принесет тебе пользу. [Она имеет в виду “принесет пользу мне”].

Эта описка привела к дискуссии о ее отношениях с матерью, обнажив спутанность мотивов: Клаудия считала, что живет только для матери, а мать была убеждена, что все делает только для дочери].

— Ты, возможно, переживаешь за меня — но я так не думаю!

— Ты по-прежнему не придаешь значения моему собственному мнению, и мне это нравится.

— Ты говоришь о словах и чувствах, чтобы мне было приятно.

Когда Клаудия читала мне вслух свои предложения, ее отношение ко мне становилось все живее, как будто реостат увеличивал яркость. Она раскраснелась и смотрела на меня с большим доверием, чем раньше. Она почувствовала себя со мной как дома, в безопасности и перестала уклоняться от прямого контакта. Когда Клаудии удалось вступить со мной в прямой контакт, она стала честной и откровенной. Эксперимент показал ей разницу между контактом глазами, к которому она привыкла, и прямым контактом, который она испытала сейчас, — это были новые ощущения ее взрослой женственности. Но это еще не все, эксперимент помог ей раскрыться и рассказать мне о том времени, когда она начала влюбляться в мужчин только на расстоянии.

Клаудия вспомнила своего дедушку, которого она обожала. Когда она ходила с ним гулять, ей казалось, что он притягивает к себе людей, как магнит. Что же такого магнетического было в нем, она не понимала. Клаудия рассказывала о нем как об очень требовательном человеке, которого все побаивались, но одновременно и восхищались. Он был строг ко всем и постоянно находил виноватых. Несмотря на свое восхищение дедушкой, Клаудия никогда не была с ним по-настоящему близка, чтобы почувствовать общность, которая была ей так нужна и которой она так страшилась.

Рассказав мне все это и наконец осознав, она начала тихо плакать, ее обуревали противоречивые чувства. С одной стороны, ей было приятно вспомнить своего дедушку, с другой — она переживала чувство потери. Когда Клаудия перестала плакать, ее ждал психологический сюрприз — она открыла в себе новое “я”. Она впервые почувствовала равенство между нами. Это было новое удивительное ощущение!

Она всегда чувствовала себя немного ниже других, но ее “равное я” не отступило, как бывало раньше при отношениях с ее авторитарным дедушкой или со мной в позиции терапевта. Наши человеческие позиции выровнялись. Конечно, они не были рав-

ны, мы слишком отличались друг от друга. Но наше равенство заключалось не в этом, оно возникло от простой встречи со мной, без страха и пристрастия.

Главное достижение заключалось в том, что наша близость не означала для Клаудии обязательно сексуальные чувства. Она просто могла смотреть на меня, не чувствуя большой дистанции, бессилия передо мной или неполноценности подростка. Прежде Клаудия могла восхищаться человеком именно с такой позиции, но тогда, соответственно, объект ее восхищения становился недостижимым. В равной позиции я уже не мог отстранять или подавлять ее. Эти переживания позволили ей испытать чувство равенства, у нее появилась возможность не почувствовать себя отвергнутой и в будущих сексуальных отношениях.

Безусловно, я не предъявляю вам этот эксперимент как критерий технического контакта. Я бы хотел привести и другие технические факторы, которые не так просто выделить из обычного контакта. Например, мои вопросы о прошлом сексуальном опыте Клаудии можно назвать прямым техническим приемом. А предположения о том, что ее паника исходит из прошлых незавершенных действий, были основаны на теоретических предпосылках. Ее чувство безопасности с контакте со мной укрепилось с помощью границ терапевтического контакта. У Клаудии появилась способность общаться со мной доверительно благодаря тому, что во время сессии она могла говорить мне то, что не могла говорить другим мужчинам. Отсюда, мне кажется, становится ясно, что, хотя обыкновенный контакт имеет большое значение в терапии, но терапевтический контакт должен стоять на первом месте.

В основе такого контакта должен лежать основной принцип — необходимо ставить интересы пациента во главу угла. Психотерапия не похожа на общение в обычной жизни, где, взаимодействуя друг с другом, люди могут иметь равные права. Более того, глубинная проработка динамики развития пациента и его осознания должна преобладать над его спонтанными потребностями сегодняшнего дня. Не ставя под сомнение справедливость рассуждений о техническом контакте, я считаю, что исторически такого рода контакт был источником терапевтической ригидности. Это сделало контакт настолько жестким, что удерживало как пациента, так и терапевта от необходимой доверительности и откровенности, которая так нужна в терапии. Иногда технический контакт подавлял чрезвычайно важные новые факты и, таким образом, проходил мимо необходимых изме-

нений структуры “я” пациента. Поэтому, чтобы получить значительный результат в терапевтической работе, нам важно признать ключевую роль обычного контакта.

Обычный контакт

Технические инновации Фрейда в терапии оказывают влияние на терапевтический процесс на протяжении почти столетия, однако сам Фрейд не всегда буквально выбирал путь технического контакта, как это делают его последователи. Например, среди его записей есть упоминание о том, как он навещал свою пациентку, которая не могла пережить материальную зависимость от мужа и не хотела просить у него денег на посещение Фрейда. Она с трудом согласилась на предложение Фрейда не платить за терапию и предпочитала продавать свои драгоценности, чем зависеть от него. Он также описывает случай, когда сказал своему пациенту, что тот ему очень нравится, и пациент буквально расцвел от удовольствия.

В своих поздних работах Фрейд отмечал ограниченность обычного общения, в особенности для очень разных потребностей пациента. Возможно, это было вызвано сложностями обычного контакта. Фрейд не только не допускал сексуальных отношений с пациентом, но и считал, что и любые другие способы тесного контакта все равно покажутся пациенту скупыми и не принесут удовлетворения. Впоследствии такие жесткие ограничения были несколько ослаблены — в конце концов, терапевту приходится назначать пациенту время встречи, отвечать на его вопросы, обсуждать темы, конкретно касающиеся терапии — то есть вступать в обычный контакт.

Такая тревога по поводу обычного контакта в терапии частично состоит в том, что терапевтические переживания требуют гораздо большей сфокусированности, нежели в обычной жизни. Интенсивный уровень концентрации может быть чрезвычайно хрупким. Фокус, специально созданный терапевтическими средствами, может быть искажен житейскими переживаниями, которые слишком окрашены чувствами и не могут быть полезны в терапии. Даже такое простое отклонение, как беседа о будничных проблемах с секретаршей в комнате ожидания у кабинета терапевта, может снизить концентрацию внимания, которое так необходимо в терапии.

Однако обычный контакт, как все, что присуще человеку, имеет не только отрицательные, но и положительные стороны. Нам необходимо признавать не только его разрушительные свойства, но также и пользу. Возникающее напряжение не должно непременно создавать хрупкий контакт. Обычный контакт не всегда должен быть только дополнением к техническому, который лишь способствует терапевтическому развитию. Такой контакт может также помогать и усиливать изменения, происходящие в “я” пациента. Опыт подобного контакта можно перенести из кабинета терапевта в естественную среду обитания человека. Технические приемы могут показаться пациенту слишком нереальными, пока они не проявляются в естественном контакте с миром, куда он должен вернуться и именно там использовать полученный терапевтический опыт.

Итак, поскольку мы убедились, что обычный контакт (или естественное общение) неизбежен в терапии, было бы хорошо напомнить о некоторых его легко распознаваемых качествах: доброе расположение, любопытство, богатый и ясный язык, симпатия и внимание, терпение и сочувствие, великодушие, чувство юмора и многие другие человеческие качества, необходимые людям в обычной жизни.

Всякий раз, когда пациент сталкивается с живыми человеческими реакциями терапевта, эти переживания становятся для него мостом между необычным терапевтическим опытом и собственным человеческим опытом. Даже если терапевт весьма талантливо применяет технические приемы, он может превратить терапию в нечто механическое и бездушное. Обычный контакт возникает очень просто, например, в естественной, а не технической беседе, когда пациент и терапевт делятся своим опытом или новостями, рассказывают друг другу анекдоты, описывают свои впечатления от концерта или фильма и т.п.

Недавно у меня был особый опыт такого контакта. Он был более экстравагантным, чем обычно, но сослужил всем хорошую службу для восстановления утраченного контакта. Мне пришлось отдельно принимать супружескую пару, которая не смогла прийти ко мне в назначенное время. Я пригласил их рано утром, хотя обычно в это время прием не веду. Мой кабинет находится в доме, где я живу, а вход в него расположен в задней части здания. В то утро, проснувшись, я совершенно забыл о назначенной встрече, и когда мои пациенты позвонили в дверь, я открыл им в халате.

Я был в полном шоке, когда увидел их, — так же, как и они, когда увидели меня в халате. После некоторой паузы, когда я переоделся в нормальную одежду, мы начали сессию.

На следующую сессию мои пациенты пришли в халатах, накинутых поверх обычной одежды, и мы все хохотали до упада. А ведь это были супруги, которые обратились ко мне по поводу очень тяжелых семейных раздоров и взаимных претензий. У женщины были депрессивные жалобы, а у мужчины — невротические и сексуальные проблемы. Шутка с халатами стала для них признаком новых отношений. Ведь они смогли повеселиться вместе, чего не делали очень давно.

Подобные терапевтические факторы хорошо знакомы терапевтам, но в них легко проглядеть простые моменты контакта, который может стать опорной точкой сессии. Все эти обычные человеческие переживания каждый день дают о себе знать в терапевтической работе. Терапия создает большую концентрацию чувств и ощущений, и это действительно серьезное дело — его нельзя путать с обычной болтовней. Обыкновенный разговор и обмен чувствами создают теплую атмосферу, а все это вместе может быть прологом для главного события, возможно, даже выявить главного героя этого события.

Я приведу вам начало моей сессии с Клаудией. Она поздоровалась со мной, рассказала, что оправилась от простуды, а затем описала свою поездку в Колорадо, где каталась на лыжах. Она болтала со мной, как с подружкой по телефону. Я стал подшучивать над ней, сказав, что простуда должна была вызвать у нее ностальгию по ее родному дому в Швейцарии.

На этой сессии границы между техническим и обычным контактом были не очень отчетливыми. Сессия началась с обыденного разговора, без всяких признаков терапевтического события. Мою реакцию на ее болтовню ни в коем случае нельзя считать терапевтическим простоем. Я хотел продемонстрировать ей свое хорошее отношение и тем самым дать понять, что готов принять все, чтобы она ни сказала. Итак, мое замечание о родном доме в Швейцарии имело потрясающий эффект.

Намеки на что-либо важное часто появляются в рассказе пациента настолько исподволь, что их можно и не заметить. Самые обычные замечания могут оказаться важным источником дальнейшего тематического развития. Но стоит терапевту сделать несколько таких неожиданных удачных ходов, и с этого момента он всегда

будет бдительно прислушиваться к своему пациенту в поиске важных событий. Безусловно, терапевту нужно быть избирательным в обычном контакте, но не следует считать, что такой контакт является бездумной тратой времени или уклонением от настоящей работы.

Однако вернемся к сессии с Клаудией. В самом начале мы не можем заметить ничего особенного. Клаудия продолжала рассказывать мне о лыжном путешествии, описывала горные красоты и удовольствие, которое она получила от физических упражнений. Почувствовав поддержку с моей стороны, мой явный интерес и симпатию к ней, она начала говорить о своем возвращении домой и о том, как успела нейтрализовать свои приятные впечатления. Ее дальнейший рассказ свидетельствовал о том, что она испытывает чувство вины за то, что ей могло быть так хорошо и что она могла этим так упиваться.

“Это было захватывающее ощущение. Мы сидели на креслах подъемника. В нашей лыжной группе был молодой голландец, а в подъемнике находилось три человека. Я смотрела по сторонам во все глаза и все время охала от восторга. Мне хотелось выразить свои чувства, но я не находила нужных слов. А этот парень сказал: “Здесь я чувствую себя так хорошо, как хотелось бы, чтобы было всегда”.

В этот момент я вступил в разговор: “Если бы за это надо было проголосовать, я бы голосовал обеими руками”.

“Это правда, — отозвалась Клаудия, — так должно было бы быть всегда”.

Этот обычный обмен впечатлениями помог Клаудии. Шаг за шагом она продвигалась от одного переживания к другому и добралась до более серьезного рассказа о том, как она боролась со своей матерью, которой всегда удавалось испортить ей любое удовольствие. Клаудия не задумываясь оставила своего мужа и детей, чтобы выйти замуж за американца и уехать в Америку. Этот брак оказался счастливым, и с детьми ничего не случилось, но мать осуждала ее.

После того как Клаудия поведала о том, как матери удавалось испортить любую ее радость, она стала рассказывать мне об одном из своих коротких визитов в Швейцарию. Она подгадала рейс самолета, чтобы успеть забрать дочь из школы, но самолет опоздал, и Клаудия позвонила матери и сообщила, что может опоздать. После обвинений в адрес Клаудии, ссылаясь на собственную твер-

дость в выполнении своего материнского долга, мать с большим неудовольствием согласилась забрать девочку из школы. Но Клаудия все-таки приехала вовремя, и дочь радостно встретила ее. Она не слезала с ее колен и с гордостью вручила ей брошку, которую сама смастерила в школе.

Затем без всяких признаков чувства вины Клаудия сказала мне: “Конечно, у матери был сердечный приступ. — “Ты получила брошку и рада, а тебя-то здесь нет”. — Она совсем сошла с ума, совсем. Я [мать Клаудии] здесь сохраняю этот дурацкий брак, а мои брат и сестра, мы даже не знаем, что она себе думает, мои-то дети все со мной. А она... но я молчу. Я могу только обнять свою дочь. А что ты можешь сказать?”

Конечно, многие аспекты этой истории заслуживают внимания. Особенно важен последовательный переход от момента к моменту — часть терапевтической техники, описанной в главе 5. Эти последовательные моменты развивались с ее откровенными признаниями, какими бы они ни были житейскими и обыкновенными.

Клаудия была откровенна со мной без особых ухищрений с моей стороны. Я просто с удовольствием слушал ее признания и был заинтересован слушать и дальше. Иногда я выражал свой интерес в шуточных замечаниях, а иногда в серьезных, но всегда с большим участием к ее рассказу и к ней самой. Я давал персональные указания и предлагал минимум технических приемов. Я уверен, что каждая часть нашего с Клаудией контакта оказывала побуждающий эффект на развитие ее рассказа и осознание ею отношений с матерью.

Установление обычного контакта иногда может быть проблематичным, если пациент выбирает стратегию приспособления, которая распространяется и на поведение терапевта. Как пациентка может поверить терапевту, если он хвалит ее за хорошее выражение, активность в работе или великодушие к людям? А вдруг это сказано “только” для того, чтобы достичь улучшения ее состояния и применяется как технический прием или терапевтическая поддержка? Конечно, это дилемма, и ее можно преодолеть, если терапевт действительно так думает и чувствует.

Однако здесь коренится конфликт интересов. Если молодой человек рассказывает мне о том, как его раздражает, что некоторые мужчины принимают его за гомосексуалиста, в то время как он таковым не является, я не обязан говорить ему, что мне тоже кажется, будто он похож на гомосексуалиста. Но он нуждается в том, чтобы исследовать свои переживания по поводу гомосексу-

альности или по поводу того, что мужчинам удается выводить его из себя. То есть ему не нужно, чтобы я добавлял свою порцию к его уже и без того искаженному представлению о себе. Конечно, терапевт часто отпускает травмирующие реплики в интересах пациента, сталкивая его лицом к лицу с нежелательной правдой. Однако надо понимать, что это не всегда помогает в работе.

Я приведу другой пример того, как трудно бывает сочетать правду с добрым отношением к пациенту. Пациент спрашивает терапевта: “Как вы думаете, я скучный человек?” Иногда ответ “да” бывает терапевтически правильным, стимулирует пациента принять это качество всерьез и что-то с ним сделать. Но если терапевт, например, скажет: “Меня больше интересует не то, скучный вы человек или нет, а то, скучно ли вам самому”. Вы скажете, что это отговорка? Да, но это также может быть необходимым — ведь пациент действительно скучен именно потому, что ему скучно с самим собой. Такой ответ терапевта ставит его в активную позицию, а кроме того, доброе расположение терапевта к пациенту не исключает правдивости сказанного. И хотя пациента могут беспокоить неудобные замечания терапевта на его счет, он тоже достаточно разумен, чтобы различать, что происходит в его интересах, а что нет.

Искусство терапии заключается не в том, чтобы фиксировать происходящее, а в том, чтобы выбирать для каждого пациента подходящий момент и учитывать его личные переживания, концентрируя его внимание на обстоятельствах и их скрытом смысле, и в соответствии с течением этих переживаний выстраивать последовательность терапевтического процесса. Часто терапевту требуется вся его деликатность, чтобы выразить пациенту горькую правду. Этот процесс не может быть просто технологическим и, конечно, требует от обоих — и терапевта, и пациента — взаимного расположения и доверия, то есть того, на чем всегда строится обычный контакт.

За пределами обычного контакта. Искусство терапевта

Существуют явные сложности, связанные с контактом, ограниченными техническими и профессиональными требованиями терапии. Обычный контакт может быть недостаточным, кроме того,

в него могут внедриться терапевтические приемы. Терапевтам следовало бы почаще прислушиваться к актерам, художникам, композиторам. В своем искусстве они поют гимн глубинам повседневного существования. И все-таки, как художники, так и терапевты стремятся подняться над обычными переживаниями.

Поэтесса Мэй Сартон посвятила поэму своему уже покинувшему этот мир терапевту. В ней она рассказывает о своих отношениях с ним, особо выделяя ту часть их взаимоотношений, которая не давала ей покоя. И она снова и снова пишет об этом:

Он видел, он слушал, он слышал,
Он помнил все.
И каждое слово его я слышала.

Наполненные теплотой отношения с терапевтом помогают Мэй Сартон выделить неназванные части ее “я”. Мы можем только представить себе, что заинтересованное выслушивание и искреннее признание терапевтом красоты ее стихов по меньшей мере упрочило ее “я-поэта”. Она вдохновенно описывает его удивительное молчание и проникновенное выражение лица. Она знает, что он жил среди таких людей, как она, и всегда проявлял к ним неизменное внимание.

Он все оценивал по достоинству, отдавая должное и ее скорби, и чувству стыда, и душевным страданиям. Каждое состояние он признавал, называл и отводил ему положенное место. Человеческие чувства отражались в них обоих, он поддерживал ее, указывая на множество ключевых событий, которые происходили у нее внутри. Его реакции были лакмусовой бумажкой для нее. Многое из того, что она получила от него в подарок, не является тем, что принято называть терапевтическими техниками. Это был скорее обычный контакт, который предлагают друг другу добрые люди.

Немногие люди получают такое признание заслуг, какое получил терапевт от Мэй Сартон, чаще благодарность приходит к ним лишь после смерти или в связи с неординарными событиями, заставляющими человека чувствовать острее. Но Мэй Сартон — артистическая натура, а артистичность усиливает последовательный процесс, который подчас может игнорировать важные переживания и нуждается в подстегивании.

Люди, не одаренные способностью видеть важные, иногда мало заметные житейские переживания, оставляют их за скобками, что

мало прибавляет к пониманию собственного “я”. Люди ищут способ чувствовать острее. Именно такой путь предложил терапевт, работавший с Мэй Сартон. Эти переживания оживают в ее поэтических портретах.

Писатели преподносят терапевтам очень важный урок свободы в описании чувств. Обобщая, преувеличивая, используя метафоры, писатель концентрирует на чувствах максимальное внимание. Не обладая такой свободой в обращении с реальностью, терапевт все-таки может помогать пациенту, акцентируя его внимание на определенных переживаниях.

Разумеется, терапевт любой теоретической ориентации акцентирует внимание пациента на его переживаниях, проявляя при этом мастерство и артистизм.

Мартин Бубер принадлежал к числу теоретиков, которые придавали большое значение контакту и старались не злоупотреблять профессиональным языком и профессиональными процедурами. Он создал поэтическую гиперболу отношений “Я — Ты”. Многие считали, что он зашел слишком далеко в романтизации контакта, потому что контакт не столь значим, как представляет его Бубер. Одним такое отношение к контакту может показаться чересчур сентиментальным, ведь терапевт может пообщаться с пациентом всего один раз и больше никогда с ним не встретиться. Другие могут сказать, что столь близкий контакт терапевта с пациентом напоминает его контакт с такими близкими людьми, как родители, дети, родственники, друзья, а это сильное преувеличение.

Как бы там ни было, пылкий, но вполне теоретически последовательный язык Бубера согласуется с терапевтической задачей усиления обычных, будничных переживаний, потерявших свою остроту. Сильное фокусирование внимания, обращенное на чувства пациента, свойственное терапии, превращает обычное участие в контакте в волнующее личное откровение. Буберовское “Я — Ты” в терапии расширяет рамки контакта и делает “я” более различимым и прочным.

Ирвин Ялом (1989) менее романтичен, чем Бубер, в описании деталей артистического участия терапевта. Он апеллирует к простой гуманности по отношению к жизни пациента. В книге “Палач любви” (“Love’s Executioner”)* он описывает случаи из своей практики, как мог бы сделать это писатель-фантаст. И хотя время

*И. Ялом. Лечение от любви и другие психотерапевтические новеллы. — М.: Независимая фирма “Класс”, 1997.

от времени мы замечаем разногласия между его личными чувствами и терапевтическими задачами, он успешно балансирует на тонкой грани между обычным контактом с пациентом и техникой его терапевтических приемов. В процессе работы он периодически сталкивается с этим вопросом, и никакая терапевтическая теория не может дать точного ответа на него.

Например, некоторым пациентам увещевания могут показаться раздражающими и навязчивыми. Для других это может быть наиболее правильным подходом — им важно почувствовать заботу о них и веру в их способность преодолеть проблемы. С другой стороны, если терапевт уходит от обычного контакта, он рискует свести человека к неприкрытой схеме, демонстрируя ему, как его “я” взаимодействуют друг с другом.

Профессиональный и здравый смысл должен ограждать терапевта от излишнего копания в иерархической структуре “я” пациента. Однако такому мастеру, как Ялом, простое душевное участие позволяет делать с пациентом то, что никакой его близкий друг или даже родственник не мог бы себе позволить. Его настрой преобладает над техническими приемами, есть только союз взаимных интересов пациента и терапевта на пути пациента к самому себе. В следующем отрывке Ялом приводит фрагмент своей беседы с пациенткой, страдающей от неразделенной любви к человеку, который отверг ее много лет назад:

“— Но, Тельма, он всего лишь человек. Вы не виделись восемь лет. Какая разница, что он о вас думает?”

— Я не могу объяснить вам. Я знаю, что это нелепо, но в глубине души я чувствую, что все было бы в порядке и я была бы счастлива, если бы он думал обо мне хорошо.

Эта мысль, это ключевое заблуждение было моей главной мишенью. Я должен был разрушить его. Я воскликнул со страстью:

— Вы — это вы, у вас — свой собственный опыт, вы остаетесь собой непрерывно, каждую минуту, изо дня в день. В основе своей ваше существование непроницаемо для потока мыслей или электромагнитных волн, которые возникают в чужом мозге. Постарайтесь это понять. Вся ту власть, которой обладает над вами Мэтью, Вы сами передали ему — сами!”

