

ЧТО ТАКОЕ «НЕУДАЧА» В ПСИХОТЕРАПИИ?*

ДЖ. БЬЮДЖЕНТАЛЬ

Исследование понятия «неудачи» в психотерапии приводит к выводу, что почти каждому курсу терапии присущи некоторые элементы успеха и неуспеха. Автор рассматривает ряд случаев из собственной практики, оставивших у него ощущение неудачи. Подобное ощущение, по его мнению, возникает чаще всего, когда терапевту не удается вложиться в работу с той полнотой, которая требуется клиенту. Второй источник неуспеха заключается в объективации клиента.

Ключевые слова: *экзистенциально-гуманистическая психотерапия, неудачи психотерапевта, присутствие, субъективность, терапевтические отношения.*

Каждый курс психотерапии является неудачей и почти каждый – удача. Выражаясь точнее: почти каждый курс психотерапии успешен в одних отношениях и неуспешен в других. Разумеется, встречаются экстремальные случаи, когда терапия настолько не достигает цели, что клиент кончает жизнь самоубийством или каким-либо ужасным актом насилия. Менее драматичны также экстремальные случаи важных изменений в жизни, которые потом могут найти отражение в каких-либо значительных вкладах в искусство, науку или другие области. В этих последних случаях, несмотря на благополучие конечного исхода, в самой работе могут присутствовать элементы неуспеха.

Удача или неудача в психотерапии – предметы, сложные для достоверной оценки, зависящие от диапазона времени, в пределах которого она дается, и в значительной степени подверженные влиянию взглядов, того, кто производит оценку.

Пересматривая полный курс моей работы с некоторыми клиентами, я чувствую, что, по моим собственным меркам, я потерпел неудачу. Вот некоторые примеры:

* “Psychoterapy”, Vol.25, Winter 1988, N 4.

Лили была личностью, склонной к изоляции, и большую часть своей взрослой жизни прожившей в одиночестве. Она опасалась очень многого в мире и ограничивала сферу своей активности, чтобы уменьшить взаимодействие со своим окружением, которое она рассматривала как нечто враждебное. В течение года после того, как я перенес свое местожительство и практику из Лос-Анджелеса в Северную Калифорнию, я еженедельно приезжал в свой прежний офис, чтобы помочь моим пациентам завершить курс терапии или должным образом перевести их к другим терапевтам. Только в отношении Лили оба варианта оказались невозможными. В конце года я был вынужден прекратить эти поездки. Нет, это неправда. Я не был вынужден прекратить их, я предпочел так поступить. Мои собственные интересы перевесили интересы Лили, и таким образом я не оправдал ее ожиданий.

Я пытался помочь ей найти другого терапевта; не знаю, удалось ли это, в конечном счете. Спустя двадцать лет я все еще испытываю чувство вины и сожаления, – но не самоосуждения, нет (*Bugental, 1987, с.247-249*) – и такое поведение мне присуще. Но столь же естественно для меня признать, что мы добились успеха в другом отношении: Лили обнаружила, что она способна в какой-то мере выходить из своей изоляции и ставить хотя бы нескольких немногих людей в известность о своих потребностях.

Билл был молодым психотерапевтом и ведущим группы, получившим ученую степень от организации, которая считалась предельно маргинальной по стандартам своего обучения. Он пришел ко мне на курс терапии, потому что (это стало очевидным) считал, что было бы неплохо показать в своем резюме, что он прошел этот курс, и потому что хотел «посмотреть, как это делается (вами)». Под этими поверхностными причинами, я думаю, скрывалась потребность в более глубоких терапевтических усилиях. Однако я обнаружил, что испытываю неприязнь к нашей совместной работе, что меня раздражает его псевдо-изошренность, и я совершенно не могу принять демонстрируемое им чувство превосходства над своими собственными клиентами. Не слишком деликатно я поддержал его уход из психотерапии.

Я потерял Билла, потому что не сделал бы необходимого вклада, чтобы подвести его к работе, в которой он действительно нуждался. Однако в нашей недолгой совместной работе имел место и небольшой успех. Я надеюсь, что короткая, но достаточно искренняя обратная связь, которую я дал ему при нашей последней встрече, может, при взаимодействии с другими переживаниями Билла, в конечном итоге, привести его к более зрелому преодолению своих жизненных трудностей.

