

РАЗГОВОР С АЙЛИН СЕРЛИН

ЛЕВ МЕНИКЕС*

Айлин Серлин – доктор философии, танцовщица и клинический психолог, признанный специалист по танцевально-двигательной терапии. Получила образование по феноменологической и гештальт-терапии и юнгианскому анализу; ученица Лауры Перлз. Преподавала в Калифорнийском Университете в Лос-Анджелесе, Нью-Йоркском Гештальт-Институте и Институте К.Г.Юнга в Цюрихе, была членом Правления Гештальт-Института в Далласе. Ее область компетенции включает творчество и роль искусства и тела в психотерапии, женскую психологию, буддистскую медитацию и религию, применение рассказа, мифа и воображения в терапии. Ныне Айлин – профессор Сэйбрукского Института в Сан-Франциско и член Правления Отделения Гуманистической психологии Американской Психологической Ассоциации; в 1995 году Айлин дала согласие баллотироваться на пост Президента этого отделения.

Л.Меникес: Ты говоришь: «психотерапия в кризисе». Что ты имеешь в виду? Могла бы ты это прокомментировать?

А.Серлин: Естественно, я говорю о Соединенных Штатах. Психотерапию подминают под себя компании от официального здравоохранения, страховые фирмы. Все психотерапевтические решения принимаются третьими сторонами – людьми, которые принимают решения по поводу лечения. Конфиденциальность под угрозой; отношения и доверие под угрозой. Во главе угла доллары – эффективность, измеряемая в долларах. Хотя, конечно, что-то должно определяться в качестве результата, чтобы мы действительно смотрели, что работает, и задавали себе трудные вопросы – я думаю, психологов и психотерапевтов ничто к этому не подталкивало – но тем не менее люди, которые сейчас отвечают за принятие решений, очень важных для нашей практики, не являются ни клиентами, ни терапевтами, но третьими

* *Меникес Лев Рэмович* – психотерапевт, руководитель учебно-консультационного агентства «Левит» (г. Новосибирск).

лицами. Это все больше и больше – предприниматели.

Л: То есть в Америке проблемой является «долларовая интервенция» в область терапии.

А: Ну, она идет рука об руку с интервенцией теории. Наша область – это практика, это практические дела. Теория же все больше и больше возвращается к биологическим основам психологических проблем. Так что все больше и больше людей тянутся к лекарствам, к медикаментам. И отчасти причиной этого является экономическая и политическая борьба; то есть психиатры, врачи хотят, чтобы вся помощь была под их контролем. Они просто решили, что депрессия и шизофрения – биологические проблемы, так что это они должны направлять клиентов к психологам. Кроме того, и на академических факультетах по всей стране на высоте сейчас когнитивная психология; и биологическая психология снова в моде.

Л: Ты много путешествовала по миру. Достаточно ли ты знакома с психотерапией в других странах? Думаешь ли ты, что кризис, о котором ты говоришь, это только американский феномен? Или мы можем говорить о мировом кризисе в нашей области? Только ли это местное явление, зависящее от отношения властей или местной политической борьбы, от того, что финансовые соображения приобретают большую ценность и важность? Или, возможно, это нечто универсальное, внутренне присущее самой психологии или психотерапии в связи с тем, как она возникла и каким образом она развивалась во всем мире?

А: Я слышала от коллег в Европе и Канаде, что они сталкиваются с некоторыми из этих проблем; что все меньше и меньше денег платит правительство, поэтому стало больше ограничений на количество сеансов и больше вмешательство правительства в процесс в целом. Так что даже в Европе становятся важными вопросы: что работает? Откуда вы знаете, что это работает? Что сколько стоит? Это хорошо и плохо. Даже у моих друзей в Цюрихе, в Юнговском институте, теперь есть научная комиссия, потому что их критикуют по поводу достоверности: «Откуда вы знаете, что это работает?»

Л: А что бы ты ответила, если бы кто-нибудь пришел и спросил: «Ну, и откуда вы знаете, что это работает?» Твой собственный способ ответа на вопрос или решения проблемы такого рода?

А: Я видела и испытала на себе много такой психотерапии, про которую я не думаю, что она работает, а думаю, что она может продолжаться бесконечно. Так что, на мой взгляд, нужны какие-то критерии того, что работает. Я думаю, что мой критерий, прежде всего, клиент-центрированный – человек должен определять свои цели и задачи, и то, извлекает ли он какую-либо пользу из происходящего. Одна из проблем новой модели состоит в том, что теперь это определяет третья сторона.

Л: То есть, ты говоришь, что доверила бы самому клиенту решать, была терапия успешной или нет?

А: Да.

