

Содержание

Благодарности автора	11
Об авторе	15
От издательства	16
Глава 1. Высказать то, о чем думаешь.	17
Фриц Перлз и создание техники “пустого стула”	18
Влияние и развитие техники “пустого стула”	29
Техника “пустого стула” после Перлза	31
Техника “пустого стула” после Перлза (продолжение)	34
Классификация диалогов	36
Позиция психотерапевта	38
Аффект и когниция	39
Обзор глав	41
Глава 2. Диалог с другими.	
<i>Горе, утрата и “незаконченные дела”</i>	43
“Незаконченное дело”	43
Горе и утрата	44
Использование сценариев	47
Техники усиления	47
Глава 3. Диалог с другими.	
<i>Травма и сложные отношения</i>	57
Столкновение с эмоциональным насилием	62
Работа со сложными отношениями	70
Глава 4. Диалоги с другими.	
<i>Ассертивность и репетиция поведения</i>	85
Ассертивность и репетиция поведения II	99
Глава 5. Диалоги с собой.	
<i>Множественность “Я” и внутренний конфликт</i>	101
Внутренние конфликты	108
Принятие решения I	111

Расстановка сил при принятии решения	112
Диалог “Принятие решения”	113
Принятие решения II	122
Глава 6. Диалоги с собой.	
Голос внутреннего критика и негативной схемы	125
Диалоги с внутренним критиком	133
Диалог с внутренним критиком: диагностическое интервью	134
Диалоги “Доброта и сострадание к себе”	149
Глава 7. Диалоги с собой.	
Работа с полярностями	157
Работа с группой	162
Теория снов	163
Кошмары	168
Обращение к внутренним ресурсам	169
Эмоция и визуализация	169
Визуализация и эмоция	171
Тупик	172
Осознание и осознанность	173
Работа с полярностями	174
Диалог “Сон”	175
Дальнейшие мысли о работе с полярностями	180
Глава 8. Употребление психоактивных веществ и аддиктивное поведение	183
Зависимость и мотивационный диалог	197
Глава 9. Феминистская терапия, интернализированное угнетение, соматические проблемы и работа с психозом	217
Феминистская терапия	217
Интернализированное угнетение	221
Интерсекциональность	223
Вопросы здоровья и соматические проблемы	224
Работа с психозом	228

Глава 10. Углубление практики	233
Виды диалогов	233
Фасилитативные и модифицирующие диалоги	233
Роль психотерапевта	235
Восемь парадигм техники “пустого стула”	237
Диалоги с другими	237
Диалоги с собой	237
Расстановка стульев	240
Техники усиления — повышение эмоциональной интенсивности	241
Увидеть человека на другом стуле и описать его	241
Повторять	241
Регулировать громкость голоса	242
Предлагать фразы	243
Упрощать	243
Подкреплять	244
Говорить с другой частью “Я” или с другим человеком как психотерапевт	244
Не смешивать разные голоса	245
Спрашивать клиента о том, что он чувствует во время разговора	245
Завершить диалог	246
Использовать правильные слова	246
Следить за изменением тона голоса	246
Контролировать позы и жесты	247
Работа с резистентными клиентами	247
В защиту экспириентальной терапии	249
Заключительные мысли	249
Источники и литература	250
Предметный указатель	268

Глава 6

Диалоги с самим собой

Голос внутреннего критика и негативной схемы

Как мы уже говорили, практикующие психотерапевты и теоретики психотерапии, каких бы методик они ни придерживались, всегда боролись с опытом критикующего или наказывающего “я”, или его части, или “голоса”, поскольку это фундаментальный фактор в развитии и поддержании психопатологии. В клинических ситуациях “внутренний критик” устанавливает недостижимые стандарты, сурово наказывает за “проступки” и/или участвует в вербальном насилии, постоянно высмеивая, подавляя и унижая.

В современной психотерапии изучение и лечение этого опыта начал Фрейд [63, 64] с его концепцией Суперэго. Карен Хорни [91] писала о “тирании долженствования”; ее концепция, скорее всего, повлияла на Перлза. Отражение внутренних атак с помощью техники “пустого стула” используется в таких подходах, как гештальт-терапия [165], терапия нового решения [73], эмоционально-фокусированная терапия [78, 216], антетические диалоги [49], диалог голосов [202, 203], схема-терапия [172, 231] и голосовая терапия [58]. Удерживая главные позиции в этом вопросе, Эллиоты [49] полагали, что этот главный мучающий человека “голос” является причиной всех психиатрических проблем, и сделали работу с ним основной процесса антетического диалога. Анализируя подходы к этой проблеме, можно выделить два ключевых направления, различие между которыми определяется ответами на два вопроса: 1) как лучше структурировать диалог, чтобы добиться максимального эффекта? 2) нужно ли интегрировать критический голос или лучше изолировать и изгнать его?