Нина была замужем и имела детей. На протяжении всей жизни она переживала состояния подавленности и, находясь в подобном состоянии, зачастую провоцировала окружающих на ссоры. После первоначального этапа наших препирательств и обучения взаимодействию друг с другом мы смогли установить прочный альянс. После этого Нина честно приходила на сеансы и оплачивала свои счета; она выполняла мои предложения по использованию терапевтического времени, – включая несколько случаев, когда я оказывался втянутым в пререкания, – и казалось, что она «выполняет терапию» правильно. Тем не менее, спустя три года не произошло никаких реальных изменений в ее эмоциональных проблемах.

Я потерпел неудачу с Ниной, хотя и не знаю точно, как. Догадываюсь, что недооценил глубину ее депрессивного характера и поэтому не помог ей адекватно приспособиться к нему. Однако успешным, хотя и ограниченным, аспектом нашей работы явилось возникшее в ней чувство ответственности за свои вспышки ярости. Кроме того, она научилась контролировать присущую ей склонность к крайне жестокому поведению, семейного происхождения, и стала в существенно меньшей степени проявлять эти паттерны по отношению к собственным детям.

Вы можете заметить, что во всех вышеперечисленных случаях я рассказываю о том, как потерпел неудачу с клиентами. Это вызвано моей убежденностью в том, что я несу ответственность за обеспечение в процессе терапии ситуации, которую клиент может использовать для осуществления значимых изменений в собственной жизни. Однако я не могу каким бы то ни было образом делать это всегда. Сказать, что я потерпел неудачу с тем или другим клиентом, не значит вынести себе приговор как неуспешному терапевту. Я знаю, что это не так. Следует признать, что я просто человек и поистине ограничен.

Для статистических и формальных целей, безусловно, полезно использовать некие общие, хотя и весьма приблизительные, критерии успеха и неуспеха, характеризуя в целом терапевтические усилия каждой отдельной пары «терапевт-клиент». Однако подобное подведение итогов я нахожу малоинтересным и малозначимым. Вместо этого, я думаю, гораздо более продуктивно то, что мы, практикующие терапевты, пересматриваем многие случаи из своей повседневной практики, в которых мы в какой-то степени терпим неудачу с нашими клиентами или, напротив, помогаем им улучшить свое здоровье или развить самоактуализацию.

Я могу лучше донести свою мысль, описывая некоторые отдельные примеры. Преследуя данную цель, я извлекаю из сложного контекста терапевтической работы именно те случаи, в которых работал слабее, нежели это требовалось моим клиентам.

Дуг хорошо работал в течение двух лет, стараясь раскрыть, понять и начать менять характерный для него жизненный паттерн, который заставлял его избегать близких взаимоотношений. На одном из сеансов он начал работу горя, связанную с конфронтацией с утратами, вызванными этим паттерном. Дуг сказал: «Проснувшись сегодня утром, я ощутил грусть, думая о том, что я обидел Джесси, и что мы могли бы еще долго быть вместе». Я кивнул и заметил в ответ: «И та же самая история случилась с Мэри, ты знаешь. Ты всегда уклоняешься от близости с женщиной, как будто каждая из них была твоей матерью». Так я потерял Дуга.

Дело не в том, что сказанное мной на самом деле было неверным; в буквальном смысле я был абсолютно прав. Но момент для «истины» был выбран крайне неудачно. Моя поспешная реплика прервала столь необходимую Дугу работу процесса сожаления по поводу утраченных отношений. Сверх того, мой более широкий взгляд на ситуацию «перевесил» его собственный инсайт и, таким образом, снизил ценность его «внутреннего видения» (*Bugental*, 1976, ч.1; 1978, с.120-123). Неудачи, подобные этой, – если они только случайны, – вовсе не разрушают терапию и не означают неуспех терапии в целом. Тем не менее, они делают работу менее продуктивной, чем она могла бы быть.

Грейс была испуганной, застенчивой, девственной и непривлекательной женщиной. Когда она, наконец, осознала свои мастурбационные фантазии о том, что однажды ее похитили, насильно увезли, нежно любили и, в конце концов, сочетались с ней браком, она была охвачена смущением. После этого она стала более восприимчивой по отношению ко мне, и я смог почувствовать развитие крайне эротизированного переноса. Я начал отражать ее чувства и интерпретировать их сексуальный и личностный смысл. Она почувствовала тонкий отпор, и вскоре произошел возврат к более отчужденному уровню нашего взаимодействия.

