

НАЙКАН-ТЕРАПИЯ

ТАКАО МУРАДЗЕ*

В статье дается описание специфически японского вида психотерапии, основанного, с одной стороны, на буддистской философии и практике, а с другой – на национальной психологии японцев и культуре работы их национального сознания. Для последнего характерен внутренний взгляд, интровертированность и вместе с тем – отсутствие личного индивидуального «я». Автор выделяет лишь некоторые штрихи японской культуры и национального характера японского народа, благодаря которым представленный в статье вид психопрактики достигает высокой эффективности. Статья сопровождается описанием клинических случаев.

Найкан-терапия (*най* – «внутри» и *кан*¹ – «смотреть») – особая форма самосозерцания, осуществляемого под специальным руководством и направленная на изменения личности пациента и его отношений с другими людьми. Эта форма психотерапии получила в Японии сравнительно широкое распространение в течение последних 30 лет. Созданная мирянином Инобу Йосимото, *найкан*-терапия изначально была разработана для коррекционно-воспитательных институтов, но в настоящее время широко используется в сети медицинских и образовательных программ. Метод возник на основе философии популярной в стране буддистской секты Чистой Земли (*Дзёдо-чин*) и не имеет отношения ни к одной из профессиональных психотерапевтических форм работы ни на Востоке, ни на Западе.

* *Takao Murase*, «Naikan-Therapy». Handbook of International and Intercultural Communication Newbury Park. Calif., p.389-397.

¹ *Кан* буквально означает «наблюдение», но в контексте японского буддизма имеет специфическое значение, подразумевающее концентрацию на объекте или визуализацию объекта в процессе медитации.

Будучи глубоко связанной с японской философией и культурой, *найкан-терапия* базируется также на специфике работы национального сознания, для которого характерен глубокий внутренний взгляд, интровертированность, и вместе с тем – отсутствие личного индивидуального «я». По словам Р.Штейнера, личности у японцев не существует (*Штейнер*, 1990); ее место занимает совокупность межличностных взаимодействий, строящихся по принципу *amae* (взаимозависимости и взаимных услуг) (*Doi*, 2001). Подобные особенности закреплены в самой семантике японского языка. Так, например, в нем существует около двадцати обозначений для местоимения «Я», которые используются в зависимости от контекста общения.

Найкан-терапия строится на философском представлении о том, что человек по своей природе изначально эгоистичен и виновен, но вместе с тем – награжден многочисленными благодеяниями со стороны окружающих людей. Углубляя это экзистенциальное знание, он должен стать открытым по отношению к себе, научиться проявлять эмпатию и симпатию по отношению к другим и смело противостоять своей собственной виновности. Только таким образом он может достичь новой самоидентичности.

Метод

Найкан-терапия – это процесс длительной медитации, основанной на высокоструктурированных инструкциях по самосозерцанию и рефлексии.

Того, кто желает пройти найкан-терапию, просят проанализировать свои отношения с другими людьми по трем направлениям:

- 1) Вспомнить о заботе и благодеяниях, оказанных ему значимыми другими в течение его жизни. Как правило, начиная с пристального рассмотрения своих отношений с матерью, клиент продолжает переживать и анализировать свои отношения и с другими членами семьи, а также со всеми, с кем он был близок с детства и вплоть до настоящего времени.
- 2) Вспомнить и проанализировать свои воспоминания о том, чем он отплатил этим людям.
- 3) Вспомнить беспокойства, трудности, возможно, и горе, которое он вольно или невольно принес этим людям.

Эти три темы могут быть коротко обозначены как *благодеяния данные, благодеяния возвращенные и беспокойства, причиненные другим*.

Самоанализ необходимо проводить в отчетливо моралистической манере, бремя вины клиент должен возлагать на себя, а не на «других». Самооправдания, рационализации, агрессия по отношению к другим не допускаются. Исключения составляют самые первые встречи, когда кон-

сультант остается пассивным и просто выслушивает то, о чем ему рассказывает клиент. Далее следует вводная сессия, в течение которой консультант задает вопросы и наделяет клиента первыми подготовительными инструкциями. Инобу Йосимото давал своим клиентам такую инструкцию: «Проверяйте себя, как прокурор – подсудимого».

