

К78 Мастерство психотерапии / Ч. Крамер. — СПб.: Питер, 2003. — 240 с. — (Серия «Золотой фонд психотерапии»).

ISBN 5-318-00786-4

В книге рассматриваются различные аспекты понимания психотерапии и возможности их творческой реализации. Описываются особенности и сходство различных терапевтических подходов, варианты их интеграции в универсальную модель; индивидуальные особенности психотерапевта, позволяющие ему работать эффективно: личностные качества, образ мышления, профессиональные навыки. Основываясь на богатом профессиональном опыте, автор уделяет особое внимание процессу формирования личного стиля психотерапевта как одному из важнейших условий его эффективности. Книга адресована как начинающим, так и опытным психотерапевтам, а также, без сомнения, будет полезна всем, кто хочет успешно выстраивать свои отношения с окружающими людьми.

ББК 53.57
УДК 615.851

ISBN 1-891944-42-8 (англ.)
ISBN 5-318-00786-4

© 2000 by Zeig, Tucker & Co., Inc.
© Перевод на русский язык ЗАО Издательский дом «Питер», 2003
© Издание на русском языке, оформление ЗАО Издательский дом «Питер», 2003

[Нажмите здесь, чтобы купить полную версию книги](#)

Оглавление

Благодарности	9
Введение	10
Часть I. Психотерапевт в действии	
Глава 1. Как вести психотерапию хорошо	20
Истина	21
Стандарты	24
Быть самим собой	25
Познай себя	27
Ограничения	27
Домашняя работа	29
Глава 2. Создание для себя основы	30
Что такое психотерапия?	30
Взгляд на мою терапевтическую основу	31
Калейдоскоп основ	33
Домашняя работа	37
Глава 3. Начало	38
Краткосрочная психотерапия	41
Терапевтические тропы	42
Домашняя работа	45
Глава 4. Дальнейший ход процесса	46
Такт, вкус и своевременность	47
Имитация и идентичность	49
Важные вещи	49
Вести терапию настолько возможно лучше	51
Домашняя работа	52
Глава 5. Завершение	54
Уход с терапии	55
Негативная терапевтическая реакция	56
Взаимное завершение краткосрочной (первой фазы) психотерапии	57
Взаимное завершение долгосрочной терапии средней фазы	58
Реакции терапевта	60
Отношения после окончания терапии	61
Домашняя работа	62

Часть II. Терапевт как человеческое существо

Глава 6. Внутренний склад характеров	64
Основополагающие принципы и базовые техники	65
Пример работы с характерами	69
Домашняя работа	74
Глава 7. Хороший терапевт	75
Некоторые общие качества	75
Некоторые специфичные качества	76
Домашняя работа	81
Глава 8. Слабые места	83
Терапевт на старте	83
Ранние решения	85
Внутренний мир	86
Дальнейшее развитие	87
Обстоятельные истории	91
Слабости профессионалов различных специальностей	93
Домашняя работа	94
Глава 9. Эмпатия и границы	95
Когда эмпатии через край	98
Когда эмпатии не хватает	101
Синтез	103
Домашняя работа	103
Глава 10. Терапия для терапевта	104
Темная сторона индивидуализма	104
Психиатрия и психотерапия	106
Вести терапию, проходя терапию	108
Домашняя работа	111
Глава 11. Исследование психодуховности	112
Сравнение психологии и духовности	113
Истина и авторитеты. Личная эволюция	115
Истина и мораль в системах	119
Универсальная мораль	121
Домашняя работа	122

Часть III. Творческое развитие

Глава 12. Укрепление наших «Я»	124
Повышение креативности	124
Медитация	125
Правый мозг/левый мозг	126
Оптимальное физическое здоровье	127

Новые средства творческого роста	129
Домашняя работа	130
Глава 13. Уроки практики	131
Клинические заметки	131
Ведение журнала	133
Эксперимент с бóльшим самораскрытием	137
Домашняя работа	138
Глава 14. Развиваться каждый день	140
Обратите внимание на то, что вас расстраивает	140
Обратите внимание на то, что вас воодушевляет	141
Единство противоположностей	142
Просто обратите внимание	143
Работайте с собственной семьей	143
Рост в процессе жизненной эволюции	147
Отношения с нетерапевтами	148
Домашняя работа	149
Глава 15. Свершение, завершение и недеяние	150
Практика недеяния	151
Принять и оценить тайну	153
Преодоление страха перед беспомощностью, умиранием и смертью	154
Домашняя работа	157
Часть IV. Выявление всех наших «Я»	
Глава 16. Моделирование и самораскрытие	160
Моделирование	161
Самораскрытие	162
Домашняя работа	170
Глава 17. Опасности и выгоды самораскрытия	171
Выигрыш от рискованной открытости	173
Домашняя работа	179
Глава 18. Болезнь и другие отвлечения	181
Наша неуравновешенная жизнь	181
Ценность болезни	182
Профессиональные установки	183
Отдавать и получать	183
Указания и предложения	187
Домашняя работа	188
Глава 19. Значение стиля	190
Моя эволюция в отношении самораскрытия	192
Детская психиатрия и семейная психотерапия	195
Домашняя работа	197

Часть V. Лидерство превыше решения проблем

Глава 20. Лидерство	200
Две карьеры обогащают друг друга	203
Стили лидерства	204
Домашняя работа	209
Глава 21. Треугольник реализации	210
Видение	211
Приверженность	213
Действие	214
Проблемы	216
Домашняя работа	218
Глава 22. Значение терапевтического мастерства	220
Изменение мировоззрения	220
Уточнение видения	224
Отношение и стратегия	226
Домашняя работа	230
Эпилог	231
Библиография	232
Предметный указатель	235

Благодарности

Свой неоценимый вклад в эту книгу внесли многие люди.

Наш сын Дэн, опытный и талантливый писатель, психотерапевт и философ, последние 10 лет успешно руководил мной в процессе каждой переделки. Его редакторские таланты, знание терапевтической динамики и мудрая философия жизни давали мне надежную опору и вдохновляли меня.

С начала 1970-х Сандра Ватанабе-Хаммонд была для меня дорогим другом и бесценным сотрудником. Ее семинары и конференции открыли мне глаза на новые мощные способы понимания человеческой психики, которые изменили и мою практику, и меня самого. Она помогла мне с шестой главой.

Боб Шоу — контекстуальный психиатр, семейный психотерапевт и харизматичный учитель — стоял у истоков большинства концепций и техник, описанных в пятой части.

Ларри Фельдман, надежный коллега и друг с начала 1970-х, и его жена Сэнди прочли почти законченную рукопись и одарили меня новыми открытиями.

Методика преподавание идей использования собственного «Я» была отшлифована в многочисленных беседах с Мишелем Бэлдвином, который дружил с Вирджинией Сатир и потом писал о ней.

Чип Крамер и Мэри Питтмэн внесли множество полезных предложений, так же как и преподобные Кен Пфайфер и Люси Бауман из нашей унитаристской универсалистской церкви. Студенты и пациенты, предпочитающие остаться анонимными, дали мне полезную обратную связь о своем опыте работы со мной. Билл Пинсоф, мой преемник в Институте семьи, добродушно терпел мое вмешательство в его преподавание моего подхода к психотерапии.

А Сьюзи Таккер превратила хаотичную, затянутую обличительную речь в более или менее законченный продукт — книгу.

Введение

При недостатке попечения падает народ, а при многих советниках благоденствует.

Притчи (11:14)¹

Вопрос. В чем секрет хорошей работы?

Ответ. Никогда ничего не принимать без вопросов. Никогда не игнорировать внутренний голос, который говорит вам, что нечто можно сделать лучше, даже когда люди вокруг говорят, что все в порядке.

Фрэнк Синатра [1]

Эта книга написана, чтобы помочь вам — психотерапевту, консультанту, целителю — развить свою природную, уже существующую креативность, которая сверкающим потоком проходит через всю вашу жизнь независимо от того, занимаетесь ли вы психотерапией или в данный момент заняты чем-то другим. Эта книга не о кратковременных переменах, а о необратимых изменениях.

В качестве примеров, хороших и плохих, я брал себя, своих студентов, пациентов и других людей. Я пишу о себе как о психотерапевте, как о преподавателе и как о личности. Иллюстрации, взятые из жизни, показывают, как техника самосовершенствования может стать способом превращения в более эффективного психотерапевта и более совершенного человека. Я доверяю Эмерсону [2]: «Верить, что то, что хорошо для вас в вашей личной жизни, хорошо для всех... гениально».

Наша человечность принципиально важна для психотерапевтической алхимии. Всецело присутствовать — значит передавать пациенту мощное послание, которое обеспечивает его способность действительно слушать. Спокойное внимание усиливает магию и ослабляет горе. Ведение терапии таким образом, чтобы она работала — это искусство, которое проистекает из нашей креативности. А искусство, которое воодушевляет (что, собственно, и есть хорошая психотерапия), само по себе является глубоко духовным, трансцендентным. Я уверен, что у вас случаются такие моменты осознания.

Наши психотерапевтические кабинеты — это святилища, в которых расцветает дух процесса, в которых безопасность, интимность и глубокие эмоции изменяют жизнь. Пространство и время, в которых люди совершенно особенным образом и очень серьезно погружаются в работу, дают ощущение священного поиска. В этой книге выражено мое понимание потрясающей силы психотерапии.

Компетентность и практические успехи растут по мере того, как растет наша личностная зрелость. Личная жизнь — мощный вклад в природу профессиональной жизни, и наоборот: когда вы строите удовлетворяющую вас личную жизнь, вы продвигаетесь и в создании удовлетворительной практики.

Мир устроен в соответствии с тенденциями, паттернами и циклами, гораздо более основополагающими, чем все то, что можно найти в книгах, включая и эту тоже. Очень соблазнительно назвать их «законами жизни», но они действуют вовсе не так жестко и определено, как положено законам. Наверное, в 75% случаев мы

¹ Цитаты из Библии даются по версии Короля Джеймса.

можем на них рассчитывать. В остальных случаях мы просто не можем подняться на такой уровень понимания. Эта книга иллюстрирует многие такие «тенденции».

В той области жизни, что называется терапией, разворачивается тайна существования. Перефразируя слова знаменитого баскетбольного тренера Фила Джексона [3], можно сказать, что жизнь больше, чем психотерапия, — а психотерапия больше, чем психотерапия. Наша философия жизни, наше понимание сознания и души — это фундамент, на котором мы можем выстроить уникальный метод усиления креативности и личностного развития.

При устойчивой мотивации наши врожденные задатки вызревают в самосовершенствование. Сегодня каждый может научиться сосредоточенному вниманию, столь необходимому для эффективной психотерапии, используя психодуховные практики, неизвестные в те времена, когда я учился психотерапии. Так, практикующий психотерапевт моделирует отношение, порождающее полезные изменения. Более того, этим техникам можно обучить и желающих пациентов, ускоряя таким образом излечение. Программы подготовки не уделяют достаточного времени личностному развитию аспирантов и не оценивают его. Будем надеяться, что данная книга станет началом заполнения этой пустоты.