Для Перлза развитие внутренней критической части “Я”, которую он называл “собакой сверху” [165], было тесно связано с процессами *интроекции*, которые он исследовал ранее [166]. Используя оральные метафоры, которые были для него в то время полны смысла, Перлз утверждал, что “ребенок заглатывает [объект интроекции] целиком, поглощает,

не разжевывая, или проталкивает прямым в горло, и тот, проглоченный, но не переваренный, шевелится в его организме” [44, с. 127]. Опять же, он писал: “Мы не интроецируем объект *любви*. Мы «проглатываем» человека, который *контролирует ситуацию*. Часто это — объект *ненависти*” [159, с. 216]. Для Перлза терапевтическая проекция заключалась в том, чтобы переместить центр морали от Суперэго, где тот считался автоматически действующим, архаичным и иррациональным, к Эго, где он принимает форму сознательно выбранной системы ценностей.

Перлз предлагал клиентам участвовать в диалоге “собака сверху”/ “собака снизу”. Согласно его формулировке, одна часть “Я” критикует и запугивает, а другая, кроткая и угнетенная, испытывает на себе давление, но в конечном итоге не сдается и восстает. Перлз чувствовал, что с помощью диалога и столкновения может произойти интеграция и возникнуть решение, которое будет определенным образом отражать опасения и желания обеих сторон. С другой стороны, терапия нового решения сосредоточилась на противоположном подходе. Докапываясь до истоков проблемы, Гулдинги часто обнаруживали родителя, обижающего или ненавистного [73, 167]. Поэтому они делали упор на изоляции, изъятии или замене этой части “Я” или этого голоса. Критические голоса считались патологическими, а в некоторых случаях — смертоносными. В разговоре с гештальт-терапевтом Мириам Польстер Роберт Гулдинг описал эту проблему так: “Например, клиент с суицидными интенциями работает с одним из ранних родительских посланий, в котором родитель кричит на него с перекошенным от гнева лицом. Сидя напротив него, этот родитель говорит клиенту: «Я хотел бы, чтобы ты умер. Я хотел бы, чтобы ты никогда не родился!» ...Я не знаю, как интегрировать эту родительскую часть “Я”, такую мрачную, убийственно разрушительную. Я учу своих клиентов говорить «прощай» этой части” [167, с. 323].

Гринберг, находившийся под сильным влиянием модели Перлза, подобно ему стремился интегрировать критика. В его подходе клиент начинает с озвучивания голоса критика на одном стуле, а затем отвечает ему, переходя на другой и объясняя, каково это быть критикуемым. Другими словами, он выражает свои эмоции беспокойства, депрессии, отчаяния или гнева. По мере продолжения диалога психотерапевт работает над тем, чтобы критик становился более конкретным в своей критике, а “воспринимающая” часть более отчетливо осознавала, что он или она на самом деле чувствует. В конце концов, критическая часть формулирует ценности, лежащие в основе его позиции, а воспринимающая часть

переходит от выражения чувств к передаче своих желаний и потребностей. Если все идет хорошо, с помощью этого процесса критик смягчается, и в итоге происходит некоторая интеграция двух полярностей.

Диалог голосов — совместная разработка Хэла и Сидры Стоунов [202, 203]. В чем-то похожий на практику юнгианцев и гештальт-терапевтов, диалог голосов основывается на том, что по мере проработки клиент принимает и усиливает одни аспекты “Я” и отталкивает, критикует или блокирует другие. Это приводит к структуре личности, в которой есть главные “Я” и отрицаемые “Я”. Сложности возникают при возникновении конфликтов между главными “Я” и отрицаемыми “Я”, ищущими возможности самовыражения. Последние обычно вызывают много проблем, потому что не интегрированы.