Я потерпел неудачу с Грейс, потому что интерпретировал ее переживания слишком поспешно и слишком резко. Она нуждалась в возможности более полного развития переноса, но мой собственный дискомфорт заставил меня прервать этот процесс.

Клей характеризовал себя настолько загруженным делами и стесненным финансово, что с трудом мог выкроить время и деньги на курс терапии, который, по его уверениям, был ему необходим. Работа в течение нескольких месяцев убедила меня, что при нашем графике (раз в неделю) терапия оказывает незначительное влияние на его жизнь, о чем я ему и сказал. Клей с этим согласился, но немедленно начал убеждать меня в том, что более частые сеансы совершенно невозможны. Я не стал

возражать, но сообщил, что ему необходимо найти способ увеличить свой вклад в нашу работу. Он снова согласился, но ничего не изменилось. Мы встречались с той же периодичностью еще несколько раз, с тем же самым результатом. Одно время он в течение месяца приходил дважды в неделю, но затем начал откладывать сеансы, всегда заблаговременно уведомляя меня. Несколько раз я пытался настаивать на решении этого вопроса, но так ничего и не добился.

Спустя несколько лет, еще проходя курс терапии, Клей оказался втянутым в разногласия с женой, которые привели к тому, что он ушел из дома. Не трудно понять, что и в этом случае он также проявил паттерн избегания более сильного связывания себя обязательствами в отношениях. Но я не мог поставить Клея лицом к лицу с этой его проблемой: наш альянс был недостаточно глубоким для того, чтобы трансферентный материал мог проявиться в той степени, которая необходима для его проработки. Я потерпел неудачу с Клеем, так как вовремя не распознал, что в отношениях со мной Клей проявлял ту же компульсивную потребность в преувеличении своей ответственности относительно времени и в преуменьшении своих эмоциональных обязательств, которая проявлялась в отношениях со всеми другими людьми.

Терапевтические курсы Дуга, Грейс и Клея были завершены, по крайней мере, со мной. Каждый из них к концу курса испытывал определенную степень удовлетворения и выражал благодарность. По общим стандартам, их курсы терапии являлись вполне «успешными». Мы вместе проделали хорошую работу. Однако могли бы сделать больше. Такого рода утверждение всегда справедливо, но более чем просто справедливо для этих троих людей.

В моих психотерапевтических неудачах – и, возможно, в подобных же неудачах других терапевтов – общим знаменателем является, на мой взгляд, нежелание терапевта вложиться в работу настолько полно, быть настолько истинно присутствующим, насколько это необходимо клиенту. Это нежелание может принимать разные формы, как и показывают вышеприведенные случаи. Жизне-изменяющая терапия требует двоих участников. Она не может осуществляться только благодаря искусной терапевтической технике, усложненной теории или свойственной ученым беспристрастности. Ее непременным условием является живой альянс двух людей в борьбе со смертельными силами, которые разрушают полноту осуществления личности и, в результате, делают нас искалеченными и менее реализованными, чем мы могли бы быть.

Мы терпим неудачу с нашими клиентами, когда уклоняемся от искреннего включения в нашу работу, когда не решаемся противостоять им, опасаясь их гнева, их разочарования в нас или их ухода. Мы теряем их, когда

не призываем их к большому вкладу (времени, эмоций, денег), необходимому для совершения той работы, стремясь к которой, они и пришли в терапию. Мы не оправдываем их ожиданий, когда спасаем их от эмоциональных взрывов, от «путаницы» переноса или от встречи лицом к лицу с предельной неразрешимостью жизни. Мы подводим их, когда отказываемся взять на себя ответственность за наши собственные невротические расстройства.

Общераспространенная озабоченность по поводу случаев сексуальных проявлений между терапевтом и клиентом, мне кажется, вызвана непониманием сути последнего утверждения. Величайшей неудачей в подобных ситуациях является то, что терапевты нередко пытаются убедить клиента, что это исключительно его «вина» или что именно потребность клиента приводит к запретным событиям. Чаще всего это еще худший обман, даже предательство, чем реальная физическая связь. Неудача здесь является следствием недостатка личной ответственности терапевта.