Этот подход могут использовать терапевты различных убеждений, он вбирает в себя практически все надежные теории и техники, включая и те, которые мы можем изобрести. Моя цель состоит в том, чтобы быть полезным самым разным терапевтам и пациентам независимо от их пола, расовой и национальной принадлежности, степени инвалидизации, сексуальной ориентации, религиозных убеждений или клинических синдромов.

Я предлагаю вам эту работу в надежде, что мой путь к профессиональному и личному мастерству (все еще не достигнутому) может оказаться бесполезным. Я не предлагаю *способ*. Скорее, я, насколько могу, ясно описываю свои переживания, чтобы поделиться с вами образами, которые вы могли бы сравнить и противопоставить своим. Вы можете решить попробовать сделать что-либо по-моему. Или по-другому. Или сделать наоборот. Или все это отбросить. Или придумать что-то совершенно уникальное, исключительно свое.

Психотерапия одновременно существует в двух взаимопроникающих мирах — внешнем и внутреннем. Они настолько переплетены, что мы редко думаем о них как о двух разных мирах. Однако для обучения и ведения терапии, а также для того, чтобы развиваться во «все более компетентного» терапевта, полезно время от времени разделять эти два мира. Принцип здесь такой: если разделить нечто на части и очень хорошо понять эти части, то их интеграция проходит легче, становится более осмысленной и эффективной. Мы можем использовать этот принцип, чтобы облегчить любое обучение.

Внешний мир психотерапии — это наша область в том виде, в котором она предстает перед нами каждый день: повсеместное обучение и практика; она заполняет наши профессиональные журналы, составляет большую часть обучающих программ и доминирует на конференциях. Это мир множества теорий, методов, техник ведения терапии. В нем мы имеем дело с диагнозами, результатами лечения, грантами, компенсациями, организациями, стандартами, кредитами и т. п. Этот знакомый мир — наш источник существования. Для некоторых терапевтов это *единственный* мир.

Но существует и другой мир — *внутренний мир психотерапии* — субъективная реальность: мысли, чувства, отношения, поведение, эмоции, терапевтические переживания, воспоминания, истории жизни, степень зрелости, внутренняя структура характеров, стиль, мнения, личные рассказы, жизнь семьи, духовные склонности, философские убеждения. Студентам почти не помогают развивать свой внутренний мир. По большей части им советуют пройти личную терапию, отсекая, таким образом, вопросы личностного роста от проблем обучения и супервизии. Им не показывают, как в терапевтическом кабинете они могут соединить воедино свое взросление, закалку и самосовершенствование.

Я пишу о вашем внутреннем мире психотерапии. О внешнем мире написано уже достаточно. Высказаться меня заставил недостаток помощи в развитии нашего внутреннего мира. Вы можете принять все, что я скажу, с изрядной долей скепсиса, решить, насколько это соответствует вашей личности, и определить, пригодится ли что-нибудь (буде такое найдется) в вашей практической деятельности.

Более 50 лет я изучал, практиковал и преподавал огромное количество способов лечения: общую медицину и хирургию; гериатрию; психиатрию взрослых и престарелых; детскую психиатрию и терапию; детский и взрослый психоанализ; супружескую, семейную, групповую психотерапию и психотерапию среды. Я посещал и проводил бесчисленные занятия, семинары и конференции по проблемам взаимодействия, общения, множественных внутренних «Я», телесной терапии, восточной и западной философии, морали и духовности, измененных состояний сознания и т. д. и т. п. Меня учили, мне читали лекции, меня ругали, мне советовали, меня наставляли и инструктировали десятки преподавателей психотерапии всех расцветок от новичков, до обладающих международным признанием. Я взял от каждого понемногу, чтобы сотворить свой собственный путь.

Но гораздо большее влияние на меня оказало то, чему я научился в жизни, в практике и у коллег. Еще в большей степени меня изменил брак, заключенный в 1945 году с Джен, которая сама является зрелым терапевтом, преподавателем, автором. С годами в нашем браке становится все больше любви. Десятилетиями в дополнение к индивидуальной работе мы проводили ко-терапию, совместную супервизию, совместное консультирование, вместе преподавали, писали, вместе осуществляли административную деятельность. Превратности совместного воспитания шестерых психологически ориентированных детей еще больше обогатили клинические навыки. Двое сыновей, дочь и невестка используют самые разные виды психотерапии, а внучка преуспела в консультировании. (Дэн, сын-психотерапевт-философ говорит, что для того, чтобы заменить лампочку, нужен только один из нас, но обсудить это должны все 19!) Однако ваша жизнь отличается от моей и дает вам множество индивидуальных возможностей пестовать свой творческий потенциал.

Самоанализ, столь свойственный интровертированным мыслителям, стал для меня привычным в течение 12 лет психоанализа. Затем 25 лет Джен и я исследовали наши взаимоотношения в самых различных контекстах, вызывались добровольцами для участия в открытых интервью, упражнениях и других неприятных разоблачениях. Мы привлекали для этого наших детей и их партнеров, потом они привлекали нас. Мы принимали участие в индивидуальной, супружеской и семейной терапии.

Мы начали проводить ко-терапию в 1970 году. Обратная связь относительно нескольких сотен аудио- и видеозаписей нашей работы и внутрисемейные обсуждения открыли нам перспективы, которые было бы невозможно получить иным путем. Реакция на наши работы подтверждалась пациентами, студентами, клиентами супервизии, консультирования и членами семей.

У меня проходила терапию более 300 терапевтов: медиков, психиатров, психоаналитиков, медсестер, клинических психологов, психологов-консультантов, психологов в сфере образования, представителей духовенства, социальных работников, консультантов. Они проводили все возможные виды психотерапии. Многие уже имели опыт обращения за подобной помощью. Мы проводили вместе от 2–3 до сотен часов в различных формах психотерапии: вели индивидуальную психотерапию и психоанализ, супружескую терапию, терапию семей из двух и трех поколений, группы для супружеских пар, семейные группы и различные комбинированные формы терапии.

Как только я овладел новой парадигмой в семейной психотерапии — саморегулирующимися системами, я занялся супервизией для работников сферы психического здоровья. К 1960 году я провел уже 300 часов супервизии с 35 специалистами. Теперь это сотни терапевтов и несколько тысяч часов супервизии. Я провел 500 открытых консультаций для семей с терапевтами, у которых затруднения в семейной жизни. Во многих случаях в целях обучения были сделаны записи.

Само по себе осознание клинического значения личности терапевта было весьма интригующим. Как пионер семейной терапии (я начал вести супружескую терапию в 1954 году), я был знаком с семейными терапевтами первого поколения, наблюдал за их работой, вел с ними профессиональные и личные беседы, узнавал их ближе, когда они оставались у нас на выходные.

Но все это меня смущало. Каждый терапевт работал совершенно уникальным способом и так же уникально объяснял свою работу. Более того, между техниками и теорией не было прямых соответствий. Вирджиния Сатир заставляла всех рыдать и обниматься. Мюррей Боуэн пускался в интеллектуальные объяснения различий между супругами. Дон Джексон ставил их в тупик противоречивыми предложениями. Фриц Миделфорд говорил о религиозных ценностях. Нат Аккерман погружался в исследования эдипова треугольника. А семьи тем не менее реагировали положительно независимо от всех этих различий. Постепенно я начал осознавать, что каждый «метод» был точным отражением личности его последователя. Я слушал *мнения* терапевтов о том, что фактически происходило на интервью.

Таким образом выявился общий знаменатель: *они были сами собой, работали в своем, присущем только им стиле*. Неизменными были лишь страстная убежденность в необходимости работать с семьей, искреннее желание помочь и аутентичное использование частиц своего «Я». А это именно то, что может дать людям каждый терапевт, включая вас и меня.

Однако в нашей сфере принято делать акцент на техниках и теориях *ведения терапии* и фактически игнорировать техники и теории, *позволяющие стать* более совершенной личностью и более эффективным терапевтом. В результате мы учим и учимся не самым важным вещам, недооценивая основную составляющую терапевтического изменения: то, что возникает между терапевтом и пациентом.

Я не против изучения теорий и техник. Учитесь. Просто помните, что ценность имеет только то, что соответствует тебе самому. Увлечшись преданностью методу

и модой на то, что говорят и делают другие, вы начинаете пренебрегать необходимым вниманием к развитию *собственного пути*. Метод создает иллюзию уверенности, которая, возможно, необходима для начинающих. Но чем скорее вы покинете эту тесную клетку, тем скорее вы создадите свой собственный, неповторимый путь — в каждом интервью, с каждым человеком, с каждой семьей.

Хороший инструмент в плохих руках ведет к плохим результатам, плохой инструмент в хороших руках — к хорошим. Наверное, в нашей области это правило верно, как нигде более. Полезная техника в неловких руках дает обратный эффект; «неадекватная» техника прекрасно работает у одаренного психотерапевта. И мы можем растить именно «хорошие руки», способные работать с любым существующим инструментом, или создавать новые.

Не имея учителей, семейные психотерапевты первого поколения всерьез отнеслись к своим реакциям на семьи. Они интуитивно применяли методы, основанные на этом взаимодействии, на своей личности и контексте. Я пишу о них, потому что эту область я знаю лучше всего. Остальные направления — психоанализ, транзактный анализ, гештальт, клиент-центрированный подход — тоже несли на себе отпечаток личности своих основателей.

Социальные революции начинали инакомыслящие с окраин социума. Их смущающие ум идеи привлекали последователей, которые мыслили таким же образом и являлись истинными последователями. Следующие поколения были уже не столь смелы и склонны к экспериментированию, были более «нормальны», окружающие склоняли их к позиции большинства, и они, конечно, были более многочисленны. Если мы воспроизведем выражение лиц зачинателей, «не наполнив» его реальным содержанием, мы ошибочно можем принять личные ценностные суждения — мнения — за научную истину.

Так что эта книга переполнена мнениями. *Все*, что вы можете прочесть или услышать, будет чьим-то мнением по поводу каких-либо фактов. Таково по крайней мере мое мнение! Я согласен с Монтемом, сказавшим: «В мире никогда не было двух одинаковых мнений, как не случалось двух одинаковых волосков или одинаковых зернышек; различие — самое постоянное и всеобщее качество». Множество мнений из данной книги можно будет проверить эмпирически, и я надеюсь, это будет сделано.

Я рискнул возвеличить личность и принизить метод по нескольким причинам. У нас есть огромное количество книг по технике психотерапии. Чрезмерная интеллектуализация в нашей области нуждается в противовесе. Когда терапевты пренебрегают своей интуицией и чувствами, они действуют механически и неаутентично. Невербальное и нерациональное выразить труднее, соответственно выражать его надо более явно и открыто. Креативность требует синтеза интеллекта и интуиции.