Модель диалога голосов уникальна. Во-первых, эти субличности, или энергетические паттерны, рассматриваются как независимые сущности в человеке. Как писал Дьяк [46]: “В голосовом диалоге разные «Я» — это настоящие живые энергетические сущности, каждая со своей историей, точкой зрения, убеждениями, физической реальностью, а также переживаниями, желаниями, привязанностями, навыками, талантами и способностями” [46, с. 222]. Это контрастирует со схема-терапией, где разные режимы рассматриваются как аспекты единого “Я”.

Во-вторых, подход диалога голосов существенно отличается своей целью. Странники диалога голосов подчеркивают важность *процесса Эго-осознания* [46, 66, 202]. Его целью является создание “центра сознания”, который позволит человеку полностью осознавать свое “Я”, активное в любой момент времени. Эта способность маркировать и наблюдать не даст человеку быть поглощенным каким-либо энергетическим паттерном. Как писали Стоуны [202], “Осознание — это способность видеть жизнь во всех ее аспектах, не оценивая и не осуждая наблюдаемые энергетические паттерны и не заставляя себя контролировать исход события”. С помощью своего метода диалога голосов Стоуны [202, 203] проделали огромную работу с внутренним критиком, которая сама по себе заслуживает отдельного исследования; в ней есть несколько идей, которые можно интегрировать в метод “пустого стула”. Один из их важнейших инсайтов заключается в том, что главная функция внутреннего критика состоит в защите внутреннего ребенка. По мере взросления ребенок испытывает страх, стыд, унижение и наказание. Внутренний критик появляется как способ защиты ребенка от необходимости снова проходить через эти болезненные переживания.

Для этого критик атакует детскую часть “Я”, пытаясь заставить его вести себя определенным образом. К сожалению, эти атаки слишком часто безжалостны, оторваны от реальности и содержат послания родителей, других авторитетов и институций. Эти атаки также могут вести к разным формам психопатологии, включая депрессию и самоубийство. Также важно понимать, что внутренний критик напуган, он боится, что может случиться нечто ужасное, если человек не поступит правильно. Другими словами, это сущность, движимая страхом. Одна из конечных целей индивида — стать родителем не только своему внутреннему ребенку, но и своему внутреннему критику. В этой роли он будет сочувствовать страху и травме, лежащим в основе критического опыта.

Опираясь на работы разных психотерапевтов [33, 187, 202], можно составить структуру диалога таким образом, чтобы она охватывала следующие темы: идентичность, история, личность, намерение, отношения и глубинные послания. Психотерапевт ведет диалог с клиентом, олицетворяющим и озвучивающим внутреннего критика, и исследует все важные темы. В табл. 6.1 содержится 22 вопроса, которые вы можете использовать в работе с диалогом. Саспортас (цит. по [187]) кратко сформулировал это следующим образом: критический голос (или любую другую внутреннюю сущность) нужно расспрашивать с состраданием, задавая вопросы: “Чего ты хочешь? Что тебе нужно? Что ты можешь предложить [имя клиента]?” [187, с. 74] В основе этого противостояния должно быть дружелюбие [234].

Кроме сострадания, критику необходимо дать еще и возможность полностью раскрыть свои желания и переживания, с уважением относиться к нему и к тому хорошему, что он пытается сделать. В отличие от других подходов, здесь не предпринимается попытка изменить его точку зрения, не проводятся диалоги с другими режимами или голосами, не ставится цель интегрировать его в остальную “Я”-систему.

Стоуны делают основной упор на процессе Эго-осознания, который означает, что человек может сострадательно осознавать отдельные части “Я” по мере их активации. Затем он может выбирать, будут ли они реагировать на голос критика и как именно. Беседуя с внутренним критиком, клиент проходит путь от восприятия его как некой “тиранической” истины к осознанию того, что он — испуганная часть его, клиента, “Я”. Работая со стульями, клиент садится на стул процесса Эго-осознания и рассказывает об опыте осознания критика, сидящего на соседнем стуле, исследует способы его распознавания

Таблица 6.1. Структура интервью с внутренним критиком

Могу я поговорить с вами?	Что вы хотите предложить [имя клиента]?
Кто вы такой?	Как вы вредите [имя клиента]?
На кого вы похожи?	Чего вы больше всего боитесь?
Как вас зовут?	Вас кто-нибудь обижал?
Когда вы впервые появились в жизни [имя клиента]?	Вас кто-нибудь пугал?
В чем состоит главная причина, по которой вы здесь?	Вас кто-нибудь любил?
В какого рода ситуациях вы чаще всего появляетесь?	Что вам больше всего нравится в [имя клиента]?
Чего вы хотите?	Что вас больше всего злит в [имя клиента]?
Что вам надо?	Что вас заставляет больше всего грустить о [имя клиента]?
Какие у вас цели в отношении [имя клиента]?	Что могло бы случиться, если бы вас не было здесь?
Как вы помогаете [имя клиента]?	Если бы вы могли сказать [имя клиента] только одну вещь, что бы вы сказали?