Этот диалог можно расценить как обычные увещевания, которые могут исходить от любого равнодушного человека, с его гневом, желанием защитить, с императивными интонациями, с недоверием к ее странному поведению. Но все это служит одной цели, одной терапевтической задаче — оказать сильное влияние, избавить пациентку от навязчивой идеи, которая овладела ею. Что стоит за интересом Ялома к контакту с пациенткой? Наряду с техническими приемами терапевтической процедуры он признает как свои ограничения, так и свои возможности. Ведь он не просто человек, который потворствует своим прихотям, он профессионал, использующий свои профессиональные возможности для установления хороших отношений с пациентом. Осознавая силу своего воздействия, он, тем не менее, проявляет мастерство и артистизм, необходимый для того, чтобы найти золотую середину между дисциплиной и свободой своего сознания. Ведь если никто этого не разрешал, то никто этого и не запрещал.

К сожалению, очень трудно дать практические советы, каким образом можно достигать такого уровня контакта. Драматический накал человеческого существования и обычный контакт — это главные составляющие такой терапии. Здесь есть риск позволить себе слишком экстравагантное поведение и другие формы искажения, с которыми терапевт постоянно борется. Но профессионалы, способные найти оптимальную пропорцию в соединении знакомого и необычного, добиваются лучшего результата.

Терапевт с удовольствием принимает такие проявления контакта, как доверие, великодушие, угроза и печаль. Он может мастерски усиливать малейшие знаки неосознанного контакта, знаки, которые легко не заметить и упустить, — опущенные плечи, на мгновение закрытые глаза или легкий кивок головой.

Терапевт знает, что самое важное происходит именно на периферии нашего сознания. Он очень внимательно следит за происходящим, осторожно извлекая нечто нужное, когда наступает подходящий момент. При этом он сознает свою ответственность, стремится к ясности и старается замечать ключевые моменты в поведении пациента. Терапевт старается услышать любой внутренний сигнал. Если он заметит вспышку удовольствия, которая может легко ускользнуть от внимания, то постарается вернуть ее к жизни. Если пациент недоволен его вопросами, он может спросить об этом неудовольствии, или высказать предположение, или провести эксперимент, а может просто перестать задавать вопросы.

Один мой пациент отвечал на все мои вопросы, предоставляя мне нужную информацию, и был неизменно приветлив со мной. Но он проявлял едва заметные признаки дискомфорта, настолько слабые, что я не сразу заметил их. Затем, внимательно выслушав его интересные и вдумчивые ответы на мои вопросы, я изменил направление темы и просто спросил его, нравится ли ему отвечать на мои вопросы.

Сначала он был удивлен таким поворотом нашей беседы, но потом вдруг понял, что никогда не задумывался об этом. Оказывается, он всегда чувствовал, что говорить откровенно “как-то нехорошо”. Он вспомнил, что его отец был очень скрытен и всегда чувствовал, будто вокруг него существует тайный сговор. Он не был параноиком, но всегда считал, что работает в лагере “капиталистических хищников”. Ему хотелось навсегда вычеркнуть их из своей жизни, несмотря на то, что он служил им каждый день.

Мой вопрос достиг того, чего достигает искусство. Он обнаружил застарелый страх моего пациента перед открытием самого себя и своих чувств. Этот страх был так хорошо спрятан, что мог проявиться лишь как слабый и робкий сигнал. Но этот сигнал был ключевым для осознания его дискомфорта в общении с людьми. Процесс акцентуации отталкивается от сложных взаимосвязей переживаний, когда предыдущее усиливает последующее. Многогранность переживаний пациента, с которой всегда сталкивается терапевт, дает ему несчетное количество возможностей лучше разглядеть реальность. То есть достичь того, что человек не в силах сделать в одиночку.

8. ЭМПАТИЯ*

Контакт безусловно играет одну из главных ролей в формировании “я”, но его роль не единственная. Контакт тесно переплетен с такими чувствами, как эмпатия и увлеченность. Все эти качества вместе создают триаду и обуславливают переживание полного контакта. Эмпатия вносит в эту триаду сопереживание и взаимопонимание, когда один человек способен понять и прочувствовать переживания другого человека.

Люди всегда будут нуждаться друг в друге. Но эта потребность не исчерпывается простым общением, человеку необходимо, чтобы кто-то был на его стороне, играл в его команде, поддерживал и вдохновлял его. Например, если родители не поощряют любопытство своего ребенка, оно ослабевает и ребенок становится пассивным и нелюбопытным. Эмпатия не является необходимым условием формирования “я”, но чрезвычайно способствует этому процессу, так как поддерживает те переживания, из которых формируется “я”. Без эмпатии родителей любопытство ребенка будет изолировано и лишено стимула к дальнейшему развитию.

Всегда есть возможность испытать эмпатию других людей. Вот хорошая иллюстрация эмпатии. К двухлетнему ребенку в детский сад приходит мать. Через некоторое время другой ребенок начинает горько плакать, его мама еще не пришла. Тогда первый подходит к плачущему, берет его за руку и подводит к своей собственной матери. Это простое проявление эмпатии дает плачущему ребенку безусловную поддержку. Мы можем предположить, что такой опыт может внести свой вклад в формирование различных “я” ребенка — “плаксивого я”, “неполноценного я”, “дружеского я”. А ребенок, проявивший подобную эмпатию, также может упрочить, например, свое “великодушное”, “предприимчивое” или “активное я”.

*Способность человека сопереживать другому.

Эмпатический контакт

Ни одна терапевтическая теория не обходит вниманием потребность человека в эмпатии. Однако тема эмпатии не часто совмещается с темой контакта. Приоритет контакта в гештальт-теории и ориентация на эмпатию в теориях Хайнца Кохута и Карла Роджерса представляют в этом смысле приятный контраст.

Кохут и Роджерс считали, что эмпатия является определяющим фактором, а контакт подразумевается как сопровождение. Гештальт-терапия придерживается другой позиции, где, наоборот, контакт является ведущим, а эмпатия подразумевается. Поскольку эмпатия и контакт тесно переплетены, ошибочно считать важным что-то одно в ущерб другому. Это вызывает смещение теории в одну или другую сторону и множество ошибочных терапевтических ожиданий. Кохут (1977) заметил такие смещения у Фрейда, который объяснял свой успех эмпатически окрашенными интерпретациями, в то время как он мог добиваться контакта благодаря харизматическим чертам своей личности.

Кохут гуманизировал психоаналитическую работу, к нейтральной позиции аналитика добавив человеческие чувства. “Если человек посвятил свою жизнь помощи другим и поставил себе цель добиваться инсайта с помощью эмпатического погружения во внутренний мир человека, отзывчивость будет его неотъемлемым качеством”, — писал Кохут (Kohut, 1977). Таким образом он утверждает, что эмпатия является основой психотерапии. Такой подход оставляет широкое поле для терапевтического контакта и вносит выдающийся вклад в представления о терапевтической ответственности. Однако, когда Кохут делает такое заключение, он оставляет без внимания другие приоритеты: “Как мне кажется... самоанализ наблюдателя лежит в основе психоанализа; в этом безусловно состоит глубинный смысл психологии с момента ее зарождения”. В другом случае он пишет: “Центральная проблема... заключается в том, что аналитик практически не меняет своего поведения, когда понимает, что происходит с его пациентом” (Ornstein, 1978).

Роджерс, одним из первых обративший пристальное внимание на эмпатию, также отдавал предпочтение пониманию. В его работах часто подчеркивается важность взаимопонимания во взаимоотношениях между терапевтом и пациентом. Он всегда особенно выделял необходимость подстраиваться к природе другого человека, что является одним из его наиболее значительных вкладов в

гуманизацию психотерапии. Но проблема пункта/контрапункта (см. главу 1) вывела эмпатию на передний план, а контакт отставила на дальнем плане. Роджерс (1961) помог сбалансировать эту позицию, сказав: “Принятие не многого стоит, пока не включает понимание, а это значит, что я понимаю те ваши чувства и мысли, которые кажутся вам такими ужасными, или никчемными, или сентиментальными, или странными. Это говорит только о том, что я вижу их так же, как видите их вы, и принимаю их так же, как вы, и вы можете не бояться вместе со мной посетить все укромные закоулки и устрашающие пропасти вашего внутреннего мира, где часто бывают похоронены переживания”.

С таким акцентом на эмпатическом понимании терапевт будет говорить или делать то, что *достигнет* глаз, ушей и души пациента. Как ему это удастся? Может быть, он как-то особенно смотрит на пациента? Может быть, это зависит от того, какие слова он находит, описывая переживания пациента так, чтобы он увидел их в ином свете? Может быть, терапевт может научить пациента, как разговаривать с его угрюмым приятелем? А может быть, это связано с одним смелым вопросом, который, как полагает пациент, никто не осмелится задать, а он теперь может? Или терапевт способен научить пациента лучше дышать?

Избегая некорректных или несвоевременных реплик, терапевт может яснее понимать и уважать такие чувства пациента, как нерешительность. Эмпатия помогает терапевту терпеливо ждать, пока пациент сможет преодолеть свою нерешительность. До тех пор, пока эмпатический опыт не перейдет в хороший контакт с помощью правильно найденных слов или действий, он не считается завершенным. Хотя эмпатическое понимание и эмпатический контакт тесно спаяны вместе и один поддерживает другой, союз никогда не будет прочным. В борьбе за союз между двумя предпочтением пониманию ослабляет роль контакта.

Гештальт-терапия несет ответственность за противоположное заблуждение, так как до наших дней отдаст предпочтение простому контакту, мало внимания уделяя эмпатии. Такое предпочтение контакту особенно ярко проявляется в работах по гештальт-терапии. Перлз и его коллеги задали тон в описании контакта, который, хотя и сопровождается эмпатией, но весьма косвенно: “Мы понимаем контакт, осознание и моторные реакции в широком смысле, включая сюда готовность и отказ, подход и избегание, ощущения, чувства, манипуляции, оценки, взаимосвязь, борь-

бу и так далее — каждый способ жизненных отношений, которые происходят на границе взаимодействия организма и среды” (Perls, Hefferline and Goodman, 1951). Это определение контакта не отвергает эмпатию, поскольку включает чувства, ощущения и оценки, но оно не дает прямой ссылки на эмпатический контакт.

И все-таки гештальт-терапия чрезвычайно чувствительна к состоянию другого человека. Гештальт-терапевт всегда ищет контакта, чтобы развивать такую исключительную чувствительность к потребностям пациента. Без эмпатии контакт тоже может быть хорошим, но он не будет служить терапевтическим целям. И тогда терапевт может посмеяться над неожиданно забавной репликой, в то время как пациент будет чувствовать опустошенность. Один может обидеться на реплику терапевта, в то время как другой, находясь в хорошем контакте с терапевтом, обижаться не станет. Шутка никогда не повредит, однако еще важнее чутко прислушиваться к тому, что другой человек переживает в данный момент. Контакт без эмпатии, “неэмпатический контакт”, случается в нашей жизни на каждом шагу. Но, романтизируя хороший контакт, полагая, что эмпатию необходимо проявлять всегда, мы рискуем не найти соответствие поведению некоторых людей. Например, снайпер, удачливый брокер или кабинетный ученый могут посмотреть на контакт совсем по-другому.

Для эмпатии нужна взаимность так же, как для контакта необходимо, чтобы люди по меньшей мере встретились. Испытывая потребность в эмпатии, терапевт получает дополнительную возможность лучше вникать в потребности своих пациентов. Некоторые гештальт-терапевты — сейчас их все меньше и меньше — неверно истолковывали контакт, стараясь быть независимыми от другого человека, избегая привыкания к пациенту. Когда терапевт боится привыкания и рассматривает его как чрезмерную сосредоточенность на другом человеке, он может лишить пациента своих естественных реакций.

Ограниченное представление о контакте и непринятие эмпатии может стать препятствием для углубленных и прочных взаимоотношений между терапевтом и пациентом. Как считали Перлз, Хефферлайн и Гудман (Perls, Hefferline and Goodman, 1951), контакт в действительности включает в себя “любой вид живых отношений”. Уважение к потребностям другого человека пронизывает как теоретические, так и практические работы по гештальт-терапии.

Ни одно теоретическое представление не рассматривает эмпатию как неизбежное сопровождение контакта. Так же обстоит дело и с теориями контакта. И хотя некоторое утешение можно найти в естественном союзе между эмпатией и контактом, совершенно невозможно понять, что происходит в этом случае: либо контакт становится эмпатическим, либо эмпатия — контактной?

Проблемы соотношения контакта и эмпатии настолько важны для терапевтической работы, а различия настолько деликатны, что я хочу представить вам запись одной сессии. Возможно, она до некоторой степени прояснит этот вопрос.

Последние четыре сессии проходили в рамках терапевтического тренинга и были посвящены желанию моей пациентки Делии иметь свой собственный дом. Она колебалась между боязнью бросить работу в большом городе и стремлением жить со своим другом в этом доме на острове. Делия очень боялась перемен в своей жизни, однако ей было очень важно сохранять веру в то, что все должно идти своим чередом. Эта поистине удивительная вера демонстрировала ее “я”, отвечавшее ведущим принципам ее жизни. Мы можем назвать его “убежденное я”, так как оно доминировало. Однако сейчас это ее “я” было растревожено, и Делия очень волновалась по поводу трудно разрешимых задач — вакансии в оркестре, финансовых проблем, семьи, социальных факторов.

Мне эти проблемы не казались столь несовместимыми, и я с сочувствием заметил, что обычно ее вера и цели были более согласованы, чем теперь. Делия ответила, что ей надо лишь верить и не обязательно знать, что будет дальше. Говорила она с тоской и подавленностью.

Я с эмпатией отнесся к ее дилемме. И в то же время был уверен, что она не отдает себе отчет в том, что ключевой конфликт происходит между ее “убежденным я” и “я — изысканная женщина”. Я также думал, что за желанием уехать домой она не замечает желание пойти работать и другое, глубоко запрятанное “я”. Я надеялся, что Делия примет мою эмпатию ко всем ее “я”, но собственная убежденность была для нее важнее, чем рассуждения любого другого “я”. Я по-прежнему надеялся познакомить Делию с другими ее “я”.

Ирвин: Из того, что ты мне рассказываешь, на первый план выступает существование твоей убежденности. Я думаю, что ты очень проницательный человек, но при этом реально не представ-

ляешь, что произойдет и что движет тобой. Ты знаешь, что ступаешь по земле, но никогда не измеряла ширину своего шага и силу своих мускулов. [На самом-то деле она знала это, но никогда не принимала в расчет. *Ирв.*] Я понимаю: иметь убеждения — это хорошо. Но лично мне важнее знать, что и почему происходит. Мне не хочется навязывать тебе свое мнение, хотя ты и просишь об этом. Некоторые вопросы, которые я бы хотел задать тебе, не касаются твоего убеждения.

Делия: Да-а, я думаю, что вы правы, и я не хотела бы быть другой.

Ирвин: Как же мне быть [как же мне добиться изменений? *Ирв.*]? Я в некотором роде смущен [я имею в виду свою терапевтическую ответственность. *Ирв.*], выходит, я должен делать то, чего ты не хочешь?

Делия (медленно качает головой): Я не знаю, не знаю. Вам кажется, что я поставила вас в трудное положение?

Ирвин: Я не против трудностей, но я действительно не хотел бы игнорировать это противоречие. Я просто сообщаю тебе о своих размышлениях. Я пытаюсь рассуждать в твоём стиле, с помощью твоего убеждения — пусть будет, что будет, — хотя это мне и не свойственно в полной мере. Видишь, ты меня переделала.

(Делия весело смеется, и я присоединяюсь к ней.)

Ирвин: В связи с этим, по моему убеждению, следует разобраться в противоречиях, с которыми ты живешь. Противоречия между убеждением и знанием, свободой и предрешенностью судьбы, между жестокостью и изысканностью.

Как вы можете видеть из записи этой сессии, я понимал, что не видел конкретного способа проявить эмпатию к Делии. Во мне происходила борьба между сочувствием к тому, как она изложила свое убеждение (это была форма ее застойного “я”) и моей эмпатией к ее невысказанному внутреннему конфликту, который усложнял наши отношения. Я хотел пробиться к взаимопониманию и полагался на способность Делии мыслить и чувствовать, но в то же время рассчитывал и на свое собственное вмешательство. Я чувствовал, что несколько теряю инициативу и моя эмпатия становится односторонней, даже механической, начинает походить на простое приспособление. В конце концов, я должен был проверить, насколько правильно я ее понимаю, чтобы и она могла обнаружить возможности тех своих “я”, которые отвергала.

Делия не хотела изменять свое убеждение на что-то неизвестное, пока не узнает, в какой форме я могу ей помочь. Я же мог только проявить сочувствие к ее убеждению и лукаво старался расположить ее к себе. Я предлагал ей присоединиться к моим соображениям о том, как можно позволить жизни идти свои чередом. Таким образом, она попала в расставленную мной ловушку. Это была своего рода парадоксальная ситуация — мое убеждение заключалось в том, что ей следовало понять: одного убеждения недостаточно. Мы вместе посмеялись над таким неожиданным поворотом и в результате заключили парадоксальный союз.

Сам же я испытывал серьезные колебания между моей эмпатией к позиции Делии и терапевтической позицией, которая должна была учитывать важную роль исследования, знания, естественного течения жизни, которое она странным образом игнорировала. Каждый пациент по-своему сложен и многого не замечает, поэтому терапевту необходимо направлять его и помогать распознавать его непризнанные “я”. В данном случае речь идет о ее “изысканном я”. Соглашательскую позицию нельзя считать настоящей эмпатией. Пациента невозможно лечить только с одной стороны.

К счастью, Делия “простила” мне иной взгляд на ее жизнь. Различия между нашими взглядами мы выразили в коротком контакте, который могут иметь люди, даже не выясняя взглядов друг друга. С помощью этого взаимного расположения она почувствовала мой эмоциональный отзыв и союзническую позицию. Мне кажется, Делия понимала, что я делаю это не только из профессиональных соображений. Горечь, вызванная нашими разногласиями, только обострила ситуацию, что и требуется в любой терапии.

В тот момент сессии мы немного поговорили о противоречиях между жестокой и изысканной женщиной, о том, что жестокость — это другой способ описывать “я”, которое требует примитивной, даже мистической веры. Это помогло ей признать многие актуальные проблемы своей жизни. Делия начала говорить о своих практических нуждах, в частности, о денежных затруднениях. Затем она осознала, почему чувствовала себя такой твердой, когда говорила о принятии своей жизни “на веру”.

Ее протесты против знания и понимания коренились в ее неприятии материнских требований. Мать хотела знать о ней все — о ее поведении, чувствах и проблемах. Если бы Делия позволила ей настолько внедриться в свою жизнь, она попала бы в ловушку и

потеряла ощущение свободы. Я же видел в ее живые реакции, целеустремленность — эти качества Делия все-таки сумела сохранить в борьбе с матерью. Не похоже было, чтобы она потеряла свою индивидуальность.

Однако она продолжала испытывать постоянную тревогу и считала ее причиной своего неблагополучия. Заговорив о своей глубоко запрятанной обиде, Делия неожиданно выкрикнула, что больше не хочет, чтобы ее обижали. Она сказала, что чувствует “глубокую, мучительную боль” и буквально первобытное желание поехать в свой Дом. Она страстно желала вернуться в этот Дом, потому что раньше у нее никогда не было постоянного места жительства. Делия рассказала мне о том, как она впервые поняла, что у нее нет дома. Я чувствовал эти ее ощущения и эмпатически выразил ей мое собственное чувство дома, описывая свои телесные ощущения.

Ирвин: Никакие развлечения и радости на свете не заменят человеку Дома, чтобы ты ни делал, чем бы ни занимался. Дом — как часть твоего тела, как сердце или легкие.

Делия: Да? Неужели?

Ирвин: Я так чувствую и думаю, что так же чувствует большинство людей. Наверное, сердце пересадить намного труднее, чем дом, но он такой же незаменимый. Ты сказала “Неужели?” с такой трогательной интонацией. Это означает, что ты чувствуешь то же самое?

Делия: Я задумалась о том, был ли у меня когда-нибудь дом.

Ирвин: Ах! Значит, у тебя есть страстное желание быть дома?

Делия: Когда я была маленькой, у нас никогда не было дома.

Ирвин: Как же это могло быть?

Делия: Мой отец был проповедником, и мы всегда жили у чужих людей. Некоторое время мы жили на одном месте, пока местный священник не требовал, чтобы мы уехали.

Ирвин: Значит, вы много переезжали?

Делия: О-хо-хо. Четыре раза, прежде чем я покинула родителей. Но я хорошо помню это ощущение — ни один дом не был нашим, нигде ни я, ни мои родители не чувствовали себя свободно.

Ирвин: А ты не могла бы рассказать об этом что-нибудь еще?

Делия: Да я даже не знаю, почему я заговорила об этом.

Ирвин: Но ведь ты думала об этом, правда?

Не считая моей метафоры, которая сфокусировала ее ощущение Дома, мои реакции отошли на задний план. Свою эмпатию я выражал в осторожных, деликатных вопросах, выказывая большой интерес к рассказу Делии. Когда же она неожиданно смутилась от того, что рассказала о том, что ее родители никогда не чувствовали себя как дома, я оказал ей поддержку. Эта поддержка выразилась в сочетании эмпатии к чувствам, которые Делия только что выразила, и уверенности в том, что она просто нуждается в утешении, потому что у нее никогда не было дома. В данный момент это было важнее, чем исследование самого вопроса. Она почувствовала наше взаимное согласие и кивала головой в ответ на мои реплики.

Затем Делия продолжила рассказ о чувствах по отношению к своему Дому. Она стала развивать эту тему в деталях, отчасти самостоятельно, а отчасти с помощью моей поддержки и особых инструкций. Инструкции и поддержка были основаны на эмпатии и придавали больший вес ее желанию получить то, что она хочет.

Делия: Я вспоминаю, что чувствовала, когда ехала домой в прошлом году. Я чуть не погибла тогда, это было в день моего рождения. Мне очень хотелось быть дома в свой день рождения... Это было в феврале, началась ужасная снежная буря, никто не решался выйти на улицу... На дорогах было пусто и страшно, но я решила ехать, потому что очень хотела быть дома. Я ехала около двенадцати часов... Это было почти нереально, я ехала на машине, глубокой ночью, в сильную бурю, но я ехала домой! Мне было так важно быть там!

Ирвин: У себя дома?

Делия: Да.

Ирвин: Это очень глубокое чувство — Дом. Твое сердце может построить дом.

Делия: Но вы же видите, мое сердце оставило совсем немного места для меня. Неужели и для вас это так же важно? (*Она плачет.*)

Ирвин: Думаю, что важно. Но я не очень понимаю, что это значит для тебя. Я не совсем понимаю, как же ты забыла включить туда других. Ты сказала, что твое сердце построило дом только для тебя... Что-то вроде гнезда, укромного местечка, убежища, куда другим не добраться. Ведь так?

(Делия улыбается сквозь слезы, а потом смеется с видимым удовольствием.)

Делия: Кажется, это что-то новое для меня.

Новизна заставила ее так рисковать, и она неожиданно осознала, что *уже* делает то, что было для нее лишь мечтой о будущем. Когда она стремилась домой, она уже достигла того, о чем мечтала. Так часто происходит в терапии: человек вдруг осознает, что уже делает то, чего хочет, просто он не воспринимал этого, не соотносил со своей жизнью или еще не достиг того уровня активности, когда можно получить отчетливое переживание того, что происходит. Дальнейшее описание демонстрирует, как у Делии усиливается ощущение реальности происходящего. Она отчетливо выражает это словами.