Я пишу о сходстве и различиях между начинающими и опытными терапевтами, не стараясь ни очернить, ни возвеличить. Вспоминая все, чему я научился и у тех, и у других, я часто сравниваю себя прежнего, каким я был много лет назад, с собой нынешним. У меня не было намерений говорить о «плохом и хорошем» (хотя иногда я и впрямь проповедую!). Многие различия связаны просто с жизненными стадиями.

Больше всего я привык иметь дело с клиническими ситуациями: работа в больнице; работа с парами, решившими жить вместе, пожениться или завести ребенка;

работа с пациентами с диагнозом «шизофрения». Сегодня я предпочитаю работать с людьми более старшего возраста — работа с проблемами выхода на пенсию, рождения внуков, хронических болезней, умирания и философии жизни — теперь я предпочитаю делать именно это. Разные фазы жизни дарят нам разные озарения и разные вызовы. Некоторые идеи мне бы хотелось иметь, когда я был моложе, а какие-то мысли будут полезны только тогда, когда вы достигнете более зрелого возраста.

Чтобы научиться чему-то новому, мы снова становимся начинающими, и начало одинаково для всех в любом случае. Обучающиеся семейной психотерапии в Институте семьи часто страдают, снова становясь студентами после многих лет практики. Буддизм рекомендует «сознание новичка — мудрую наивность, полную открытость» — хороший способ встречать каждый день и начинать каждую сессию.

Большинство из нас сразу начинают учиться ведению психотерапии, никогда не останавливаясь для построения внутренней базы сознания, эмоций, тела и духа. Стало быть, мы редко учимся учиться. Поэтому нам так трудно переучиваться. Время от времени самые опытные из нас должны возвращаться к основам — это верно для любого вида творчества.

Я постоянно консультируюсь с десятью психотерапевтами, практикующими от нескольких лет до четверти века. Они прекрасные клиницисты. Я посылая к ним многих людей, и отзывы всегда были положительными. Все они лучше, чем я, разбираются в отдельных клинических ситуациях. Я очень их уважаю и забочусь о них. И все же время от времени каждый из нас возвращается к основам. Все, что важно, стоит затраченных усилий.

Понимание собственных различных состояний сознания очень важно для растущей целостности. К примеру, в январе 1990-го мне сделали операцию на сердце, прооперировав четыре сосуда коронарной артерии. Мой хороший друг Джоел Лерфилд — правоправный рабби, психолог, семейный терапевт, мудрый старик — спросил у меня, как изменились после операции мои взгляды на жизнь. «Я купил компьютер, чтобы писать быстрее, потому что теперь я совершенно точно знаю, что в любой момент могу умереть. Я хочу успеть сделать побольше». Он мягко сказал: «Так было всю твою жизнь, Чак, но до сих пор ты этого *не знал!*»

Мое соприкосновение со смертью отозвалось глубочайшими изменениями во всех аспектах моей жизни. На писательстве это отразилось очень сильно. Я был в магическом мире и не могу описать словами свои воспоминания о нем. Незаметно проходят часы. Меня ведут скрытые творческие силы, которые сам я не осознаю и ими не управляю. Я чувствую, что меня захватил поток. Я забываю себя. Я — в «Зоне». Моя приземленная часть отправилась спать! Я пишу, чтобы учить самого себя, чтобы понять себя, чтобы удовлетворить себя, чтобы придать реальность моим переживаниям. Я присоединяюсь к Монтею [4] в утверждении «Я создаю свою книгу не больше, чем она создает меня». Эта восхитительная мистическая Зона возникает в каждой успешной терапии.

Будучи строптивым интерном в *Cook County Hospital*, я получил совет: «Наблюдай одно. Делай другое. Учи третьему». Этот циничный комментарий по поводу смертельной нагрузки в 105 часов в неделю обладал глубоким значением — наблюдение, действие и преподавание требуют трех совершенно разных состояний сознания. Лучше всего мы действуем в тех случаях, когда состояние сознания

соответствует задаче. Некоторые люди ограничены лишь одним состоянием; другие же смешивают не сочетающиеся друг с другом состояния и задачи.

Мы, читатели, многому учимся в процессе чтения. Точно так же мы учимся, и когда пишем. Я призываю вас выступить против устаревших запретов и писать. Все, что угодно. Началом может быть все. Вам есть что сказать. Следуйте совету из Откровений Иоанна Богослова: «Пиши, что сам видишь и что есть». Подробнее о писательстве мы поговорим позже.

В ваших самых высших интересах — освоиться со всеми этими состояниями сознания. Находясь в каждом из них, мы учимся разным вещам. Вы станете богаче и глубже как личность и эффективнее как терапевт. А самый лучший способ закрепить свое обучение — проводить супервизию и консультировать других. Так что читайте, пишите, а также смотрите, делайте и учите, чтобы учиться наилучшим образом.

Мой обобщающий целостный подход вылился в пять ежегодных курсов для продвинутых студентов «Творческое использование собственного “Я”», в которых мы объединили профессиональные и личные истории, чтобы изучить параллели, различия и взаимное влияние этих двух реальностей. Для данной книги очень важна оценка техник и теорий, которые студенты сочли наиболее практически значимыми.

Ведение терапии требует мужества действовать, несмотря на сомнения. В начале занятий я зачитываю положения о ценности сомнений, которым 2500 лет.

- Не верь тому, что слышишь.
- Не верь традициям, только потому, что они передаются из поколения в поколение.
- Не верь чему-то только потому, что оно обросло слухами и об этом говорят многие.
- Не верь только потому, что какие-то древние мудрецы (*sic!*) это написали.
- Не верь догадкам.
- Не верь чему-то лишь оттого, что это подкреплено авторитетом учителей или старших. Только после наблюдений и анализа, когда увидишь, что это согласуется с причинами и ведет к благу для одного и всех, прими это и живи в соответствии с этим (Будда [5]).

Будда предложил еще несколько высказываний, которые мы можем принять во внимание при анализе и разрешении сомнений. Это Четыре опоры буддизма [6]:

- во-первых, полагайся на принцип, а не на человека;
- во-вторых, полагайся на дух, а не на букву;
- в-третьих, полагайся на мудрость, а не на сиюминутные обстоятельства;
- в-четвертых, полагайся на законченное обучение, а не на частичное.

Сомнение — продукт интеллекта. Как и любая другая функция сознания, интеллект, если полагаться исключительно на него, может довести нас до абсурда. Если подвергать сомнению каждое действие, каждую мысль, каждое чувство, все — можно впасть в аналитический паралич. Несмотря на сомнения, мы должны при-

нимать решения и действовать. Мы действуем в условиях недостатка информации. Так как же нам двигаться?

Есть ценность и в противоположности сомнения: *вере, убежденности*. Сомнение требует активизации интуиции, чувств, стремления к эффективному действию. Психотерапия использует веру, чтобы продвигаться. И с той и с другой стороны. Мы поддерживаем веру в то, что должно произойти что-то хорошее. Вера иррациональна и интуитивна, поэтому мы не можем доказать этого. Но точно также мы не можем вечно ждать, чтобы начать действовать. Своевременность — это все.

Мы вступаем в беспорядочный мир не только с трепетом, порождаемым вполне реалистичными сомнениями, но и с верой в то, что все как-то устроится. Необходимы одновременно и интеллект, и интуиция. Рацио без веры плоско, в нем отсутствует творчество, вера без рацио — суеверие и безрассудство — как попытка летать на одном крыле. Я пишу о многих таких парах кажущихся противоположностей, необходимых друг для друга.

Описывая психотерапию, я сравниваю ее с 90-мильным путешествием под парусом через озеро Мичиган из Чикаго в Саугатак. Берегов при этом не видно. Я не могу предсказать, сколько это займет времени, какая будет погода, точный маршрут, неожиданности, которые встретят нас в пути. Но лодка крепкая и хорошо оснащенная, команда опытная, я уже благополучно проходил по этому маршруту и верю, что мы доберемся до места. Моя вера *обоснованна*, она не слепа. А проверкой ей послужит само путешествие.

Как говорил св. Павел: «Что есть вера? Вера придает осязаемость нашим надеждам и дает нам уверенность в том, что мы не видим... Видимое происходит из невидимого» (*Иудеям*, 11:1–3). Для обретения уверенности в чем-либо, что сами мы не видим, недостаточно лишь выражения веры, вера — принципиально важный элемент для того, чтобы видимое сотворилось из невидимого.

На эту силу намекает любопытное исследование. Испытуемые, которые верили в психокинез, оказались способны воздействовать на генератор случайных чисел; скептикам это не удавалось. Растения растут быстрее, когда за них молятся. Больные-сердечники, которым не сообщали, что за них молятся, выздоравливают быстрее, и у них реже случаются осложнения!

Вера напоминает зубную щетку: своей следует пользоваться регулярно, но ни в коем случае не использовать чужую! Доверяйте своему внутреннему знанию. Сохраняйте мысли чистыми, а сердце открытым. Вам нет необходимости искать, куда вам стремиться, это придет к вам само. Вера нужна вам, чтобы доверять своим сомнениям. Найдите творческую смесь интеллектуальных сомнений и интуитивной веры и следуйте ей!

Теперь о структуре этой книги. К каждой главе прилагается домашнее задание по саморазвитию, усиливающее обсуждаемые в тексте предложения. Домашнее задание можно делать индивидуально и в группе. Я призываю вас к рефлексии и росту, которые вы можете выстраивать всю свою жизнь. Изучайте свой повседневный внутренний и внешний мир и меняйте все, что блокирует креативность. Тхи Нхат Ханх (*Thich Nhat Hanh*) говорит: «Наша жизнь — инструмент, с помощью которого мы экспериментируем с истиной». Я предлагаю поэкспериментировать, предлагаю идеи, которые могли бы стать девизом вашего путешествия. Вовсе не обязательно повторять все мои блуждания. Возьмите только то, что вам подходит.

Часть I. Мой терапевтический стиль. Установки и принципиальная позиция на каждой встрече. Схема процесса лечения от начала до конца. Определение существенно важного. Формирование профессиональных стандартов, позволяющих защищать как ваши потребности, так и потребности третьих лиц. Знать себя и быть собой. Построение собственной профессиональной карьеры в психотерапии.

Часть II. Знакомство со своими внутренними «Я» и использование их в терапии. Значение продуктивной работы с родительской семьей. Глубинный самоанализ для оптимального функционирования. Достоинства и слабости хорошего психотерапевта. Последствия личной терапии психотерапевта. Ваша моральная и психодуховная эволюция, забытые изменения.

Часть III. Усиление естественной креативности. Упражнения и процедуры для развития терапевтического мастерства: медитация, ведение дневника, синхронизация, работа с телом, работа со снами и т. п. Обучение на практике. Использование повседневной жизни внутри офиса и за его пределами для углубления роста и целостности.

