



*Мэрилин,
моему душевному другу.
Уже полвека и по сей день ты важна для меня.*

ПРЕДИСЛОВИЕ

Темно. Я прихожу к вам на прием, но не могу найти вас. Ваш кабинет пуст. Я вхожу и осматриваюсь. Единственное, что там есть, — это ваша соломенная шляпа. И вся она затянута паутиной.

Сны моих пациентов изменились. Моя шляпа затянута паутиной. В моем кабинете темно и пусто. Меня нигде нет.

Пациенты беспокоятся о моем здоровье: хватит ли меня на долгосрочную терапию? Когда я уезжаю в отпуск, они боятся, что я больше не вернусь. Им представляется, как они присутствуют на моих похоронах или навещают мою могилу.

Пациенты не позволяют мне забыть о том, что я старею. Но ведь они просто делают свою работу: разве я сам не просил их раскрывать все свои чувства, мысли и сны? Даже потенциальные новые пациенты присоединяются к общему хору и неизменно приветствуют меня вопросом: «Неужели вы *все еще* берете пациентов?»

Одной из главных форм отрицания смерти является убежденность в своей личной *уникальности*, вера в то, что над нами не властны суровые законы биологии и что жизнь не расправится с нами с той жестокостью, с какой расправляется со всеми остальными. Я помню, как много лет назад пришел к оптометристу из-за проблем с ухудшающимся зрением. Он спросил о моем возрасте и заметил: «Сорок восемь? Ну, вы точно по расписанию!»

Конечно, на сознательном уровне я понимал, что он абсолютно прав, но из самых глубин моего существа наружу рвался крик: «Что еще за расписание? У *кого* это здесь расписание? Вы и другие можете придумывать себе расписание сколько угодно — только не я!»

Поэтому так трудно сознавать, что я вступаю в период, обозначенный как поздняя пора жизни. Мои цели, интересы и стремления — все они предсказуемо меняются. Эрик Эриксон в своем исследовании жизненных циклов описал эту позднюю стадию жизни как *генеративность* — постнарциссический период, когда внимание переключается с интересов собственного эго на заботу и тревогу о последующих поколениях. Теперь, достигнув семидесятилетия, я способен оценить ясность видения Эриксона. Я ощущаю, что его концепция генеративности верна. Я хочу передать другим то, чему научился. И как можно скорее.

Но передача наставлений и вдохновения следующему поколению психотерапевтов ныне становится все более проблематичной, поскольку наша область переживает сильный кризис. Экономически зависимая система здравоохранения требует радикальной модификации психологического лечения, и психотерапия ныне обязана рационализироваться — то есть быть прежде всего *недорогой* и поэтому, волей-неволей, краткой, поверхностной и неосновательной.

Меня тревожит вопрос о том, где будет проходить подготовку следующее поколение эффективных психотерапевтов. Уж точно не в учебных программах психиатрической резидентуры¹. Психиатрия вот-вот покинет поле

¹ Р е з и д е н т у р а — один из этапов обучения студентов-медиков в США, необходимый для получения лицензии на врачебную деятельность. — *Здесь и далее: Прим. перев.*

психотерапии. Молодых психиатров вынуждают специализироваться в психофармакологии, потому что независимые страховщики ныне возмещают расходы на психотерапию только в том случае, если эти услуги поставляют низкооплачиваемые (иными словами — минимально подготовленные) врачи. Похоже, то, что нынешнее поколение психиатров-клиницистов, сведущих и опытных как в динамической психотерапии, так и в фармакологическом лечении, вскоре станет исчезающим видом — дело решенное.

А как насчет учебных программ по клинической психологии — это же очевидный выбор для заполнения лакуны, не так ли? К несчастью, клинические психологи сталкиваются с тем же самым давлением рынка, и большинство психологических учебных заведений, где можно получить докторскую степень, реагируют на это давление, преподавая психотерапию симптоматическую, краткосрочную, а следовательно — компенсируемую.

Итак, я беспокоюсь о психотерапии — о том, насколько она может быть деформирована экономическим давлением и обеднена из-за радикального сокращения учебных программ. Тем не менее я уверен, что в будущем когорта психотерапевтов — выходцев из целого ряда образовательных дисциплин (психологии, консультирования, социальной работы, пасторского консультирования¹, клинической философии) продолжит проходить деятельную послеуниверситетскую практику и, несмотря на всеобщую одержимость реальностью ОПЗ², найдет для себя пациентов, стремящихся к развитию и изменениям и готовых участвовать в не

¹ Религиозно-психологическая душепопечительская практика.