Делия: Это похоже на то, как я ходила по дому и смотрела вокруг и думала (*всхлипывает*), что это кресло могло бы стоять тут много лет, если бы я не сдвинула его.

Ирвин: Да.

Делия: И никто не придет и не скажет мне, что это не мое, и деревья тоже мои, они будут здесь всегда. Но я мечтаю об этом, как будто я где-то не здесь.

Ирвин: В буквальном смысле?

Делия: Я грежу об этом, когда я далеко.

Ирвин: Когда ты говоришь, что “грезить”, ты имеешь в виду, что тебе это снится или ты представляешь себе это?

Делия: И то, и другое. Как правило, мне снится, что я не могу вернуться обратно. Это мой кошмар — я всегда вижу этот сон. Мне снится, будто идет война и я не могу вернуться домой.

Ирвин: Но ты возвращаешься домой вот уже два года, это ты не учитываешь?

Делия: Всегда, когда это происходит, мне кажется это просто невероятным.

Ирвин: Невероятно — это прекрасно или ужасно?

Делия: Прекрасно. Да... Как будто я в сказке и говорю себе: “Боже мой, я дома!”

Ирвин: Я тоже чувствую что-то подобное каждый раз, когда вхожу в свой офис на окраине Кливленда. Я не мог дождаться, когда получу этот дом. Я хорошо помню это чувство, когда Мириам сказала мне, что едет туда... Я до сих пор помню свои ощу-

щения. И где бы я ни был — а я бывал во многих местах, где мне было очень хорошо, — я никогда не чувствовал, что мне хочется остаться там надолго, потому что я всегда знаю, как хорошо возвращаться домой.

Делия: И тогда вы отпускаете свои чувства.

Ирвин: Нет, я не всегда чувствую это. Но, я чувствую это, когда запаковываю свой чемодан, когда звоню в аэропорт, чтобы заказать билет. И мне странно, как ты можешь совмещать наслаждение домом со всем остальным. Ты понимаешь, о чем я говорю?

Делия: Что-то о том... может ли тот факт, что у меня есть мой дом, приносить мне радость в других делах? Мне кажется, это очень важно. Это настолько важно для меня, что порой мне кажется, будто полноценная жизнь проходит только там.

Ирвин: Но обе стороны твоей жизни реальны. И радость от того, что ты делаешь, и реальность существования твоего собственного дома. Ведь ты сделала это. Я не знаю, что еще ты сделала, ты упоминала некоторые вещи, но я имею в виду, что ты можешь претворять в реальность свои мечты.

Делия улыбается и кивает головой, соглашаясь со мной. Но я хочу, чтобы она почувствовала это еще сильнее и полнее. Я иду дальше своей эмпатии к ней. Я даю ей специальные инструкции, чтобы в направленном контакте со мной она могла выразить и сильнее прочувствовать свое “я”, которое счастливо только Дома. Я рассчитывал, что с помощью этого контакта она сможет яснее увидеть свои реальности, с большим количеством деталей и большей достоверностью ощущений.

Ирвин: Не могла бы ты произнести следующие слова? Ты, конечно, не обязана, но давай я произнесу их, а ты решишь, хочешь ли ты сказать или нет: “У меня действительно есть дом”.

Делия (всхлипывает без слов. После некоторой паузы она встряхивается): Вот это да! Все это меня подкосило.

Ирвин: Ладно, давай попробуем еще раз. Посмотри, если хочешь, ты можешь импровизировать на эту тему: “У меня действительно есть Дом”.

Делия: Я могу сказать вам адрес. (Смеется.)

Ирвин: Хорошо, но это только часть.

Делия: Там есть фруктовые деревья. Я бы могла описать вам их.

Ирвин: Просто говори то, что хочешь. Может быть, так лучше, чем произносить эти слова.

Делия: Там так красиво! Правда. Прежде всего, там есть Джейсон, он ждет меня. Он всегда выходит из своей мастерской, чтобы встретить меня у машины. Он всегда улыбается и говорит: “Милая королева, как я рад, что вы дома”. Потом он забирает мои вещи из машины и несет их домой. Там всегда красиво убрано, готов обед, а он так приветлив со мной.

Ирвин: Теперь я лучше представляю себе, как ты живешь в своем доме.

Делия (улыбается и смеется): Правда?

Ирвин: Да, для меня это так, и думаю, что и для тебя тоже.

Делия: Я чувствую, как будто должна сказать это как заклинание: “У меня есть дом, у меня есть дом”.

Очарованность, эмпатия и границы

В этой сессии моя эмпатия была неразрывно связана с эмпатией к Делии. Это проявлялось во многих формах взаимодействия между нами. Ключевым фактором нашего с ней общения была моя очарованность всем, что говорила Делия. Это не всегда выражалось словами, но было очевидно нам обоим. Она была прямой и чуткой пациенткой, но в то же время в ней было что-то от упрямого ребенка, вселившегося во взрослую женщину. Все, что она говорила, исходило из глубины ее прямой природы и одновременно было пронизано простотой и естественностью. Очарованность, которую я испытывал, была одним из источников нашего хорошего контакта и эмпатии друг к другу. Способность быть захваченным контактом с пациентом и чувствовать эмпатию к нему приближает терапевта к пациенту и создает резонанс в общении.

Обычно эмпатия определяется пониманием существа происходящего и словесным выражением этого понимания, однако невербальную очарованность, которую испытывает терапевт, не следует рассматривать как простую подпорку. Понимающее и сочувствующее участие терапевта поможет пациенту почувствовать свою значимость и важность своих переживаний.

Пациент тоже может быть очарованным происходящим в терапии, но очарованность терапевта, в отличие от чувств пациента, носит направленный характер и служит терапевтическим целям. У каждого пациента есть черты, требующие особого внимания терапевта. Даже если пациент по натуре самонадеян, терапевт должен

быть очарован его самонадеянностью. Ведь эта самонадеянность может быть маской, за которой кроется какая-то жизненная коллизия. Другие пациенты могут поразить терапевта своим страхом, третьи — несокрушимыми убеждениями и т.д.

Способность быть очарованным дана не каждому терапевту, многие никогда не испытывали такого чувства. Однако нам, терапевтам, посчастливилось находиться ближе к сердцевине того, что так важно для человека. К сожалению, над нами часто довлеет множество сложных технических методов, но мы не должны позволять им стать нашими тиранами. Задача терапевта — сделать их своими союзниками в работе.

Уважение к проблемам пациента помогает снизить риск, который сопровождает сужение внимания, способное стать опасной силой. Спектр эмпатических переживаний, составляющих очарованность, также ограничен личностью терапевта и его профессиональными границами допустимого. В любой сфере деятельности очарованность должна соответствовать потребностям этой деятельности, чтобы это ни было — геологические изыскания или международная дипломатия. Чем больше опыта имеет человек в координации между расширением границ своей очарованности и непосредственно работой, тем меньше риск.

Знакомясь с пациентом, терапевт расширяет границы и самого себя. Он чувствует себя как гурман перед большим выбором блюд. И так же как гурман, терапевт запоминает, обращает внимание и смакует все, с чем сталкивается, в то время как другой, равнодушный к еде человек, может быстро расправиться с ней, даже не заметив ее вкуса. Во время сессии с Делией мне было легко и просто прочувствовать ее переживания, связанные с собственным домом. Здесь мне помогли мои собственные чувства — они усилили мою очарованность пациенткой и ее чувствами. Она смогла увидеть дом так, как я вижу его, и в этом не было ничего специально подстроенного. С другой стороны, мои переживания помогли мне понять ее, а затем шаг за шагом вести сквозь неясные желания к конкретным целям, которые могут удовлетворять ее личным потребностям.

В рамках своих Я-границ (И.Польстер, М.Польстер. “Интегрированная гештальт-терапия”, М., 1997) терапевт может испытывать гораздо больше чувств. Если эти чувства не нарушают его целостности, они позволяют ему налаживать хороший контакт. Это очень важно для плодотворного сочувствия переживаниям паци-

ента. Многие терапевты уже изменили свои взгляды на эмпатию, принимая чувства и поступки своих пациентов, которые те часто не признают и отторгают. Криминальность, бунтарство, смятение, паника, отчаяние, лень, лживость, страх, нарциссизм — все эти качества являются источниками личной драмы человека и нуждаются в признании терапевта. Если терапевт не уважает эти чувства пациента, лишь редкий пациент способен получить пользу от такой терапии.

Обычно терапевты исходят из собственных, ранее сформированных Я-границ. Например, если терапевт не допускает молчания во время сессии, так как полагает, что с пациентом необходимо поддерживать беседу, ему будет труднее выдерживать молчание пациента, чем терапевту, который с уважением относится к молчанию своего пациента и рассматривает его как важное проявление. Даже допуская молчание из профессиональных соображений, терапевт, не переносящий пауз, будет страдать от этого. Он будет терпеть паузы, потому что теоретически допускает их пользу для терапии, но его эмпатия к молчанию пациента будет искусственной, неорганичной, а значит, он будет хуже понимать переживания своего пациента.

В работе с Делией моя непосредственная эмпатия возникла в результате удачного совпадения наших переживаний по поводу родного дома. Часто терапевты считают, что можно понять другого человека, исходя только из того, что он испытывает, не имея собственного опыта подобных переживаний, то есть получают информацию из “вторых рук”. Но терапевт, чуткий к переживаниям другого, нередко обнаруживает, что чужие эмоции всколыхнули в нем что-то неожиданное, близкое по духу. Например, пациент высмеивает своих родителей, у терапевта нет подобного собственного опыта, и вдруг он вспоминает смешную историю, которую рассказывали о его родителях друзья дома. И тогда чужие переживания создают высокую степень взаимопонимания.

Есть и противоположная опасность: терапевт, исходя из собственных переживаний, начинает навязывать пациенту чувства, не свойственные ему и не соответствующие его потребностям. Так могло случиться и с Делией. Интуиция предлагала мне мой опыт, но я видел разницу между собственными переживаниями и ее чувствами. Правильный выбор терапевту должен подсказать только здравый смысл, к которому следует прислушиваться всем терапевтам.

У терапевтов есть множество различных способов быть чуткими к историям жизни, которые рассказывают им пациенты. Этим даром обладают люди разных профессий. Каждый из нас сталкивается в жизни с людьми, которые как магнит притягивают к себе исповеди других людей. Тоубин исследовал этот феномен и изложил свои впечатления в статье. Он беседовал с людьми, которые вызывают у других желание рассказать о себе. Один из его собеседников сказал: “Сколько я себя помню... люди всегда откровенничали со мной. Я думаю, что чаще всего это происходит потому, что я слушаю людей. Я много говорю сам, но и слушаю. Я бы сказал, что в основном люди не слушают других. Они просто не слышат... Но я действительно слушаю, задумываюсь над тем, что мне говорят, и начинаю понимать их. Я осознаю их чувства, потому что осознаю и свои тоже” (Towbin, 1978.)

Для терапевта самый распространенный способ достичь открытости — пройти собственную терапию. Тогда его снова могут захватить переживания, испытанные им в жизни, а кроме того, он начинает понимать, что значит быть на месте пациента.

Другой источник оживления чувств — искусство. Оно обогащает понимание человеческих чувств и предлагает многообразие жизненных переживаний совершенно разных людей. Например, живописные полотна Френсиса Бэкона могут немало рассказать терапевту о человеческих страхах.

Терапевт может найти и другие возможности пополнить свои знания о людях: путешествия, беседы с разными людьми, пристальный интерес к тому, что они чувствуют и о чем думают. А самое главное — смотреть широко открытыми глазами и прислушиваться к тому, что люди говорят о себе и других. Такой образ жизни хорошо известен, например, писателям, многие из которых ведут записи своих наблюдений. К сожалению, обычно терапевт обращает пристальное внимание лишь на свой профессиональный опыт.

И, наконец, ко всему этому багажу знаний и наблюдений надо добавить самый прямой источник — расширение границ “Я” и эмпатии. Пациент подсознательно пытается помочь терапевту научиться понимать его и надеется, что терапевт будет хорошим учеником. Это любопытный феномен — учитель (терапевт) учит ученика (пациента) быть хорошим учителем. В рамках этого процесса обучения эмпатия является естественным проявлением.

Есть еще два вспомогательных принципа, ведущих терапевта к эмпатии. Их можно назвать так: “Что такое “данность” и “Что вдохновляет одного человека понять другого”.

Что такое “данность”

Содержательная сторона эмпатии в рамках гештальт-терапии хорошо просматривается в парадоксальной теории изменения, где основное внимание направлено прежде всего на уже существующие характерные особенности пациента, а не на непосредственные его “изменения”. Если терапевт чутко отзывается на реально происходящее, это побуждает пациента двигаться вперед к новым переживаниям. Таким образом, терапевт призван видеть пациента таким, каков он есть; слышать, что он говорит; разговаривать с ним; ощущать его таким, каков он есть; чувствовать эффект его поведения и чувств; идентифицироваться с ним и создавать союз.

Нелегко сохранять веру в эту парадоксальную теорию изменения. Прежде всего, люди со сложными проблемами обычно не могут измениться предписанным способом. Более того, когда изменения действительно происходят, они и не так успешны, как хотелось бы терапевту или пациенту, да и не так очевидны. Несмотря на это, терапевт должен быть готов признать изменения, независимо от того, насколько они похожи на то, что ожидалось. Хотя терапевтические цели и нужны для ориентации, они могут внедряться в сложившиеся обстоятельства, заставляя людей быть безразличными ко всему, что не удовлетворяет их устоявшимся критериям хорошего завершения.

Феномен такого безразличия также отражает потерю эмпатии к тому или другому “я” пациента. Депрессивный пациент утратил эмпатию к самому себе, он безразличен ко всем своим качествам. Самонадеянный человек также может утратить эмпатию к своему пассивному или обиженному “я”. Одержимый человек может потерять эмпатию к своему “фрустрированному я”. Человек, повторяющий одно и то же, может потерять эмпатию к своему “повествовательному” или “непонятому я”.

Когда эмпатия пациента к разным его “я” восстанавливается, его нрав всегда смягчается. Этого нелегко добиться, когда эмпатия отсутствует. Когда же эмпатия появляется, она вызывает эффект смазочного средства, снижая повышенную требовательность к изменениям, оставляя пациенту место просто для поддержки того, что происходит.

Пребывая с тем, что происходит, и испытывая при этом эмпатию, терапевт сталкивается с другим препятствием. Сложность заключается не только в том, что пациент зафиксирован на своей

застывшей ситуации, но и в последовательности переживаний. *Данность*, то есть то, что *есть* на данный момент, вскоре сменит нечто новое. Стремление обойти *данность* на повороте непреодолимо — это часть естественного поступательного движения от момента к моменту. Такое побуждение затрудняет человеку возможность прочувствовать свои уже существующие переживания.

Например, если пациент тяжело переживает утрату любимого, терапевту часто хочется утешить его, вместо того чтобы принять его боль. Он совершает ошибку, так как упускает возможность разобраться с проблемой любовной скорби пациента. Но все не так просто. Эмпатия также направлена на разрешение скорби, потому что переживания безутешного пациента действительно нуждаются в разрешении, и он может даже просить помочь ему освободиться от скорбных чувств. Как бы то ни было, терапевт в первую очередь должен понять, что человеку необходимо побыть со своей болью, а всякому промежуточному переживанию дано свое время.

Безусловно, эмпатия требует от терапевта определенного мастерства при выборе самого необходимого из большого разнообразия потребностей и действий. Что такое данность? Данность вытекает из последовательного контакта, где каждое новое переживание вплетается в процесс. Каким бы ни было эмпатическое переживание в данный момент, последовательный контакт создает главную систему обратной связи, сохраняя эмпатическую связь с человеком.

Существует и другой довод. Эмпатия терапевта не может возникать и меняться беспричинно, этому процессу способствует или препятствует постоянно меняющийся калейдоскоп переживаний пациента. Обычно человек полагает, что эмпатия или сострадание означает сходство взглядов. Кажется, что если кто-то проявляет к нему сочувствие, значит этот человек смотрит на вещи так же, как он сам. Получается что в противном случае эмпатия становится пустым звуком. Однако терапевт должен не упрощать проблему, как часто делает пациент, а искать более трудный путь. Например, он будет симпатизировать не депрессии своего пациента, а скорее его способности сосредоточиваться на одном предмете. Если такой пациент, переживая свою несостоятельность, ненароком упоминает о своей музыкальности, для терапевта это послужит важным поводом сказать, что пациенту должно быть очень тяжело отказываться от таких способностей. Терапевт хотел бы узнать побольше о “музыкальном я” пациента, вместо того чтобы лишний раз убеждаться в том, что его жизнь лишена смысла.

Точность “попадания” эмпатии должна подтверждаться в контакте. Терапевт может считать, что пациент нуждается в его сочувствии, однако при этом обнаружить, что пациента такое сочувствие обижает и на самом деле ему нужна острая критика. В переплетении эмпатии и контакта люди преодолевают непонимание друг друга, добиваясь взаимности. А взаимность нуждается в постоянной проверке. Там, где контакт и эмпатия не идут в ногу, у пациента остается ощущение одностороннего участия.

С этой точки зрения, эмпатия призвана не только “раскручивать” пациента, но и отражать его переживания. Если терапевт симпатизирует только сиюминутным переживаниям пациента, он рискует получить повторяющиеся темы, которые тормозят развитие терапии. А ведь возможности эмпатии гораздо шире, и обидно было бы сводить ее только к рутинной акцентуации. Она может включать в себя воображение пациента, что расширяет круг переживаний и подключает больше разных “я” человека.

Например, моя пациентка Лидия не могла нормально разговаривать со своей матерью. Ее мать была зафиксирована исключительно на себе и вдобавок скуповата. Сын Лидии, физически неполноценный 18-летний юноша, был прикован к инвалидному креслу. Мать Лидии предлагала ей для сына фургон ее отца, которым он не пользовался. Но Лидия постоянно отказывалась, чтобы сохранить свое “независимое я”. В один прекрасный день она поняла, что если у сына будет автоматическое инвалидное кресло, ей неплохо было бы иметь фургон. Тогда она наконец сказала своей матери, что согласна взять фургон. В ответ мать заявила, что отец время от времени пользуется им, и стала ставить условия, включая и оплату машины в том случае, когда отцу понадобится транспорт. Лидия была поражена поставленными условиями и пришла в ярость. Здесь на свет снова показалось ее “обманутое я”.

В тот момент моя эмпатическая реакция была на стороне “обманутого я” Лидии, ее боли и чувства бессилия. Сочувствуя ее бессилию, я так же разозлился на ее мать, как и она. Я позволил себе красноречиво выразить это, обращаясь к ее задавленным чувствам. Благодаря моему поведению Лидия ожила и смогла преодолеть давление своего “обманутого я”.

Она снова вспомнила о том, что сумела выразить матери свое возмущение. Когда ее собственная сила стала очевидна, моя эмпатия переключилась на ее отвергнутое “независимое я”. Ее независимость отошла на второй план, потому что Лидия могла быть

такой же стервой, как и ее мать. Фактически эта стервозность занимала не последнее место в иерархии ее характеристик, чтобы заслужить титул “стервозное я”. В этой позиции Лидии было необходимо получить то, что она хочет, и именно так, как она этого хочет. Не имея возможности проконтролировать свою мать, чтобы получить это, она как будто забывает о своей силе и слабеет. Лидия поняла это и начала вспоминать, как часто в различных ситуациях ее упрямство в достижении того, что ей хочется, приносило ей множество неприятностей.

Здесь моя эмпатия переключилась с боли за ее “обманутое я” к сочувствию ее потребности в независимости, на которую накладывается ее потребность контролировать мать. Эта ситуация отражает изменчивость *данности*. Лидия была гораздо более активна в настоящем, как впрочем и в потенциале, нежели ей казалось, когда она была во власти разочарования собой. В дальнейшем наше понимание ситуации продвинулось вперед и стало ясно, что быть независимой от матери значило для нее “отпустить мать с крючка”, а этого ей делать очень не хотелось, несмотря на то, что, “удерживая мать на крючке”, она делалась слабее. Лидии был очень нужен этот фургон, но в то же время она никак не хотела “отпустить матери ее грехи”. Во всем остальном она вполне справлялась со своими проблемами. Перемещая свои симпатии, я начал испытывать эмпатию к ее чувству завершенности. Это было для нее сигналом измениться, перестать быть беспомощной и стать защищенной и цельной.

Что вдохновляет одного человека понять другого

Второе правило существования эмпатии заключается в том, что она вдохновляет одного человека на то, чтобы понять другого: “Мои переживания так похожи на то, что испытывали вы. Мне кажется, что я так хорошо понимаю ваши чувства”. И неважно, что ваши чувства уникальны, просто любые наложения ваших собственных переживаний на те, что испытывает другой человек, хотя бы в чем-то схожи. Здесь совершенно необходимо дать волю воображению и, используя свой жизненный опыт, представить себе чужие уникальные переживания.

Например, если я знаю, что такое сердце, разбитое от неразделенной любви, я смогу лучше понять, почему мой пациент из-

бегают отношений с женщинами. В то же время это может повести меня по ошибочному пути. А вдруг мой пациент избегает женщин, потому что они всегда берут верх над ним, а ему приходится терпеть унижения? Ведь это совсем другая история. Проблема моего пациента состоит в его боязни доминантных отношений, здесь кроется его “доминантное я”. Значит, мне надо представить себе ситуацию доминантных отношений, даже если я не испытывал этого в своей жизни до такой степени.

Ясно, что достоверное эмпатическое понимание не ограничено теми переживаниями, которые человек непременно испытывал в действительности. Очевидно, что эмпатическое понимание свойственно людям с совершенно различным жизненным опытом. Например, мужчина может сопереживать женщине и наоборот; американский терапевт — польскому иммигранту; тюремщик — заключенному; тихоня — хулигану и т.д. Польза от эмпатии заключается в том, что при всех сходствах и различиях переживаний разных людей она требует от нас делить с другими свои обычные переживания. Чувство взаимопонимания не всегда возникает от согласия во мнениях. Оно может появляться постепенно, от реплики к реплике, от сочувственного интереса, теплого взгляда, доверительной беседы.

Пока терапевт вникает в положение пациента и ставит себя на его место, общность между ними становится все более и более очевидной. Дело в том, что наибольшие различия существуют в более отвлеченных переживаниях людей. Когда же мы двигаемся в глубину, общность становится все сильнее. Например, каждый человек может плакать. Каждый человек когда-нибудь потерпел поражение. Каждый человек счастлив получить новые перспективы в жизни. Каждый человек испытал страх. Таким образом, шаг за шагом, по мере углубления переживаний, терапевт внимательно прислушивается к их неизбежному появлению, ищет черты сходства со своими чувствами, создавая тем самым эффективную эмпатию.

Если терапевт по собственному опыту знает, что такое застенчивость или стыдливость, он уже на полпути к пониманию и сочувствию застенчивому пациенту. Если терапевт знает, как трудно иногда сдерживать слезы, ему гораздо легче понять пациента с этой проблемой. Если у терапевта умер отец, когда ему было семь лет, он не понаслышке знает, что такое потерять отца, когда ты еще ребенок. Но, несмотря на то, что терапевт проявляет живое уча-

ствие к переживаниям пациента, нельзя забывать о том, что человеческие переживания, хотя и имеют много сходства, всегда уникальны.