Клиент начинает свои найкан-воспоминания и рефлексии в 5:30 утра и продолжает до 9:00 вечера. Он сидит в уединенном месте, окруженном с двух сторон японскими ширмами и с двух других сторон – стенами. Таким образом, он оказывается изолированным от отвлекающих влияний, и ничто не мешает ему концентрироваться на своем внутреннем мире. Это место за перегородками – его собственное пространство. Клиент не должен покидать его. Исключение составляют только выход в ванную комнату или перерыв на сон. Такое маленькое и ограниченное пространство усиливает концентрацию на само-рефлексии. Клиент проводит в подобном режиме не только первый, но и семь последующих дней. Таким образом, к концу терапии непрерывное самонаблюдение и рефлексия составляют уже более 100 часов (исключая часы сна). Эта непрерывность и сосредоточение умственной активности на одной деятельности составляет суть найкан.

Каждые 90 минут консультант проводит краткое интервью с пациентом, длящееся примерно 5 минут. Общее время таких диалогов в течение дня составляет 40-50 минут. Роль найкан-консультанта существенно отличается от роли обычного профессионального консультанта или психотерапевта. Первая его функция – прямая супервизия пациента. При этом он в наибольшей степени сосредоточен на том, насколько точно его клиент следует данным ему инструкциям и насколько успешно рефлексиирует по теме, определенной для интроспекции и самоанализа. Таким образом, можно сказать, что найкан-терапевт больше внимания уделяет именно процедуре, нежели содержанию проблемы или отношениям терапевта и клиента. Другими словами, от него не требуется, чтобы он стремился достичь наиполнейшего эмпатического понимания клиента, дабы разобраться в лабиринте его запутанного внутреннего мира. Он принимает и уважает клиента как личность, как того, кто способен реализовать себя. В то же время консультант негативно относится к «не-найкановским» и «анти-найкановским» настроениям, которые может проявлять клиент. В этом смысле основа отношений «терапевт-клиент» – сугубо авторитарна. Несмотря на то, что консультант лишь периодически вступает в контакт с клиентом, этот контакт всегда очень интенсивен.

Клиент, который старается следовать полученным инструкциям, сначала встречается с большими сложностями. Ему трудно сконцентриро-

ваться на темах, предложенных ему в директивной манере и достаточно специфических по своему содержанию. Некоторым клиентам с трудом удается выдерживать психологическую и физическую изоляцию. Консультант использует специальные техники, помогая преодолеть первый барьер. Обычно необходимо два или три дня, чтобы запрашивающий консультацию человек адаптировался к новой ситуации.

Затем, случайно и неожиданно, приходят давно забытые воспоминания, пробуждая в душе такие чувства, которые усиливают процесс переживания. Одновременно могут проявиться и различные виды сопротивления. Иногда это не глубоко укоренившееся раздражение и сопротивление, которое мы встречаем в психоанализе, но чаще – более сознательные реакции на всю ту ситуацию в целом, которую представляет собой найкан. Пациент может прекратить проведение терапии, если она оказывается для него слишком сложной. В некоторых случаях наблюдается простой эмоциональный катарсис.

По мере развертывания процесса медитации пациент все больше и больше вовлекается в свое прошлое. Он также начинает испытывать искреннюю благодарность за любовь других к нему и становится чувствительным к боли и страданию окружающих людей.

Результаты найкан-терапии

Самый первый эффект успешной найкан-терапии – улучшение межличностных отношений клиента. Это улучшение происходит благодаря тому, что у человека впервые появляется или становится более сильным реальное чувство благодарности к другим людям. Оно проявляется в том, что на смену экстрапунитивным и импульсивным реакциям приходит склонность к рефлексии и самооценке, возникает эмпатия, то есть способность видеть ситуацию глазами другого, а вместе с этим становится более ответственным отношением к своей социальной роли. К позитивным результатам терапии можно отнести усиление чувства самоидентичности и своего Я-идеала, возрастание чувства безопасности и защищенности, а также – возникновение и переживание состояний инсайта.