Часть IV. Неизбежность моделирования и самораскрытия. Предположения о том, когда, что, как, с какой целью и для кого стоит открывать. Выгоды и риск своевременного самораскрытия. Преодоление затруднений в лечении, особые кризисы, например ваша болезнь. Поиск и обретение собственного эффективного и творческого стиля самораскрытия.

Часть V. Мы — ведущие, хотим мы этого или нет. Формирование комфортного и мощного стиля лидерства, его важность для результата психотерапии. Изменение системы убеждений. Совершенствование видения. Зрелость и мастерство.

Эта книга о том, как стать эффективным без деформации. Она о том, как проводить терапию выгорания и жить жизнью без выгорания. В нашей материалистической, основанной на конкуренции культуре это трудно, но выполнимо. И в книге слишком легко соскользнуть на легковесный рассказ об этом.

Улучшить себя как терапевта можно, улучшая себя как личность, становясь хорошим студентом самой жизни. Уроки есть повсюду. Жизнь — великий учитель. Уважайте чудо жизни и любите тайну.

Мы используем лишь малую толику наших общих способностей. Это руководство открывает путь к реализации нашего потенциала целостности — как терапевта и как человеческого существа.

Психотерапевт в действии

Развитие общей способности к независимому мышлению и суждениям всегда нужно ставить выше получения специальных знаний... Недостаточно научить человека специальности. Получив ее, он может стать чем-то вроде полезной машины, а не гармонично развитой личностью. Принципиально важно, чтобы студент приобрел понимание и живое чувство ценностей. Он должен приобрести ясное ощущение красоты и высокой морали.

Альберт Эйнштейн [8]

Чтобы не быть никем, но стать самим собой — в мире, который делает все, что в его силах, ежедневно и еженощно, чтобы сделать тебя кем-то другим, — значит постоянно выдерживать борьбу, тяжелейшую из всех, что может выдержать человеческое существо, и никогда не прекращать бороться.

e. e. cummings [9]

Как вести психотерапию хорошо

Когда при исследованиях людей спрашивают: «Что было самым полезным в курсе вашей психотерапии?», в ответах почти никогда не упоминаются конкретные техники, интерпретации или теории. Начинающие терапевты бывают шокированы подобной реакцией. Получается, что эффективная психотерапия зависит от личности психотерапевта. Бывшие пациенты, как правило, сообщают следующее:

- Что бы я ни говорил и что бы ни делал, меня никогда не «затыкали».
- Все принималось, но когда я оказывался на неверном пути, мне давали это понять и помогали найти лучший путь.
- Это очень здорово — иметь возможность говорить обо всем, безо всяких исключений, даже о самом стыдном, и не чувствовать себя отвергнутым.
- После того как я услышал о ее жизни, у меня прибавилось мужества в своей.
- Иногда он доверял мне и верил в меня больше, чем я сам. Это помогло мне поверить в себя. К моменту, когда я наконец поверил в себя, я готов был прекратить терапию.

Эти комментарии не являются доказательствами, что то, что эти люди описывают, действительно является истинной причиной их успеха. Мы никогда не знаем «истинных» причин полностью. Хорошая терапия — следствие тесного переплетения факторов, часто почти неосозаемых, тайны всей жизни.

Но все же бывшие пациенты убеждены в том, что определенные качества благоприятны для психотерапии: внимательное слушание, поддерживающее понимание без осуждения, сопереживание, забота, готовность открыться, уважение, выдержка, чувствительность к нераскрытому потенциалу. Коротко говоря, *отношение к работе*, передаваемое постоянно и мощно.

Изменения в процессе терапии по большей мере происходят из-за *трансформирующих переживаний*, которые глубоко эмоциональны и вызываются значимой связью с терапевтом. В это взаимодействие включены также и интеллектуальные концепции и понятия. Если вы освоили «ноу-хау» теории и техники, вы должны начать действовать и вложить в это душу. Время для смелости. Время для сопереживания.

Самые распространенные жалобы на терапию — это результат недостаточно сильной эмоциональной связи:

- Я никогда не чувствовал, что говорю с реальным человеком.

- За три года терапии я ни разу не слышал от своего психоаналитика ни одного комментария или мнения обо мне.
- Она вела себя как машина, как будто она работает по программе.
- Я никогда не слышал ни похвалы, ни критики по поводу того, что делал. Сначала это казалось нормальным, но в конечном счете мне захотелось знать, что он обо мне думает. Мне это не удалось, и я бросил терапию.

Эта книга написана для практиков, которые ведут живую действенную терапию, которые находят удовольствие в том, чтобы сделать для людей что-то полезное. Я подчеркиваю фундаментальное значение установления трансформирующих связей, проведения хорошей терапии. Я рискую повторить то, что вам, возможно, старались вдолбить еще в школе, я рискую все слишком упростить. И я рискую создать впечатление, что обладаю правильными ответами на все вопросы и для всех. Я принимаю на себя ответственность за этот риск.

Истина

Эмоциональная связь и истина идут рука об руку. Дабы пациенты могли чувствовать себя настолько безопасно, чтобы видеть истину о себе, терапевт должен начать говорить правду.

Женщина с 25-летним опытом ведения индивидуальной динамической терапии пришла на консультацию, потому что не могла установить эмоциональную связь со своей пациенткой. И тут мы обнаружили интересную историю. Я спросил о том, как проходит начало интервью. Входя в кабинет, пациентка каждый раз спрашивала «Как у вас дела?» Терапевт отвечала «Прекрасно» даже тогда, когда у нее зверски болела голова и мысли путались от боли. Я поинтересовался: «А вы когда-нибудь говорили ей правду?» Терапевт ответила: «Нет, ведь это противоречит тому, чему меня учили». «Но ведь она хочет установить эмоциональный контакт не меньше, чем вы, и рассказ о своем самочувствии мог бы стать началом эмпатической связи». «Это было бы неэтично», — сказала терапевт. Второй консультации у нас не было.

Нет ничего более интересного, прекрасного и полезного, чем правда, говорил Уильям Зинссер [10] в своем классическом труде «Как писать хорошо» (*On Writing Well*), оказавшем большое влияние на написание данной книги. Чем дольше я работаю в этом искусстве/ремесле, тем яснее вижу, что хорошая психотерапия требует упорного и тщательного поиска истины. И чем старше я становлюсь, тем меньше уверен в том, нашел ли *ту самую* истину или даже *просто* истину. Я скорее готов отстаивать *мою* правду и правду *пациента*. Нахождение истины, точнее *многих истин*, о самих себе действительно освобождает нас. Правда, путь к истине тяжел. Но зато — свобода.

Великие истины можно выразить настолько просто, что их легко принять за банальность. Однако сложные истины — а они все сложны — остаются абстрактными и утопичными, пока не наполняются кровью и плотью ясности. Тогда мы обнаруживаем, что все они имеют исключения и каждой можно дать множество интерпретаций, часто противоречащих друг другу. Артур Шопенгауэр говорит, что каждая истина проходит три стадии: сначала над ней смеются, потом ей активно возражают, а после принимают как нечто само собой разумеющееся.

Пациенты жалуются на то, что называется «дистонией эго»: на неприятные фобии, депрессию, тревогу, психосоматические *расстройства*, навязчивости и ком-

пульсивность — что составляет «хлеб» индивидуальной психотерапии. Они жалуются и на поведение окружающих. Очень редко они жалуются на свои эго-синтонические действия: прилипчивую зависимость, воинственность, импульсивность, различные злоупотребления и зависимости. Эти болезненные и вредные типы поведения приносят некоторым из нас не дискомфорт, а удовлетворение, вызывая при этом дистонию у окружающих, принося дискомфорт им. Вопрос о том, что является «действительной» истиной, вызывает шквал противоречий, при этом каждый из нас не видит горькой правды в том, что приятно его «Я», даже если другим это доставляет неприятности. Примером может служить мой «трудоголизм», который мы обсудим позже.

Работая с одним человеком, я слышу только часть правды. Иногда правду скрывают намеренно, особенно если речь идет о пациентах с зависимостями и теми, кто привык выражать свои чувства деструктивным путем. Гораздо чаще пропуски и искажения возникают непроизвольно. Пациент с маниакально-депрессивным синдромом рассказывает о симптомах, которые беспокоят его самого, но умалчивает о тех, что беспокоят окружающих. При этом семья и друзья этого человека знают о его тяжелых, часто опасных поведенческих проявлениях, но я остаюсь в неведении до тех пор, пока не включаю их в процесс. У меня «возникает зуд», заставляющий доискиваться более объективной истины.

Но я гонюсь за блуждающими огоньками — для каждого человека существует много истин, и в любой группе тоже есть множество истин. Часто то, что кажется истиной с одной точки зрения, с другой представляется чем-то прямо противоположным — парадокс, непостижимый для логического левополушарного мышления. Я согласен с догадкой Уайтхеда [11]: всеобщей правды нет, есть лишь полуправды. Способность охватить конфликтующие точки зрения, множественные истины необходима для семейной и групповой терапии, а все остальные виды терапии она делает более мощными. Те из вас, кто способен без особого дискомфорта вынести двусмысленность (по-видимому, это врожденное качество, но ему можно и научиться), являются наиболее естественными психотерапевтами. Мы же — ограниченные лишь логикой — должны работать гораздо больше, чтобы достичь беспристрастности.

Это полезное понятие о психологической правде существует уже около ста лет. Но вывод о том, что психологическая правда идентична реальности, приводит к огромной ошибке, иногда трагической. Фрейд заплутал в этой проблеме, когда впервые услышал от своих пациенток рассказы о сексуальном соvrращении со стороны родственников-мужчин. Сначала он принял подобные истории за истинные, но позже решил, что это абсурдные фантазии по поводу того, что было на самом деле. Эту точку зрения не смели оспаривать практически до недавнего времени, когда со всей остротой встала проблема определения истинности и ложности воспоминаний о сексуальных домогательствах. К сожалению, терапевты, ведущие только индивидуальную работу, не проверяют реальность версии своих пациентов с помощью других вовлеченных в проблему людей, чьи психологические правды тоже должны быть приняты во внимание.

Если истины относительны — как, впрочем, и любые абсолюты, исключая метафизические спекуляции, — то как нам отличить вероятное от невероятного? Мое эмпирическое правило: когда мы хорошо сосредоточены в центре себя, истина настигает нас, как реальность, трогает сердце, поднимает. Когда мы готовы, ис-

тина дает нам передышку, заставляет задуматься, побуждает узнать еще больше. Джон Китс сказал об этом так: «Я никогда не чувствовал уверенности ни в одной истине, разве что с точки зрения ее красоты». Постигая истину о самих себе, мы продвигаемся по пути успешного изменения. И чем глубже мы погружаемся в истины других людей, тем больше мы узнаем о жизни. Если мы сосредоточены в центре себя, мы можем моделировать наши истины и раскрывать другим окна сосредоточения с истинами в них. Мейстер Экхарт говорил [12]: «Все, что я хочу выразить в его истинном значении, должно возникнуть внутри меня и пройти через внутренний образ. Я не могу идти снаружи внутрь».