В свое время мы, я и моя жена Мириам, написали: “Терапевт, как и художник, исходит из собственных чувств, используя свое психологическое состояние как инструмент психотерапии. Чтобы изобразить дерево, художник должен пообщаться с настоящим деревом, так и психотерапевт должен повернуться к конкретному человеку, с которым он вступает в контакт. Терапевт откликается на все, что происходит между ним и пациентом”*

Характерная черта терапевта — способность создавать “резонанс между собой и пациентом”, сочетая его с общностью этих двух индивидуальностей. Об этом также говорил Кохут, когда писал, что эмпатия — это “отзвук твоего “я” в “я” другого человека” (Kohut, 1985).

В заключение этой главы я хочу вспомнить сессию, где между мной и моей пациенткой существовала тонкая грань сходства и различий. Эта женщина чрезмерно тревожилась по поводу своего дебюта в качестве преподавателя в колледже. Я очень ярко представил себе, что она чувствует, когда вспомнил себя шестилетним мальчиком. Тогда я не мог поверить, что смогу научиться играть на пианино, мне казалось, что все остальные дети уже знают что-то такое, чего не знаю я. Я рассказал ей об этом, и мои воспоминания помогли ей ощутить мою эмпатию. Она почувствовала, что она не одна такая, что я понимаю ее тревогу, так как сам испытал нечто подобное. Она стала лучше понимать, что ей не обязательно сразу знать все о преподавании и что знание приходит с опытом.

Как ни странно, мои переживания помогли пациентке, хотя по содержанию они имели больше различий, чем сходства. Различия сглаживались за счет контакта между нами, а сходство было принято как эмпатия. Но если бы я рассказал о себе нечто, что не соответствовало ее переживаниям, это могло быть воспринято как подачка и затормозить терапию.

*М. Польстер, И.Польстер “Интегрированная гештальт-терапия”. М., 1997.

9. ЕДИНСТВО “Я”

В современном обществе, которое так культивирует индивидуальность человека, легко пренебречь базовой потребностью человека чувствовать свою сопричастность миру, ощущать плечо ближнего. Эта потребность очевидна даже у самых полноценных людей, и она подтачивает тех, кому не удастся удовлетворить ее. Большинство терапевтов, занимаясь частной практикой, лицом к лицу сталкиваются с индивидуальностью пациента. Как правило, терапевт предполагает, что когда индивидуальность пациента будет восстановлена, она сама найдет дорогу к сопричастности. Однако, если мы вспомним взаимосвязь пункта/контрапункта, часто одна сторона принимается как должное, другая уходит на задний план и становится задавленной. Желая добиться этого парадоксального сочетания потребностей — быть индивидуальностью, с одной стороны, и чувствовать свою сопричастность, с другой, мы должны учитывать обе стороны.

В качестве противовеса терапии индивидуальности я предлагаю идею единства. Ее основные ориентиры: самоосознавание, самоактуализация, самонаблюдение, самоанализ, свобода выбора, личная ответственность.

Единство — это естественная функция. Оно возникает из-за проницаемости границы контакта. Любой человек не только соприкасается с другим с помощью простого контакта и понимает другого с помощью эмпатии, но еще и “проникает” в другого в результате стремления к единству. Каждый человек всегда пересекает границу контакта или “захватывает” другого внутри его собственных границ. Если я слушаю вас, ваши слова проникают в меня, и такой нейропсихический и психологический процесс может быть как совсем микроскопическим, так и колоссальным.

Такие простые моменты единства становятся элементами построения “я”, потому что один человек может влиять на самоощущение другого человека. Люди могут учиться друг у друга, быть партнерами, испытывать чувство сопричастности. Ощущение проницаемости границы контакта создает гораздо более крепкое чувство цельности и индивидуальности, нежели одиночество. “Я есть я” и “ты есть ты” переходит в “мы вместе”.

Это единство может быть только минускулом*, случайным перекрестком двух путей, а для некоторых людей оно становится настолько глубоким, что они не могут жить друг без друга. Единство может быть прекрасным, как счастливое супружество или удачное партнерство, где “я” соединившихся людей постоянно убеждаются во взаимном согласии друг с другом. При таких счастливых обстоятельствах человек укрепляется в собственной значимости и значимости другого.

Однако единство может приносить вред и разочарование, например, когда оно утрачивается в случае смерти или при разрыве отношений. Если человек был глубоко связан с другим, он может потерять чувство собственной идентификации. В таком случае он готов поступиться своей индивидуальностью в угоду объединению с другим человеком, а значит целостность его “я” оказывается в опасности.

Я столкнулся с таким выбором между единством и индивидуальностью, когда моя пациентка в панике позвонила мне по телефону. Она была сильно встревожена, потому что ей срочно понадобилось уехать из города на две недели. Пока мы разговаривали, она немного успокоилась. Но из нашей беседы ей стало ясно, насколько тесно она была связана со мной. Она не могла представить себе, как сможет прожить без меня две недели!

Неужели моя помощь сделала ее еще более уязвимой? Неужели она осознала, насколько нуждается во мне, и получила еще одно болезненное переживание? Нет, я так не думаю. Она так или иначе нуждалась во мне, поскольку пришла ко мне на прием. И я подумал, что ее новая потребность во мне даст ей доверие и оптимизм. В тот момент я сказал ей то, что прежде было бы невысказано для меня: “Думай обо мне. Я с тобой, я в твоих мыслях. Представляй себе, как мы беседуем о том, как тебе поступить. Ты можешь мысленно советоваться со мной. А когда ты вернешься, я буду здесь”.

Было бы лукавством не признавать, что я оставался значимым для нее человеком, даже когда физически мы находились в разных пространствах, ведь нас объединяла совместная работа. Насколько я могу судить, перспектива быть для пациентки воображаемым советчиком и соратником не представляла угрозы для ее индивидуальности, скорее она давала ей поддержку, что усиливало ее индивидуальность. Когда через две недели пациентка снова пришла ко мне, я не заметил никаких признаков усиления ее зависимо-

*Минускул — строчная буква в средневековом алфавите.

сти от меня. Я бы сказал, что чувство солидарности между нами окрепло, а это, в свою очередь, облегчило нашу совместную работу.

Преодоление первичного единства является нормальным на ранних этапах жизни человека. Однако часто людям легче вернуться к прошлой рудиментарной зависимости, которая продолжает обеднять их представление о себе. Терапевты не только непроизвольно уклоняются от этой потребности, но многие из них даже активно избегают ее, хотя сильное чувство сопричастности создает единство, которое может быть сильной стороной терапии. Но если единство принимает чрезмерные формы, оно может стать опасным, тогда терапевту трудно гасить потребность, занижая эту зависимость, чтобы при этом сохранить возможность для здорового единства человека в будущем.

Как достичь единства

Гештальт-терапевт мог бы спросить, зачем я пытаюсь внедрить идею единства в язык гештальт-терапии, в то время как уже давно существует несколько концепций, описывающих этот феномен: интроекция, слияние или конфлюенция и синтез. Поэтому особенно важно определить функцию единства как союза, так как здесь существует некоторое наложение характеристик. Кроме того, обычно синтез рассматривается как здоровая функция, а интроекцию и слияние терапевты представляют скорее как болезненные проявления. Я никогда не слышал от терапевта, чтобы он сказал что-нибудь вроде: “Какая прекрасная интроекция у моего пациента!” или “У нее великолепная конфлюенция”. Когда любой терапевт слышит слова *интроекция* или *конфлюенция*, он понимает, что это означает некоторую неполноценность. Тем не менее, я уверен, что терапевты могли бы лучше помогать своим пациентам, если бы чутко прислушивались к интроекции и слиянию, признавая за ними и положительные стороны.

Интроекция

В главе 2 я уже довольно подробно останавливался на теме интроекции и говорил о том, что она является самым главным источником единства. Когда ребенок воспринимает окружающий

мир, он постоянно изменяется под влиянием той информации, которую получает от внешнего мира, а мир становится частью его самого. Можно сказать даже больше: ребенок становится тем, чем мир “кормил” его. В зависимости от того, чем и как кормят человека, этот процесс “питания” может быть полезным или вредным. Но так или иначе, интроекция — это фундаментальная сила в формировании “я” человека, а значит и в терапевтической перестройке “я”.

Я предлагаю изменить отношение к интроекции, признав за ней положительные свойства, и учесть их в терапии. Вот простое явление, хорошо знакомое всем терапевтам (да и не только терапевтам): у пациента возникает чувство собственной значимости, когда он чувствует, что терапевт внимательно слушает его.

Слияние

Когда два независимых человека взаимодействуют друг с другом настолько близко, что их целостность находится под угрозой, мы называем этот процесс слиянием или конфлюенцией. Представьте себе, что симфонический оркестр будет играть в унисон: тогда даже опытному уху будет трудно распознать, кто на чем играет, и услышать чей-то индивидуальный почерк. Каждый оркестрант знает, что он делает, и может отличить свою игру от игры других, но он также знает, что не может играть один, его “индивидуальная” мелодическая тема сливается с общим звучанием.

Слияние не опасно, если соединение одного “я” с другим создает нечто, что прежде делал каждый человек по отдельности. Но слияние может стать серьезной проблемой, когда человек, присоединившийся к такому союзу по доброй воле или невольно, лишен личной инициативы и не может выбраться из этого замкнутого круга. Диапазон лишений может быть очень большим — от таких простых решений, как поход в кино или громкое пение в свое удовольствие, до серьезных ограничений — утраты инициативы, самоуважения, индивидуального стиля. Все эти проблемы хорошо знакомы психотерапевтам. И так же, как в случае с интроекцией, мы должны отчетливо различать положительное и негативное влияние слияния.

Я приведу пример терапевтической стратегии, основанной на положительном эффекте слияния. Он показывает, что чувство

разделенной с кем-нибудь целостности можно рассматривать как плодотворный фактор терапии, а не покушение на индивидуальность. Один из моих пациентов, Эндрю, все время отказывался от того, что говорил, как будто у него была своеобразная словесная икота. Все, что он говорил, не имело значения, потому что он “знал”: что бы он ни говорил, его “горю не поможешь”. Я поделился с ним своими мыслями о том, что он отвергает именно те наблюдения и воспоминания, которые могли бы послужить трамплином для решения его проблем.

Я полагал, что “нетерпеливое я” Эндрю разрушает его. Оно было настолько доминирующим в сообществе его “я”, что не давало возможности поднять голову ни одному из них. Я объяснил, что его нетерпеливость — одно из проявлений хорошей энергии, быстрой реакции и самооценки. Это могло быть значимым для него. Я предложил Эндрю продолжать в том же духе столько, сколько ему хочется, а я буду проявлять спокойствие за нас обоих. И неважно, какую степень нетерпения он будет проявлять, я обещал ему, что постараюсь до последнего оставаться спокойным.

Эндрю был удивлен таким странным предложением, но его несколько успокоила перспектива продолжать вести себя подобным образом. Конечно, мое спокойствие должно было означать нечто большее, чем терпеливая ненавязчивость. Мое поведение сочетало в себе терпеливое внимание ко всему, что он говорит, с поправкой на его оппозицию, постоянное объяснение неясных высказываний с целью восстанавливать потерянную нить его рассказа. Мой вклад в наши общие усилия состоял в прямой поддержке его “нетерпеливого я” и, кроме того, оказывал скрытую поддержку другим его “я”, которые находились в тени “нетерпеливого” и пресекались им на корню.

Так мы работали с Эндрю недели и месяцы, пока его “нетерпеливое я” не изменилось и не стали проявляться другие “я”. Первым появилось его “завистливое я”: он вдруг понял, что мог бы жить, как его брат, если бы у него были такие же финансовые возможности. Он тоже мог бы иметь жену, детей, хорошую профессию и быть спокойным за завтрашний день. Затем на свет выплыло его “навязчивое я”, и он признался мне, что не может испытывать чувство удовлетворения чем бы то ни было. Ведь во всем, за что бы он ни брался, был дефект. Появление других “я” Эндрю высветило его жизнь по-новому, прибавляя больше деталей, новизны и последовательности.

Возможно, он мог бы стать слишком зависимым от меня, и в этом случае под угрозой оказалась бы его индивидуальная целостность, но Эндрю был далек от этого. Напротив, он был совершенно изолированным от меня, я бы сказал, что основной движущей силой его жизни было “антислияние”. Эндрю не позволял себе близко сходитья с кем бы то ни было. Ему понадобилось пройти долгий путь к единению со мной, получить такой новый опыт и некоторое время пожить в нем, чтобы затем это могло стать проблемой.

Я чувствовал, что мое слияние с Эндрю могло бы быть только полезным для него. Когда слияние носит болезненный характер, это значит, что одна из сторон дает больше, чем может.

Подавление или запугивание — явления обычные для слияния, если один человек посвящает другому всю свою жизнь, не получая взамен никакой награды или не удовлетворяя при этом никаких собственных потребностей. Например, вся семья может ходить дома на цыпочках, потому что у отца ночная работа, а днем он отсыпается.

Там, где происходит сильное слияние, неуправляемые “я” робкого и запуганного члена семьи тускнеют, и задача психотерапии — высветить, признать и назвать их. И тогда на свет появится “бунтарское я”, “устрашающее я” или “тайное я”. Пациент всегда намекает на эти “я”, а терапевт всегда акцентирует внимание только на том, что осознается косвенно, выводя новые переживания и связанные с ними завершенные “я” на первый план. Новая индивидуальность в результате осознания этих “я” заменит утрату цельности, которую создает болезненное слияние.

Слияние может проявляться слабо, пока находится за порогом переносимого. Но иногда становится ясно, какую роль играет каждый участник слияния, часто это проявляется в виде негласного соглашения о разделении ответственности. Существует множество вариантов такого разделения ролей: разговорчивый — молчаливый; активный — пассивный; общительный — замкнутый; решительный — неуверенный. Степень слияния, сохраняющая эти роли, также может быть разной. Часто такие роли не выдерживают изменений того или иного участника и вызывают большие неприятности в конфлюентном союзе. Если молчаливый человек захочет больше говорить, чем слушать, это может оказаться совершенно неприемлемым для его партнера. Если замкнутый партнер захочет

стать более общительным, он может сильно пошатнуть позицию другого участника слияния и вызвать конфликт.

Одна супружеская пара, с которой я работал, распределила роли по своим привычным моделям. Муж играл роль “знающего”. Он был энергичным, делал успешную карьеру, то есть оправдывал свое “мужское я”. Но сексуальную активность он проявлял неохотно, от случая к случаю. Жена была достаточно сексуальна, но она привыкла покорно сносить такое положение дел. Она воплощала в жизнь свое “я — маленькая сестренка” и, как в спортивной игре, “отпасовывала” свои потребности, лишенные права на жизнь.

Роль, которую выбрал муж, во многом стала результатом его борьбы с призраками из прошлого — его сексуальным влечением к матери и материнской властью. Победа над искушением во имя сохранения свободы, с одной стороны, и невинности, с другой, была его основной идеей. Жена переживала отсутствие нормальной сексуальной жизни спокойно, сначала она не впадала в депрессию. Она играла роль такой жены, какая была нужна ее асексуальному мужу, надеясь на крохи его внимания. Такая жизнь с мужем, как со старшим братом, не могла не отразиться на ее психическом состоянии. В результате у “брата” развилась слабая депрессия, а у “сестренки” гораздо сильнее, правда, короткая, и потому она обошлась без госпитализации.

Такие роли мужа и жены нуждались в изменении. После нескольких месяцев семейной терапии они стали способны принять некоторые изменения. Муж практически ничего не знал о том, как реализовать сексуальность жены, а она и сама плохо представляла себе, что делать. Ему нужен был секс больше, чем он предполагал, а у нее было больше потенциальных возможностей, чем опыта. Я попросил ее быть учительницей, а его — учеником. На этом этапе они оба оценили важность происходящего и перестали бояться друг друга. Мужу не нужно было ничего знать о сексе, а жена должна была стать мягким, но активным началом.

Такое положение дел бросило вызов их идентификации, особенно его “мужскому я” и ее “я — маленькая сестренка”. В этой конфлюэнтной перемене ролей, отбросив свои привычные “я”, жена должна была искать союза с мужем. Очень скоро она сумела освободиться от подавленности, а муж, несмотря на недостаток сексуального опыта, перестал до смерти бояться “приставаний” жены. Оба они все еще вспоминали прошлое, но сейчас новая перемена ролей раз-

рушила прежнее застывшее положение. Возможно, через некоторое время муж сможет преодолеть в себе “нерадивого ученика”, а жена откроет в себе способность влиять на него.

При конфликтных отношениях, когда один человек подчиняется условиям другого, уступки и компромиссы неизбежны. Например, когда муж не желает иметь детей, жена может уступить его требованиям, если не хочет расстаться с ним. Такая жертва для общего блага незаменима во взаимоотношениях. Тот, кто умеет справляться с подобными проблемами, будет рассматривать свою жертву как отклик на потребность другого. В обществе, где индивидуальность почитается превыше всего, такое подчинение будет считаться скорее слабостью, нежели великодушием. С этим можно поспорить; по существу, считать подчинение слабостью — слишком сильное обобщение. Ритм между единением и разобщенностью, отказом и свободой, потерей самого себя и открытием самого себя — это части тяжело переживаемого сочетания пункта/контрапункта, которое можно смягчить с помощью терапевтической и социальной оценки такого поведения.

Синтез

Тема синтеза — ключевая тема гештальт-подхода, с точки зрения которого границы контакта могут как разобщать, так и объединять людей. Теоретические постулаты гештальт-терапии неумолимо привязывают человека к границам контакта, на которых он может взаимодействовать с другими людьми. Каждая встреча с другим человеком, если она переходит в контакт, оставляет след в его душе. Вовлеченные в общение с другими людьми, мы до некоторой степени становимся такими же, как родители, друзья, супруг, начальник, и в то же время можем действовать самостоятельно, отдельно от них. Такая картина отображает сильное влияние, которое люди могут оказывать друг на друга, находясь в хорошем контакте.

Люди постоянно балансируют между простым контактом и более глубоко проникновением в мысли и чувства друг друга. Каждый человек, какой бы яркой индивидуальностью он ни обладал, подвергается влиянию своего окружения.

Взаимное влияние может создавать ощущение “мы”, характерное для слияния, потому что человек, где бы он ни находился,

оказывает влияние на окружающих, даже если при этом не возникает феномен “мы”. Переживание “мы” может быть прочувствовано по-новому, с другими людьми. Когда чувство “мы” расширяется, человек может испытывать некоторую утрату собственного “я”, которое начинает растворяться в ощущении “мы”. В крайних проявлениях такое “растворение” хорошо знакомо каждому из нас. “Феномен толпы” мы наблюдаем на футбольных матчах, больших митингах, концертах рок-звезд, во время стихийных бедствий. “Контакт включает в себя не только ощущение “я”, но также любое ощущение, с которым он сталкивается на своих границах” (Polster and Polster, 1974.)

У синтеза и слияния много общего, но есть и существенные различия, главное из которых заключается в том, что в синтезе каждый человек не теряет своей индивидуальности. Различие между собственным “я” и другими остается важным даже тогда, когда в фокусе внимания находится взаимное сходство. Такое сохранение индивидуальности напоминает синтез пункта/контрапункта, когда диссонирующая мелодия становится слитной. Все темы звучат одновременно, но ни одна из них не теряет своей индивидуальной окраски.

Более того, для синтеза не столь важно сотрудничество в контакте. Скорее синтез напоминает встречу, где каждая сторона остается при своих интересах. Так, в работе с Эндрю, которую я описывал в этой главе, мы определили его “нетерпеливое я” и “завистливое я”, и каждое имело свою собственную идентичность. Получив возможность выразить себя, каждое из них заняло свое собственное место в системе различных “я”. Иногда Эндрю бывает нетерпеливым, иногда завистливым, а иногда он испытывает навязчивость. Задача состоит в том, чтобы соединить все эти свойства таким образом, чтобы ни одно из них не могло подавлять другое, предоставляя Эндрю целую палитру “я”. Ведь все они составляют его ресурсы. То же самое будет происходить с любым новым “я”, которое у него появится. Когда он освободится от предвзятого отношения к ним, синтез может стать более завершенным. Когда различные “я” изолированы друг от друга, они препятствуют интеграции и создают у человека ощущение внутреннего диссонанса. С восстановлением каждой функции человек освобождается от чувства несобранности и ощущает себя как целостную личность.

“Я” в единстве с объектом

Кохут (Kohut, 1977, 1985) и другие исследователи, считающие, что отношения между “я” и объектом можно определить как детский опыт единства, придерживаются похожих взглядов и на функцию единства. В раннем детстве ребенок воспринимает родителя не как отдельного человека, существующего вовне, а как существо, присущее ему самому, выполняющее функцию поддержки. Ребенок не делает индивидуального выбора, он смотрит на родителя как на свой внутренний придаток, неотделимый от него самого. Мы можем лишь фантазировать, насколько безопасно и уютно чувствует себя дитя в утробе матери. Они неотделимы друг от друга, и это удивительное соединение внутреннего и внешнего, возможно, является самым глубоким на свете.

Я считаю, что именно к такой близости люди могут стремиться всю жизнь. Они мечтают о таком единстве, которое воскрешает в них естественное состояние начала жизни. С возрастом человеку становится все труднее удовлетворить это стремление, так как силы разъединения делают изначальное единство невозможным. Винникотт (Winnicott, 1972) пишет об одном своем пациенте, который с необыкновенной легкостью вторгнулся в его личную жизнь, поскольку он считал, что сам принадлежит этому миру”. Ощущение инфантильной интерперсональной совмещенности может быть пожизненным камнем преткновения в близости людей. По мере взросления память об этом ощущении ослабевает, утрачивает свою остроту, но никогда не стирается окончательно. Концепция неразличимых границ между “я” и объектом высвечивает естественную природу единства как специфического человеческого императива.

В жизни мы на каждом шагу можем получать свидетельства того, что человек испытывает потребность быть причастным к другим и разделять с ними не только их удел, но и обычные чувства. Люди не просто объединяются вместе, они настойчиво ищут этого самыми различными способами. Эта потребность по-разному воплощается в жизнь, начиная от простого заявления ребенка: “это игрушка моя”, кончая поэтическим высказыванием Лорда Прейера: “Когда я пойду по долине в царство теней, я не буду бояться зла, потому что ты, искусство, со мной”.

Если связку “терапевт и я/объект” назвать единством терапевта и пациента, это может показаться слишком экстравагантной точкой зрения. Однако несложно обнаружить — и большинство па-

циентов знают это прекрасно, — что терапия сочетает в себе страх перед единством и его притягательную силу. В таком новом микроскопе совмещение человеческих личностей и его символический смысл притягивают человека, в противном случае пациент находится в изоляции от терапевта, а может быть, и от всего мира. Благодаря этим ожиданиям визит к терапевту вызывает у многих людей ощущение, будто, входя во владение, где возникает перспектива его присоединения к другому человеку, они ставят на карту собственную целостность. И одновременно люди испытывают тревогу не найти контакт.

Чтобы развить чувство единства между терапевтом и пациентом в этом необычайном контексте, терапевту нужно упражняться лишь в обычной доброте, простоте, ясности ума, хорошей речи, распознавании смысла и постоянной очарованности жизнью пациента. Обладая этими качествами, сочетая их с феноменом переноса, точным восприятием пациента и упорством в достижении плодотворных результатов, терапевт будет находиться в сильной позиции единства. Когда единство становится прочным, терапевт может соперничать с болезненными переживаниями пациента.