Л: Я не думаю, что клиент может решить это. Я видел множество клиентов, чье мнение касательно их собственного прогресса отличается от мнения терапевта – и терапевт, после многих раздумий, размышлений и попыток понять, что происходит, все-таки остается при своей точке зрения. И у меня было много случаев, когда клиенты понимали, что было действительно полезным, через некоторое время после завершения терапии – иногда довольно длительное время. Ты встречалась когда-нибудь с ситуациями, когда твое мнение отличалось от мнения клиента, и после всех сомнений и размышлений ты решала, что права ты – не клиент?

А: Вот что прежде всего приходит мне в голову: женщина, с которой я работала только вчера, и которая говорит, что совсем не прогрессирует. Но я понимаю это как мольбу о подтверждении с моей стороны. На самом деле она думает, что прогрессирует; она просто спрашивает таким образом: «Я прогрессирую, не правда ли?» И она говорит: «Ах, я не... Ах, на сеансе ничего не происходит». Но на самом деле она знает, что прогрессирует. И это – проверка меня и моей веры в нее. Она хочет знать, верю ли я в нее.

Л: Мне кажется, это не было на самом деле различием во мнениях. Это была неконгруэнтность – что-то вроде многоуровневой коммуникации с ее стороны. Я имею в виду, когда клиент действительно считает, что у него нет улучшения – или наоборот, действительно считает, что улучшение есть – а терапевт считает, в первом случае, что прогресс есть, во втором – что его нет. Ты не была в таких ситуациях?

А: Да. Я думаю об одной клиентке, которая прекратила работу со мной, когда подошла к точке, в которой она просто испугалась. Слишком много было личного, а у нее было много проблем, связанных с контролем и сближением; и это заставляло ее нервничать. И действительно, она сказала, что думает обо мне в течение недели, что начала сильно нервничать, и спросила, что все это значит... А я думала – и я по-прежнему думаю – что это был хороший знак, что у нас начинали складываться отношения. Она испугалась и ушла.

Л: Айлин, сейчас ты говоришь о различных интерпретациях того, что происходит между тобой и клиентом. А я говорю о тех эпизодах, когда различаются не только интерпретации, но сами ощущения. Не когда клиент испуган или прекращает терапию по каким-то психологическим причинам, но когда он прекращает терапию, потому что действительно думает, что она неэффективна, нерезультативна. Он считает, что у него нет улучшения; но те изменения, которые с ним происходят или он совершает, устраивают терапевта.

А: У меня были случаи, когда клиент уходил, думая, что у него нет улучшения, а я была уверена, что есть, и что оно проявит себя позже. Но я уважаю способность клиента сказать: «В данный момент...» Я думаю, что

мы можем понять только то, что можем понять в данный момент. И этот человек мог охватить лишь столько, сколько он был готов охватить. То есть для меня сказать: «Погоди, увидишь!» – означало бы лишить этого человека его автономии в принятии решений. А его ощущение в тот момент состояло в том, что ему нужно остановиться, что он ничего не получает. И у меня также были люди, возвращавшиеся ко мне позже.

Л: То есть в этом случае, когда человек уходит, а ты думаешь, что изменения проявятся позже – если бы кто-нибудь пришел к тебе и спросил: «Ну, сработало это?» – ты бы сказала: «Нет, не сработало. В данный момент – не сработало».

А: Вероятно, я сказала бы: «Нет, сработало – но, я думаю, потребуется время, чтобы это проявилось».

Л: Ты думаешь, эти «третьи стороны» проглотили бы такого рода... объяснение?

А: Нет, страховые фирмы – нет. Так в этом-то и дело – они хотят немедленных результатов. А я согласна с тем, что душа, подсознание работает в своем ритме. Можно посадить семена, можно начать цепную реакцию – а потом нужно время, чтобы это развилось.

Л: Итак, мы можем резюмировать проблему так: третьи стороны хотят немедленных результатов, а существует множество ситуаций, когда терапевты на самом деле вообще не могут гарантировать результат.

А: И – какой результат? Я работаю с женщиной в группе больных раком молочной железы, которую я веду. Тестовые баллы, которые мы меряем – а это, в общем, исследование, ориентированное на результат: мы смотрим уровни тревожности, депрессии, даже качество жизни – и, мне кажется, в конце группы я видела, что ее тревожность и депрессия понизились. Но что действительно поразило меня, когда я спросила ее о ее интерпретации того, что было самым важным – для нее это было знакомство с чем-то вроде нового способа мышления, с которым она никогда раньше не сталкивалась. Она вышла из четырех стен, и теперь она интересуется искусством; она интересуется духовностью; она танцует; она философствует. Она по-другому стала смотреть на мир. Для меня это – успех. И меня меньше интересует, уменьшает ли это ее тревожность. И это труднее измерить.