и реагирования на него в будущем. В отношении структуры диалога следует отметить, что оба стула обращены к психотерапевту; здесь нет диалога между двумя составляющими “Я”.

Независимо от того, воспринимаете ли вы в целом подход диалога голосов, интервьюирование критика (или других частей “Я”) с позиции любознательности и сострадания — очень хороший способ начала диалога. Он позволяет психотерапевту работать в более щадящем стиле, но при этом больше узнать и установить отношения с важными частями “Я”. Повторю: все части “Я” приветствуются, их не просят меняться. Конечно, они могут измениться в процессе работы, но это будет процесс скорее органический, чем клинический.

В отличие от диалога голосов голосовую терапию описывают как “когнитивно-аффективно-поведенческую”. Работа Роберта и Лизы Файерстоунов и Джойса Катлетта [58] — это творческий и динамичный подход, перекликающийся с некоторыми уже рассмотренными нами подходами и являющийся их переработкой. Здесь особое внимание

уделяется предотвращению суицида, который считается следствием атаки внутреннего критика и переживания унижения.

Согласно подходу терапии голосов, все люди живут в разделенном состоянии. Это внутреннее разделение на “Я”-систему, олицетворяющую наше стремление “расти и развиваться, преследовать личные и профессиональные цели, желать близости в отношениях и искать смысл жизни” [58] и на анти-“Я”-систему, или критикующий внутренний голос, который представляет силы, “противостоящие нашему «Я» или пытающиеся его уничтожить” [57, с. 687].

Негативные голоса возникают в результате интернализации посланий родителей и раннего окружения. Негативный голос — это “критикующий внутренний голос, язык атакующей, негативной стороны вашей личности; стороны, которая противостоит вашему постоянному индивидуальному развитию. Этот голос состоит из серии негативных мыслей, противоречащих вашим интересам и снижающих вашу самооценку. Эти враждебные, осуждающие мысли заставляют вас опасаться других людей и создают негативную, пессимистическую картину мира” [58, с. 16].

Во время терапевтического сеанса клиент сидит на стуле и транслирует голос внутреннего критика, обращаясь к самому себе, сидящему напротив. Другими словами, он начинает каждое высказывание с “ты”. “Эта практика имеет три явных преимущества: 1) помогает разделить критический взгляд на себя и взгляд более реалистичный; 2) запускает другие негативные мысли, которые, возможно, клиент ранее не осознавал, мысли, которые находились непосредственно под поверхностью сознания; и 3) вызывает чувства, которые часто ассоциировались с этими мыслями и подталкивали к осознанию враждебного или саркастического тона голоса внутреннего критика” [58, с. 17]. Целительная сила этой работы заключается, в первую очередь, в проявлении и исследовании критикующих сообщений (под исследованием понимается, в том числе, изучение того, что они подразумевают и откуда берутся). Затем, сообщаясь со здоровой “Я”-системой, клиент принимает решение предпринять некие жизнеутверждающие действия — в частности, сделать что-то из того, что запрещает голос критика, и не делать того, что голос критика предписывает.

В своих трогательных воспоминаниях о работе с поэтессой Сильвией Плат Файерстоун и Катлетт [58] с помощью модели голосовой терапии анализируют ее самоубийство. В дневниковой записи “Письмо

к демону” Плат четко обозначила свое переживание разделения “Я”. Она писала об “убивающем «Я»” и “хорошем «Я»”. Плат считала, что критикующая часть убивает хорошее “Я” завышенными стандартами и перфекционизмом [58, с. 667]. Она связывала требовательный “демонический” голос с голосом матери. Она пыталась бороться с перфекционизмом, но, как это ни прискорбно, смогла сделать это всего лишь одним способом — отказавшись писать, поскольку знала, что ее мать хотела видеть ее писательницей. В конце концов, постоянная самокритика и последующая депрессия поглотили ее, и она покончила с собой.