² Организации поддержания здоровья — вид страховой медицины в США.

ограниченной жесткими временными рамками психотерапии. Именно для таких психотерапевтов и таких пациентов я пишу «Дар психотерапии».

* * *

На протяжении всей книги я предостерегаю учащихся против научного сектантства и ратую за психотерапевтический плюрализм, при котором эффективная интервенция создается благодаря сочетанию различных психотерапевтических подходов. И все же как систему координат я по большей части использую межличностный и экзистенциальный подход. Как следствие, большая часть моих нижеследующих советов опирается на какую-либо из этих двух точек зрения.

С тех пор как я впервые вступил в сферу психиатрии, у меня было два главных интереса: групповая психотерапия и экзистенциальная психотерапия. Это интересы параллельные, но независимые: я не занимаюсь «экзистенциальной групповой психотерапией» — в сущности, даже не представляю, на что она может быть похожа. Эти две модели различны не только по своему формату (в одном случае — группы в 6–9 человек, во втором — индивидуальная работа), но и по фундаментальной *системе координат*. Когда я работаю с пациентами в групповой терапии, я исхожу из межличностной системы координат и делаю допущение, что мои пациенты впадают в отчаяние из-за своей неспособности развивать и поддерживать удовлетворительные межличностные взаимоотношения.

Однако когда я исхожу из экзистенциального подхода, я делаю совершенно иное допущение: пациенты впадают в отчаяние в результате конфронтации с грубыми факта-

ми человеческой жизни — «данностями» существования. Поскольку многие положения, содержащиеся в этой книге, исходят из экзистенциальной системы отсчета, которая незнакома некоторым читателям, необходимо краткое введение в предмет.

Определение: *экзистенциальная психотерапия — это динамический психотерапевтический подход, который сосредоточивается на проблемах, корнящихся в самом существовании.*

Позвольте мне развить это краткое определение, прояснив фразу «динамический подход». У слова «динамический» есть как общее, так и техническое определение. Общее значение слова «динамика» (происходящее от греческого корня *dynasthai*, «обладать мощью или силой»), подразумевающее физическую или жизненную силу (сравните со словами «динамо-машина», *динамичный* футболист или политический оратор), очевидно, здесь к делу не относится. Но если бы это значение было применимо к нашей профессии, то каким был бы психотерапевт, которого можно было бы назвать иначе, чем динамичным? Медлительным? Или инертным?

Нет, я использую слово «динамический» в его *техническом* смысле, который сохраняет идею физической силы, но коренится во фрейдовской модели психического функционирования, постулирующей, что конфликтные *силы* внутри индивидуума порождают его мысли, эмоции и поведение. Более того — и это важнейший момент — *эти конфликтующие силы существуют на различных уровнях осознания; и некоторые из них полностью бессознательны.*

Итак, экзистенциальная психотерапия — это динамическая терапия, которая, как и разнообразные виды психоанализа, исходит из предпосылки, что бессоз-

нательные силы влияют на сознательное функционирование. Однако она расходится с многочисленными психоаналитическими идеологиями, когда мы задаем следующий вопрос: какова природа конфликтующих внутренних сил?

Подход экзистенциальной психотерапии постулирует, что терзающий нас внутренний конфликт проистекает не только из борьбы с подавленными инстинктивными устремлениями, или интернализированными «значимыми взрослыми», или осколками позабытых травматических воспоминаний, но также *из нашей конфронтации с «данностями» существования.*

И что же это за «данности» существования? Если мы позволим себе исключить или «взять в скобки» повседневные заботы жизни и как следует задуматься о своем положении в мире, мы неизменно приходим к глубоким структурам существования («предельным заботам», если воспользоваться термином теолога Пауля Тиллиха). Четыре такие предельные заботы, на мой взгляд, особенно ярко выделяются в психотерапии: смерть, изоляция, смысл жизни и свобода. (Каждая из этих предельных забот будет определяться и обсуждаться в специально отведенном для нее разделе.)

Студенты часто спрашивают меня, почему я не ратую за учебные программы по экзистенциальной психотерапии. Причина в том, что я *никогда не рассматривал экзистенциальную психотерапию как отдельную, независимую идеологическую школу.* Вместо того чтобы пытаться создать учебный план по экзистенциальной психотерапии, я предпочитаю дополнять образование всех хорошо подготовленных динамических психотерапевтов, повышая их *восприимчивость к экзистенциальным проблемам.*

* * *

Процесс и содержание. Как же экзистенциальная психотерапия выглядит на практике? Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо поговорить как о «содержании», так и о «процессе» — двух основных аспектах терапевтического дискурса. «Содержание» полностью соответствует смыслу самого термина: какие именно слова произносятся, какие реальные проблемы решаются. Термин «процесс» относится к совершенно иному и вероятно важному измерению — межличностным отношениям между пациентом и психотерапевтом. Спрашивая о «процессе» взаимодействия, мы подразумеваем вопрос: что произнесенные слова (а также невербальное поведение) говорят нам о природе отношений между сторонами, вовлеченными во взаимодействие?