Л: Другими словами, результаты в восприятии терапевта, результаты в восприятии клиента и в восприятии страховой компании могут быть разными.

А: Да.

Л: Видишь ли ты какой-либо способ решения проблемы? Если психотерапии предстоит стать не просто личным переживанием общения между людьми – как в России, где не существует соответствующего законодательства, которое разъяснило бы, что делать в том или ином случае; фактически никто не может пожаловаться. Это в гораздо большей степени личный опыт общения между людьми – как сейчас, когда мы

разговариваем с тобой. То есть, если психотерапии предстоит стать формальным явлением, – каким будет решение проблемы такого рода?

А: Вот что я думаю прежде всего, Лев: каким бы ни было решение, оно должно быть очень тонко сбалансированным. С другой стороны, действительно были случаи вреда. Мне лично известны многие случаи, например, психоанализа, который длится годами, отнимает массу денег и времени, и состояние людей не обязательно улучшается – но иногда они уходят глубже в свои проблемы. Меня очень злят некоторые из психоаналитических интерпретаций сопротивления, когда люди хотят уйти, а терапевт говорит, что это всего лишь сопротивление и выворачивает все наизнанку соответственно собственным потребностям или планам терапевта. И я лично слышу много рассказов – терапевты говорят о пациентах в терминах денег, которые им нужны, чтобы оплачивать свои аренды или заклады; потеря пациента, удержание пациентов... Так что, с другой стороны, в терапии наносится масса вреда.

Л: С твоей точки зрения. Думаешь ли ты, что твоя точка зрения будет разделена и подтверждена теми, кто принимает решения? Я имею в виду, у психоаналитиков есть своя собственная теория и своя собственная концепция. И каждый, у кого есть голова на плечах, может спорить, защищая свой подход, каким бы странным или ужасным он ни мог казаться тебе и мне. Я хочу сказать, мы с тобой можем обсуждать, кто был прав, кто нет – но мы говорим о проблеме принятия решений, формальных решений, решений, на которых суд мог бы основывать свои суждения. Думаешь ли ты, что есть хоть какой-то способ сделать психотерапию по-настоящему формальной? Достоверным явлением? А не объектом чьей-то субъективной точки зрения?

А: Я думаю, нам нужна нейтральная территория между отсутствием достоверности, отсутствием правил – и этим вариантом правительственных финансово-согласованных правил. Что это за нейтральная территория? В Калифорнии есть некое движение за то, что называют «Утилизационный обзор». Отслеживают, сколько ты посещаешь сеансов, и прогрессируешь ли ты. Вместо того, чтобы это делали не-психологи... Одна из шокирующих ситуаций часто состоит в том, что эти решения принимаются даже не обученным персоналом, но часто это – клерк. Просто человек за столом, который решает, сколько сеансов... В Калифорнии есть определенное движение... Мы пытались сделать план «Единого плательщика», это похоже на канадский план здравоохранения. Существовала бы комиссия, составленная из психологов – и они бы решали. То есть мы бы выбирали своих собственных представителей, и они бы решали. Так что у психоаналитиков могли бы быть психоаналитики, осуществляющие какой-то контроль качества.

Л: Ты имеешь в виду, что люди из разных подходов избирают своих собственных представителей?

А: Идея состояла в наличии комитета, составленного из психологов.

Тогда, я полагаю, комитет состоял бы из представителей разных теоретических школ.

Л: Вообще-то я не могу представить себе ситуацию, когда люди, придерживающиеся разных подходов и моделей, соберутся вместе и придут к общей точке зрения – я имею в виду, когда все они решат, что это хорошо, а то – плохо. Я знаю, как люди из разных школ «любят» друг друга. И точно так же я не могу представить ситуацию, когда комиссий столько же, сколько подходов – потому что это может привести к такому положению, когда люди из одной комиссии попросту шокированы решением другой комиссии. Не ведет ли это нас к вопросу об отношениях между разными школами и подходами?

А: Да. Это заставляет меня вспомнить – в связи с тем, о чем ты говоришь – о движении, которое есть в нашей стране, в направлении более интегрированных моделей, интегративных моделей. Похоже, что разные школы подошли к своему финалу. Все равно они заимствуют друг у друга. И существует контекст, в котором они сейчас по-настоящему нуждаются друг в друге. И все это дробление зашло слишком далеко. Масса людей заинтересована в интегрированной модели. И – это может быть очень сложно, но вообще-то можно составить последовательность: пациент приходит, и в определенный момент в его терапии ему нужен поддерживающий подход; а потом в другой момент ему нужно что-то когнитивное или когнитивно-бихевиоральное; а потом, может быть, все уходит глубже, и ты обращаешься к семейной динамике, и, может быть, потом работаешь с чем-то активным – гештальт, или что бы то ни было. Можно использовать разные подходы, когда это необходимо.