Это еще раз напоминает о том, насколько опасны могут быть критикующие голоса. Первоочередная задача при работе со склонными к суициду клиентами — убедиться в том, что они находятся в безопасности и/или в безопасной структуре; только после этого можно начинать диалог. Другими словами, менеджмент важнее столкновения. Такая работа сама по себе может стать главным инструментом восстановления у клиента контроля над своей жизнью и желания жить.

Переходя к модели, сочетающей гештальт-терапию, эмоционально-фокусированную и когнитивно-поведенческую терапию, должен сказать, что меня все больше впечатляет Чедвик [28], который сфокусировался на *сложности “Я”*. Он утверждал, что некоторые люди, особенно страдающие экстремальными формами психопатологии и ведущие маргинальный образ жизни, обычно твердо убеждены, что они плохие и неполноценные. Эта негативная “Я”-концепция у них настолько распространилась и укоренилась, что, похоже, не поддается прямому оспариванию. Особенно часто ее можно наблюдать при работе с клиентами с психотическими и шизофреническими расстройствами. Чедвик решил работать над тем, чтобы вместе с клиентом создавать так называемый *утверждающий голос* — комбинацию позитивного опыта клиента, его прошлых любовных отношений, желаний, а также позитивных убеждений и эмоций психотерапевта. Этот новый поддерживающий и настойчивый голос должен быть записан и отработан, чтобы клиент чувствовал себя с ним более естественно и быстрее его интегрировал. Структура сеанса построена так, что клиент чередует два стула, один из которых олицетворяет критическую часть “Я”, а другой — утверждающую. Стратегически важно поставить два стула так, чтобы они были повернуты к стулу психотерапевта, а не друг к другу. Это позволяет во время диалога избежать противостояния клиента и критика; вместо этого диалог будет подтверждать ценность и потенциал клиента, что

поможет повысить разнообразие его внутреннего мира. Вместо одного только негатива в нем будут представлены тьма и свет, а это особенно полезно, если клиент глубоко усвоил наказывающие режимы.

Остается еще один структурный или теоретический вопрос, который находится в центре внимания когнитивно-поведенческой терапии и касается отношений между когнициями и убеждениями с одной стороны и работой внутреннего критика — с другой. В опроснике *Диагностика ранних дезадаптивных схем Янга* [230] клиенты часто выбирают такие утверждения, как “Я недостойн любви, внимания и уважения”, “Я не так талантлив, как большинство моих коллег”, “Я чувствую, что на меня постоянно оказывается давление, чтобы от меня чего-то добиться или довести дело до конца”, “Неважно, почему я ошибся. Если я сделал что-то не так, то должен заплатить за последствия”. Когнитивные терапевты обычно начинают с выявления доказательств, поддерживающих и опровергающих убеждение. Эти два различных массива доказательств затем служат основой для дискуссионного диалога, в котором один стул олицетворяет доказательства, подтверждающие убеждение, а другой — доказательства, оспаривающие убеждения и/или поддерживающие более конструктивную позицию. На практике именно так некоторые когнитивные терапевты используют технику “пустого стула” [117]. Отталкиваясь от опирающегося на опыты подход когнитивной терапии, Де Оливейра [42] превратил этот состязательный диалог в высокое искусство. Используя образы из “Процесса” Кафки, он использовал стулья для олицетворения судьи, присяжных, прокурора, адвоката защиты и ответчика.

Прокурор метафорически олицетворял внутреннего критика. Дисфункциональные убеждения — это не просто убеждения; иногда они становятся обвинениями. По мере того, как эти утверждения переосмысливаются, приобретая диадический характер, вероятно, ретрофлексивный, когда одна часть “Я” критикует другую, открываются новые терапевтические возможности. Это означает, что когда клиент говорит: “Я недостойн любви, внимания и уважения других”, его критикующая часть подтверждает: “Ты недостойн любви, внимания и уважения других”, а воспринимающая часть (или, на языке схема-терапии, режим Уязвимого ребенка) испытывает боль. В этой парадигме Стинкенс, Лиетер и Лейссен [201] утверждали, что внутренний критик является вместилищем схем. Если есть диадический опыт, всегда есть возможность для диалога.

Аналогичным образом можно подойти к когнициям, основанным на страхе. При работе с клиентом, который боится лифтов, можно на одном стуле поместить доказательства, подтверждающие идею о том, что лифты опасны, а на другом — доказательства того, что лифты ничем не угрожают. Затем работу можно перевести в режим диалога — сначала с тем стулом, который представляет боящуюся часть “Я”, а затем — с другим стулом, на котором находится часть “Я”, желающая жить полноценной жизнью без страха.