Перенос как единство

Особую роль в терапевтическом единстве играет перенос — понятие, заимствованное из психоанализа. Как гештальт-терапевт, я избегаю использовать этот термин из-за связанных с ним эффектов деперсонализации. Я предпочитаю отдавать должное актуальным отношениям между терапевтом и пациентом, опыту контакта — беседам, живым реакциям, предположениям, смеху, эксперименту — всему, что происходит в процессе терапии. Но к этому живому участию прибавляется, однако, и символический компонент — перенос.

Исторически работа с переносом была главным инструментом для разрушения старых представлений пациента и поиска новых возможностей контакта. К сожалению, у такой работы с переносом была и теневая сторона. Обычно отношения пациента к терапевту интерпретировалось как перенос, чтобы терапевт мог дистанцироваться от пациента, обесценивая родительские установки. Если же пациент проявлял сильные чувства по отношению к терапевту, будь то гнев или восхищение, терапевт отвергал эти про-

явления. С другой стороны, находясь в изоляции от пациента, терапевт мог ошибочно истолковать его переживания, что в свою очередь еще больше отдаляло их друг от друга.

Есть и другое отношение к переносу, вызывающее больше доверия, при котором у терапевта есть возможность стать участником происходящего. Такой подход признает за переносом качества особых терапевтических отношений между терапевтом и пациентом. Терапевт перестает быть только терапевтом, он приобретает черты всех значимых для пациента людей. Эти люди перестают быть лишь воображаемыми персонажами, они обретают плоть и кровь в лице терапевта — живого человека, который сидит напротив пациента. Этот уникальный статус ставит терапевта в такое положение, в котором каждое его высказывание может иметь необычайную значимость.

Ощущение такой значимости иногда может соперничать с даже гипнотическим воздействием. Даже если пациент испытывает страх перед слишком большой открытостью, поглощенность и доверие помогают ему обрести большую уверенность в себе. Осознание, активные действия, восстановление терапевтической последовательности, история жизни — все это особым образом усиливает доверие. С помощью этих процедур пациент получает новый опыт терапевтического общения и становится более открытым к единству с терапевтом, иногда опасному, но чаще полезному.

Эта движущая сила изменения часто недооценивается терапевтом из-за его собственных предубеждений. На самом деле не так просто найти и создать такой уровень доверия, особенно с людьми, которые уже имеют горький опыт общения. Кроме того, терапевт часто допускает ошибки, когда предполагает, что ему известно то, чего он не может знать, исходя лишь из теоретических посылок, а не собственной чувствительности. Часто он намечает себе цели, удовлетворяющие скорее его амбициям, нежели актуальным потребностям пациента.

Несомненно и то, что эту символическую движущую силу терапевт может применить в своих интересах. Он может посоветовать пациенту жениться или развестись, когда ситуация неясна. Терапевт может высказать свое предположение о возможном сексуальном насилии, когда пациент и понятия о нем не имеет. Терапевт может быть равнодушным и глухим к переживаниям пациента. Терапевт может разбить доводы пациента или не обратить на них должного внимания. Терапевт может повести пациента по лож-

ному пути. И, наконец, терапевт может продлевать или укорачивать терапию по своему усмотрению, исходя из собственных потребностей.

Никто из нас не застрахован от подобных профессиональных ошибок и заблуждений. Однако, принимая во внимание все эти факторы риска, терапевт может использовать возможности, которые предоставляет единство, чтобы сбалансировать горький опыт отвержения обществом. В единстве с пациентом терапевт может стать для него своеобразным противовесом от глубоко запрятанных разрушающих убеждений пациента, которые оставляют его безучастным к новому опыту. Терапевт должен схватывать на лету, быть стойким, серьезным и веселым, но он всегда должен служить “дрожжами” для нарождающихся мыслей пациента. И тогда новые переживания могут стать настолько захватывающими, что пациент почувствует себя рожденным заново.

В интеллектуальном общении единство не столь очевидно. Термин “единство” может показаться преувеличенным, когда мы просто влияем друг на друга, заботимся, сотрудничаем, помним и т.д. Эти состояния являются лишь частью переживания общности. Они становятся только обещанием единства, потому что никто не может стать кем-то другим, никто не может влезть в чужую шкуру. Поэтому мы можем говорить о единстве как о некоей метафоре присоединения одного человека к другому, демонстрации неделимости, возможно, неосознанной, но чрезвычайно притягательной.

Эта сила единства выразительно описана в рассказе Барбары Кингсолвер (Barbara Kingsolver “The Bean Trees”, 1988). Куст глицинии в ее рассказе, который может расти на неплодородной почве, — это символ способности человека выживать под гнетом самых страшных обстоятельств. Секрет его силы заключен в крошечных мешочках, которые называются ризобией*. Они расположены на корнях глицинии и высасывают из почвы все полезные вещества. “Вся эта невидимая система помощи растению, о которой вы даже не предполагали, находится здесь... Это так похоже на людей. Так же, как Энда нужна Вирджи, а Вирджи нужна Энда, Синди нужен Кид, и всем нужен Мэтти, и далее, и далее. Ветви глицинии сами по себе будут голыми... но вместе, соединенные ризобией, они творят чудо”.

*Нитевидные образования у некоторых растений, выполняющие функцию корня (от греч. rhiza — корень).

Такое единство можно испытывать в общении, когда участие достаточно сильно, и каждый человек может создать в другом то, чего они никогда не могли бы сделать поодиночке. Союз может быть так же крепок, как взаимосвязь между ветками глицинии и ризобией, а может быть и эпизодическим. На самом низком уровне единство может включать в себя не более, чем мимолетное воспоминание, связанное с каким-то человеком.

Идея единства должна учитывать такое разнообразие возможностей — от мимолетного столкновения людей до такого слияния, которое может качественно изменить всю человеческую жизнь. Быть может, такое толкование единства покажется тривиальным или само собой разумеющимся. На самом деле эти маленькие примеры единодушия, возникающего между людьми, показывают, что единство проникает в каждый уголок существования человека. Его приметы можно видеть каждый день, оно может развиваться, расти, а затем вдруг превратиться в сильное чувство принадлежности к чему-то или к кому-то, как яркий признак единства. Смерть мужа или жены можно переживать как потерю части самого себя. Одна 88-летняя женщина, похоронившая своего мужа, совершенно серьезно утверждала, что муж унес с собой в могилу ее мозги. Такие переживания часто испытывают люди с ампутированными конечностями, чувствующие сильные фантомные боли в несуществующей ноге или руке.

Психотерапия в сообществе

Может ли психотерапия, ориентированная на индивидуальность, повернуться таким образом, чтобы ответить на нужды больших групп людей в обществе? Судя по некоторым косвенным признакам, такая работа уже ведется.

В последние годы наблюдается развитие групп самопомощи, которые формируются на общих основаниях, что предполагает как эмпатию, так и единство. Когда люди объединяются в сообщества, факт единства очевиден. Эти сообщества возникают не только из-за генетической склонности людей объединяться или подчиняться. Такие сообщества не строятся на принципах профессиональной и социальной принадлежности, а значит, люди получают в них неограниченные возможности выразить себя. Вслед за большими группами стали появляться специализированные группы, обращен-

ные к определенным проблемам, — алкоголизму, игромании, детскому насилию, созависимостям, ожирению.

Количество таких групп поражает воображение. В своих исследованиях групп самопомощи Альфред Кац (Alfred Katz, 1993) сообщает, что в Америке существует более 750000 таких групп! Ричард Хиггинс (Richard Higgins, 1990) обнаружил, что в 1990 году насчитывалось только двести различных типов групп по двенадцати шаговому методу*. Еженедельно они собирают 15 миллионов американцев на полмиллиона встреч! Ассоциация психического здоровья в Сан-Диего только в 1994 году выпустила шесть переизданий “Инструкции по самопомощи”, которая содержит список более чем пятисот групп самопомощи разного профиля, базирующихся только в Сан-Диего и его окрестностях.

Обычно группы самопомощи невелики. В терапевтических кругах есть потребность и в создании больших групп, например, таких, какие уже созданы Жаком Морено, Карлом Роджерсом, Элизабет Кюблер-Росс, Жаном Хостоном, мной и другими. Каждый из нас создал такие группы по совершенно различным причинам и принципам.

Наиболее хорошо организованные и скандално известные — ЭСТ-группы**. Они вызвали много протестов у психотерапевтической общественности и прекратили свое существование несколько лет назад. Эта организация подтвердила опасения гештальт-терапевтов относительно интроекции и конфлюенции. Люди, принадлежащие к ЭСТ-группам, использовали процедуры, хорошо знакомые гештальт-терапевтам: направленную визуализацию, акцентуацию на простом осознании и создание безопасного риска. Они придавали значение парадоксальной теории изменения, по которой человек признает и принимает “нечто” для того, чтобы, как говорили приверженцы ЭСТ-терапии, “получить это”. ЭСТ-группы с помощью интроекции и конфлюенции подчиняли участников указанию лидера. Диктаторский тон лидеров этих групп, изолированность людей друг от друга и от окружающего мира, постоянные изнурительные повторы — все было нацелено на подчинение.

Но, как я уже говорил, интроекция и конфлюенция могут приносить и пользу. Действительно, авторитарный стиль ЭСТ-групп

*По-видимому, автор имеет в виду двенадцатишаговый метод лечения химических зависимостей.

**EST — сокр. от Erhard Seminar Training — система групповой терапии.

эксплуатировал естественные рефлексы человека к интроекции и конфлюенции, но эти процессы могут быть важными для взаимоотношений людей. Доброта, свободный выбор, интересные темы, живой контакт, удачный эксперимент, юмор, музыка, поэзия, встречи, душевные беседы, общение в больших группах, включая интернациональное общение — все это также существует в рамках интроекции и конфлюенции.

Функция единения, принадлежащая интроекции, конфлюенции и синтезу, подводит человека к принятию общественных условий, что побуждает его быть таким, каким общество хочет его видеть. Предписывающие указания определяют общественную функцию каждого. К сожалению, эти указатели могут также войти в противоречие с потребностями человека и довести его до безумия. Психологическая цена чувства сопричастности может быть слишком высокой, а может быть вполне выгодной. Она сулит готовность понять тебя другими, получение поддержки, ощущение собственной значимости в глазах других, удовлетворение глубоко сидящего в человеке стадного чувства.

Гештальт-теория достаточно нейтральна по отношению к оценке пользы или вреда единства, однако многие ее последователи с недоверием относятся к этому явлению. Возможно, такое негативное отношение возникает оттого, что терапевтическое внимание более пристрастно к нарушениям, нежели к норме. Например, несмотря на множество ссылок на снижение активности, представленное в конфлюентных и интроективных отношениях, Перлз, Хефферлайн и Гудман (1951) провели исследование, посвященное здоровым проявлениям интроекции и конфлюенции. Но даже при том, что они часто выступали против отношения к конфлюенции как к невротическому поведению, говоря о пользе конфлюенции, они пишут: “Мы находимся в слиянии со всем вокруг нас, мы фундаментально, несомненно и безнадежно зависим от ситуации, где нет потребности или возможности что-либо изменить. Ребенок находится в слиянии со своей семьей, взрослый — в слиянии с обществом, человек — со вселенной”.

Они также указали на незаменимые социально здоровые качества интроекции: “Люди формируются в процессе социальных контактов. Они идентифицируют себя со своей социальной принадлежностью. Они абстрагируются от тех своих качеств, представлений, поступков, которые не одобряются в их среде. Наше общество — это общество разделения труда, в котором люди так или иначе

используют друг друга как инструменты... И это общество... определяет нужды человечества, его культуру, социальную принадлежность, сохраняемую целыми поколениями”.

Мы можем “питаться” интроекциями или “травиться” ими. Мы можем находиться в плодотворном или обедняющем слиянии. И хотя, с одной стороны, и та, и другая форма слияния безусловно представляют угрозу для идентификации человека, с другой — диктат индивидуальности тоже может стать угрозой для создания гуманистического единства. Развивая свои приоритеты, мы рискуем либо потерять индивидуальность, либо остаться в стороне от единства с другими людьми. Какой бы путь мы ни выбрали, нам придется играть “из двух колод”. Единство и индивидуальность не являются антитезами, они скорее похожи на дыхание — как вдох и выдох.

Поскольку единство фактически является центральной психологической силой, мы должны задуматься не только о том, имеют ли место интроекция или конфлюенция в том или ином случае, но и о том, что они несут в себе, от кого исходят, какой приносят результат. В свете этих вопросов ЭСТ-группы действительно заслуживают внимания; это течение широко распространилось и имело большой круг поклонников (Вгу, 1976). Несмотря на то, что психотерапевтическое сообщество отвергло их, последователи ЭСТ-групп делают многое из того, чем занимаются психотерапевты: они оказывают людям поддержку; объединяют их сообщества; помогают им избавляться от чувства стыда, недоверия, неуверенности в себе и других источников личных проблем; они помогают людям лучше понять, что им нужно и чего они хотят. Если такие большие группы, как ЭСТ-группы, придерживаются неприемлемых принципов и методов, мы должны отделять злоупотребление процессом от самого процесса. Неприятие злоупотреблений нельзя смешивать с неприятием потребностей.

Фрейд редко признавал общественные устои, тем не менее даже он понимал ограниченность индивидуальной психотерапии, когда речь шла о причастности человека к обществу. Он понимал, что его метод будет претерпевать изменения, чтобы применяться в различных областях. Он писал: “Одно несомненно... совесть общества проснется и осознает, что разум бедняка так же нуждается в помощи, как и его брэнное тело... И задача будет заключаться в том, чтобы адаптировать наш метод в новых условиях... Весьма вероятно, что, применяя наш метод, многие будут вынуждены к

чистому золоту психоанализа подмешивать медь прямого внушения; и не исключено даже, что в дело снова войдет гипнотическое влияние”.

Общественный магнетизм является фактом нашей жизни. И как бы мы в психотерапии ни игнорировали этот неуправляемый процесс создания новых сообществ и их участие в общественных психологических объединениях, все равно люди всегда будут подвержены этому желанию. Если же мы будем брезгливо отворачиваться от этого, мы оставим поле действий для других. И можно не сомневаться, что это поле не останется пустым, оно заполнится по-своему, способами, которые могут сильно расходиться с нашими убеждениями.

10. ОСОЗНАВАНИЕ: КОРНЕВАЯ СИСТЕМА “Я”

Гештальт-терапия внесла один из наиболее важных вкладов в психотерапию, распространив фрейдовскую идею инсайта на гештальт-концепцию осознания. Перенос этой идеи привлек внимание психотерапевта к актуальному осознанию момента за моментом. Последовательное осознание, а также подключение его к поиску причин неблагополучия пациента, заняли свою нишу в психотерапии. Какого бы масштаба ни было осознание, оно происходит всегда и может проявляться по-разному, от самой безобидной скуки до гнева, с его взрывчатой энергией.

Концепция осознания приближает терапевта к простым переживаниям, она высвобождает переживания, которые могут способствовать распознаванию “я” пациента.

Например, пациент испытывает неприятные ощущения в животе. Если связать эти ощущения с его постоянной потребностью быть осторожным, это поможет выявить его “осторожное я”. Другой пациент краснеет и смущается, когда рассказывает о своем успехе. Это может напомнить ему время, когда он хвастался перед друзьями своим участием в студенческом спектакле. Затем, когда он чувствует поверхность своего лица, это смущение обжигает его и выводит на свет его “честное я”, которое перекрывает “хвастливое”. Другой пациент имеет заветное желание пить, кутить и веселиться. Это желание может высветить его “я-кутилу”. Или пациент смущается и не знает, как начать беседу с терапевтом во время первой сессии. Это его состояние может привести к признанию его “конформистского я”, которое побуждает его всегда искать “правильный способ” поведения.

Эти простые осознания похожи на знаки, описанные в главе 5, которые прокладывают путь к “я”, минуя их определение и восстановление. Характеристики и переживания, которые осознает пациент, косвенно направляют его к более глубинному осмыслению своего внутреннего мира. Они становятся маленькими ступеньками, шагая по которым, человек постепенно разворачивает свою жизнь.

Осознание и его роль

Концепция осознания имеет два ключевых преимущества перед концепцией инсайта: первое — союз осознания с возбуждением и второе — распространение осознания на терапевтический опыт.

Осознание и возбуждение

Осознание гораздо теснее связано с возбуждением как источником энергии, нежели инсайт со своим источником энергии — либидо. Кроме того, оно создает более сильное ощущение личной целостности. С помощью возбуждения энергия воплощается в ощущения, чувства, эмоции и все другие состояния сознания.

Возбуждение дает прямое физиологическое подкрепление осознанию, и его общий смысл может быть легко доступен людям. Людей возбуждает что-то конкретное. Таким образом, возбуждение напрямую связано с проявлением чувств, оно не существует как отдельный резервуар психической энергии. Переживание предъясняется в полном объеме и не требует особых интерпретаций и версий, которые неизбежно возникают в связи с либидо и инсайтом.

Теория Фрейда обошла своим вниманием *телесные переживания*, зато Вильгельм Райх сделал попытку поместить либидо в телесную оболочку (Wilhelm Reich, 1949). К сожалению методы, которые он применял в своей практике, были слишком импозантными для психотерапии. Тем не менее эти методы были еще одним шагом к признанию силы периферического осознания. Райх исследовал внутреннее возбуждение пациентов, возникающее в ответ на внешнюю стимуляцию сексуальности, страха и любопытства. Он акцентировал внимание на соединении живой психической энергии с произвольными реакциями. Такой подход переворачивает взгляд на внутреннее состояние человека как на “молчащего партнера” или таинственного вдохновителя поведения человека.

Для того чтобы проиллюстрировать, каким может быть ошутимое мгновенное и детальное осознание и как оно проявляется на элементарном уровне, я приведу отчет одного студента-психолога. Ему было дано задание обратиться к своим внутренним переживаниям и проследить их течение. Когда студент концентриру-

ется на своих телесных ощущениях, мы сталкиваемся с его подспудным возбуждением, которое лежит в основе фокусированного осознания:

“Прежде чем обратить внимание на тело, я осознавал телесные ощущения только как общий гул, что-то похожее на слабо различимое ощущение общей жизненной силы и тепла. Однако попытавшись разделить свое ощущение на компоненты, я изумился. Я осознал целый комплекс напряжений в разных частях своего тела: в коленях и ниже, в районе диафрагмы, в глазах, плечах и шее. Это открытие сильно удивило меня. Мне показалось, будто я вошел в какое-то чужое тело с множеством напряжений, зажимов и давления. Это тело было непохоже на меня. Почти сразу после моего открытия я смог расслабиться и снять эти напряжения. Это, в свою очередь, дало мне повод осознать ощущение освобождения и даже восторга. Это была неожиданная свобода, радость и готовность ко всему, что бы ни случилось” (Perls, Hefferline, and Goodman, 1951).

Конечно, этот отчет мало говорит о терапии как таковой и о сложностях использования процесса осознания в настоящей сессии, и все-таки он демонстрирует, насколько мощным может быть осознание для понимания “я” и как сильно осознание может повышать энергию и заинтересованность человека.

Такое самонаблюдение, вызванное простой концентрацией на телесных переживаниях, уходит несколько в сторону от идеи Райха. Он сделал две вещи: распространил переживание либидо от эрогенных зон на общее ощущение телесной радости и описал конкретные проявления либидо как телесные пульсации. Для гештальт-терапии важно простое и живое возбуждение, которое управляет всей активностью человека, какой бы она ни была (это Перлз взял от Райха) — сексуальной, разговорной, интеллектуальной, и какие бы формы ни принимала — смех, слезы, крик и т.д. Перлз совместил свои собственные идеи с представлениями Райха о мгновенных ощущениях и жизненной силе невербальной энергетической направленности, о глубинных потоках человеческой энергии и их способности внезапно выходить наружу.

Расширение круга переживаний

У осознания есть и второе преимущество по сравнению с инсайтом. Оно заключается в том, что позволяет гештальт-терапии распознавать круг переживаний как фактор, формирующий “я”. Внимание, сфокусированное на осознании, выявляет непрерывность переживаний пациента и добавляет детали к любому интеллектуальному пониманию.

Концепция осознания вызвала у меня более пристальный интерес к тому, как пациент говорит, сидит, как ему удастся уходить от важной темы в разговоре; к тому, что он знает о своих ресурсах — все множество осознаний, которые стали для меня сигналами, указывающими на переживания пациента. Феномен осознания включает большое разнообразие переживаний — от простого ощущения и движения до осознания чувств, убеждений, реакций. Он охватывает все человеческие чувства, из которых состоит жизнь. В процессе терапевтического исследования этот феномен разрастался, как дрожжи для пирога. Именно “множественность осознаний” и становится главным ингредиентом для формирования “я”.

Такой пристальный интерес к осознанию, однако, не только не отрицает важность инсайта, но рассматривает его как незаменимую форму осознания. На уровне инсайта человек обнаруживает взаимосвязь между событиями. События, находящиеся в фокусе внимания, получают перспективу и могут пролить свет на внутренний мир человека. Инсайт — это мгновенное озарение, то есть явление, которое происходит эпизодически. В отличие от инсайта, осознание происходит всегда.

Признавая за осознанием роль основного инструмента в открытии “я” человека, необходимо признать и господство такого простого феномена, как непрерывность.

В концепции непрерывного осознания гештальт-терапия также учитывает интервал, который возникает между мгновенным и накопленным осознанием, так как последнее формируется в процессе всей жизни. Несомненно, мы должны стремиться к тому, чтобы накопленное за долгий период осознание давало человеку более или менее стойкое ощущение личной целостности. Разнообразные “я” синтезируют разрозненные мгновенные осознания в густки переживания, восстанавливая непрерывность.

Осознание и смысл

Процесс преобразования непрерывного осознания в разнообразные “я” представляет собой этап развития смысла. Эти “я” помогают нам понять, кто мы, а это ключ к созданию чувства целостности. Постигание смысла достигается двумя способами: горизонтально и вертикально (см. главу 5). В горизонтальном измерении смысл достигается с помощью непрерывных осознаний, когда они отпущены на свободу и выявляют связи между тем, что происходит, и тем, что произойдет дальше. Развитие смысла происходит шаг за шагом в процессе последовательных переживаний. Одно изолированное переживание не даст такого результата. Каждый шаг постепенно приводит к новому пониманию контекста собственных переживаний. Смысл в вертикальном измерении достигается через интерпретации и инсайт. Вертикальный смысл часто возникает как внезапное озарение — неожиданно, драматично, нарушая естественный ход переживаний человека.

Однако никакое осмысление не приходит только внезапно или только постепенно. Как правило, эти процессы пересекаются. Я думаю, что терапевты любой ориентации не должны отказываться ни от одной из форм осознания, будь то инсайт или непрерывное осознание. Сам по себе инсайт не предполагает непрерывного процесса осознания, ему нужен лишь точно выбранный момент. С другой стороны, постепенное осознание могло бы стать бесконечным, если бы пациента или терапевта периодически не посещали озарения.

Вы, конечно, можете спросить, почему же в попытках затянуть брешь между идеей общей энергии и непосредственными переживаниями гештальт-терапия отказывается от незаменимого — основной глубины человеческих переживаний. А вдруг этот исключительно феноменологический опыт, как, например, опыт студента, описанный в его отчете, создает неуправляемое ощущение целостности? Не упускает ли он часть своей жизни, неосознанные желания и неясные побуждения? Почему мы не можем обратиться к детским страхам, которые испытал наш пациент в темной комнате, где он чуть не попал в лапы чудовищу, или к его первой драке с соседскими мальчишками? Ведь эти переживания могли бы осветить глубоко запрятанные уголки его разума.