Л: Но это само по себе – еще один подход, потому что к этому способу мышления и деятельности ты можешь склонить только людей, которые уже готовы воспринять и принять различные модели. Они тоже представляют собой отдельную группу людей, так что мы просто создаем еще одну школу – в сущности, еще одну модель, лозунг которой: «Мы принимаем все, что создано коллегами, кто бы они ни были». Я не думаю, что все коллеги присоединятся к этому подходу. На самом деле их будет весьма немного.

А: Да, присоединятся немногие. Это правда. Все эти разные школы, и как они уживаются друг с другом?.. И потом, кто выносит суждения по поводу тех или иных вопросов?..

Л: Да. И вот, поскольку ты выразила твердую убежденность, что должна быть какая-то нейтральная территория – я спрашиваю: «Что ж, хорошо. Ты намерена стать Президентом Гуманистического отделения Американской Психологической Ассоциации – так что ты собираешься делать?» Представь, что тебе доверено возглавить проект, результатом которого должно быть определение этой нейтральной территории. Тебя просят: «Что ж, давай, предоставь нам эту нейтральную территорию, пожалуйста!» Итак, что ты намерена делать?

А: Я думаю о моделях, Лев, и я знаю, что когда я сдавала свои лицензионные экзамены здесь, в Калифорнии, мы должны были сдать устные экзамены, где предполагались схемы случаев – тебе предлагают примеры, а ты должен рассказать, что бы ты сделал. Старались подобрать экзаменаторов – людей, способных видеть множество разных школ. Так что если ты можешь защитить свою школу – если я говорю: «Я экзистенциальный гуманист», а они спрашивают: «Ну, и что это значит?», и я отвечаю: «Моя цель в терапии – привести человека к принятию ответственности за свою жизнь, к принятию решений, к следованию принятым решениям и неременному совершению действий...» В комиссии были очень доброжелательные люди. Если ты можешь выражаться четко и ясно, обосновывая то, что ты делаешь – ты сдаешь экзамен. Они не говорили, что ты должен относиться к той или иной школе. Ты просто должен был выражаться ясно и быть конгруэнтным самому себе.

Л: То есть вот что ты на самом деле говоришь, насколько я теперь понимаю: если ты – действительно выдающийся и уважаемый психотерапевт, ты автоматически – человек, принимающий разные школы. Грубо говоря, если ты «хороший человек», ты принимаешь разные способы мышления и поведения.

А: Но существует исследование в поддержку этого – исследование о том, что чем более опытным терапевтом ты являешься, тем меньше ты цепляешься за ту или иную школу.

Л: Наверное, это могло бы сработать в Америке. Не думаю, что это будет решением проблемы в России.

А: Почему бы нет? В чем проблема, как ты ее видишь?

Л: Потому что в России очень легко стать выдающейся фигурой и добиться уважения, популярности, общественного внимания, будучи очень авторитарным, очень узко мыслящим, «панацейно-ориентированным». Такое весьма возможно. Если люди голосовали за Жириновского... Это одна из особенностей.

А: Так не тем более ли это – причина, почему профессиональное сообщество должно каким-то образом отрегулировать себя или взять ответственность в области психотерапии?..

Л: Ну, профессиональное сообщество в весьма большой степени отражает ситуацию в обществе. Я имею в виду, в России не будет слишком большой разницы между отношением публики и отношением так называемых профессионалов. В точно такой же мере, в какой нация определяет свое правительство, публика определяет состояние терапевтического сообщества. Я не думаю, что если бы терапевтическое сообщество организовалось, оно смогло бы сопротивляться требованиям общества – требованиям наличия власти; ясных и простых «панацей»; требованиям решить проблемы; требованиям лидерства достаточно сильного и ответственного, так чтобы люди могли не нести

ответственности.

* * *

А: Отчасти моя позиция связана с моим возрастом, Лев. Я пришла в эту область, когда психотерапия была совсем другой, и, по-моему, я испытываю ностальгию по тому времени. Когда я пришла в эту область, страховые фирмы вообще не платили за психотерапию, и это были просто личные отношения. Это был разговор между двумя людьми о жизни и о важных вещах.

Л: На самом деле это сейчас так в России.