Если бы на моих терапевтических сеансах присутствовали наблюдатели, они бы понапрасну ждали продолжительных исчерпывающих дискуссий о смерти, свободе, смысле жизни или экзистенциальной изоляции. Такое *содержание* может быть заметным только в общении с некоторыми (но не всеми) пациентами на некоторых (но не всех) стадиях терапии. В сущности, эффективный психотерапевт не должен навязывать обсуждение любой содержательной области: *психотерапия должна руководствоваться не теорией, а отношениями.*

Но поищите в этих сеансах некий характерный *процесс*, исходящий из экзистенциальной ориентации — и увидите совершенно иную историю. Повышенная восприимчивость к экзистенциальным проблемам глубоко *воздействует на природу взаимоотношений психотерапевта и пациента и влияет на все терапевтические сеансы до единого.*

Я и сам удивлен тем, какую конкретную форму принимает эта книга. Я отнюдь не собирался становиться автором труда, основное содержание которого — ряд советов для психотерапевтов. Однако, оглядываясь назад, я отчетливо различаю его отправную точку. Два года назад во время посещения Хантингтонского японского сада в Пасадене я обратил внимание, что в Хантингтонской библиотеке проводилась выставка книг-бестселлеров эпохи Ренессанса в Великобритании, и зашел ее посмотреть. Три из десяти выставленных томов оказались сборниками пронумерованных советов — по разведению животных, шитью, садоводству. Я был поражен тем, что даже тогда, сотни лет назад, сразу после введения в обиход печатного прессы, сборники советов привлекали внимание множества людей.

Давным-давно я лечил одну писательницу, которая, переутомившись в процессе создания двух романов подряд, приняла решение ни в коем случае не браться за следующую книгу, пока та сама «не подойдет и не ущипнет ее за задницу». Я тогда посмеялся над ее остроумным замечанием, но на самом деле не понимал, что она имела в виду, — вплоть до того момента в Хантингтонской библиотеке, когда идея сборника советов «ущипнула меня за задницу». Там же, не сходя с места, я решил отложить все остальные писательские проекты, чтобы как следует прошерстить свои клинические заметки и дневники — и написать открытое письмо начинающим психотерапевтам.

Призрак Райнера Марии Рильке витал надо мною в процессе написания этой книги. Незадолго до памятного происшествия в Хантингтонской библиотеке я перечитал его «Письма к молодому поэту» и сознательно старался подняться до его стандартов честности, великодушия и принятия.

Советы в этой книге почерпнуты из заметок, сделанных за сорок пять лет клинической практики. Это своеобразный сплав идей и методов, которые я считал полезными в своей работе. Это идеи настолько глубоко личные, субъективные и – временами – оригинальные, что вряд ли читатель встретится с ними где-нибудь еще. Как следствие, эта книга никоим образом не предназначена быть систематическим учебником; я задумывал ее как дополнение к всеобъемлющей учебной программе. Я отобрал семьдесят пять тем для нее методом случайного выбора, ведомый скорее своим интересом к этой задаче, чем соображениями какого-то конкретного порядка или системы. Работа начиналась со списка, в котором было более 200 разных советов, и в конечном счете я исключил из него те, которые вызывали у меня наименьший энтузиазм.

На выбор этих восьмидесяти пяти тем повлиял еще один фактор. Мои недавние романы и рассказы содержат множество описаний психотерапевтических процедур, которые я находил полезными в своей клинической работе; но, поскольку моя беллетристика часто носит комический, даже гротескный характер, многим читателям неясно, серьезно ли я отношусь к описываемым мною психотерапевтическим процедурам. «Дар психотерапии» предоставляет мне возможность расставить все точки над «i».

Будучи штучной коллекцией излюбленных выражений или интервенций, эта книга пространно говорит о методах и коротко – о теории. Читатели, стремящиеся к большей теоретической подкованности, возможно, захотят прочесть мои книги «Экзистенциальная психотерапия» и «Теория и практика групповой психотерапии», послужившие исходным материалом для этой работы.

Получив подготовку в медицинской и психиатрической областях, я привык к термину «пациент» (от латин-