Но некоторые истины неприятны. Мы не хотим знать что-либо незавидное о себе. Чем дальше мы от собственного центра, чем меньше сосредоточены, тем менее способны допустить внутрь неприятные осознания. Чем глубже мы хороним свою боль, тем чаще используем любимые защиты, чтобы избежать встречи с ней. Чем более синтонична правда, тем легче ее отрицать. Но если терапия никогда не раздражает болезненные места, то она остается поверхностной. Правду, которая нужна нам больше всего, часто труднее всего выслушать.

Передать истину непросто. «Сырая» истина без подготовки — грубый инструмент. Его нужно использовать с большим тактом, хорошим вкусом и вовремя. По мере приобретения опыта мы начинаем очень хорошо понимать, какими могли бы стать наши пациенты, если бы посещали терапию и узнали себя получше. То, что мы знаем, может оказаться верно, но если они еще не готовы услышать это, мы принесем больше вреда, чем пользы, если иметь в виду весь процесс в целом. Только-только освоив таблицу умножения, первоклассник еще много лет будет не готов к восприятию алгебры.

Еще одно неудобство истины: самопознание может сделать нас свободными, но жизнь при этом не облегчает. Часто даже наоборот. Автоматическая жизнь легка, определена, лишена двусмысленности: никаких мучений, никакой борьбы. Но правда о нас самих выявляет противоположные мнения о различных внутренних характерах. Мы взвешиваем «за» и «против», делаем выбор. Многие часто уклоняются от ответственности, которая упорно бередит их раны. Проблема поиска истины ведет к решению, освобождению от невротических пут, что само по себе становится новой проблемой: а что теперь делать с этой свободой? Жизнь и впрямь рекурсивна¹.

Итак, наша задача — вести людей к истине о них самих, о том, как они воздействуют на других людей, и не допустить при этом, дабы они расстраивались настолько, чтобы сбежать с терапии или похоронить эту истину еще глубже. Говорить такую правду можно и без использования эвфемизмов в этом случае они даже вредны. Я считаю, что не говорить, что я на самом деле думаю, значит лицемерить, проявлять ложный стыд, обманывать. Мне это не нравится. Поиск способа сказать кому-либо горькую правду — основной момент в нашем искусстве. Уклонение от этого подкрепляет уклончивость, которой мы научились в детстве, и вместе они делают нашу задачу еще труднее. Так что говорите правду, если уверены, что ее знаете, а ваши слушатели готовы ее услышать. И будьте готовы к последствиям. Наши убеждения относительно того, что в жизни истинно, и авторитет этих убеждений изменяются многократно (см. главу 11).

¹ Рекурсивный — возвратный, повторяющийся. — *Примеч. перев.*

Стандарты

Мы должны принять на себя ответственность за собственные стандарты качества. Сначала это было сделано в общемедицинской практике:

Чернорабочий прохромал в кабинет, колено у него было размером с грейпфрут. Опухоль была такой большой, что поставить диагноз без рентгена представлялось невозможным. В мозгу у меня пронеслось: 18 миль до госпиталя, а я только-только из интернатуры, и практики у меня — чуть. Сделав глубокий вдох, я объявил, что ему обязательно нужен рентген. Он запротестовал: «Просто забинтуйте и все». Я мгновенно вспомнил все кошмарные инструкции. Самым безапелляционным и дружелюбным тоном, какой только мог изобразить, я объяснил, почему он должен сделать рентген и сказал, что не буду лечить его без рентгена. В гневе он похромал вон. Мысленно я уже видел, как вся моя практика в этом маленьком городе летит в тартарары вместе со мной, моей женой и нашим ребенком. Потом аптекарь рассказал мне, что тот человек при большом стечении народа громко жаловался в аптеке на то, что «этот нехороший новый доктор отказался облегчить его страдания» и просил дать ему бальзам, чтобы натирать ногу. С этого дня у меня было больше пациентов, чем я мог обслужить. Со скоростью лесного пожара распространилась весть о том, что новый док молодой, но «соображает» и настаивает на том, чтобы все делалось правильно.

Мы должны быть на стороне того, что послужит большему психическому здоровью всей семьи, даже если работаем только с одним ее членом. Это означает обладание системным видением, поиск того, что работает для вас, создание места, где вы можете делать свою работу, и защиту своих стандартов до тех пор, пока не будет доказано, что они неверны.

Иногда другие люди устанавливают для нас более высокие стандарты, чем те, которые мы ощущаем правильными. Не противьтесь. Меня воодушевляли мои супервизоры и тренеры, видевшие во мне больший потенциал качества, чем ощущал я сам. Взвесив все «за» и «против», я часто принимал их стандарты. Но, чтобы почувствовать их правильность, вы должны пропустить их через себя. Тогда они станут вашими.

Ситуация осложняется, когда в дело вступают третьи лица — плательщики, аккредитующие, учителя, супервизоры, пытающиеся заставить вас придерживаться стандартов, относительно которых у вас нет уверенности, что они служат высшим интересам ваших пациентов. Они могут быть совершенно уверены, что их критерии «лучше». Вам придется так организовать свою практику, чтобы одновременно действовать в соответствии со своими ценностями и удовлетворять требования «третьих», сотрудничая с ними или хотя бы не противореча им явным образом.

К примеру, я начал вести семейную терапию во времена доминирования в обучении теории и методов Фрейда. Когда учителя слышали о том, что я делал, я получал целый спектр негативных реакций — от поднятых бровей до дружеских предупреждений, резкой критики и скрытых угроз относительно моего будущего. Критики было очень много: семейная терапия поверхностна; не вызывает «структурных» изменений; не основана на стройной теории; легковесна и манипулятивна, «не психоаналитична»; встречаться с мужем и женой, с детьми и родителями и записывать на видео изначально неэтично.

Эти обвинения были абстрактными, гипотетическим, не основанными на опыте. Ни один из критиков не провел ни часа семейной терапии. Обвинения исходили от терапевтов, у которых панику вызывала сама идея. Кроме того, друзья-психо-

аналитики так сильно расстраивались, наблюдая семейные интервью, что уходили, не посмотрев и половины сессии! Чтобы пробиться в этой фрейдистской атмосфере (а это требовало огромных жертв как от меня лично, так и от моей семьи), я не слишком напирал на тот раздражающий факт, что одновременно интервьюировал более чем одного человека. Конечно же, есть способ избежать критики — ничего не чувствовать, ни о чем не думать, ничего не делать. Я не могу рассказать вам, как всегда добиваться успеха, но я знаю безусловный способ потерпеть поражение — стараться удовлетворить всех и каждого.

Хотя кое-какая критика семейной терапии и содержала зерна истины, большая ее часть была просто неверной. Критики преувеличивали ее слабости и игнорировали самое основное качество: системная семейная терапия *эффективна*. Критики теряют почву под ногами, когда семейная терапия вызывает изменения, к которым не привел психоанализ. В моей практике было множество таких людей. То же можно сказать и о практике Джен, моей жены и вполне сложившегося терапевта. Я был очень доволен, когда через несколько лет некоторые психоаналитики потихоньку приходили ко мне и Джен со своими семейными проблемами и проблемами детей. Мои дети назвали бы это исполнением кармы. Я предпочитаю считать это молчаливой поддержкой.

В дело вмешиваются и третьи лица — плательщики. Мы должны демонстрировать им избыточные доказательства психотерапевтической эффективности, особенно для супружеской или семейной терапии, которая часто «снижает заболеваемость, смертность и цену». *Managed care*¹, хотя с трудом и множеством ошибок, покончила с бесконечной психотерапией, сократила сроки психиатрической госпитализации и заставила нас оценивать результаты. Мы должны воздействовать на более широкую культуру и быть уверены в том, что не только вызываем изменения, но и способствуем при этом прогрессу. Моя забота — психотерапия, но не бизнес и не политика, связанные с психотерапией. Если мы откажемся от идеалов — большинство из нас послушные добрые дяди, — мы пропали. Без завоеванных в тяжелой борьбе, лично выработанных стандартов мы — корабли без руля.

Быть самим собой

Самые лучшие психотерапевты различаются между собой по личностным характеристикам, теоретическим взглядам, методам и во многих других отношениях. Но все они усваивают урок, который должно усвоить: уметь направлять процесс психотерапии. Этому может научиться и запутавшийся начинающий. Самые лучшие психотерапевты принимают бразды правления, используя свою уникальную личность, свой собственный стиль, свои силы. Они начинают с подражания другим, но обнаруживают, что чужой стиль входит в противоречие с их личностью, так как не наполнен содержанием и неискренен. Это не подходит ни терапевту, ни пациенту.

Джордж Гершвин, будучи 30 лет от роду, совершил музыкальное паломничество в Париж, где отыскал Мориса Равеля и попросил его позаниматься с ним. Но, говорят, великий мастер ответил на эту просьбу так: «Зачем вам становиться вторым Равелем, когда

¹ *Managed care* (управляемая забота) — система страховой медицины в США, в услуги которой включена психотерапия. Кому какую терапию проводить, у кого и как долго, решает чиновник страховой компании. — *Примеч. перев.*

вы можете стать первым Гершвином?» Гершвин остался самим собой, написал лиричный и ритмичный шедевр — музыкальную поэму «Американец в Париже» и сделал его оркестровку.

Пользуясь удачным определением Винникотта, можно сказать, что «вполне хорошему»¹ психотерапевту стоит оставаться верным себе, тому, что он хочет сделать, и пути, который он избирает, чтобы достичь цели. Для такой личностной работы нет «правильного пути». Все, что помогает нам делать необходимое и быть такими, какими нужно, верно для нас и верно для наших пациентов. Можно ли научить таким принципам? Десятилетия преподавания и ведения супервизии убедили меня, что те, кто стремится научиться, обладают собственной, идущей изнутри способностью овладеть собой и своим искусством.

Но нам не хватает терпения искать свой стиль, совершенствовать себя, для того чтобы коллеги и пациенты признали нашу уникальность. Это может казаться настолько страшным, что вместо того, чтобы рискнуть раздуть пламя, мы застываем. Но стиль — это нечто органичное, такая же часть нас, как наши волосы (или их отсутствие). Терапевт, который чересчур выпячивает или слишком старательно прячет свое «Я», теряет уникальность. Мы можем предложить лишь самих себя и ничего больше. Среди всех существ мы единственные, кто способен вмешиваться в процесс собственного роста. Мы должны освободиться от того, что, как нам кажется, знаем, от того, что хотят от нас окружающие, от чужих путей. Совершенствование себя как терапевта происходит за счет тех спонтанных качеств, которые уже существуют в нас.