А: Одна из проблем состоит в том, что когда пришли страховые фирмы и взяли власть, терапия стала медицинской проблемой. И, таким образом, она стала объектом всех тех критериев, которые применяются к медицинским проблемам. Некоторое время мы все были очень счастливы, когда страховые фирмы начали платить... Я думаю, теперь мы видим цену, которую платим мы – подконтрольность медицинскому истеблишменту. Однако я думаю: то, что происходит – это проблема; а, может быть, все же и нет. Мне кажется, официальному здравоохранению в нашей стране полагалось быть таким – предполагалось, что мы будем наблюдать два потока людей: тех, кто может позволить себе психотерапию, и тех, кто не может. Те, кто не может, зависели бы от страховки (краткосрочная терапия), и это, вероятно, были бы люди с экстремальными проблемами или кризисами. А есть люди, которые могут платить из своего кармана – и это были бы либо более богатые, либо образованные люди. И они могли бы позволить себе нечто иное. Я думаю, это не так страшно, как кажется... Я думаю, это практично. Другими словами, существовали бы разные виды психотерапии для людей, желающих разных видов помощи. Я не могу сказать, что всем нужна глубинная, длительная экзистенциальная психотерапия. Несомненно, есть люди, которые просто хотят того, чего хотят, и удовлетворены, получив это. Вот что я понимаю под «удовлетворением клиента»: если люди приходят и говорят: «Вы знаете, я чувствую, как будто я разрешил то, с чем пришел». Я могу сказать: «Я думаю, вы сейчас находитесь на том уровне, где вы могли бы остановиться – и все будет отлично; или вы могли бы пойти глубже. «Пойти глубже» могло бы выглядеть так-то и так-то. И у меня действительно был такой случай, у нас было несколько моментов, когда мы начинали, останавливались и обсуждали... Но люди действительно приходят с одной конкретной целью, и с ней работаешь.

Л: Это немножко грустно, потому что эта модель – этот подход – требует на самом деле принятия ответственности за клиента. Что делает врач, что делает человек от медицины? Он просто берет клиента, или пациента, и излечивает его. Он ставит диагноз, он знает, что происходит, знает, что нужно сделать – он делает это – пациент снова здоров. Я настолько внутренне против – мне так не нравится идея ответственности

за состояние и ситуацию клиента; ты знаешь, внутри меня все сопротивляется подходу такого рода. Когда используешь этот медицинский подход и излечиваешь симптом – это одно из происходящих событий. Второе событие состоит в том, что ты обучаешь клиента быть столь же безответственным, сколь он был до встречи с тобой. Я имею в виду, такова цена. Симптом ликвидирован; цена – клиент еще раз уверился в том, и это еще раз подтверждено ему, что он не отвечает за то, что происходит с ним и внутри него. Но я согласен с тобой, что это вполне подошло бы многим из наших клиентов. Многим из них не нужна работа над их ответственностью, над их глубокими проблемами. Они просто хотят, чтобы был снят этот симптом. Так что они ничего не имеют против того, чтобы вы взяли их и отрезали этот симптом, и выбросили его вон – они были бы абсолютно счастливы. Как делал Милтон Эриксон: он был очень директивным, очень авторитарным.

А: Я думала, тебе это нравится.

Л: Нет. Мне нравится качество, изящество, с которым он работал. Я просто в восторге от тонкости – но это манипуляция. Это абсолютно ясно выраженная, откровенная манипуляция. Но он был так хорош в решении симптомо-проблем! Но я не чувствую в этом своего способа поведения – в директивности, и принятии ответственности за то, что клиенту нужно, и чего он хочет, и каким образом он должен быть здоровым.

А: Ну, во-первых, Лев, я не знаю насчет «грустно» – мне кажется обязательным, чтобы мы работали способом, конгруэнтным нашей собственной природе; если мы и способны навредить – то только тогда, когда мы не работаем в соответствии с тем, что мы умеем лучше всего. И, конечно, когда я провожу супервизию – ты, вероятно, тоже – я стараюсь, чтобы каждый человек нашел тот способ, каким он работает лучше всего, и поступал наилучшим образом в рамках того стиля – каким бы он ни был – который наилучшим образом соответствует его природе. Так вышло, что Милтон Эриксон был Милтоном Эриксоном, и делал это хорошо. У меня даже есть кое-какие вопросы по поводу Джеффри Зайга – его попытки сделать это волшебство научным и воспроизводимым, если есть кто-либо, желающий воспроизвести его. И я не думаю, наблюдая за работой Джеффри, что это то же самое, что наблюдать за работой Милтона. Хотя он и может владеть рафинированной техникой, я не думаю, что это то же самое.