Соприкосновение с поверхностными и глубинными переживаниями является ключевым требованием в исследовании значимых

переживаний. Что бы ни происходило, это всегда включено в пространственно-временной контекст, в том числе подсознательные и любые другие переживания, которые могут оказаться значимыми. Гештальт-терапевты называют это грунтом, в котором находятся все непосредственные переживания. Существование глубины, как правило, осознается, когда переживания бывают яркими, сильными или слишком навязчивыми. Тем не менее, глубина, о которой я говорю, достигается человеком при соприкосновении с любым осознанием, в любом доступном для него контексте. Я бы сказал, что глубина устраняет изоляцию любого отдельного события от других значимых событий.

Загадочное бессознательное, прозванное в психоанализе “географией глубины”, очень редко может быть расшифровано. Лишь у нескольких моих пациентов во время терапии всплыли воспоминания, которых прежде никогда не было. Чаще всего происходящее идет рука об руку с ложным возвращением в подсознание; на самом деле люди лишь скользят по его краю и только иногда, как бы внезапно, видят свои старые представления в новом свете. Внезапное появление вытесненных переживаний — для многих терапевтов устаревшая романтика, которая фрустрирует и отвлекает от погружения в глубины подсознания, в то время как то, что они ищут, может находиться у них перед носом.

То, что мы восстанавливаем из бессознательного и считаем вытесненным, часто бывает вполне готово к осознанию, просто оно стоит в стороне и не ассоциируется с текущим моментом. Сопоставление того, что человек делает сейчас, с ранними переживаниями создает глубину, потому что это переживание перестает быть изолированным. Например, взрослый человек постоянно ввязывается в драки. Если мы узнаем, что в детстве его бил отец, то получим нужную глубину актуальных переживаний, даже при том, что человек мог и не забывать своей детской травмы. Он просто находит связь между этими двумя переживаниями. Мы можем ощутить всю полноту своего успеха в институте, если вспомним, что были отличниками в первом классе школы. Мы можем лучше понять свое желание помочь людям в беде, если свяжем это со своими детскими страхами, когда мы заблудились в лесу и кто-то помог нам найти дорогу.

Однако восстановление этих отдаленных связей не исчерпывает всех требований для переживания глубины. Какими бы значимыми ни были переживания, как бы искренне терапевт ни доверял

признакам глубины, всегда существуют и другие, более приемлемые способы для переживания глубины.

Примером “глубины на поверхности” может послужить переживание моей пациентки, которая жаловалась на то, что не может получить истинного удовольствия от участия в вечеринках. В процессе терапии она вспомнила времена, когда искренне радовалась встречам с друзьями. Эти воспоминания восполнили пробел в ее переживаниях, но не дали ей ощущения глубины. Чувство глубины переживания пришло к ней, когда я попросил ее закрыть глаза и рассказать мне, что она чувствует внутри.

Сначала ей было трудно закрыть глаза, она привыкла к поверхностному осознанию и испытывала страх перед тем, что может обнаружиться. Для некоторых людей (такая сильная защита от внутренних переживаний особенно характерна для пограничных пациентов) просьба сфокусироваться на внутренних ощущениях бывает слишком сложна и может вызвать состояние, близкое к паническому. Моя пациентка, к счастью, не принадлежала к числу таких людей и смогла выполнить мою просьбу.

Глубоко погружившись в свои переживания, она описала мне некоторые ощущения, а также свое ключевое осознание, связанное с напряжением в области живота. По прошествии некоторого времени она сказала, что ее дыхание стало очень поверхностным. Она продолжила концентрироваться на своих внутренних переживаниях, и напряжение вдруг исчезло, а дыхание стало углубляться.

Эта новая глубина дыхания привела мою пациентку к прямому осознанию своего внутреннего оживления. Она больше не удивлялась, почему бывает безразлична к тому, что происходит вокруг нее. Эти ощущения были гораздо лучше, чем чувство включенности в происходящее, она была поражена состоянием глубокой умиротворенности. Фактически она испытывала желаемое чувство захваченности происходящим, но ее это больше не заботило. Ее самооценка стала намного глубже суетного беспокойства по поводу своих реакций.

Общее и детальное осознание

Для того чтобы расширить возможности осознания, которое формирует “я” человека и создает ощущение собственной глубины, я предлагаю включить в терапию процесс переплетения *обще-*

го и *детального* осознания. Это переплетение налаживает связи в осознании переживания, когда человек готов его принять. Такое переплетение помогает выявить скрытый смысл осознания, делая его более плодотворным в процессе идентификации “я” (Polster, 1970; Polster & Ploster, 1973).

Общее осознание всегда находится в центре внимания, человек замечает его без детальной проверки: это фраза, сказанная в разговоре, чувство печали, детские воспоминания, злость на чей-то плохой совет, разочарование по поводу несостоявшегося путешествия. Такие состояния, воспоминания, чувства и мнения важны сами по себе, их можно принимать поверхностно. Но они также содержат детали, которые могли бы создать более подробные очертания переживания.

Представьте себе, что вы кусаете яблоко. Это ваше общее осознание. Вы осознаете, что кусаете яблоко, и этого достаточно. Но существуют и детали, и если они также будут осознаваться, вы можете испытать более глубокое переживание. Вы можете подумать о том, какое это яблоко — сладкое или кислое; о том, как бы оно сочеталось со вкусом сыра; оно может напомнить вам о яблоне, растущей в вашем саду, и т.д. Все эти детали придают объемность такому, казалось бы, простому переживанию, как откусывание яблока.

Еще один пример. Представьте себе, что пациент говорит: “Я ехал к вам с таким хорошим настроением”. Это общее осознание имеет множество деталей, которые тоже можно осознать. Возможно, фраза сопровождалась какими-то жестами, кивком головы, особым выражением глаз. Эти слова могут быть произнесены с горечью или иронией, что сильно отличается от простого выражения хорошего настроения. Например, интонация голоса пациента может быть мягкой или жесткой, его жесты могут быть уверенными или вялыми, взгляд веселым или грустным. Осознание разнообразных качеств хорошего настроения для этого пациента может дать ему гораздо больше глубины, нежели простая фраза.

Любое взаимодействие между общим и детальным осознанием уместно для определения различных “я” человека, а возникающая глубина помогает пациенту лучше понимать, каким образом эти разные “я” участвуют в его жизни.

Переплетение любого общего осознания с детальным — общего с его частями — добавляет индивидуальные оттенки, направленность и глубину переживанию; в противном случае оно будет выгля-

деть слишком стереотипным, механическим и обобщенным. Например, пациент говорит, что он собирается позвонить своей дочери. В этот момент он осознает свое желание поговорить с дочерью — это лишь общее осознание. Желая уточнить детали, терапевт замечает: “Что-то я не вижу у вас большого энтузиазма по поводу этого звонка”. Пациент отвечает: “Не в этом дело, я боюсь ей звонить”. Осознание чувства страха — это детальное осознание более общего желания позвонить дочери. Если терапевт не сделает подобного замечания, осознание останется общим, а страх пациента — неосознанным. На этом примере хорошо видно, что детальное осознание может способствовать развитию терапевтического процесса и имеет важные перспективы.

Процесс переплетения осознаний и изменения направления внимания воздействует на пульсацию возбуждения ощущений, что делает переживания свежими и яркими. Этот процесс является душой познания, он побуждает события следовать одно за другим. Такая динамика помогает человеку преодолеть обыденность и делает переживание интересным. С восстановлением простой вибрации осознания переживание становится желаемым, а это несомненно способствует усилению самосознания.

Процесс переплетения общего и детального осознания может подключиться к тому, что терапевты часто принимают за подсознание, однако это более содержательные пласты переживаний. Они могут не иметь болезненного характера, как это часто приписывают подсознанию, а являются просто элементами, включенными в контекст общего осознания.

Многих людей может отталкивать такое намеренное вторжение в их глубинные переживания, поэтому терапевту необходимо проявлять деликатность, терпение и воображение. Некоторых пациентов отталкивает и пугает обращение к собственному внутреннему миру, другим это занятие кажется глупым, третьи послушно выполняют задание, не особенно надеясь найти для себя что-то интересное и, естественно, у них ничего не получается.

Художники, гурманы и монахи — те немногие люди, которые умеют находить удовольствие в исследовании собственного детального осознания. Поскольку способ художественного осознания более распространен, чем терапевтический, этот опыт может быть полезным терапевту. Творческий человек способен сопоставлять разные уровни осознания, на которых он работает — это

свойство весьма поучительно для терапевта. Однако ему не следует дублировать этот способ, у него есть свой собственный.

В своей книге “А теперь похвалим знаменитых людей” Джеймс Аги (1941) рассказал о жизни рабочих-переселенцев на Юге во время Великой депрессии. Его описание является хорошим примером детального осознания, в основе которого лежит общее осознание. Доступность детального переживания становится очевидной, когда Аги позволяет выйти на поверхность своему собственному подспудному осознанию и создает взаимодействие между различными способами осознания. Я хочу привести отрывок, где он описывает состояние сознания своей героини Энни Мэй так, как не смогла бы сделать она сама, если бы не детский взгляд, мужской ум и воображение самого художника — Джеймса Аги.

“Энни Мэй смотрит в потолок, ей так сильно хочется спать, будто она пролежала всю ночь без сна. Она лежит рядом с мужем и вглядывается в темноту; потолок становится живым, он тоже смотрит ей в глаза и давит на нее всей тяжестью прожитого дня. Ей хватает настоящей усталости, эта ноша как будто лежит на всем ее теле, этот день тянется с юных лет; нет, она больше не хочет этого; она принадлежит к тому племени, которое, кажется, заключило какое-то грандиозное соглашение истощать себя до последнего, лишь бы не отдыхать во сне; для таких, как она, утро превращается в неименную пытку. Но когда потолок и стены стали различимыми, они больше не помогли ей, и она вырвала себя из ночи, втиснула в платье и, шаркая туфлями, поволокла через прихожую в бассейн, зачерпнула две пригоршни воды и смочила лицо; судорога пробежала по всему ее телу; она вытерлась; теперь она способна быть живой, чтобы работать.

Главная ее работа — разводить огонь, готовить бисквиты, яичницу, мясо и кофе”.

С помощью переплетения осознаний Энни Аги оживляет неясные детали, наполняющие существование, и передает нам ощущение своего “мучительного я”. Эта пульсация восприятия, изменений позволяет автору поднять личность своей героини и ее окружения на более значимый уровень существования. Как могло осознание, которое описал Аги, соотноситься с Энни? Каким

волшебным образом могла Энни так воскрешать себя к жизни? Хочется думать, что и наши пациенты способны на такое воскрешение — развивая открытость к таким внутренним переживаниям, как яркие ощущения борьбы, в которой Энни неизменно оказывалась жертвой. Как она могла воплотить свои драматические ощущения в яркие переживания?

Психоаналитик мог бы интерпретировать описание писателя как его собственные глубинные чувства. У писателя есть преимущество — он общается с безопасной читательской аудиторией. Более того, он не обязан согласовывать свои представления о характере героя с его прототипом. Обычно прототипы видят себя совершенно иначе, чем их видит писатель. И от того, насколько хорошо писатель умеет разрешать разногласия между самим собой и характерами своих персонажей, зависит качество его работы. Правда, от его неудачи пострадает только он сам и, может быть, некоторые разочарованные читатели.

Большинство пациентов обращают лишь мимолетное внимание на сложное осознание. Терапевт должен понимать, что он не может быть таким же настойчивым, как писатель, который не успокоится, пока не допишет последнего слова. То, что обычно переживается пациентом как нежелательное вторжение, может стать желаемым. Возможные запинки нужно преодолеть, чтобы они развивались в сторону большей ясности, и тогда возникает такое осознание, что даже заурядный или искалеченный человек может изменяться и прогрессировать. Я полагаюсь на снисхождение, когда на ощупь иду вместе с моим пациентом на поиски его потерянных переживаний.

Пример из практики: сновидение

Вначале я бы хотел привести работу со сновидением моего пациента. Этот сон произвел на него очень сильное впечатление. Мне хотелось бы обратить внимание читателя на терапевтический прогресс, достигнутый на разных уровнях осознания, хотя мы и не дошли до ключевого осознания.

Итак, мой пациент был сильно поражен своим сновидением, в котором он занимается сексом со своей матерью. Общее осознание, представленное в сновидении, кажется слабым, неглубо-

ким, оно скорее движется по поверхности, извлекая переживание из загадочной темноты.

Вот что рассказал мой пациент:

“Этот сон очень смутил меня, потому что был очень сексуальным. Я видел свою мать молодой женщиной. Мы лежали в постели обнаженные, лаская друг друга. Но я чувствовал, что меня как будто там нет, то есть я только хотел бы этого. Я чувствовал, как будто она хочет, чтобы я был там, и я должен быть там. И я вроде бы изображаю, что я там. Я был будто пойман с поличным, и хотя и не был виноват, но я помню, что на самом деле меня там быть не должно. Но я не показываю этого, ни слова не говорю. Я только веду себя так, как будто мне надо быть здесь. Очень странно”.

В этом сновидении доминирует общее осознание инцеста и амбивалентность Эдипова комплекса. Мой пациент вспоминает сон честно и бесстрастно, но поскольку он склонен к навязчивостям и легко застревает на одной идее, я был предельно осторожным, стараясь не давить на него и не вытягивать из него больше, чем он говорил сам. Конечно, такая осторожность не нужна была писателю Джеймсу Аги, который описывает состояние Энни Мэй. Но я терапевт и должен способствовать постепенному детальному осознанию.

Для того чтобы пробудить детальное осознание, я обратился к комментариям моего пациента по поводу секса с матерью. Я спросил его, какой аспект переживания стоит за этим. Его ответ был таким: “Мы были голыми под простыней, она ласкала мои гениталии, но... мне кажется, сношения не произошло, мы только лежали вместе. Такое впечатление, как будто это было уже после... В основном она меня только ласкала. Ну и ну!”

Мой простой вопрос спровоцировал сильную концентрацию внимания. Подробности сексуального переживания открыли новый уровень возбуждающей реальности. Пациенту хватило смелости и откровенности признать ласки матери. Это детальное осознание было слишком “горячим” для него, и он сразу же переключил внимание на другую деталь — “нездоровый” характер этого сновидения. Пациента тревожила мысль, что в детстве мать сама могла быть инициатором его сексуальных переживаний.

Он очень боялся думать о том, что у матери могли быть такие “непозволительные” сексуальные намерения по отношению к нему, а кроме того, боялся столкнуться лицом к лицу со своей собственной сексуальностью. Его отвращение к этому просматривается и в сновидении. Угроза чистому образу матери была главным шоком для него. Одна только угроза ее чистоте привела моего пациента в состояние смятения, хотя он не мог вспомнить никаких признаков своего сексуального влечения к матери в детстве. Он сказал, что боится узнать правду о ней и о “болезненной” природе своего сна. Восстановление деталей и последовательное изложение переживаний позволили моему пациенту успокоиться. Для того чтобы помочь ему завершить незавершенное действие, связанное с матерью, я спросил, что он мог бы сказать своей матери. Его ответ высветил новые детали, которые были связаны с реальностью. Он стал рассказывать мне о болезни матери и немного отвлекся от болезненного сновидения.

Терапевт: Что бы вы хотели сказать своей матери?

Пациент (длинная пауза): Мама, это как-то дико: ты ведешь себя и как моя мама и одновременно как моя подруга.

Терапевт: И что отвечает мама?

Пациент (со слезами): О-о! Мне так трудно говорить о ней, мне так грустно! Я думаю о ней, настоящей, а не о той, которая во сне. Я вижу ее живую, какой она была... какую я видел перед ее смертью. *(Всхлипывает.)*

Смерть матери, тоже являвшаяся деталью осознания, сменила его “сексуальную” вину и смятение на настоящую печаль — переживание, которое требует собственного разрешения.

Терапевт: Она была тяжело больна тогда. Но во сне она не была больной. Сон похож на воскрешение.

Пациент: Во сне она говорила по-другому. Во сне и в реальности у нее совершенно разные характеры.

Терапевт: Хорошо, давай послушаем обеих.

Пациент: Во сне она сказала бы что-нибудь вроде: “Все в порядке. Это весело. Побудь со мной”. Реальная мама сказала бы нечто вроде: “Я даже не подозревала у тебя таких чувств. Наверное, тебе очень тяжело”. Она была очень заботлива и участлива, и все это... *(снова заливается слезами)* я потерял. *(Громко рыда-*

ет.) Она была такой доброй. Таких добрых людей, как она, я больше не встречал.

Терапевт: Скажи ей, что ты чувствуешь по этому поводу.

Пациент (судорожно ловит воздух): О-о, мама, ты такая добрая, такая нежная. С тобой все так легко и просто. Если что-то огорчало меня, я всегда мог прийти домой, просто побыть рядом с тобой — и мне уже казалось, что все не так плохо. Даже когда я злился на тебя, не хотел быть рядом с тобой и хотел быть мужчиной, а не маменькиным сынком, ты могла находиться в другой комнате, и все равно я приходил в себя.

Терапевт: Она принимала тебя таким как есть.

Пациент: Да-а, да. (*Всхлипывает.*) Я думаю, для нее это было самым важным. Она умела принимать меня таким как есть. Теперь мне так тяжело от того, что когда-то я мог злиться на нее. Получается, что, отдалившись от нее, я чувствовал, что оскверняю ее доброту.

Терапевт: Это трудно — быть способным принять мать так же, как она способна принять своего сына.

Пациент (смеется и одновременно сморкается в платок, который я протянул ему): Пожалуй, так. Я чувствую себя таким мерзавцем, что не смог сделать этого. Я чувствую себя таким ничтожеством.

Терапевт: А ведь так часто бывает, разве нет?

Пациент: Чувствовать себя ничтожеством по отношению к матери?

Терапевт: Нет. Чувствовать, что сын не может так же принимать свою мать, как мать способна принимать своего сына.

Это была хитрость — говорить о своем ничтожестве, а не о том, как отозваться на материнскую заботу собственной заботой о ней. Она усложнила мой терапевтический выбор. Надо ли мне работать с его новым осознанием своего ничтожества или вернуться назад к теме материнской защиты? Я выбрал последнее, делающее более непосредственный акцент на его независимости. В течение сессии мы уже один раз проскочили мимо этого его заявления, и нам следовало завершить его.

Он должен был убедиться в том, что ему не нужно копировать материнскую снисходительность, для того чтобы чувствовать себя любящим сыном. Сексуальная тема больше не находилась в центре внимания, хотя по-прежнему подспудно вызывала чувство

вины, но я не стал акцентировать на этом внимание, и он переключился на ее заботливость. Эти нюансы были безусловно важны, но не они были главными в его сновидении.

Основное требование терапии — следовать намекам и знакам пациента — чрезвычайно сложно выполнить, когда они противоречат друг другу. В случае с моим пациентом в противоречие вступили заботливость и сексуальность его матери. По какому пути направлять пациента? Это должен распознать терапевт, ведь работа может продолжиться или оборваться в зависимости от его выбора. Процесс распознавания и следования знакам пациента подробно описан в главе 5.

В дальнейшем ни я, ни мой пациент больше не возвращались к теме сексуальности. Мы сфокусировали свое внимание на более общем чувстве вины — новом общем осознании, которое также требовало детального осознания. Эта новая тема перекрыла тему сексуальности, хотя и была вызвана ею. Новая тема касалась скорее ответственности моего пациента перед матерью, а также его печали по поводу того, что он не все сделал для нее, когда она умирала. Его сексуальные страхи отошли на дальний план, а их место заняло его смирение.

Кому-то может показаться, что мой пациент не был готов к дальнейшему осознанию сексуальности, а кто-то может сказать, что я был не достаточно ловок, чтобы помочь ему раскрепоститься, либо сексуальные переживания были не так важны для него и служили лишь поводом, чтобы испытывать чувство вины. Как бы там ни было, мы решили работать с его несексуальными отношениями с матерью. Это было важнее, и в какой-то момент мы ушли от сновидения как такового. “Хэппи энд” с оговоркой. Должны ли мы двигаться до самого дна? Я так не думаю. Ведь подсознание не имеет пределов, а наши желания должны иметь границы.

Терапевт должен понимать: когда получена одна тема, другая (в нашем случае прямое сексуальное переживание) может быть потеряна. Художники с помощью вдохновения умеют достигать ясности, глубины, колорита, но, увы, это лишь терапевтические цели, но не терапевтические достижения.

Сновидение моего пациента пробудило очень интенсивное переплетение детальных и общих переживаний, но чаще терапия направлена на менее сложные явления. Например, заметив усмешку на лице, я могу сказать пациенту, что он выглядит озадаченным. Это может вызвать к жизни новое детальное осознание, в

то время как сам пациент может не улавливать своей озадаченности, даже если она написана у него на лице. Не осознавая свою озадаченность, он будет участвовать в беседе, но не проявит свои переживания. Беседуя с пациентом, терапевту необходимо углублять тему, потому что глубина создает возбуждение, побуждая пациента к новым эмоциям и поведению.

На этом пути в осознании пациента, как, впрочем, и терапевта обычно возникает некоторое торможение — им трудно решить, какие эмоции и поведение, вызванные возбуждением, считать подходящими. Это создает некоторую инертность в развитии темы. В момент сильной тревоги пациент может не понимать, какое подспудное возбуждение ведет его вперед. Эта неопределенность и боязнь реального усиления возбуждения как раз может и оказаться той самой силой, которая провоцирует тревогу. Страх перед непосредственным и опасным поведением или эмоциональной реакцией на возбуждение должен быть ослаблен, особенно если выбранный путь действительно опасен. Терапевт обязан знать об опасности осознания, когда, например, возбуждение пациента связано с травматическими переживаниями — разводом, паническим состоянием или потерей работы.

В подобном случае оказать поддержку пациенту можно двумя способами. Во-первых, отнестись к осознанию как к обычному переживанию, свободному от необдуманных выводов, и согласовать новое осознание с уже существующим. Итак, в первом случае детальное осознание способствует обретению целостности, потому что упущенные звенья включаются в активную работу. Например, пациент, случай которого описан в этой главе, был удручен своим сновидением, а его скрытое утверждение, ставшее осознанным, помогло восполнить цельную картину его восприятия, дав ему ощущение внутреннего согласия и силы. Второй способ поддержки состоит в том, что переживание сильного возбуждения, пробуждающего новые идеи и направления, должно идти в темпе, выбранном самим пациентом. Пристальное внимание к естественному последовательному осознанию устраняет препятствия к осознанию избранных событий и снижает риск появления болезненных переживаний, потому что новое осознание согласуется с тем, что пациент уже осознал. Сексуальное сновидение пациента преобразовалось в его отношении к болезни матери именно благодаря осознанию. Я мог бы сказать пациенту, что он боится своих воображаемых сексуальных притязаний к матери,

чтобы не думать том, что в реальной жизни был недостаточно внимателен к ней, когда она болела. Но это могло бы затормозить последовательное развитие его собственного осознания и повысило бы риск прерывания.

Самоощущение пациента может заключать в себе постепенное прохождение уровней переживаний: ощущения, эмоции, ценности, убеждения, философия и т.д. Терапия раздвигает рамки представлений о себе, чтобы человек мог охватить как можно больше переживаний — от своей позы и выражения лица до представления о своем будущем. Разворачивая процесс обычного осознания, мы способствуем расширению или восстановлению представления человека о самом себе, а также потребности человека в понимании и дружеском участии, что составляет фундамент психотерапии.