Множество терапевтов слишком много времени тратит на то, чтобы стать кем-то другим, — это неаутентичная игра, в которой выиграть невозможно. Такие терапевты становятся более эффективными, если, вместо того чтобы забивать себе голову ожиданиями, просто погружаются в сессию. Ролло Мэй [13] говорил: «Если ты не высказываешь собственных оригинальных идей, не вслушиваешься в собственное бытие, ты предаешь самого себя».

Будьте самими собой. Это основа, и это очень трудно. Даже опытным терапевтам трудно совместить две вещи, которые кажутся несовместимыми: одновременно расслабиться и быть уверенным в себе. Случаются плохие и хорошие дни: иногда дела идут так скверно, что кажется, что у тебя уже никогда не получится вести терапию. Новички экспериментируют — они не расслабляются и не доверяют себе. Мы стараемся никого не обидеть, особенно если находимся в условиях постоянного контроля. Мы прячем незащищенность, используя темный, малопонятный жаргон, который, как нам кажется, профессионально звучит, но уверенности это не прибавляет. Где за этими словами человек, личность? Верьте своей идентичности и своему мнению. Терапия — это то, что наполняет нас гордостью, питает нарциссизм — можете считать и так, и эдак. Используйте ее энергию, чтобы продвигать движение.

Успешная психотерапия больше принадлежит искусству, чем науке. Однако, если наши результаты подтверждаются исследованиями, это добавляет нам уверенности. Например, если супруги в проблемной супружеской паре проходят терапию индивидуально, то шансы на успех примерно 50 на 50. Шансы повышаются

¹ Буквально: «*good-enough*»; имеется в виду термин «*good-enough mother*» — вполне хорошая, т. е. способная выполнять свои функции, мать. — *Примеч. перев.*

до 70%, если они ходят на терапию вместе. Тем, кто ходит вместе, легче ее терпеть. Такие данные придают солидности вашему искусству, так что следите за исследованиями. Данные — это наука. Превращение фактов в способы действия — искусство, смешение немногочисленных фактов с изрядной долей интуиции. В сравнении с вековыми традициями медицины, хирургии, философии, религии и всех других начинаний, призванных помогать людям лучше прожить жизнь, мы — лишь дети, только-только начавшие учиться ходить.

Познай себя

Бесконечные разговоры о том, чтобы «быть собой», не имеют смысла, если вы себя не *знаете*. В начале карьеры очень немногие из нас действительно знают себя. Решение стать психотерапевтом имеет тысячи причин. Чем больше мы знаем о себе самих, тем лучшим терапевтом — и человеком — мы можем стать.

Некоторые выпускники действительно стараются «быть собой». Но большинство молодых людей, только что закончивших учебное заведение, очень немного о себе знают. Они полагаются скорее на знакомые им техники, чем на незнакомое «Я». Их задача — начать пожизненное «самоузнавание». Те, кто начинает обучение в зрелом возрасте, уже далеко продвинулись на этом пути. Джен стала психотерапевтом в 48 лет, после того как поработала в доме престарелых, прошла психоанализ и вырастила шестерых детей. Сын Дэн пришел поступать в 40 лет. Будучи женат, имея сына, дочь, 25 лет практики медитации и восточной философии, он уже хорошо себя знал. Немногие студенты настолько развиты. Студентам старшего возраста, которые, возможно, лучше знают самих себя, все же нужно учиться узнавать и использовать самих себя в терапии. Они тоже испытывают сложности, когда встречаются с беспорядком и суматохой.

Как правило, при обучении семейной психотерапии от студентов не требуют проходить терапию лично. Соответственно многие ставят себя в невыгодное положение, пользуясь методом, который они не испытали на себе. Не сформировав у себя доверия к семейной терапии в своем собственном случае, они, скорее всего, не будут рекомендовать ее в кризисном случае. Но требовать от всех прохождения семейной психотерапии тоже было бы ошибкой. (Мой знакомый главный хирург тоже не считал бы замечательной идеей о том, что каждый интерн должен сам подвергнуться операции!) Ключ к решению состоит в том, чтобы убедить людей осознавать то, что они делают.

Знание себя — это, без сомнения, путь к зрелости, автономности, аутентичности и действительной человечности. Фрейд говорил: «Быть до конца честным с самим собой — самое лучшее, что только может сделать человек». Поступать так — значит бороться против присущей нам способности к «истинному величию». Итак, что же нам делать с познанием себя? Эта книга битком набита предложениями по этой части.

Ограничения

Ограничения есть у всех терапевтов и у каждого человека. Мы отличаемся друг от друга, и ограничения у нас тоже разные. Чем больше мы узнаем себя, тем больше узнаем о своих ограничениях. Кроме того, многие терапевты перестают развиваться,

как только им удастся выстроить достаточно удовлетворительную, одобряемую окружающими практику. Они не в силах перейти от *исполнения* своего ремесла к *проживанию*.

Для того чтобы жить в гармонии с нашими терапевтическими идеями, необходимо глубокое осознание. Оно, в свою очередь, требует качества жизни, к которому мы призываем других. Для этого нужно преодолеть барьер лицемерия между тем, что мы говорим, и тем, что делаем, между тем, кто мы есть, и тем, как мы живем. Это означает безболезненное самоисследование. Личностные ограничения терапевта являются в точности терапевтическими ограничениями. Чем скорее мы признаем это, тем лучше. Вот вам пример.

Я никогда не забуду первый разговор со вторым из трех моих психоаналитиков. Она спросила, чего бы я хотел достичь (хороший вопрос), и я ответил, что хотел бы стать менее оголтелым в своей целеустремленности (хороший ответ). Криво улыбнувшись, она ответила: «Тогда вам лучше делать так, как я говорю, а не так, как я делаю». Я был благодарен за ее самоиронию, честное, спокойное заявление о своих ограничениях. Она «была собой», как есть, без прикрас. Но ее ограничение было равно моему, она не могла увести меня дальше, чем ушла сама. Я получил у нее много ценного, но закончил анализ еще более оголтелым, чем был до этого. К сожалению, через несколько лет она умерла от недуга, вызванного стрессом.

Если вы *действительно* хотите избавиться от оголтелого желания делать все больше и больше или любого другого типа поведения, ищите терапевта, который уже разрешил подобную проблему. Если ваша проблема — развод, не ходите к терапевту, который сам находится на пике кошмарного разрыва. Терапевты становятся лучшими специалистами по разрешению проблем с разводами *после* того, как сами пережили развод. Это значит, что о терапевте требуется знать что-то помимо дипломов и принадлежности к какой-либо школе. Это означает еще и то, что вам, возможно, придется встретиться с ограничениями терапевта, которые вначале были незаметны.

Последующий психоанализ тоже мало повлиял на мою оголтелость. (В начале 1950-х психоанализ в Чикаго был единственным достойным обучением.) После этого было много чего — большая семья, растущая практика, благодарные пациенты, профессиональная репутация, создание Института семьи и дома престарелых. Только когда тяжелый недуг заставил меня взглянуть в лицо страшной и несомненной реальности моей смерти, компульсивный трудоголизм смягчился.

Могло ли это превращение произойти раньше, не так остро и не столь рискованно? Неужели каждый упрямый читатель, чтобы измениться, должен дожидаться смертельной болезни? Наверное, мне стоило поискать легкомысленного, неамбициозного психоаналитика. Но где? Я ни одного такого не знаю. Культура эго-синтонической оголтелой целеустремленности продолжает воспроизводить свои клоны.

Теперь существуют другие возможности. Если бы в 1955 году, когда я обратился за терапией по поводу кризиса в нашем браке, я привел бы с собой Джен и детей, результат мог бы быть гораздо лучше. Трудоголизм, который я тогда не считал недостатком, мог бы стать для меня неприемлимым, если бы ему противостояла моя семья. Мое синтонное поведение (раздражительность, эмоциональная отстраненность, недоступность, вспышки гнева и приступы придирчивости) влияли на мою семью не лучшим образом. Но я был слеп. В семейной психотерапии мы бы выяснили все гораздо раньше и с меньшим количеством неразрешенных вопросов. К счастью, когда мы стали старше и мудрее, мы именно так и поступили.

Чтобы уменьшить наши ограничения, нам необходимо осознавать в себе не только то, что вызывает дискомфорт у нас самих, но и то, что задевает окружающих. Это означает снятие барьера между тем человеком, который предстает перед пациентами, и той личностью, которой он является все остальное время. Это означает жизнь с целостным «Я». Личная целеустремленность была серьезным ограничением моих возможностей психотерапевта.

Когда индивидуальный психотерапевт работает эмоционально дистанцированно, словно прикасаясь к людям щипцами как к неким экземплярам, то легко вообразить, что этого барьера не существует. Я сам работал так много лет. Но когда инструментом изменения становится разделенное переживание — а именно оно всегда и становится таким инструментом, даже когда игнорируется, — вы уже не сможете от него отмахнуться. Восприимчивый искренний пациент взорвет вашу защиту. А менее искренний сначала уйдет от вас.

Это никогда не было столь очевидно, как когда мы с Джен работали ко-терапевтами. Ее присутствие заставляло меня быть честным, и наоборот. Когда супружеская пара приходила к нам с проблемой, которую *мы сами* еще не разрешили, мы не могли уже больше оттягивать работу со своим ограничением. Снова и снова мы оценивали трансформирующую силу самораскрытия и надежность банального утверждения о том, что честность — лучшая терапевтическая политика. Таким образом, честность, смягчаемая вкусом и тактом, давалась все легче и становилась все более естественной — не морализаторством, а практическим руководством к профессиональному успеху.

Домашняя работа

- В начале работы с пациентом, который уже имел опыт психотерапии, нам нужно исследовать плюсы и минусы его опыта. Благодаря этому мы узнаем очень многое о том, куда двигаться, как достичь того, что не было достигнуто. Используйте для этого первую же возможность.
- Как нам быть с правдой? В психотерапии? Вне психотерапии? Вернитесь мысленно в те времена, когда вы были куда более нечестны, сравните их с моментом, когда «правда-матка» изливалась потоком. Довольны ли вы своими реакциями?
- Как бы вы назвали человека, который не хочет слушать о себе горькую правду, хотя вы считаете, что он к ней психологически готов?
- Некоторые формы *managed care* уже установлены. Как вы будете взаимодействовать с третьей стороной, не ущемляя своих моральных принципов? Довольны ли вы тем, что могло бы стать компромиссом?
- В чем заключаются ваши самые стойкие идеалы? Как вы выражаете их в психотерапии? Где-либо еще?
- Сформулируйте в одном предложении свои сильные и слабые стороны. Как они используются в психотерапии, которую вы ведете?
- Кто ваш герой, кто те люди, которые больше всего повлияли на вас? В чем их слабые и сильные стороны?
- Побеседуйте с кем-нибудь, кому вы доверяете, и «проговорите» свои эго-синтоничные проблемы. Как они влияют на вашу психотерапию?