Л: Я тоже – хотя Джефф очень красиво работает. Впрочем, и он так не думает, к счастью... Ты знаешь, когда я думаю об этих медицинских делах, в голову приходит еще одно соображение: да, безусловно, существуют некие симптомы, от которых клиент хочет, чтобы его избавили; и для того, чтобы просто избавиться от них, нужно принять эту медицинскую ответственность. Существует также множество ситуаций, когда, начав работать с симптомом, приходишь к мысли, что у его истоков стоит более глубокая или глобальная проблема. И весьма часто, если

просто «манипулировать» клиентом с тем, чтобы симптом исчез – это может привести к тому, что клиент избавится от симптома на некоторое время, после чего симптом возвращается, или другой приходит на его место... Вот такие сомнения возникают, когда я пытаюсь рационализировать свое нежелание использовать этот подход.

А: Я немного удивлена, потому что раньше ты спросил меня, кто лучше знает, успешна ли терапия и сработала ли она. И когда я сказала «клиент-центрированность», казалось, ты удивлен. Мне кажется, ты просто сам вернулся к этому же.

Л: Это не так. Я не возьму ответственность за принятие решений клиента – но я, безусловно, буду верен своим собственным. Если я с кем-то пообщался, моя собственная оценка результатов этого общения, мое собственное отношение к тому, каким оно было, как оно прошло – будет окончательным ответом на любой вопрос. Но я, безусловно, хочу, чтобы другая сторона была абсолютно ответственна за то, что он или она думает, делает, совершает, боится, или что бы там ни было. Вот что я имел в виду. То есть, если клиент говорит: «Нет, это было неэффективно», – я отвечаю: «Что ж, вы так думаете – значит, вы просто больше не придете ко мне». Но я спрошу себя, было ли это эффективно или нет, как я чувствую – и это будет ответом для меня. Так что это на самом деле не то же самое, что быть директивным и авторитарным в отношениях с клиентом.

А: В таком случае, Лев, вопрос – как ты решаешь, имеет ли место улучшение. Это имеет какое-то отношение к чувству ответственности клиента?

Л: Это имеет отношение к моей интуиции, к тому, как Я чувствую. То есть, я – радикал. Иногда я называю свой подход «терапевт-ориентированная психотерапия», что означает, что Я действительно полагаюсь на свои собственные чувства, на свою собственную интуицию, на свое собственное понимание. И, честно говоря, я думаю, это же делают все остальные, какую бы теорию или концепцию они не считали основанием и причиной для своих поступков и поведения. То есть, я просто пытаюсь быть честным. Я знаю, что я сделал «это» потому, что мне хотелось «это» сделать, а не потому, что я знаю некую теорию, которая указывает мне, что делать. Но если бы я руководствовался теорией – это был бы мой выбор теории. Я бы опирался на свою собственную внутреннюю структуру и на то, как я вижу жизнь, человеческое поведение и общение. И в выборе теории проявилась бы моя внутренняя структура. Фактически это не отличается от моего заявления о том, что я в конечном счете опираюсь на собственные чувства и мысли о жизни и о конкретном взаимодействии с конкретным клиентом. Так что мое решение будет основано на моем собственном отношении, интуиции и ощущении происходящего.

А: Как ты учишь, в таком случае? В чем смысл профессионального обучения?

Л: Ну, у меня есть определенная структура, демонстрирующая мое отношение к тому, какими качествами должен обладать профессионал, чтобы быть хорошим профессионалом. Собственно, шесть качеств, или свойств, которыми, по моему мнению, должен обладать человек, чтобы быть просто хорошим коммуникатором – не профессионалом; и еще четыре, чтобы быть профессионалом. Интуиция – одно из них. И я думаю, что всем этим свойствам или качествам можно обучить. Например, возьмем интуицию – как, вероятно, самую таинственную область; то, что мы называем интуицией – это, собственно, чувство. Это, в сущности, способность делать две вещи. Первое – способность замечать те тонкие ощущения в теле, которые мы называем «внутренним чувством». Я имею в виду, например: «О! Меня тянет в эту сторону», – или: «Я хочу сделать этот шаг». Это телесные переживания. А чем лучше ты осознаешь свое тело, чем более ты способен чувствовать, что происходит внутри, тем более тонко твое восприятие. То есть, обостри восприятие своих собственных внутренних ощущений.

Это первое; второе – гораздо труднее. Научись доверять этим ощущениям, не рационализируя их и не сомневаясь в них только потому, что они не от головы, а от тела. И этому тоже можно научиться. Я бы сказал, вся суть психотерапии – в этом. То есть когда мои ученики выполняют какие-то упражнения, или мы занимаемся групповой работой – динамическая группа, или что бы то ни было – когда мы общаемся друг с другом, когда мы просто делимся впечатлениями от упражнений, которые выполняем, или переживаниями, которые испытываем – это обучение доверию к себе. Я имею в виду, быть достаточно ответственным, чтобы не испытывать потребность во внешних доказательствах или причинах, чтобы позволить себе делать то, что хочешь делать. Просто чувствуй и делай, и позволь своему разуму, так сказать, служить своему телу – позволь ему просто находить подходящие способы добиваться того, чего, как ты чувствуешь, ты хочешь добиваться. Я имею в виду, не разум принимает решения, а тело только действует, но тело решает, а разум находит подходящие способы действия.