ДИАЛОГИ С ВНУТРЕННИМ КРИТИКОМ

Учитывая центральную роль внутреннего критика, мы приводим здесь несколько сценариев в качестве примеров стратегий, которые можно использовать для взаимодействия с ним, прояснения и оспаривания его роли и при необходимости интегрирования. Эти диалоги включают в себя следующие элементы.

1. Диагностическое интервью.
2. Спор с внутренним критиком/сложность “Я”.
3. Доброта и сострадание к себе.

Диалог с внутренним критиком: диагностическое интервью

Как мы уже видели, можно интервьюировать разные силы человеческого “Я”, чтобы лучше понимать связанные с ними надежды, страхи, желания, истории и цели. Такой диалог можно проводить после исследования глубинных убеждений и дезадаптивных схем пациента и даже без этой работы, если это клинически оправданно.

Вопросы, которые психотерапевт может задать внутреннему критику в структуре интервью, представлены в табл. 6.1. Кроме предложенных вопросов, клиницисты могут поднимать любые интересующие их темы, открывающиеся по ходу исследования проблем клиентов.

Как мы показали, на базовом уровне большинство внутренних критиков мотивированы страхом. Другими словами, они критикуют или нападают по одной причине: они боятся, что, если они не вмешаются, произойдет что-то плохое. Проблема в том, что они заходят слишком

далеко и причиняют вред, даже имея благие намерения. С другой стороны, некоторые критики ненавидят клиентов, мучают их, а подчас действительно желают им смерти. Наконец, есть критики, которые представляют комбинацию этих двух типов.

В этой парадигме клиент, когда воплощает собой внутреннего критика, садится на новый стул и озвучивает его точку зрения. Психотерапевт, проводя интервью, садится на стул напротив. Такая позиция в целом отражает любопытство и интерес, а целью противостояния является диагностика. В моем примере клиент — мужчина по имени Чад.

Интервью с внутренним критиком

Психотерапевт: Вы упоминали ту часть вашего “Я”, которая критически настроена по отношению к вам.

Клиент: Да, совершенно верно.

Психотерапевт: Если позволите, я бы хотел поработать сегодня над этой темой.

Клиент: Давайте попробуем.

Психотерапевт: Я хотел бы, чтобы мы пересели сюда (*указывает на стулья, поставленные друг напротив друга*) и чтобы вы были критиком, а я взял бы у вас интервью, чтобы лучше понять, что он собой представляет.

Клиент: Хм-м-м... Ладно.

Психотерапевт: Давайте пересядем. (*Оба пересаживаются на новые стулья — рис. 6.1.*) Представьте на минуту, что вы — ваш внутренний критик. Можете закрыть глаза, если хотите. Пожалуйста, любым возможным способом попробуйте вызвать в воображении эту часть своего “Я”.

Клиент (пауза): Хорошо, я понял.

Психотерапевт: Привет! Хочу тебе представиться, я — психотерапевт Чада. А ты?

Клиент: Я — внутренний критик.

Психотерапевт: Я хотел бы задать тебе несколько вопросов, чтобы лучше понимать твою роль в жизни Чада. Согласен?

Клиент: Да.

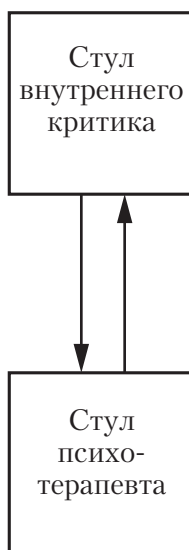


РИС. 6.1. Интервью с внутренним критиком

Психотерапевт: У тебя есть имя?

Клиент: Нет.

Психотерапевт: Как ты выглядишь?

Клиент (пауза): Я темный. Меня трудно описать, но я своего рода темная сила внутри Чада.

Психотерапевт: Когда ты впервые появился в жизни Чада?

Клиент: Скорее всего, я был там всегда, но я стал влиять на него, когда ему было около десяти или одиннадцати.

Психотерапевт: Откуда ты взялся?

Клиент: Многое во мне — его отец; что-то — его мать; кое-что из школы и церкви, а с некоторыми частями вообще не ясно.