Создание для себя основы

С момента, когда у нас впервые возникает мысль стать психотерапевтом, мы создаем и воссоздаем внутреннюю структуру, глубоко ощущаемую основу и делаем это, сперва не особенно задумываясь. Соответственно нам надлежит изучить, что эта основа включает и как она развивается. Ваша основа будет отличаться от моей, но все же знание о моем развитии, мотивах и превращениях может оказаться полезным в построении вашей основы. Начнем с основного вопроса.

Что такое психотерапия?

«Моя психотерапия — ракетка». Или копанье в саду. Или послеобеденный сон. Или свидание. Естественно, мы ищем способы почувствовать себя лучше и разрешить проблемы. Искать помощи — характерно для человека. Обычно подобные усилия благотворны — психотерапевт сказал бы «терапевтичны», — и нуждающиеся находят себе мудрецов в семье, в среде священников, соседей, друзей и шаманов. Сегодня в нашем распоряжении самые разнообразные способы изменить себя: группы поддержки и самопомощи, обучающие семинары, духовный поиск и духовные практики, приключения на лоне дикой природы, альтернативная медицина. Все это тоже может быть терапевтичным и часто приносит плоды, сравнимые с результатами хорошей психотерапии.

Психотерапия, особая область этого общего стремления улучшить нашу жизнь, искусственное, нескладное, дорогостоящее изобретение XX века, новый, особый способ организации терапевтического переживания, институционализация родового процесса. Психотерапевты — странность в обыденном мире, и терапия совсем не случайно становится нашим способом строить свою жизнь. Перефразируя Бернарда Шоу, можно сказать: не думайте, что только потому, что мы психотерапевты, мы никогда не старались заслужить честной жизни!

Терапия — это метафора жизни. Хорошая терапия побуждает к хорошей жизни и наоборот. В идеале психотерапия действует как стартовый механизм, приводящий человека к точке, в которой он берет на себя ответственность за свое развитие. Время, отданное психотерапии, — лишь небольшой кусочек жизни. Но все же зачастую он становится катализатором замечательного роста.

Когда я работал в государственной клинике с хроническими больными (с шизофренией, зависимостями, поражениями головного мозга), целью работы было «развить здравый смысл». Люди с менее глубокими нарушениями (страдающие фобиями; родители трудных подростков; люди, находящиеся в нездоровых отно-

шениях), обычно были не слишком способны на здравые решения. Им нужна была глубинная динамическая терапия, в которой работу определяло взаимное сотрудничество с терапевтом.

Так что же такое *психотерапия*? Психотерапия — это отношения между одной (или более) личностью, которая идентифицирует себя как психотерапевта, и одной (или более) личностью, которая желает как-то измениться. Отношения в психотерапии, когда стороны согласны, что это терапия, называются контрактом. Эквивалентные определения применимы к диагностическому оцениванию, супервизии, консультированию, психологическому тестированию, экспериментальному обучению — к *любым* контрактным отношениям между профессионалами, которые заявляют, что способны оказывать определенные услуги, и теми, кто нуждается в подобных услугах. Часто такие услуги терапевтичны, даже если не называются психотерапией. Беседа вне психотерапии может быть идентична терапевтической беседе. Принципиально важно здесь *взаимное соглашение о намерениях вступления в отношения*.

Соответственно возникает вопрос: что же *требуется* для результативной психотерапии? В начале своего недельного семинара Боб Шоу, контекстуальный психиатр и семейный психотерапевт, спрашивает группу о том, что участники считают необходимым для психотерапии. Доска быстро заполняется. *Пациент* не должен иметь органических поражений головного мозга, химических зависимостей или психозов. Он должен быть способен к общению; быть в состоянии определить результаты; должен стремиться стать пациентом и взять на себя обязательство приходить вовремя; не отказываться; быть сенситивным, честным и способным доверять. *Терапевт* должен верить в себя, ставить диагноз, иметь стратегии работы, быть надежным, слушать, уметь работать в команде; у него должны случаться инсайты, и он должен понимать пациента, быть готовым идти на риск и обладать эмпатией по отношению к пациенту.

Если отвлечься от этих «требований», то можно увидеть, что некоторые добируются хороших результатов без всяких так называемых требований. Любой из вышеперечисленных пунктов вполне полезен, но ни один не является абсолютно необходимым. И вы можете *помочь* другому, т. е. быть терапевтичными, без контракта, но до тех пор, пока не заключено взаимное соглашение о намерениях, все это не заслуживает названия «психотерапия».

Взгляд на мою терапевтическую основу

Интервью с семьей окончено, я приглашаю студентов, наблюдавших за нами из-за «зеркала», и мы обсуждаем сессию. Затем внимание сосредоточивается на мне, моих приемах, на том, что я думал и чувствовал в различные моменты. Разворачивается живая дискуссия, наблюдатели спорят о том, как «правильно» назвать меня. К моему изумлению, все высказывают разные мнения.

Первый полагает, что я изучал транзактный анализ у Эрика Берна, потому что я делаю то, что делал Берн, только не пользуясь его терминологией. Другой говорит, что я специалист по модификации поведения, но как следует ее не знаю! Третий, видевший Натана Аккермана, дедушку семейной психотерапии, говорит, что я веду себя так же. Для следующего я похож на Вирджинию Сатир, бабушку семейной психотерапии: я так же организую общение. Еще один говорит, что, возможно, я уже не веду психоанализ, но работаю, несомненно, как психоаналитик.

Соревнование по ублажению преподавателя, наверное, было просто неким живописным дополнением. Конечно, я чувствовал себя польщенным их догадками. Кому может не понравиться сравнение с великими? По сути, каждый комментарий был верным. При этом во время интервью у меня не было заранее предпочитаемого подхода, я не осознавал в себе влияния *ни одного* терапевта или метода. Я лишь реагировал — или *думал*, что я делаю только это, — на эту семью, на то, что за люди передо мной, на их беды и, самое главное, реагировал так, как реагирует человек, которым я являюсь.

Итак, какое же название для меня *в действительности* будет правильным? Каждая оценка содержала часть правды, они отражали разные мои стороны, так же как слепые, ошупывавшие слона. Я много читал Берна и проводил семинары вместе с его последователями. Я изучал модификацию поведения в пору его расцвета и считаю это направление полезным в обучении родителей сложных подростков. Я провел 50 лет в поисках лучших способов помощи людям в изменении своего поведения! Нат Аккерман и я пришли в семейную психотерапию из детской психиатрии и психоанализа. Он неоднократно гостил у нас, и нас с ним многое объединяет. Я наблюдал за его работой, читал его книги. Он обозначил основную идею Института семьи, который я организовал в 1968 году. Вирджиния Сатир оказала на него влияние в самом начале. Мы познакомились, когда она провела с нами выходные и организовала семинар для персонала и руководства. Я причастен к психоанализу с 1953 года: личный анализ в течение 12 лет, окончил Институт психоанализа в Чикаго и с десятков лет практиковал. Было бы странно, если бы я *не думал* и *не говорил*, как психоаналитик.

И все же эти объяснения недостаточны. Я не просто имитировал кумиров, хотя некоторое время после знакомства так и делал. Я не просто использовал сумасшедшую помесь из наскоро «сметанных» приемов из разных, возможно конфликтных идеологий. Я был собой, со своей историей, в тот самый момент, с той самой семьей, наблюдаемый теми самими студентами.

На мою терапию трудно наклеить ярлычок. Один студент рискнул, и получилось: «*Шведский стол*». Не иметь какого-то особого словечка, как у других, разом обозначающего всю твою область, достаточно неудобно. Но есть и преимущество: в том, чтобы не быть привязанным к методу и быть вправе пробовать все, что только взбредет в голову. Читая «экспериментальный» курс, Жан Мишель Болдуин, Сандра Ватанабе-Хаммонд и я испытывали одинаковые проблемы — мы были недовольны ярлыками. Близкие термины — «гуманистический», «терапевт-центрированный», «средство связи» (интерфейс), «родительская семья», «склад характеров» — определяли части, но не описывали целого. Мою извилистую карьеру можно было бы назвать и всеобъемлющей, и целостной, и включающей, и интегративной, и сочетающей, «системой сердечных человеческих отношений» внутри и «снаружи» людей. Но я все равно недоволен.

Подозреваю, что мои проблемы — не исключение. Большинство психотерапевтов создают сочетание подходов. Они изучают технику, но обнаруживают, что она не всегда применима в любых ситуациях. Поэтому они стараются попробовать что-то новое. Или идут на семинар и изучают другую технику. Постепенно их практика развивается и принимает свой настоящий вид. Неудовлетворенность результатом — мощный мотивирующий фактор. Вы можете еще кое-что узнать об эволюции карьеры из обзора моих поисков.

Калейдоскоп основ

Любой предмет в медицинской школе был неотразим. В дерматологии я хотел стать дерматологом; в грудной хирургии — оперировать грудную клетку. Поэтому я поступил в интернатуру, где сменялись различные специализации, а затем ушел в общую практику. Занявшись наконец реальными пациентами, я был в экстазе. Я любил свою работу: все время наготове, героически уходя в ночь на вызовы, обходя три или четыре дома, каждый день бывая в госпитале и видя реальные результаты. Но через год моя медсестра ворвалась в мой офис, шваркнула дверь и, заливаясь слезами, прорыдала: «Чак Крамер, если вы не возьмете отпуск, я все брошу. Вы сводите меня с ума».

Я взял и отпуск, и второго хирурга. Это несколько снизило перегрузку, но ненадолго. Затем пришел педиатр и еще один врач общей практики. У меня стало оставаться больше времени на семью и решение проблем диагностики и лечения. Пациенты имели как органические недуги (физические заболевания, которые можно лечить с помощью лекарств и хирургии), так и функциональные расстройства (состояния, когда болезни нет; их лечат утешением и плацебо). По поводу первых я имел мощную поддержку в медицинской школе, среди коллег и в госпитале. О других, более многочисленных, я знал гораздо меньше. Когда мне наскучили обычные медицинские проблемы, я стал читать литературу по психологии, посещать собрания в госпитале и психиатрические конференции. Заполняя отчеты для своего партнера, я вдруг осознал, что в девять вечера я уже в десятый раз за этот день монотонно повторяю порядок действий, которые мать должна проделать в связи с диареей у ребенка, и — засомневался в том, что смогу продолжать в том же духе до конца своих дней.

Но что же делать? Я обеспечивал растущую семью и не осмеливался бросить практику ради малооплачиваемого стажерства. Кроме того, я был не готов отказаться от безопасной иллюзии определенности, которую давала материалистическая медицина. А потом пришли хорошие новости, замаскированные под плохие. Часть моего медицинского образования я получил в армии во время Второй мировой войны, поэтому был обязан отслужить два года во время Корейской войны. Я был намерен использовать это время, чтобы понять, подходит ли мне психиатрия. Я ухватился за эту возможность и, отринув совет «никогда не вызываться добровольцем», провел два года, занимаясь базовой военной психиатрией.