Метод найкан-терапии может эффективно применяться, без внесения изменений в технику ее проведения, в психокоррекционной работе с различными типами пациентов, за исключением психотиков. Особенно успешным он оказывается в работе с правонарушителями, преступниками, наркозависимыми. Вопреки тому обстоятельству, что при обучении этому методу не удается достигать большой научной строгости, во многих коррекционных заведениях он признан наиболее эффективным, по сравнению с другими методами терапии.

Противопоказания

Как правило, метод найкан-терапии не эффективен при работе с пациентами с эндогенным психозом. Нередко он не дает результатов и в лечении компульсивных невротиков, которые, как известно, сложны в любом виде терапии. Напротив, депрессивные состояния, сопровождаемые сильным чувством вины, не являются противопоказанием для этого вида терапии. Данное утверждение может быть проиллюстрировано следующими примерами.

Случай первый. (Пациентка – женщина 32-х лет, страдающая реактивной депрессией).

Мисс Н. – домохозяйка среднего класса, в прошлом работала учителем начальной школы. К моменту начала лечения находилась в депрессивном состоянии в течение уже десяти месяцев. Депрессия проявлялась в потере интереса к жизни, навязчивых идеях по поводу своей неспособности выполнять работу так, как она делала это раньше. Она страдала от серьезной бессонницы, и время от времени возникали суицидальные мысли. Депрессивное состояние стремительно развилось после двух событий. За два года до начала терапии на ее работе была произведена реорганизация, и пациентка с большим трудом пережила ее последствия. Кроме того, за несколько месяцев до начала терапии Н. пережила неудачную беременность. Да и сама беременность была связана для нее с отчаянием, так как грозила потерей работы в ситуации тяжелого экономического кризиса. В ответ на эти жизненные тяготы пациентка отреагировала серьезной депрессией, которая ранее в ее жизни никогда не наблюдалась. Депрессивная реакция не имеет и каких-либо наследственных предпосылок. Медикаментозное лечение, проведенное до найкан-терапии, в целом оказалось нерезультативным.

Женщина пришла на терапию с очень низкой мотивацией. На лечение она согласилась, но пассивно и с неохотой. В течение трех дней Н. не могла сосредоточиться на самосозерцании, большую часть времени ее мысли вращались вокруг темы своей бесполезности и никчемности. Казалось, ей никак не удавалось адаптироваться к ситуации найкан-терапии, и она стала просить отца забрать ее домой. Отец, однако, упорно убеждал ее продолжать попытки медитации.

Инобу Йосимото также энергично убеждал клиентку продолжать работу. После четвертого дня, она внезапно приняла метод и отнеслась со всей серьезностью к его требованиям. Она оказалась способной вспомнить все то доброе, что сделала для нее свекровь, и почувствовать, насколько искренне та заботилась о ней. После этого эмоционального инсайта ее отношение к жизни подверглось серьезным переменам. Она вдруг увидела все в новом свете: все стало понятным, светлым и ясным. Позвольте процитировать фрагмент из интервью этого периода.

Психотерапевт: *Что вы исследовали?*

Клиент (сдерживая слезы): *В прошлом году мы купили пианино для нашей дочери. Я поняла сейчас, что это было возможно только благодаря тем деньгам, которые предложила моя свекровь. Я совершенно забыла про ее вклад и всегда думала, что я купила это пианино на свои собственные деньги. Я была так эгоистична!*

Когда она попала в больницу, я только один раз посетила ее там, принесла ей маленький подарок, хотя мой свекр посещал ее гораздо чаще. (Весь процесс воспоминаний сопровождается еле сдерживаемыми рыданиями). Когда я оказалась в больнице после потери моего последнего ребенка, она посещала меня почти ежедневно, приносила дорогие фрукты и поднималась на пятый этаж, несмотря на большое сердце. В это время она была очень-очень добра ко мне, и заботилась обо мне как любящая мать. Я теперь думаю о том, насколько я была эгоистичной как невестка! И я просто не знаю, как я могу выразить свою благодарность ей. Я полна чувств и хочу умолять ее о прощении на коленях, прямо сейчас!