И все остальные из этих качеств, которые я хочу видеть в людях, занимающихся психотерапией или консультированием – всем им на самом деле можно научиться. Но если быть честным, я думаю, что в нашей профессии – которая для меня является искусством, а не наукой – способ научиться и стать профессионалом состоит не в изучении чего бы то ни было, а в общении с людьми, которых ты уважаешь и которыми восхищаешься как мастерами, как высококлассными профессионалами, которые гораздо выше тебя, а ты – просто ученик. Ученичество, по моему мнению, есть главный способ научиться быть психотерапевтом, или консультантом, или преподавателем в любой области, связанной с общением между людьми, способ обучить себя состоит в ученичестве у человека, которого ты по-настоящему уважаешь и которым

восхищаешься. То есть, на самом деле, просто моделируй этого человека. Старайся делать то, что делает он или она, старайся чувствовать то, что он или она чувствует – ты знаешь, как хороший переводчик: когда коллега – как ты – проводит группу, а я перевожу, на это время мне нужно превратиться в этого коллегу, идентифицироваться с ним или с ней. То есть, идентифицируйся с человеком, которым ты восхищаешься – и это позволит пережить, я имею в виду испытать, способ, каким он живет, действует, совершает свои поступки, говорит, ходит, жестикулирует – все, что угодно.

А: Я вижу, почему ты так выделяешь Василюка. Что ж, это очень «experiential» (основано на переживании)... И я тоже считаю, что этим вещам можно учиться. Это невозможно измерить, но у экзистенциальных гуманистов есть слова для некоторых из этих понятий – как, например, «внутренний локус контроля», «внутренний авторитет», или «контакт с самим собой» – такого рода вещи. И я думаю, это нас действительно интересует.

Л: Да, но я не встречаю много коллег, которые рискуют формулировать это четко и в абсолютно ясных терминах. Почти все стараются найти какую-то причину, какое-то основание, на котором можно стоять. Почти все стараются найти какое-то объяснение или теорию – даже соглашаясь, например: «Ну да, я это делаю потому, что я хочу это делать. Но я хочу это делать потому, что вот в этой книге написано...» Так почему просто не сказать: «Я так думаю и чувствую», – и оставить в стороне все теории?

А: Но то, что я думаю и чувствую, подкреплено всеми прочитанными мною теориями. Ты решаешь, что сказать, в каждый данный момент, и в этот момент на твое решение влияет множество происходящих в это время вещей. Все твои прежние знания, твой другой опыт в схожих ситуациях; так что если ты опытен, ты просто черпаешь из всех своих воспоминаний – типов работы, которую ты проделал, типов мастеров, работу которых ты видел. И когда я думаю о себе, как о человеке опытном в отличие от неопытного – я думаю, я действительно черпаю из теорий. Если бы, например, я работала, скажем, с клиентом, который продвигается к каким-то сильным эмоциям – я думаю, раньше я обратилась бы к ним, особенно если бы они были драматическими, и просто помогла бы подтолкнуть их. Теперь я более осторожна; я думаю, у меня улучшился инстинкт в отношении сил клиента – сколь со многим он может справиться, сколь много он может ассимилировать в каждый момент; я думаю, я лучше чувствую время. Это вытекает не только из моего собственного опыта совершения множества ошибок, но и из чтения большого количества теорий о силе эго, поддержке, создании атмосферы заботы, хорошего «защитного контейнера». Так что я могу использовать метафоры типа «контейнера», думая о защите кого-либо во время сеанса. И это во всем – скажем, когда клиент проверяет меня и хочет поменять время; у меня есть ощущение,

что этому человеку действительно нужно быть в другом месте, но я должна быть очень устойчивой и защищать этого человека – человек хрупок. Я обнаруживаю, что думаю о такого рода теории, разговаривая с собой. Это сначала ощущается, как инстинкт; но если я, как говорят, «распакую» этот инстинкт и как бы посмотрю, откуда происходят разные уровни – я могу сказать, что он явно сформирован всеми моими прежними знаниями.

Л: То, что ты делаешь, или к чему стремишься, или каков следующий шаг – это инстинкт. Но потом ты вспоминаешь всю теорию, с которой сталкивалась, и если что-то из нее кажется подходящим – конечно, ты это используешь. Но большинство коллег, с которыми я встречался, поступают наоборот.