Затем для пополнения образования я поехал в *Elgin State Hospital*, богатейший музей психопатологии. Но вероятность излечения была очень мала — проблемы пациентов начались в глубоком детстве. Поэтому я взял двухлетнюю стипендию по детской психиатрии в Институте исследований детства (*Institute for Juvenile Research*) — первой детской консультативной клинике в стране. В госпитале и ИИД самыми полезными и интригующими взглядами на психологические проблемы были психодинамические идеи Фрейда, предлагаемые консультантами-психоаналитиками. Я окончил Чикагский институт психоанализа и начал вести детский и взрослый психоанализ.

Моим амбициям снова был нанесен удар. Меня больше всего беспокоила способность психоанализа формировать невроз переноса, сфокусированный на мне, в ущерб интимному партнеру анализируемого. Я думаю, эпидемия разводов разразилась не без участия психоаналитиков. А снижение числа разводов в 1990-х

соответствует упадку психоанализа. (У среднего чикагского психоаналитика анализ проходили только два пациента.)

Детская психотерапия тоже разочаровывала — со многими детьми удавалось достичь результатов хороших, но неустойчивых. Некоторые дети очень быстро достигали улучшений, но их забирала с терапии прежде, чем результаты становились стабильными. Другие достигали улучшений, терапия заканчивалась, и тут симптом развивался у сиблинга. Самым печальным было то, что у девяти ребят, достигших улучшений, потом развелись родители. «Я пришел в медицину, чтобы помогать людям, а не вредить им. Что же я делаю, если излечение ребенка вбивает клин между родителями, от которых он зависит? Иногда симптомы ребенка являются клеем, который скрепляет родителей». Коллеги не могли мне помочь. «Ты отвечаешь только за пациента, а не за всех членов семьи. Некоторым супругам *стоит* развестись». Эта благодатная рационализация казалась мне безответственной и неэтичной. Но у меня не было инструментов, чтобы сделать что-нибудь еще.

Так началось мое вторжение в семейную психотерапию [14]. Принимая сразу двух человек и более, я снова мучился тревогой начинающего — я и *был* начинающим. Внимание мое беспорядочно прыгало от одного человека к другому. Начиная понимать одного, я был вынужден переносить фокус на другого, а потом — на третьего. Я хотел продвинуться с одним — это была освоенная территория — и тут же втягивался в орбиту другого. Линейное, одноколейное, логическое мышление, которое так хорошо служило мне в медицине и психоанализе, пасовало перед разнонаправленной бомбардировкой. Иногда драматичный сдвиг в динамике разрушал заметные и стойкие улучшения. Меня поддерживала только убежденность в том, что мои действия — в перспективе — обернутся благом для всех членов данной семьи.

Работа с семьей открыла мне новый мир действий. Я вставал, двигал людей вокруг себя, обменивался не слишком осмысленными комментариями, вмешивался в реорганизацию семьи, делал упражнения с пустым стулом, разыгрывал сны, т. е. *участвовал* в тех самых действиях, которые просил делать других. Я не просил людей делать что-либо, чего не делал сам. Такая живость требовала полного присутствия в настоящем моменте, почти бездумно, с головой, свободной от концепций и преждевременных диагнозов. Я понял, как много я потерял в настоящем, ковыряясь в прошлом и мучаясь по поводу будущего. Как только «то, что есть», твердо устанавливалось, то, что было или могло быть, легко включалось в него простым расширением работы.

Эти занятия привели меня на незнакомую территорию, сильно отличающуюся от влечений и защитных механизмов. Я был покорен красотой и величием людей, делающих все, что в их силах, борющихся за претворение в жизнь своих идеалов, сбрасывая извечные семейные узы. Моя идентичность психотерапевта была атакована, повалена наземь, унижена, оживлена, расширена и наконец интегрирована в новое, более целостное сообщество моих внутренних «Я». Я начал поддерживать части, которые не затрагивались в психоанализе. Мы весело анализировали жизненные трудности и перестали взирать на все с такой мрачностью. Я слез со своего возвышения. Это было признаком роста, потому что велик был риск и вероятность ошибок. Это пугало и приводило в восторг!

Мы, люди, являем собой самый интересный и вдохновляющий феномен среди всех других существ. Нам не нужны пути психопатологии, физических увечий,

травматичной истории, семейной дисфункции или экзистенциальных ловушек. Мы способны выбирать, быть свободными, стойко держаться своих идеалов, — идеалов, которые в гармонии с нашей природной одаренностью ведут нас к нами избранному будущему. Нам хорошо на том пути, которым мы идем, и парадоксальным образом мы способны достичь расцвета своего наивысшего потенциала.

Так как самым влиятельным элементом в психотерапии является терапевт, во внимание принимается наше присутствие, отношение, внимание, порядок в мыслях, самопринятие, уровень осознанности и уровень личностного развития. В психотерапии, которую я веду и преподаю, личностное и профессиональное развитие тесно переплетены. Внимание отдается средствам связи (интерфейсу): живым связям между студентами и пациентами (принято называть это контрпереносом), студентом и его теперешней семьей, студентом и родительской семьей, студентом и преподавателем вкуче с коллегами. Методы преподаются в контексте личностного функционирования студента. Все подходящее поддерживается. Поэтому возникают творческие реакции. Отслеживается механическое копирование, разъясняется внутренняя динамика метода, и студенту помогают найти близкий ему способ использования материала.

Суть использования ориентированной на себя практики и преподавания состоит в создании внутренней гармонии характеров терапевта. Эта идея гораздо точнее, детальнее и практичнее, чем внутренние объекты психоаналитиков. Терапевты работают над своими внутренними характерами и тому же учат студентов и пациентов, отмечая моменты, когда части взаимодействуют и сталкиваются. Самопонимание распространяется на все взаимоотношения. Ключ к подходу — демонстрация преподавателем степени владения внутренними «Я» (см. главу 6).

Я нуждаюсь не столько в анализе, сколько в направлении и синтезе, не в морализаторстве, а в воодушевлении. Я изучаю свое видение будущего, свою философию. Годы медитации и других психодуховных поисков показали, сколь часто и я сам, и люди, которые ко мне приходят, теряют связь с духовным гироскопом. Нам нужно воссоздать направляющую мораль и этический центр для всего, что мы могли бы сделать.

Извивы моей эволюции не отрицают более ранних интересов. В переходах от отношенческих взглядов к глубокому внутреннему видению, к видению хирурга, к духовному видению — куда угодно — мною двигала практика. Я уважаю стойкость людей, которые управляют своей жизнью, не обращая внимания на окружающую их сумятицу. Если отбросить преданность одному предмету, чтобы перейти к следующему, то это безоговорочно влечет за собой крупные изменения в мыслях и чувствах, но если это происходит очень постепенно, то такие сдвиги кажутся почти нелогичными.

Когда я принимаю новые взгляды, у меня появляется соблазн принизить старые. Это ошибка — синдром фанатичного новообращенного. Не путайте не важное со старомодным. Право на существование имеет любой подход, даже если новый более эффективен. В конце концов я все их привел к гармонии, теперь каждый вносит свой вклад в общее целое. Правда, их комбинация не равна сумме составляющих — она больше и мощнее. А то, что верно в отношении части, не обязательно верно в отношении целого. Не демонизируйте подходы, гармонизируйте их!

Движение от подхода к подходу — это не простое сложение приемчиков. Вы не можете по-настоящему познать новый путь, не осознав глубинных изменений в вас

самих и во всем, во что вы верите. Некоторые студенты, изучающие семейные системы, возможно, ожидают, что их просто научат ультрамодной технике. Не тут-то было! Превращение в системного мыслителя означает изменение взглядов, сказывающееся на всех отношениях.

На каждом шагу будущее выглядит рискованным. Часто я сам не знаю, куда иду. Но оглядываясь назад замечательно. Весь путь в целом представляется логичным, понятным, согласованным, почти неизбежным. Профессиональное и личное развиваются, взаимно поддерживая и подталкивая друг друга. Я лучше, чем когда-либо и где-либо, чувствую свое целостное «Я», продвигаясь от спонтанного к намеренному и обратно к спонтанности в инсайте. От несложного — к сложному и к мудрой простоте. От наивности — к изощренности и к полной бездумности. От тревожного начинающего — к облеченному доверием эксперту и к ясному сознанию новичка [15].

Очень помогают правила работы, сформулированные Альбертом Эйнштейном: «1. Ищи простоту вдали от шума. Все должно делать настолько простым, насколько это возможно, но не проще. 2. В несходстве, разнообразии ищи гармонию. 3. Возможность найдешь в затруднении» [14].

Ослабьте свою приверженность контролю, обойдитесь вообще без него. Сохраняйте спокойствие, когда все кажется безнадежно бесконтрольным. Нам не так уж нужно знать, что делать, зато очень нужно научиться вести себя эффективно, когда мы *не знаем*, что делать.

Ни у кого больше не будет точно такого же пути, каким был мой путь. У каждого человека своя уникальная жизненная тропа. Основа философии Института семьи состояла в том, чтобы создать место для работы множества умов, каждый из которых шел бы своим путем и делился своими идеями. Эмерсон сказал: «Я тридцать лет писал и говорил о том, что когда-то было названо новшеством, и теперь у меня нет ни одного ученика... нет школы. Если мои догадки не создали независимости, мне придется расценить это как меру их нечистоты».

Веками врачи, философы и теологи рассматривали человека в виде трех составляющих — тела, сознания и духа — и наконец поняли, что они едины и взаимозависимы. Интерес к одной составляющей не исключает интереса к другим. Но последние несколько сотен лет в медицине доминировала материалистическая наука, сосредоточившаяся почти исключительно на теле. Исторически мыслительная и эмоциональная жизни были сведены к минимуму, а дух и вовсе игнорировался. Это верно и для сегодняшнего дня. Но, возможно, это изменится.

Забота о пациенте раздроблена и поделена между разобщенными профессионалами — врачами, социальными работниками, священниками, целителями — все они рьяно защищают свои участки. Заботы часто не хватает, потому что она так же фрагментарна, как и лечение отдельных людей и семей, даже в психотерапии, где мы могли бы ожидать сотрудничества между профессионалами. Слишком часто семья ходит к целой толпе медиков, индивидуальных психотерапевтов, религиозных советников и целителей, которые совершенно не общаются друг с другом.

Трудно отыскать того, в ком действительно нуждается большинство людей: надежного координатора здоровья, способного предложить медицинское лечение, сочувствие и духовное руководство. Несколько таких есть. Наше общество вряд ли способно оценить тех, кто предлагает действительно всеобъемлющую помощь. Чаще мы становимся объектом критики за нашу этику, неточную профессиональ-