После этого открытия она провела следующий час в размышлениях о своих взаимоотношениях со свекром, и думала о том, как он выражал свою любовь и заботу о ней. Она также вспоминала, насколько неблагодарна была не только по отношению к свекру, но и к своему родному отцу.

Пациентка думала и о тех беспокойствах, которые принесла своему свекру в прошлом из-за того, что не была *sunae*², и сравнила себя с «ядовитой змеей». Пациентка также отметила, что теперь по-настоящему осознает, насколько велика ее вина по отношению к домашним, и теперь она обеспокоена тем, что не сможет умолить свекра простить ей эти ошибки и несовершенства.

На пятый день найкан-терапии Инобу Йошимото почувствовал, что женщина встала на путь излишней драматизации жизненных событий, чрезмерно будоража себя, и счел необходимым приостановить практику. Он попросил отца пациентки прийти и обсудить возможность ее отправки домой. Отец нашел свою дочь в сильно изменившемся состоянии и был тронут. Они обняли друг друга с радостными слезами на глазах. На следующий день по возвращении Н. домой, ее возбуждение стало спадать, но позитивные изменения, произошедшие во время практики найкан-терапии, оставались. Однако, спустя две недели к пациентке вернулась ее депрессия, хотя уже и не той силы, что до терапии.

² *Sunae* – это японское слово почти невозможно перевести на другой язык. Оно обозначает такие качества, как естественность, наивность, простота, прямоту, откровенность, мягкость и уступчивость. Японская культура высоко ценит эти качества, и данное слово часто используется в отрицательной форме пациентами *найкан*, когда они критикуют себя (*Прим. перев.*).

Н. смогла преодолеть кризис, продолжая использовать практику найкан дома. Эти медитации придавали ей храбрость и надежду. Ее жесткие установки по отношению к жизни изменились, она стала более гибкой и принимающей, все происходящее вызывало в ней естественную благодарность и теплоту.

Во время повторного наблюдения (спустя год и четыре месяца после первой сессии найкан-терапии) было отмечено, что жизненные отношения Н. подверглись фундаментальным изменениям. Благодаря практике найкан, вероятность рецидива психического расстройства значительно уменьшилась.

Подводя итог этому случаю, можно сказать, что благодаря найкан-терапии Н., по сути, всего за пять дней смогла, несмотря на свое первоначальное сопротивление, избавиться от серьезной депрессии. Практика найкан принесла ей понимание того, как она была эгоистична и насколько неуважительно относилась к благодеяниям и любви других, особенно членов ее семьи. Это откровение сопровождалось глубоким чувством собственной вины и чувством благодарности. Та изоляция, которую она ощущала, происходила главным образом из-за недоверия к окружающим людям. Это чувство значительно уменьшилось, и агрессия по отношению к себе исчезла. Она научилась гораздо лучше понимать чувства других и обрела надежду на будущее.

Рассмотрим еще один случай.

Случай второй. (Пациент М. – молодой человек с проблемами самоидентичности).

М. – студент, обучающийся на учителя начальных классов. Несмотря на то, что его социальная и учебная адаптация внешне оставались нормальными, он испытывал некоторые эмоциональные проблемы, был обеспокоен этим и хотел «изменить себя». Во вступительном интервью М. сказал, что ощущает себя личностью, состоящей из множества маленьких грехов, с которыми боится встретиться. Он спрашивал себя, можно ли человеку стать взрослым, если он так «грязен» и «запутан».

После двух дней вводного курса М. постепенно начал вовлекаться в самоанализ. Он задавал себе вопрос «кто я есть?», думал о себе как о «темной личности», удивлялся, как, оставаясь таким, каков он есть, можно жить дальше. М. припоминал теплые чувства, которые испытывал в общении с первыми учителями и осознавал, что ничего не дал им в ответ. Особенно сильное чувство тоски, угрызения совести и раскаяние он почувствовал, когда вспомнил эпизод из школьной жизни, когда разбил в школе окно и учитель не сделал ему никакого замечания. Со слезами на глазах он просил прощения за этот эпизод. После этого М. неожиданно почувствовал себя бодрым, понимающим других, полным прозрений и

решительности. Он сказал в диалоге с Йосимото: *«Прямо сейчас, в этот момент, я ясно вижу то, что буду делать после окончания образования в институте: я должен приносить детям то, что мои первые учителя дали мне. Я верю, что это мое призвание. Вот и все!»*.