Психотерапевт: Какова основная причина твоего нахождения здесь?

Клиент: Я хочу держать его под контролем. Я хочу, чтобы он стал лучше. Иногда я думаю, что он мне не нравится и я просто хочу причинить ему боль.

Психотерапевт: Какие ситуации выводят тебя из себя?

Клиент: Когда он работает над проектом, я говорю ему, что он недостаточно старается; когда он расслаблен и в веселом настроении, я резко критикую его за неуместное поведение; а когда он в чем-то терпит неудачу, я его по-настоящему преследую. Я также неустанно отчитываю его за прошлые ошибки, просчеты и неудачи. Обычно я делаю это, когда что-то всплывает наружу и напоминает мне одну из его ошибок. Я также заставляю его просыпаться ночью и насылаю на него бессонницу.

Психотерапевт: Чего ты хочешь?

Клиент: Хороший вопрос. Я и сам не очень это понимаю. Хочу разного в разное время. Обычно я просто хочу, чтобы он делал все правильно и не допускал ошибок.

Психотерапевт: Ты знаешь, как правильно?

Клиент: Иногда да, а иногда нет, но я хочу, чтобы он знал, как правильно.

Психотерапевт: Что-нибудь еще?

Клиент: Я хочу, чтобы он хорошо все выполнял и не допускал ошибок, и чтобы вел себя подобающим образом... это материнская роль. Я не хочу, чтобы он делал что-нибудь, за что мне будет стыдно.

Психотерапевт: Как ты это делаешь?

Клиент: Я посылаю ему болевой разряд всякий раз, когда он публично говорит что-то не то. Я делаю ему очень больно, чтобы этого больше не повторялось.

Психотерапевт: Что-нибудь еще? Что-нибудь о том, почему он тебе не нравится?

Клиент: Да. Мне действительно доставляет удовольствие мучить его. Часть меня вообще его не любит.

Психотерапевт: Тебе что-нибудь от него нужно?

Клиент: Сейчас, когда ты спросил, я понимаю, насколько важна для меня его безопасность.

Психотерапевт: Каковы твои цели в отношении Чада?

Клиент: Ну... У меня есть определенные правила — будь лучшим, не выделяйся, не делай ошибок, не говори глупостей и не позорься, держи себя в руках, ты должен всем нравиться, быть скромным и успешным,

деньги — зло. И я вступаю в игру, когда чувствую, что правила нарушаются или их оспаривают.

Психотерапевт: А как насчет конкретных планов?

Клиент: Нет. Я не настолько сильно связан с внешним миром.

Психотерапевт: Ты мог бы сказать, что когда-то помог ему?

Клиент: Я сообщаю ему, когда думаю, что он идет неправильным путем.

Психотерапевт: Как ты ему помог?

Клиент: Я не знаю, помог ли.

Психотерапевт: А что он сказал бы на это?

Клиент: Я думаю, он сказал бы, что я делаю его нервным и создаю ему серьезные проблемы, когда ему надо что-то сделать. Я думаю, что он также винит меня в те моменты, когда причиняет себе боль. Я знаю, что был с ним, когда он крушил все кулаком. Однажды ему наложили швы. Я также знаю, что в нескольких случаях мои атаки заканчивались болью в пояснице, и тогда он выбывал из строя на несколько дней.

Психотерапевт: Как ты думаешь, есть ли правда в его словах?

Клиент (пауза): Думаю, что да. *(Пауза.)* Но не уверен, что это меня волнует.

Психотерапевт: Как ты ему наносишь вред?

Клиент: Я пытаюсь заставить его поступать правильно. Мне не хотелось бы думать, что я причиняю ему вред.

Психотерапевт: Похоже, он чувствует, что некоторые из твоих поступков на самом деле разрушают его жизнь.

Клиент: Да. Вы правильно подметили. Наверное, я хочу от него слишком много, наверное, я слишком давя на него. Я хочу, чтобы все было правильно.

Психотерапевт: Кажется, тебя это очень беспокоит?

Клиент: Да. Если он не будет делать все правильно, будут происходить плохие вещи.

Психотерапевт: Я знаю, что ты — его часть. Но был ли ты как-то травмирован? Пережил ли ты опыт страха и боли?

Клиент: Да. Я чувствую, что пережил тяжелые времена, что со мной случались плохие вещи, даже если не могу конкретно сказать, что именно. У меня просто есть внутреннее чувство страха... и нежелание того, чтобы это произошло в очередной раз.