11. ДЕЙСТВИЕ КАК ДВИЖУЩИЙ МЕХАНИЗМ “Я”

Действие — это самый последний и наименее понятный терапевтический способ формирования и переформирования “я”, основательно запутанный ранними психотерапевтами. Раньше терапией занимались так, будто “я” можно распознать, просто заглянув внутрь. Однако действие поворачивает человека лицом к миру, такому же неиссякаемому источнику ощущений, как осознание и контакт. Мы будем рассматривать действие в широком понимании — от простой беседы до строительства нового дома. Действие определяет, кто мы есть. Это утверждение является настолько же приувеличенным, насколько преувеличенным можно считать декартовское “Я мыслю, значит я существую”. О действии можно сказать, перефразировав Декарта: “Я есть то, что я делаю”.

Тем не менее, в какой-то период беспокойство по поводу действия в терапии дошло до того, что некоторые психоаналитики стали категорически запрещать какие бы то ни было действия во время курса терапии. Действия уничижительно именовались “отыгрыванием вовне” (acting out). Однако если бы нам пришла в голову сумасбродная идея изобрести способ останавливать рост человека, мы не смогли бы сделать ничего лучшего, чем подавлять его действия.

Тревога по поводу действия в терапии, к сожалению, небезосновательна. Дело в том, что действие и в самом деле может быть антитерапевтическим, если производится импульсивно или продиктовано ошибочными предположениями. Придя к скоропалительным выводам, пациент может импульсивно решить уйти от жены, изменить карьеру, уехать из города или покончить с собой. Вполне понятно, что терапевт захочет остановить такие стремительные действия. Но совершенные вовремя, такие поступки могут быть, по крайней мере, так же полезны, как и любые терапевтические методы. Терапевт должен быть предельно бдительным к подобным стремительным действиям, но он также должен распознавать их

терапевтические перспективы. Я, к примеру, всегда предостерегаю своих пациентов от поспешности, особенно если у них есть склонность к импульсивным действиям. Я прошу их понять: то, что желательно обсуждать в процессе терапии, может быть весьма опасным вне стен моего кабинета, пока пациент не готов сделать это очень хорошо.

Действие и эксперимент

Большинство действий, которые совершают пациенты, вовсе не опасны, но если они действительно представляют опасность, терапия предлагает свои способы решения. Мы можем уменьшить опасность, исходящую от реального мира, копируя различные стороны этого риска в терапевтическом пространстве. Гештальт-терапия располагает большим набором терапевтических приемов, которые носят название эксперимент. Эксперимент дает возможность совершать безопасные действия при полной терапевтической включенности (Polster & Polster, 1973; Zinker, 1978).

Эксперимент также позволяет совершить пробное действие. Сценарий действия появляется тогда, когда оно осуществляется не спонтанно. В рамках этого сценария пациент сталкивается с особыми, важными в данной ситуации, людьми, воспоминаниями и образами. Для того чтобы терапия не превратилась в бесконечную беседу, терапевт изобретает обстоятельства и инструкции для непосредственного действия. Разнообразие таких экспериментов чрезвычайно велико, и это сильно расширяет репертуар терапевтических процедур, не только гештальт-терапевтических.

Активная терапия Ференци

Шандор Ференци, один из учеников Фрейда, начал использовать такие процедуры в своей “активной” терапии. В одном примере он описывает случай с женщиной, пианисткой, страдавшей от различных навязчивостей и страхов (Ferenczi, 1952). Сестра дразнила ее, постоянно напевая одну и ту же песенку. Ференци попросил свою пациентку спеть эту песенку. Ей потребовалось два часа, чтобы выполнить его просьбу и спеть эту песню именно так,

как пела ее сестра. И тогда ее память раскрепостилась, пациентка вспомнила времена, когда она была “любима всеми родными и друзьями”. Сумев спеть эту песню, она восстановила свое “любимое всеми я” — свою утраченную часть. Она смогла изменить некоторые застойные позиции в своей исполнительской деятельности и развеять старые представления о том, что ее никто не любил. Возможность действовать в терапевтической ситуации принесла ей новую встречу с реальностью, она смогла почувствовать ее вкус, отличный от ее прежней интроективной изоляции от родителей.

Психодрама Морено

Такая активность, как пение, стала провозвестником того, что в гештальт-терапии называется экспериментом. Но прежде чем описывать дальнейшие эксперименты, мы непременно должны сказать о Джейкобе Морено, новации которого также стали вехой в развитии психотерапии. В своих терапевтических методах Морено пошел намного дальше Ференци, который пытался раздвинуть рамки психоанализа, все-таки оставаясь приверженцем этого метода. Морено не был обременен этими задачами, он не испытывал особого почтения к фрейдизму, несмотря на то, что жил в Вене и безусловно осознавал влияние идей Фрейда. Он признавал, что его идея психодрамы возникла под прямым и косвенным влиянием Фрейда. Однако Морено резко протестовал против того, что Фрейд описывал как изоляцию и бездействие, и в противовес этому создал психодраму (Moreno, 1946). Однажды он сказал Фрейд: “Я начал там, где вы бросили. Вы встречаетесь с людьми в искусственных условиях своего кабинета; я же встречаю их на улице и у них дома, в их естественном окружении. Вы анализируете их сны, а я пытаюсь помочь им найти силы, чтобы снова видеть сны”.

Эти патетические слова характеризуют те побудительные мотивы, которые отразились и на гештальт-терапии. Морено разработал психодраматический метод, который был призван проигрывать реальные ситуации, когда пациент взаимодействует с другими участниками группы, каждый из которых должен играть назначенную ему роль. Его метод дает простор для импровизаций, живых реакций, свежих переживаний, что всегда провоцирует человека на новое поведение и осознание.

Вариации гештальта

Существуют три основные характеристики психодрамы Морено, которые справедливы и для гештальт-эксперимента.

Эксперимент в обычных условиях терапии

Первое существенное отличие гештальт-эксперимента от психодрамы заключается в том, что гештальт-эксперимент привносит действие в кабинет терапевта, не требуя ни заранее подготовленного сценария, ни наличия терапевтической группы. Эксперимент, как импровизация, развивается из обычного терапевтического взаимодействия, возвращаясь к беседе и назад к действию. Эксперимент всегда специально организован терапевтом и вытекает из темы, которая уже была затронута в терапии. Это могут быть потребности, о которых пациент говорил; сновидения; фантазии; телесное осознание; отношение к терапии и т.п.

Так, например, если пациент говорит о том, что он боялся своего отца, терапевт может внимательно слушать рассказ пациента и проникаться его переживаниями. Но он также может предложить пациенту представить себе своего отца и попробовать вступить в контакт с воображаемым отцом.

Такая доступность эксперимента в обычной терапевтической сессии имеет и важный недостаток. Тонкость перехода от контакта между терапевтом и пациентом к процессу осознания, а затем к эксперименту делает гештальт-терапию методологической системой, где есть три опорные точки — контакт, осознание и эксперимент, которые могут смешиваться между собой. Одной из главных функций, которую выполняет эксперимент, является углубление двух параметров — контакта и осознания.

Совершая челночные движения между экспериментом, контактом и осознанием, терапевт должен особенно тщательно выбирать подходящее в данный момент терапевтическое средство. Углубленная беседа с пациентом, которая, тем не менее, занимает центральное место в терапии, получает большую терапевтическую поддержку от акцентуации, созданной осознанием и экспериментальными возможностями. Эти челночные движения призывают терапевта ждать нужного момента для выбора между осознанием, действием и экспериментальными упражнениями в терапевтической работе.

С некоторыми пациентами терапевт не станет проводить эксперимент, либо потому что они и так пребывают в мире грез, либо потому, что им тяжело следовать чьей-то инструкции, либо потому, что они могут почувствовать недостаток контакта с терапевтом и его поддержки. Другие пациенты с удовольствием принимают участие в экспериментах, для них это неоценимый шанс оживить то, о чем они столько времени лишь говорят с терапевтом.

Правильно выбранный момент также влияет на результаты эксперимента, который прочно связан с тем, что уже происходит в терапии. Выбор между контактом с пациентом, его осознанием и экспериментом — дело сложное. Пациенту может показаться, что терапевт не учитывает его интересы. Например, если пациента, поглощенного переоценкой своего важного переживания, спросить, что он понял, это может прервать процесс. Организация эксперимента также требует тонкой чувствительности к тому, что происходит в настоящий момент. Так где же переход от осознания и контакта к эксперименту может быть отвлекающим или прерывающим? На этот вопрос нет общего ответа. Все зависит от целей эксперимента или способа его осуществления.

Все роли пациента

Второе отличие гештальт-эксперимента от психодрамы заключается в том, что эксперимент дает пациенту свободу в исполнении любых ролей, в то время как в психодраме пациент ограничен группой, где другие участники исполняют его роль. Когда кто-то изображает отца пациента, этот образ может сильно отличаться от того отца, которого пациент себе представляет. Когда же сам пациент играет роль своего отца, он начинает чувствовать, что такое быть отцом, и получает новые ощущения и представления о собственном отце. Когда пациент может встать на позицию сочувствия, ему становится легче понять трудности своего отца, а не воспринимать их просто со стороны, из уст члена психодраматической группы.

Хотя гештальт-эксперимент и расширяет возможности пациента, предоставляя ему играть роли значимых для него людей, не обязательно отстранять других исполнителей в групповой или семейной терапии от разыгрывания ролей близких пациенту людей. Даже если эти роли будут сыграны не так точно, как это сделал бы

сам пациент, ему в любом случае будет полезно узнать свои реакции. Например, если терапевт играет роль начальника своего пациента, такой выбор может предоставить пациенту возможность выразить начальнику свои претензии. И хотя терапевт будет изображать начальника не так, как это сделал бы сам пациент, он получит ценный урок, как общаться с кем-то, кто находится выше его по служебной лестнице. Люди могут напоминать нам кого-то из нашего прошлого, даже если они лишь приблизительно похожи на оригинал.

Многообразие технических приемов

Гештальт-эксперимент расширяет круг технических приемов терапевта. Наиболее распространенным приемом в гештальт-терапии является техника “пустого стула”. Человек ведет диалог с воображаемым персонажем, который как бы сидит на стуле напротив.

Тем не менее эта техника имеет свои ограничения.

Гештальт-терапия использует три источника этих техник.

1. *Терапевт реагирует без промедления.* Все терапевты могут создавать свои собственные эксперименты, основываясь на специфических переживаниях пациента. Например, если у пациента грубые интонации, терапевт может попросить его поговорить мягким голосом. Если пациентка сильно скучает по дому, можно попросить ее представить себе, как она возвращается обратно, и описать, что она видит по дороге домой. Пациента, который испытывает крайнее одиночество, можно попросить вообразить себя в пустыне и попробовать описать свои чувства (Zinker, 1978; Polster & Polster, 1973).

2. *Стандартный набор технических приемов.* За последние сорок лет появилось много разнообразных терапевтических подходов, каждый со своим набором техник: психодраматические группы, психосинтез, поведенческая терапия, гипноз, биологическая обратная связь, трансактный анализ, медитация, биоэнергетика и т.д. Кроме того, терапевтические эксперименты включают в себя разные приемы: визуализация, моделирование поведения, изменение поз и движений, домашнее задание и многие другие (Stevens, 1971). Эксперимент дает терапевтам возможность расши-

речь методологические рамки и внести разнообразие в терапевтические процедуры.

3. *Индивидуальный репертуар терапевта.* Помимо общепринятых, каждый терапевт может применять свои собственные приемы и эксперименты, соответствующие его характеру и терапевтическому стилю. Например, если терапевт сочтет нужным попросить пациента пропеть то, что он говорит, это может принести неожиданные плоды и дать пациенту почувствовать паузы в его речи или углубить переживания, связанные с тем, что он говорит. Такой однократный опыт в дальнейшем может войти в индивидуальный репертуар терапевта.

Все сказанное выше не означает, что, развивая собственный стиль работы, терапевт не должен соотносить его с теоретическим обоснованием своей работы в целом. Задача состоит в том, чтобы координировать и соотносить теоретические принципы терапии с конкретными методами, которые могут обогатить арсенал терапевта и одновременно расширить рамки его теоретической ориентации. Теория должна воодушевлять терапевта пополнять его терапевтический инструментарий. Теория предлагает терапевту ориентирующие принципы, помогающие организовать работу таким образом, чтобы добиться максимального результата.

Некоторые пациенты, как впрочем и некоторые терапевты, считают эксперименты надуманными и сопротивляются их проведению. Задача терапевта состоит в том, чтобы избежать таких моментов и достичь естественных реакций в экспериментальной работе. В экспериментальной работе терапевт делает примерно то же, что и театральный режиссер — он ведет пациента к открытости в выражении своих чувств. Если пациент бормочет что-то невнятное, скрывает свое состояние, игнорирует вопросы терапевта или не понимает его, терапевт обязан с предельной деликатностью относиться к любым трудностям пациента, связанным с необходимостью приоткрыть свои истинные чувства.

В постановке эксперимента терапевту необходимо только сдвинуть процесс самовыражения с мертвой точки. В этом случае пациент всегда нуждается в помощи, так как его тормозят поведенческие и эмоциональные привычки. Бдительность и смекалка — главные качества терапевта в работе, они помогают ему преодолевать сопротивление пациента и достигать успеха в экспериментальных упражнениях.

Если эксперимент удается, он служит важным средством для управления концентрацией. При усилении и расширении концентрации пациент будет сильнее чувствовать и лучше понимать, что он делает. Такая тактика может быть плодотворнее, чем однообразный разговор с терапевтом. Например, один мой пациент был очень зол на кого-то и постоянно говорил об этом. Тогда я попросил его поговорить с тем человеком, на кого он злился, представив, что он сидит напротив. В этот момент внимание пациента действительно сконцентрировалось на этом человеке и переживания стали ему более понятными. А если бы я попросил его просто почувствовать больше злости, то, возможно, увеличилась бы сила его голоса, но не градус чувств.

Однако свободный выбор направления внимания всегда срывается гораздо эффективнее, чем инструкции. К примеру, та же злость может быть ошибочно спровоцирована уверенностью терапевта в том, что пациенту необходимо усилить способ выражения. При этом он может упустить из виду возражения пациента или его нежелание участвовать в подобном эксперименте. Терапевт всегда должен учитывать весь комплекс информации, которая поступает к нему от пациента, — изменчивость реакций, его интересы, побуждения, с одной стороны, и колебания и смятение, с другой стороны. Только таким образом терапевт может оценить готовность пациента участвовать в эксперименте. Терапевту приходится балансировать на тонкой грани между очарованностью контактом с пациентом и уважением к его протесту.

Безопасный риск

Фактор безопасности терапевтического эксперимента является едва ли не самым главным в работе пациентом. Однако эта проблема не так проста, потому что терапия не всегда может быть совершенно безопасной. Момент расширения личных границ человека и его приближения к неизвестному всегда содержит элемент риска. Однако в гештальт-терапии существует концепция безопасного риска, которая играет важную роль в терапевтической практике (Perls, Hefferline and Goodman, 1951).

Если в обычной жизни опасность мешает человеку, то в терапии, напротив, пациент получает поддержку от терапевта, который направляет все свое мастерство на то, чтобы помочь пациенту

принять опасность и сделать этот процесс максимально безопасным. Задача терапевта — направить пациента по его собственному пути, преодолев застойное состояние, которое становится для него искусственной защитой. Тогда пациент может освободиться от ригидности и обнаружить в себе новые “я”. Иногда эти “я” ждут, когда человек сможет принять их, а иногда они скрываются в человеке как разобщенные силы.

Возможно, кому-то покажется, что, называя движение к новым “я” риском, я слишком сгущаю краски. Но, тем не менее, если терапевтический эксперимент направлен на столкновение с новыми переживаниями, он должен быть безопасным для пациента, и это достигается с помощью двух факторов.

1. *Поддержка.* Поддержка терапевта или группы помогает пациенту апробировать поведение, которое кажется ему рискованным. Тот факт, что в терапии пациент не имеет дела с людьми, которые с ним разводят, обижают, отвергают или эксплуатируют его, является шагом к безопасности в поведении, которое прежде было для него слишком опасным.

2. *Управление.* У терапевта всегда есть возможность регулировать уровень трудности или возбуждения. Использование техники “пустого стула” может служить таким примером. Представьте себе, что пациент начинает рассказывать, что когда ему было шесть лет, его терроризировал соседский мальчишка. С тех пор прошло много лет, но до сих пор он не чувствует себя в безопасности, когда выходит из дома. Воспроизведение ситуации, когда перед ним возникает тот хулиган, может вызвать у него слишком сильные чувства, непереносимые для него.

Мудрый терапевт воспримет этот сигнал, и если пациент, сообщил что был в ярости, терапевт может попросить его сказать воображаемому хулигану о своей ярости. А если он скажет, что испытывает страх, просьба выразить ярость будет преждевременной и может нарушить чувство безопасности. Вместо этого терапевт может просто сказать: “Представьте себе, что тот хулиган сидит на стуле напротив. Как он выглядит? Хочется ли вам видеть его здесь? А может быть, вы хотели бы ему что-нибудь сказать сейчас?”

Подобные пробные шаги будут вести пациента к такому состоянию, при котором эксперимент сможет продолжаться. Управление, осуществляемое терапевтом, выражается не только в мгновен-

ном выборе слов или выражений, но и во всем, что предшествовало эксперименту, включая диагностические оценки.

При работе с некоторыми пациентами можно не столько тщательно взвешивать степень опасности, сколько оценивать степень согласованности и воздействия в активном эксперименте. Для других пациентов, особенно пограничных больных или психотиков, эксперимент может быть слишком тяжелым, даже непереносимым переживанием. На каком бы уровне ни работал терапевт, развитие эксперимента должно быть достаточно открытым, чтобы у пациента всегда был выбор.

Несмотря на то, что безопасность может иметь различные составляющие, здесь заложен странный парадокс, который следует принять во внимание. Чем спокойнее чувствует себя терапевт, тем больше пациент открыт для опасных переживаний. Почему это так? Прежде всего потому, что многие пациенты в процессе терапии уже почувствовали себя в максимальной безопасности. То, что они позволяют себе делать и чувствовать, хорошо усвоено. Каким бы мрачным ни был их мир, они конструируют его таким образом, чтобы он защищал их от опасности. Если терапевтическое пространство становится “безопасным”, пациент может решиться попробовать что-то новое, рискованное.

Например, терапевт просит пациентку закрыть глаза и представить себе важное событие ее жизни. Пациентка может чувствовать себя в достаточной безопасности, чтобы представить себе автомобильную катастрофу, когда она увидела отрезанную ногу. Когда я говорю “достаточная безопасность”, это не значит, что риск исключен. Новая опасность заключается в том, что, представляя себе этот ужасный эпизод, пациентка может задрожать от психологической перегрузки, начать плакать навзрыд или прийти в беспоконное состояние. Чувство безопасности всегда подвергается новому риску.

С одной стороны, когда новый риск исходит из актуального желания пациента, а не из амбициозного диктата терапевта, такой выбор вызывает ощущение более прочной поддержки, как у пациента, так и у самого терапевта. С другой стороны, эта прочность иллюзорна, если пациент чувствует себя в безопасности, подчиняясь авторитету терапевта, находясь под гипнотическим влиянием обстановки его кабинета. Зато ощущение безопасности становится реальным, когда терапевт различными способами демонстрирует свое сострадание пациенту.

Кроме того, терапевту важно сделать правильные выводы из того, что уже говорит или делает пациент, чтобы превратить свои догадки в движущую психологическую силу. Точность выбора и предельное внимание терапевта являются главным источником безопасности в эксперименте. Если терапевт замечает, что пациент выглядит смущенным, слушая его инструкции по участию в эксперименте, гораздо важнее понять причину его смущения, нежели проводить намеченный эксперимент. В процессе исследования пациент и терапевт могут совместно найти другой способ проведения эксперимента, который будет выполнимым и принесет гораздо большую пользу пациенту.

Взаимосвязь между действием и осознанием

Если нарушается взаимосвязь между осознанием и действием, функции человека подавляются. Когда люди не ведают, что творят, их поведение часто становится механическим, бессмысленным и бесплодным. С другой стороны, осознанные действия, тоже могут привести к неприятным последствиям, например, когда человек накапливает слишком много энергии, он нередко испытывает телесную скованность.

Взаимоотношения осознания и действия наиболее показательны при выполнении определенных простых функций. Например, при игре на скрипке движения скрипача вызывают звуки, и он сразу же осознает их. В тех случаях, когда действия не так тесно связаны с внутренним осознанием, как, например, вождение автомобиля или написание письма, осознание может полностью отсутствовать.

Когда во время терапии пациент плачет или ясно выражает свои чувства, через некоторое время осознание может произойти само собой. Обычно это происходит естественным путем, без участия терапевта. Если же терапевт считает, что осознание не происходит, тогда пациенту нужна помощь терапевта по восстановлению потерянного осознания с помощью направленной концентрации. Действие без осознания не попадает в фокус внимания и теряет свою движущую силу. На противоположном полюсе у человека может происходить интенсивное осознание, но отсутствовать действие — например, пациент может постоянно грустить, но никогда не проронит ни одной слезы. Это другая форма прерыва-

ния, она требует от терапевта необходимости заполнить пробел и вернуть утраченные слезы.

Таким образом, очевидно, что терапевту необходимо найти правильное направление работы. Если пациенту нужно совершить действие, осознание может прервать этот процесс. Если кто-то близок к тому, чтобы что-то понять, вопросы о том, что он чувствует, могут сбить его с толку. Похожая ситуация возникает, когда пациент увлеченно рассказывает о чем-то, а настойчивый интерес к его чувствам может вызвать у него недовольство, или он может просто посчитать, что терапевт неуважительно относится к его истории. Терапевт должен быть очень чутко настроен на то, что необходимо пациенту в данный момент.

Осознание и действие пронизывают всю жизнь человека, и можно без преувеличения сказать, что они являются координатами его существования. Каждая из этих координат становится ключевой составляющей в конфигурации “я”. Роль осознания в формировании “я” довольно подробно описана в главе 10. Очевидно, что если человек ведет себя естественно, то и действие, и сопровождающее его осознание будут составлять ядро его “естественного я”. Если кто-то читает книгу, путешествует, помогает ближнему и считается с интересами других людей — все эти поступки могут осознаться как сырьевой материал, из которого формируется “я”.

В качестве примера союза действия и осознания я приведу свою терапевтическую сессию с Салли, участницей моего семинара. В этой работе очевидно переплетение осознания с действием, а также сила, с которой это соединение побуждает Салли двигаться вперед к ярким и сильным переживаниям.

Салли сорок лет, ее всегда любили и уважали близкие и друзья, но этого ей было недостаточно. Она страдала, потому что люди редко обращались к ней, и ей приходилось самой проявлять активность. В результате она почувствовала себя изолированной. Салли не осознавала, что хотя она и была привлекательной женщиной, ее лицо не излучало открытость и приветливость, оно всегда было напряжено. Эта скованность не портила ее черты, но лицо выражало неприступность. Мне кажется, что люди часто проявляли осторожность в общении с ней, чтобы не причинить ей беспокойство. Противоречие между приветливостью и неприступностью смущало окружающих людей, но оно было такой глубинной

ее частью, что Салли даже не представляла, какое впечатление производит со стороны.