После этого события он начал вспоминать и оценивать свои отношения с матерью. И во время этой медитации с ним также случился инсайт, сопровождаемый сильными переживаниями. Он вспомнил, что когда ему было восемь лет, он все еще мочился в постель. И, когда это случалось, мать меняла ему мокрую простыню и разрешала идти с собой в постель. Это тепло материнской постели соединялось с воспоминаниями о других событиях, также связанных с подаренным ему в детстве теплом, например, когда мать брала его на руки или носила на спине. Он осознал, что почти забыл об этих мгновениях, почувствовал печаль и залился слезами. После одной из медитаций, молодой человек пришел к Инобу Йосимото и попросил разрешения вернуться к родителям, чтобы немедленно сделать для них что-нибудь, а также поведал о том, насколько переменялись его мысли и чувства. И Йосимото посоветовал ему не позволять эмоциям так овладевать собой и попробовать жестче экзаменоваться себя. Пациент отправился обратно и сумел достичь *спокойного состояния ума*. Оба эти опыта основывались на осознании того тепла, которое он получил от других людей. М. сказал: *«Моя мать и мой первый учитель – теперь это два самых близких для меня человека»*.

Вспоминая об отношениях с отцом, он припомнил один случай, в связи с которым также чувствовал глубокий стыд. Однажды, когда его отец внезапно потерял сознание, его первая мысль была о том, что отец имеет долги. И только по этой, или в первую очередь по этой, причине он желал ему выздоровления. Он также признался себе в ревности к своему младшему брату, в том, что ненавидел его, тогда как брат по-доброму относился к нему. М. обнаружил в себе и какие-то «эксплуататорские» черты, которые проявлялись по отношению не только к брату, но и к другим людям.

В последний день своей терапии молодой человек заметил: *«До найкан мне хотелось совершенно забыть о таких плохих событиях в моей жизни, как оскорбление учителя или прогул в институте, но теперь я остро чувствую, что я существую здесь-и-сейчас только благодаря тому, что вспомнил и осознал эти вещи. Вот почему я думаю, что по-настоящему не должен забывать свое прошлое»*. Он почувствовал большое удовольствие от того, что смог прямо посмотреть в лицо своей вине и понимал, насколько этот опыт был для него значим.

Результаты интервью и психологического тестирования, проведенного спустя три месяца после завершения терапии, показали, что межличностные отношения пациента во многом улучшились. Его прошлые установки, направленные на «использование» других, трансформировались в

более принимающие, открытые и направленные на сотрудничество. Он начал слушать других и смотреть на себя с их точки зрения. Он также стал более ответственным, стабильным и более уверенным в себе, его надежда на будущее возросла. Базовые изменения в его отношении к жизни позволили ему выступать и свободно говорить перед большой аудиторией (более чем 200 человек) в церкви, чего до прохождения найкан-терапии он даже не мог себе представить.

Анализ терапевтических функций найкан

Главная задача, которую пациент найкан-терапии пытается достичь, – это увидеть себя с другой точки зрения, увидеть благоденствия, подаренные ему, и вред, принесенный им окружающим людям.

В ярких воспоминаниях о «пребывании в любви и заботе», которые жизнь когда-то ему подарила благодаря, главным образом, материнским фигурам, пациент найкан-терапии вновь испытывает чувство глубокой безопасности и удовлетворения. Найкан-окружение усиливает позитивные аспекты образа других, особенно матери. Глубокое чувство благодарности к своим родителям переносится на остальных людей, и пациент начинает больше принимать себя и других. Он открывает себя заново и начинает проявлять больше эмпатии к ближним.

Можно также предположить, что припоминание опыта «пребывания в любви и заботе» в ранние годы жизни дает пациенту чувство непрерывной связи между его актуальным состоянием и опытом базового доверия к миру. Этот опыт ведет за собой возникновение более прочной и внутренне связанной эго-идентичности.