В романе «Доктор желаний» у Аллена Веелиса (*Allen Wheelis. The doctor of Desire, 1987*) есть герой, который признается на встрече психоаналитиков: «Самая глубокая мольба, которую несут в себе, но никогда не высказывают мои пациенты, – "Скажите, что это не так"... И я потворствую этой мольбе, по мере того как говорю: "Психология может стать для вас новой системой верований. В отличие от других систем верований, оказавшихся ненадежными и потому отброшенными, эта единственная система выдержит испытание временем, ибо она обращена к источнику всех мыслей и чувств, всех мечтаний жизни. Она имеет неограниченную объяснительную силу и может с легкостью раскрыть природу этого потаенного страха. Оставайтесь в мире» (р.124-125).

Когда мы позволяем своим клиентам поверить в то, что существуют ответы на все жизненные вопросы – только бы они настойчиво продолжали терапию, только бы преодолели собственное сопротивление, только бы восприняли наше обучение, – тогда мы действительно обманываем их ожидания и предаем их.

Говоря об усилиях и напряжении, которые являются реальностью *жизне-изменяющей* психотерапии, и вынося при этом грубые оценки относительно того, что взаимодействие некой конкретной пары «пациент-терапевт» было «успешным» или «неуспешным», мы приводим в замешательство свое мышление. Мы должны признать, что если это усилие со вмещало искренние усилия обоих, некоторый положительный результат наступит непременно, но мы должны согласиться, что этот положительный результат всегда будет меньше желаемого. Тем не менее, есть несомненная заслуга, как в попытке научиться почаще приближаться к этому идеалу, так и в принятии факта, что мы никогда не приблизимся к нему.

Успех и неуспех в психотерапии с трудом поддаются оценке и не имеют значения. Терапия, являющаяся чем-то большим, нежели просто консультирование по вопросам приспособления или эмоциональной поддержкой, терапия, которая стремится развить истинные жизненные изменения – это терапия требовательная, приводящая в смятение, иногда пугающая (для одного или обоих партнеров), и она может переходить границы общепринятого. Когда терапевты испытывают дискомфорт, ощущают угрозу, чувствуют себя слишком утомленными или не полностью подготовленными в ответственный момент, они, понятно, не в состоянии быть всем тем, что может потребоваться клиенту. Все это, конечно, – неудача, но это не означает, что весь курс психотерапии является сплошной неудачей. По сути своей, терапия полезна, конструктивна, целительна, даже, несмотря на отдельные неудачные аспекты.

Существует другая разновидность неуспеха терапевта, значительно менее принимаемая: когда наши клиенты приносят нам свои *живые сущности*, а мы не замечаем этого и обращаемся с ними как с комплексами симптомов, типов, привычек, проблем, диагностических категорий. Тем самым, мы начинаем изменять нашим клиентам. Мы совершаем предательство, когда позволяем иным соображениям, помимо конфронтации с их живыми сущностями, уводить нас от этого первичного центра. И не имеет значения, являются ли эти «иные соображения» высокими или жалкими, понятными или раздражающими. Это могут быть финансовые затруднения, физическая усталость, стремление расширить собственную практику, или моральные и этические правила, содействие полиции или попытка быть верным теоретической системе психотерапии – во всех этих случаях присутствуют предательство, неудача.

Истина в том, что мы имеем слабое представление, каким же может быть в полной мере реализующий себя человек. Наши мыслители (*Maslow, 1967; Rogers, 1961, гл.9*) не без пользы рассуждают об этих вопросах, но все мы, как мыслители, так и простые люди, настолько ограничены обстоятельствами собственных жизней, что имеем об идеале немногим больше знаний, чем о природе жизненных переживаний китов и дельфинов.

ЛИТЕРАТУРА

- Bugental J.F.T. (1976). The Search for Existential Identity: Patient-Therapist Dialogues in Humanistic Psychotherapy. San Francisco: Jossey-Bass.*
Bugental J.F.T. (1978). Psychotherapy and Process: The Fundamentals of an Existential-Humanistic Approach. Reading, Mass.: Addison-Wesley.
Bugental J.F.T. (1987). The Art of psychotherapist. New York: W.W.Norton.

- Maslow A.H. (1967). Self-Actualization and Beyond. In J.F.T.Bugental (Ed.), Challenges of Humanistic Psychology. New York: McGraw-Hill.*
- Rogers C.R. (1961). On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin.*
- Wheelis A. (1987) The Doctor of Desire. New York: W.W.Norton.*