А: Работают от теории к практике.

Л: Прежде всего теории, а ощущение вообще ничего не значит.

А: Да, это правда. Я отстаиваю необходимость все же читать теорию. Потому что каждая теория предоставляет новые линзы, через которые можно смотреть; предоставляет новый словарь и помогает проводить различия, которые ощущаются интуитивно, но все равно нуждаются в понятийном различении.

Л: Я бы сказал, что, по-моему, то, что создает профессионала в нашей области – я имею в виду профессиональный рост – это просто личная эволюция. А что заставляет человека эволюционировать – это, опять же, эмоции. Чем более значимые, чем более интенсивные эмоции человек переживает, тем быстрее и больше он эволюционирует, тем больше он растет и продвигается. То есть, если ты либо что-то читаешь, либо что-то слушаешь, и то, что ты читаешь или слушаешь, пробуждает в тебе какие-то эмоции, и ты чувствуешь нечто вроде: «Ух, ты!»

А: «Эти слова – как раз то, о чем я только что думала!»

Л: Или, может быть: «О! Я никогда об этом не слышал! Ух ты!» То есть, если каким-то образом происходит это «Ух ты!», или «Боже мой, что я делаю со своей жизнью! Вот ответ на мои проблемы, или новый взгляд на них, о!» – но в конце стоит это «О!» – тогда у тебя есть шанс сделать новый шаг в своем развитии, и тогда ты эволюционируешь и интегрируешь это открытие в свою внутреннюю структуру, и применяешь его. И ты можешь помнить, что прочел это в какой-то книге – но вот что заставляет прочитанное появиться на поверхности, когда приходит время.

Так что, конечно, необходимо читать, и общаться, и знать теории. Но, ты знаешь, как только я начал замечать, что профессиональная литература больше не трогает меня – или не трогает так, как, скажем, классическая беллетристика... я не прочел ни одной профессиональной книги в течение, может быть, года! Просто потому, что не чувствую потребности в этом. Я стараюсь читать другие вещи: художественную литературу, что-то такое, что меня трогает. Вот способ стать более профессиональным.

А: Что ж, поэтому мы в Сэйбруке пытаемся разработать программу и

встроить искусство в подготовку психотерапевтов. И я действительно считаю, что я училась таким образом – я даже изучала Шекспира, когда училась психологии.

Однако вернемся к теме Президента отделения Гуманистической Экзистенциальной психологии. Звучат слова о том, что нам вроде бы нужно разработать свои собственные определения, свои собственные критерии – точно так, как ты говоришь о внутреннем локусе контроля, внутреннем авторитете. Эти словосочетания, знаешь ли, не много значат. Мы их давно слышим вокруг. Но мы их понимаем.

Л: Они значат для каждого в отдельности.

А: Да. И я думаю, нам нужно разработать полезные шкалы и т.п. И выработать какое-то чувство ответственности.

Л: Опять шкалы, опять опросники, опять числа и цифры. Мне вообще-то плевать на цифры.

А: Я знаю. Мне вообще-то тоже. Но это политическая борьба. Это действительно так, и я не могу игнорировать это, Лев. Потому что если они говорят нам: «У нас есть наши критерии. А что есть у вас в защиту вашего способа?» – то мы должны сказать: «У нас есть обоснование, мы знаем, к чему стремимся, мы знаем, как сделать вывод, успешно это или нет».

Я думаю, что медицинская модель, возможно, могла бы обеспечить краткосрочный подход – не только для бедных, но для людей, которым действительно нужно только решение проблем. Или они в кризисе, или в некой поворотной точке, и им нужно только нечто очень направленное. Я имею в виду, например, людей, которые приходят за консультацией по поводу развода, и с ними в принципе все в порядке, им только нужна кое-какая помощь в связи с ситуацией, с проблемой – что-то в этом роде. И они действительно не хотят бороться с жизнью и уходить вглубь. Они не хотят, и это не нужно. Так что с краткосрочной терапией на самом деле все в порядке.

Л: Да, но проблема, насколько я тебя понял, не во времени, но в критериях – работает или нет.

А: Так критерии встроены в эту медицинскую модель.

Л: Ты имеешь в виду, имеется симптом и нужно избавиться от него?

А: Да. Я прихожу с тревожностью и...

Л: Это значит, что мы можем отделить по крайней мере ту группу проблем, которые состоят из конкретных четких симптомов, которые либо есть, либо их нет. А все остальное остается тем людям, которые могут платить из собственного кармана. Что ж... Я бы проголосовал за тебя в президенты.