С точки зрения японской культуры, мать является фигурой, питающей и находящейся в состоянии глубокой взаимосвязи со своим ребенком, и этот фактор может вносить большой вклад в условия эффективности терапии.

Еще одна, дополнительная, терапевтическая функция переживания «пребывания в любви и заботе» – подготовка почвы для принятия собственной вины перед другими людьми.

Необходимо также обсудить терапевтическое значение признания своей вины. В противовес превалирующей идее о том, что чувство вины является чем-то негативным и часто даже – патологическим, найкан-терапия признает экзистенциально-позитивный смысл осознания своей вины. Опыт, связанный с этим чувством, имеет тенденцию быть забытым и отделенным от Эго, если не повернуться к нему лицом.

Найкан-пациент, вспоминая свои прошлые проступки и вину и переживая их как связанные непосредственно с ним самим, может принять

эти чувства как продолжение себя. Он естественно изменяет образ Я, исходя из сознания своей ответственности, смелости *быть* и смирения по отношению к жизни. И благодаря этому достигает более широкой и целостной самоидентичности. Его эгоистические отношения и желания часто почти пропадают, пациент понимает, что не имеет права требовать чего-либо от других или критиковать их, не испытывая к ним необходимого уважения и не понимая их чувств.

Важно заметить, что для японцев вред, принесенный ближним, особенно родителям, расценивается как осквернение социальной морали. Еще и в силу такого культурного влияния осознание своего неправильного поведения вызывает у японцев особенно сильное чувство вины. Как предполагают Р.Беллах и Дж.Де Воус (*Bellah, 1957; De Vos, 1960*), существующее в японской культуре понятие «*он*»³ чрезвычайно тесно связано с чувством вины. Найкан бережно и искусно усиливает силу этого чувства посредством углубления личностного переживания «*он*», особенно одного из его видов – долга по отношению к матери. Интересно заметить, что в западной культуре источник тревоги, исходящей от Супер-Эго, кроется в отношениях «отец-сын». Причиной этой тревоги является страх авторитета, а также осуждение сексуального соперничества. Это является универсальной составляющей культуры, а не просто частной психологической проблемой. Вина же в японской культуре, напротив, больше связана с отношениями «мать-сын». Сын переживает глубочайшее чувство вины, когда осознает, что причинил вред своей любимой матери, ибо матери обычно воспитывают своих сыновей в «морально-мазохистском» духе самоуничтожения. Сын также начинает испытывать чувство вины, когда замечает свое бессознательное намерение нанести матери вред. Это желание возникает вследствие амбивалентности, проявляющейся в условиях жизни под очень строгим родительским контролем. Целостная традиционная социальная система *он*-обязательств может усиливать это глубоко личное отношение к вине.

³ *Он* – одно из ключевых понятий японской культуры, означающее приобретенные обязательства или долг, который необходимо выплатить в течении жизни по отношению к своим благодетелям, родителям, учителям. *Он* относится прежде всего к отношениям по вертикали и проявляется как обязательство между конкретными людьми, а не просто верность некому абстрактному нравственному принципу. Иногда *он* возникает там, где кто-то получает от другого что-нибудь ценное, независимо от иерархических отношений. К примеру, если один человек спасает другому жизнь, это ведет к возникновению между ними отношений особого рода: спасенный становится «обязанным» своему спасителю (*Прим. перев.*).

Таким образом, найкан-терапия весьма эффективно использует такие базовые характеристики японской личности, как сильное потенциальное чувство вины, «оп»-сознание, доминирующее значение матери и особые моральные ценности в контексте близких межличностных отношений. Наиболее универсальным основанием найкан может быть акцент на самосозерцании и открытии позитивного смысла вины.

Перевод с английского *В.Сидоровой*

ЛИТЕРАТУРА

Штейнер Е.С. Человек в истории. – М.: «Одиссей», 1990, с.38-47.

Bellah R. Tokugawa Religion (Glencoe, Ill.: Free Press, 1957).

De Vos G. Psychiatry. XXIII, 1960: The Relation of Guilt Toward Parents to Achievement and Arranged Marriage Among the Japanese. P.287-301.

Doi T. The Anatomy of dependance. – Tokyo: Kodansha International, 2001.