Когда я указал ей на то, что она не выглядит приветливой, Салли осознала, что людей вводило заблуждение выражение ее лица и что, возможно, они и хотели бы общаться к ней. Но осознав это, она огорчилась еще больше. Расстроенная и опечаленная, Салли закрыла лицо руками, как бы подсознательно обращаясь к скованности своего лица. Для того чтобы помочь ей сконцентрироваться на своем лице, я попросил ее просто почувствовать взаимосвязь между руками и лицом.

Это осознание само по себе могло быть терапевтическим шагом, потому что усиление осознания часто побуждает к действию. Но, облегчая эту связь, я предложил Салли следующее действие. Я попросил ее подвигать лицом, держа руки напротив него. Ее лицо стало еще более отрешенным, чем раньше, и словно окоченело. Через некоторое время окоченение стало уступать место чувствам. Движения ее рук и лица привели к тому, что она стала вспоминать своего пьяного отца, который был кошмаром всего ее детства.

Когда Салли рассказывала о своих переживаниях, она была похожа на спящую или находящуюся под гипнозом, испытывая бессилие и одновременно ярость. Когда движения ее рук и лица стали более энергичными, ярость начала брать верх над бессилием, и ее лицо стало сражаться с руками, как будто они были ее отцом. Салли чувствовала свои руки, как вторжение отца. Наконец, Салли с отвращением обнаружила отчаянный звук — это были ее сдвоенные рыдания. Когда в конце сессии она подняла глаза на членов группы, у нее был непривычно открытый взгляд, и она почувствовала свободную, ничем не ограниченную связь с этими людьми.

Все очень просто: когда Салли осознала, как глубоко она была угнетена отцом, то одновременно поняла, что происходит с ее лицом и руками. Усиливая связь между осознанием и действием, она была вынуждена двигаться вперед, преодолевая удрученное состояние. Испытав агрессию, она почувствовала облегчение.

Переживания Салли, тесно связанные с осознанием и действием, — это особый феномен, который я назвал “синаптические переживания” (Polster, 1970; Polster and Polster, 1973). Термин “синапсис” происходит от греческого слова *synapse*, означающего “резюме” или “соединение”. В физиологии “синапс” означает биоэлектричес-

кую соединительную связь между нервными окончаниями. Несмотря на то, что этот процесс намного сложнее, чем в моем кратком объяснении, в психологическом контексте он служит метафорой сенсорного происхождения осознания и действия. Союз между осознанием и действием дает людям особые ощущения целостности переживаний. Восстановление связи между осознанием и действием является важной функцией психотерапии и требует преодоления интроективных тенденций.

Свободные ассоциации — одно из величайших открытий Фрейда — были по существу совершенным союзом интроспекции* и осознания. Однако свободные ассоциации, как правило, использовались как средство для интроспекции. На самом деле действие является одним из способов самовыражения, а свободные ассоциации Фрейда служили моделью для спонтанного самовыражения. Действие оказывало мгновенное влияние не только на пациентов психоаналитика, но и на общество в целом, расширяя границы выражения человека.

Новые формы выражения снижали барьер для действий, давая им свободу. Союз самовыражения и интроспекции порождал у пациентов Фрейда глубокую концентрацию, поднимая их на уровень гипнотического, медитативного внимания.

Салли смогла осознать свою неприступность с помощью действия — движений лица и рук. Это выявило и драматизировало важный этап ее жизни — детство, проведенное на фоне пьянства отца. Говоря в терминах “я”, Салли чувствовала себя изолированной не потому, что ее не любили, а потому что ей следовало быть более доступной для окружающих людей. Она не подозревала о существовании своего “неприступного я”, но именно эта спрятанная сила отталкивала от нее людей. Терапевтическое действие выявило ее скрытое “я”, а затем пробудились и ее воспоминания о пьяном отце. Пассивность, а порой и заторможенность Салли, которая помогала ей удерживать эти болезненные переживания на расстоянии от себя, сменилась активной яростью.

В результате она смогла увидеть людей в группе и услышать их дружелюбные комментарии. Тогда на свет появилось “любимое я”. Поборов свои детские страхи перед отцом, она освободилась также от нежелательного сексуального подтекста. Тревога Салли улеглась, когда она почувствовала теплое отношение участников груп-

*Самонаблюдение.

пы, их реакция помогла ей осознать свое “любимое я”. И хотя мы специально не называли ее различные “я”, осознание и действие обнаружили глубину ее переживаний, что по существу и определило эти “я”.

Умение и готовность пациента концентрировать внимание на колебаниях между осознанием и действием являются важными качествами в достижении последовательности переживаний. Магнетическая сила последовательных переживаний Салли, возможно, могла бы стать опасной для нее, если бы не ее психическое здоровье.

Такой бросок от переживания к переживанию может быть неожиданным или даже опасным для людей со слабой системой саморегуляции (например, для пограничных больных или психотиков). Но в данном случае система саморегуляции пациентки была сохранена, а терапевт внимательно следил за ее состоянием, улавливая малейшие признаки ее недовольства происходящим. Делая мелкие шаги, согласуя свои действия с мгновенными реакциями пациентки, терапевт может способствовать достижению эффективного союза между осознанием и действием.

Диапазон активности

Каким бы мощным воздействием ни обладал терапевтический эксперимент, терапевту необходимо учитывать две вещи: во-первых, терапевтическое действие не ограничивается рамками эксперимента; во-вторых, эффективность терапии можно проверить, если то, что происходит в кабинете терапевта, пациент может перенести в свою обычную жизнь.

За рамками эксперимента

Несмотря на ценность эксперимента, мы не должны считать, что проводить эксперимент всегда эффективнее, чем просто дать возможность пациенту рассказывать о своей жизни по его собственному усмотрению. Напротив, в большинстве случаев лучше предоставить пациенту возможность описать свои чувства и события жизни, нежели отвлекать его внимание на экспериментальную ситуацию. Однако, если взаимоотношения терапевта и пациента

и играют главную роль в терапии, по моему мнению, эти отношения часто могут снизить актуальность переживаний пациента, тогда как эксперимент может восстановить этот недостаток. Терапия всегда имеет дело с направленным вниманием, с одной стороны, усиливая его концентрацию, и с другой — расширяя его диапазон.

К счастью, действие происходит всегда, оно не ограничивается узкими рамками. Антон Крис (Anton Kris, 1982) — один из немногих психоаналитиков, который использовал свободные ассоциации как средство выразительного действия. Он считал, что процесс свободного ассоциирования сам по себе вызывает возбуждение, удовлетворение и последовательность и не зависит от понимания пациентом происходящего. Невзирая на обычные препятствия в координировании факторов пункта/контрапункта, можно предположить что Фрейд должен был испытывать трудности, одинаково оценивая роли понимания и действия. Тем не менее, работа со свободными ассоциациями была большим достижением, особенно в восстановлении свободы выражения. Помимо этого, свободные ассоциации стали отправной точкой многих современных психотерапевтических техник.

Беседа терапевта с пациентом, так же как и свободные ассоциации, имеет ключевое значение в терапии. Обычно беседа не рассматривается как активное действие, а лишь как потайной ход к пониманию и общению. Однако беседу вполне можно считать активным поведением, где задействована речь, жесты, движения, плач, смех и многие другие действия и события, которые обычно происходят в терапии. Это одна из главных сил, формирующих “я”, так как она стимулирует реакции и дает пациенту богатый материал для того, чтобы лучше понять себя. Например, когда депрессивный человек оживает в процессе разговора с терапевтом, он делает шаг к преодолению пассивности. Когда он говорит о своих новых переживаниях, к его “депрессивному я” присоединяются и другие его “я”, отраженные в этих переживаниях.

Порой терапевту бывает трудно активизировать беседу, потому что пациент может опасаться слишком эмоциональной речи — ему может быть страшно мыслить вслух. Живую активную речь можно восстановить с помощью известных терапевтических приемов, делая акценты на содержании рассказанного пациентом, а также углубляя контакт с ним. Когда беседа становится активной, пациент может чувствовать себя естественно, что помогает ему избавиться от навязчивой скованности.

В качестве примера оживления речи я хотел бы привести эпизод работы со своим депрессивным пациентом. В начале нашей совместной работы он видел в своей жизни только плохое, недостойное моего внимания. Он чувствовал безнадежность своего существования, и я решился спросить его, почему же в таком случае он ходит ко мне на терапию. “Потому что вы меня любите”, — ответил он, и его лицо, прежде мрачное и неподвижное, озарилось улыбкой. Это трогательное и открытое заявление стало живительной силой для нашего общения и разговора. Кроме того, оно дало мне знать, что он не безразличен к тому, как к нему относятся окружающие. Оживление служит не только для того, чтобы пациент по-настоящему почувствовал то, что он говорит, оно также вызывает реакцию у собеседника, а это приносит новый материал в процесс формирования различных “я”. Мой пациент рассказал, как важно ему было знать мое отношение к нему, его признание было настолько активным, что даже смутило меня. Зато я стал внимательнее к его отношениям с другими людьми.

Рассматривая беседу как действие, мы преодолеваем стереотипное отношение к действию. Люди часто употребляют это слово, например, применительно к фильму: “фильмы действия” (action movies); мы говорим: “кто-то предпринял активные действия”, или “действую решительнее” и т.д. Такое толкование действия ограничено определенными параметрами. Часто люди говорят: “Нечего много говорить, надо действовать”, а точнее было бы сказать: “Давай сделаем что-то еще, кроме разговора”. Возможно, в данной ситуации такого действия, как беседа, недостаточно для того, чтобы получить желаемый результат.

За пределами терапевтического кабинета

Ранее я в основном рассуждал о том, что происходит в кабинете терапевта, и не уделял особого внимания тому, что происходит в жизни пациента за пределами кабинета, в реальном мире. Мириам Польстер (Miriam Polster, 1987) описала общий процесс последствий терапии. Мне хотелось бы поговорить об этих последствиях, о применении терапевтических достижений в менее благоприятных условиях реальной жизни, вне кабинета терапевта. Этот этап мы называем фазой приспособления.

Безусловная проверка эффективности терапии происходит в окружающем пациента мире, где ему приходится справляться со своими протестами, страхами, барьерами и неприятием. Например, если пациентка обнаружила в себе желание стать архитектором, ее желание пропадет втуне, если она не предпримет определенных действий. Она может поступить в архитектурный колледж, устроиться на работу в архитектурное бюро или хотя бы выписать себе журнал по архитектуре.

Конечно, процесс приспособления может получать дальнейшее подкрепление в терапевтических сессиях, но настоящая активность должна происходить в промежутках между сессиями или после того, как терапия закончена. В процессе активной деятельности у человека также появляются новые “я”. “Я-архитектор”, которое вдохновило пациентку начать карьеру архитектора, может смениться “разочарованным”, “смущенным” или “бунтарским я”. Появление на свет всех этих “я” будет спровоцировано активностью пациентки. Их объединение будет следующей терапевтической задачей.

Моего пациента Джакомо (см. главу 4) загнал в угол его нигилизм, но он же дал выход его “я-недотепа”, а это, в свою очередь, дало толчок к пониманию его потребностей. Некоторые из них, например, желание иметь семью и побольше денег, были достаточно сложными, и их реализация требовала длительного времени. Но одна его потребность была вполне проста, хотя тоже нуждалась в реальном воплощении — пациенту не нравилась его фигура. Стараясь как-то улучшить свою внешность, он стал ходить в гимнастический зал. Все наши терапевтические занятия в моем кабинете должны были служить подготовкой для того, чтобы он мог сделать то же самое в реальном мире. Даже Фрейд признавал, что пациенты с агорафобическим синдромом должны, в конце концов, научиться выходить на улицу и самостоятельно справляться со своим страхом открытого пространства, а пациентам с навязчивостями “придется немало потрудиться, прежде чем они смогут достичь изменений в себе”.

Я также упоминал о своем пациенте Джейсоне (см. главу 3). Работа с ним была связана с его действиями вне терапевтической сессии. Он работал в крупной корпорации и испытывал серьезные сложности в общении с коллегами и руководством. В результате он сделал очень полезный фильм о работе корпорации и организовал профилакторий для служащих своего учреждения. Его деятель-

ность была сопряжена со множеством проблем, которые мы обсуждали в процессе терапии, не только стимулируя его активность, но также проговаривая некоторые его реформаторские идеи. С помощью этих действий Джейсон освободился от стереотипов и смог воплотить свои проекты в жизнь.

Если в результате терапии пациенты совершают активные действия в своей обычной жизни, что бы это ни было — путешествие с сыном в горы, поиск новой работы, поездка к старому другу, примирение с женой — все это можно рассматривать как компоненты психотерапии. Без таких действий терапия была бы неполноценной, она превратилась бы просто в ряд последовательных осознаний — это может быть любопытно, но не более того.

Терапия, прежде опиравшаяся на процессы интроспекции и понимания себя, стала все больше и больше признавать важность действия. Взаимодействие осознания, действия и эксперимента дает пациенту возможность ощутить свою целостность.

ЛИТЕРАТУРА

Adler, A. *The Neurotic Constitution*. New York: Amo Press, 1972. (Originally published, 1926.)

Agee, J., and Evans, W. *Let Us Now Praise Famous Men*. Boston: Houghton Mifflin, 1941.

Barron, J. "In Just a Word, Who Are You?" *New York Times*, Nov. 14, 1994, pp. B1, B4.

Beisser, A. "The Paradoxical Theory of Change". In J. Fagan and I. Shepherd (eds.), *Gestalt Therapy Now*. Palo Alto, Calif.: Science and Behavior Books, 1970.

Bowlby, J. *Child Care and the Growth of Love*. London: Penguin, 1953.

Bruner, J. "Uses of Narrative." Address at the American Psychological Association Convention, New York, 1987.

Bry, A. est. New York: HarperCollins, 1976.

Bullivant, A. *New Oxford Companion to Music*. (D. Arnold, gen. ed.). New York: Oxford University Press, 1983.

Cary, J. *Art and Reality: Ways of the Creative Process*. New York: Doubleday, 1961.

Davanloo, H. "Trial Therapy." In H. Davanloo (ed.), *Short-Term Dynamic Psychotherapy*. Northvale, N.J.: Aronson, 1980.

Eliot, T. S. *Four Quartets*. San Diego: Harcourt Brace, 1943.

Erickson, M., and Rossi, E. *Hypnotherapy: An Exploratory Casebook*. New York: Irvington, 1979.

Ferenczi, S. *Selected Papers of Sandor Ferenczi*. New York: Basic Books, 1952.

Freud, S. *An Outline of Psychoanalysis*. New York: W. W. Norton, 1949.

Freud, S. *Collected Papers*. London: Hogarth Press, 1957.

Freud, S. *Three Case Histories*. New York: Collier, 1963.

Higgins, R. "Forgoing Church, Many Find Help Is Twelve Steps Away". *Boston Globe*, Apr. 29, 1990, p. 1.

Hillman, J. *Healing Fiction*. Barrytown, N.Y.: Station Hill Press, 1983.

Horney, K. *Self Analysis*. New York: W. W. Norton, 1942.

Jung, C. *Man and His Symbols*. New York: Doubleday, 1964.

Katz, A. H. *Self Help in America: A Social Movement Perspective*. New York: Twayne, 1993.

Kingsolver, B. *The Bean Trees*. New York; HarperCollins, 1988.

Kirkpatrick, J. (ed.). *Charles E. Ives: Memos*. New York: W. W. Norton, 1972.

- Kohut, H. *Restoration of the Self*. Madison, Conn.: International Universities Press, 1977.
- Kohut, H. *Self Psychology and the Humanities*. New York: W. W. Norton, 1985.
- Kramer, P. *Listening to Prozac*. New York: Viking Penguin, 1993.
- Kris, A. *Free Association*. New Haven, Conn.: Yale University Press, 1982.
- Machado de Assis, J. M. *Epitaph of a Small Winner*. New York: Noonday Press, 1990.
- Mahoney, M. J. *Human Change Processes*. New York: Basic Books, 1991.
- Markus, H., and Nurius, P. "Possible Selves." *American Psychologist*, 1986, 41, 954–969.
- Masterson, J. *The Real Self*. New York: Brunner/Mazel, 1985. May, R., Angel, E., and Ellenberger, H. *Existence; A New Dimension in Psychiatry and Psychology*. New York: Basic Books, 1958.
- Miller, A. *Thou Shall Not Be Aware*. New York: Meridian, 1986.
- Miller, M. "Curiosity and Its Vicissitudes." *Gestalt Journal*, 1987, 10 (1), 18–32.
- Moerman, M. "Ariadne's Thread and Indra's Net: Reflections on Ethnography, Ethnicity, Identity, Culture, and Interaction." *Research on Language and Social Interaction*, 1993, 26(1), 96.
- Moore, T. *Care of the Soul*. New York: HarperCollins, 1992.
- Moreno, J. *Psychodrama*. Boston: Beacon Press, 1946.
- O'Connor, E. "The Nature and Aim of Fiction." In J. Hersey (ed.), *The Writer's Craft*. New York: Knopf, 1974.
- Ogden, T. *The Matrix of the Mind*. Northvale, N.J.: Aronson, 1986.
- Ornstein, P. H. (ed.). *The Search for the Self: Selected Writings of Heinz Kohut, 1950–1978*. Madison, Conn.: International Universities Press, 1978.
- Perls, F. *Ego, Hunger and Aggression*. London: Alien &. Unwin, 1947.
- Perls, E, Hefferline, R., and Goodman, P. *Gestalt Therapy*. New York: Julian Press, 1951.
- Polster, E. "A Contemporary Psychotherapy." *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1966, 3(1), 1–5.
- Polster, E. "Encounter in Community." In A. Burton (ed.), *Encounter*. San Francisco: Jossey-Bass, 1969.
- Polster, E. "Sensory Functioning in Psychotherapy." In J. Fagan and I. Shepherd (eds.), *Gestalt Therapy Now*. Palo Alto, Calif.: Science and Behavior Books, 1970.
- Polster, E. *Every Person's Life Is Worth a Novel*. New York: W. W. Norton, 1987.
- Polster, E. "Introduction." In J. Simkin, *Gestalt Therapy Minilectures*. Highland, N.Y.: Gestalt Journal Press, 1990.
- Polster, E., and Polster, M. *Gestalt Therapy Integrated*. New York: Brunner/Mazel, 1973.

- Polster, E., and Polster, M. "Therapy Without Resistance." In A. Burton (ed.), *What Makes for Behavioral Change*. New York: Brunner/Mazel, 1976.
- Polster, M. "Gestalt Therapy: Evolution and Application." In J. Zeig (ed.), *The Evolution of Psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel, 1987.
- Reich, W. *Character Analysis*. New York: Orgone Institute Press, 1949.
- Rogers, C. *On Becoming a Person*. Boston: Houghton Mifflin, 1961.
- Rowan, J. *Subpersonalities*. London: Routledge & Kegan Paul, 1990.
- Sarton, M. "Death of a Psychiatrist (for Volta Hall)." In *A Private Mythology*. New York: W. W. Norton, 1966.
- Sartre, J. P. *Existentialism and Humanism*. London: Methuen, 1948.
- Spence, D. *Narrative and Historical Truth*. New York: W. W. Norton, 1982.
- Spitz, R. A. "Hospitalism." In A. Freud (ed.), *Psychoanalytic Study of the Child*. Madison, Conn.: International Universities Press, 1945.
- Stevens, J. *Awareness: Exploring, Experimenting, Experiencing*. Moab, Utah: Real People Press, 1971.
- Towbin, A. "The Confiding Relationship." *Psychotherapy: Research, Theory and Practice*, 1978,15(4), 339.
- Von Foerster, H. "On Constructing a Reality." In P. Watzlawick (ed.), *The Invented Reality*. New York: W. W. Norton, 1984.
- Watzlawick, P. *The Invented Reality*. New York: W. W. Norton, 1984.
- Winnicott, D. W. *Holding and Interpretation*. New York: Grove Press, 1972.
- Yalom, I. *Love's Executioner*. New York: Basic Books, 1989.
- Yontef, G. *Awareness, Dialogue and Process*. Highland, N.Y.: Gestalt Journal Press, 1993.
- Zinker, J. *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books, 1978.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----|
| От переводчика | 5 |
| Предисловие автора | 8 |
| Часть I. КАК ФОРМИРУЕТСЯ “Я”? | 14 |
| 1. Почему “я”? | 14 |
| Динамика “я” | 16 |
| Оживление | 20 |
| Диалог | 23 |
| Опасность классификации “я” | 26 |
| 2. Формирование “я” | 31 |
| Различие между человеком и “я” | 31 |
| Реальное “я” | 34 |
| Интроекция как терапевтический ресурс | 39 |
| Интроективная триада | 41 |
| Контакт | 41 |
| Конфигурация | 42 |
| Приспособление | 44 |
| Переформирование интроективного “я” | 45 |
| 3. Многообразие “я” | 49 |
| “Основное я” | 49 |
| “Элементарное я” | 54 |
| Характеристики и “я” | 56 |
| Как называть “я”? | 58 |
| Диалог | 59 |
| Акцентуация | 62 |
| Ориентация | 63 |
| Часть II. ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К “Я” | 67 |
| 4. Внимание как основная энергия человека | 67 |
| Варианты внимания | 72 |
| Возможности парадоксального внимания | 81 |
| 5. Терапевтическая последовательность: путешествие в собственное “я” | 85 |
| Инсайт и последовательность | 88 |
| От момента к моменту | 89 |
| Следующий момент | 104 |
| 6. Истории: события из жизни “я” | 106 |
| История и ее функции | 109 |

| | |
|---|-----|
| Ведущая линия рассказа | 111 |
| Готовность принять | 111 |
| Фрагменты | 114 |
| Застойные убеждения | 118 |
| Жизненно важные темы | 121 |
| 7. Контакт: взаимоотношения с “я” | 128 |
| Технический или терапевтический контакт | 130 |
| Обычный контакт | 137 |
| За пределами обычного контакта. Искусство терапевта | 142 |
| 8. Эмпатия | 148 |
| Эмпатический контакт | 149 |
| Очарованность, эмпатия и границы | 159 |
| Что такое “данность” | 163 |
| Что вдохновляет одного человека понять другого | 166 |
| 9. Единство “я” | 169 |
| Как достичь единства | 171 |
| “Я” в единстве с объектом | 178 |
| Перенос как единство | 179 |
| Психотерапия в сообществе | 182 |
| 10. Осознавание: корневая система “я” | 187 |
| Осознавание и его роль | 188 |
| Расширение круга переживаний | 190 |
| Осознавание и смысл | 191 |
| Общее и детальное осознавание | 193 |
| Пример из практики: сновидение | 197 |
| 11. Действие как движущий механизм “я” | 204 |
| Действие и эксперимент | 205 |
| Вариации гештальта | 207 |
| Безопасный риск | 211 |
| Взаимосвязь между действием и осознаванием | 214 |
| Диапазон активности | 218 |
| Литература | 223 |

Ирвин Польстер
ОБИТАЕМЫЙ ЧЕЛОВЕК
Терапевтическое исследование личности

Перевод с английского
А.Я. Логвинской

Научный редактор
Н.И. Голосова

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. № 06174
Подписано в печать 10.11.1998 г.
Формат 60×88/16
Усл. печ. л. 15. Уч.-изд. л. 12,4

ISBN 0-8879-0076-1 (USA)
ISBN 5-86375-105-3 (РФ)

М.: Независимая фирма “Класс”, 1999

103062, Москва, ул. Покровка, д. 31, под. 6.
www.igisp.ru E-mail: igisp@igisp.ru

www.kroll.igisp.ru
Купи книгу “У КРОЛЯ”