Психотерапевт: И ты хочешь уберечь его?

Клиент: Да, это так.

Психотерапевт: Сменим тему. Что тебе нравится в Чаде?

Клиент: Он не должен мне нравиться. Я просто хочу, чтобы он все делал правильно.

Психотерапевт: Что тебя расстраивает в Чаде?

Клиент: Я очень расстраиваюсь, когда он не понимает с первого раза. Я очень расстраиваюсь...и волнуюсь. Я боюсь, что с ним случится что-то плохое.

Психотерапевт: На самом деле похоже, что ты все же заботишься о нем.

Клиент: Возможно.

Психотерапевт: Что было бы, если бы тебя не было?

Клиент: Это была бы катастрофа. Все развалилось бы на части. Он бы не выжил без меня.

Психотерапевт: Спасибо, что захотел поговорить со мной. Я думаю, что стал понимать тебя немного лучше, чем раньше.

Хорошо. Теперь давайте вернемся на прежние места. *(Психотерапевт и клиент возвращаются на свои прежние места.)* Расскажите, что вы почувствовали, когда были критиком.

Клиент (садится на прежнее место): Сначала казалось, что он враждебно относится ко мне, но потом я понял, насколько он на самом деле напуган.

Психотерапевт: Да. Это меня очень поразило. Он выглядел таким расстроенным.

Клиент: Да. Это было забавно. Он причиняет мне столько боли, но к концу разговора я начал даже его немного жалеть.

Психотерапевт: Забавно, что вы это сказали, у меня было похожее чувство... Итак, здесь мы имеем очень напуганную часть вашего "Я",

пытающуюся управлять вашей жизнью. Давайте поработаем над тем, чтобы изменить это так, чтобы ваше здоровое “Я”, ваш внутренний лидер отвечал за все. Я хочу, чтобы вы делали то, что соответствует вашим ценностям, целям и желаниям, а не реагировали на внутреннюю травму и страх. В некоторых случаях вы можете принимать те же решения, что и критик, но мне хотелось бы, чтобы вы принимали их самостоятельно, а не на автопилоте. Это — мое мнение о том, как нам действовать дальше. Что вы об этом думаете?

Клиент: Звучит неплохо. Это будет сложно сделать, но звучит неплохо.

Психотерапевт: Да. Это будет начало процесса.

Рефлексия

В этом диалоге проявилось два аспекта критика. Сначала он был немного подлым и осуждающим, но со временем главную роль в нем стал играть страх. Это — диагностическое интервью, целью которого было побольше узнать о нем. Как обсуждалось ранее, одна из главных целей этой работы — помочь клиенту начать жить в режиме Здорового взрослого, а не Внутреннего критика. Поэтому задача психотерапевта состоит в том, чтобы Чад прояснил для себя ценности критика и осознал их, чтобы впоследствии не только значимым образом выбирать и принимать те решения, которые сам считает нужными, но и отбрасывать те, которые ему мешают.

Диалог “Спор с внутренним критиком/сложность «Я»”

В представленном здесь диалоге участвует человек по имени Эймон, который добился в жизни некоторых успехов; тем не менее, он все еще подвергается атакам внутреннего критика. Структура диалога включает стратегии из эмоционально-фокусированной терапии, когнитивной терапии и схема-терапии; он завершится работой над внутренней сложностью [28].

Диалог “Внутренний критик”

Клиент: Как я уже говорил вам, меня постоянно преследуют ужасные мысли о том, что я плохой и никчемный. Как будто кто-то постоянно кричит на меня и критикует за все.

Психотерапевт: Такой голос иногда называют внутренним критиком или голосом схемы. Многие испытывающие эмоциональную боль люди слышат постоянный голос в голове, который говорит им, что они никуда не годятся, или пугает их. Один из способов поработать с этим и попытаться избавиться от него — это поговорить с ним. Мы можем посадить его на тот стул и поспорить с ним.

Клиент: Звучит неплохо.

Психотерапевт: Для начала предлагаю вам сесть вон там и представить себя своим критиком. Представьте, что Эймон сидит напротив, и произнесли вслух то, что говорит голос в вашей голове. Постарайтесь делать это с максимальной энергией и убедительностью. (*Клиент пересаживается на другой стул, а психотерапевт остается сидеть на стуле рядом с первым стулом клиента — рис. 6.2.*)

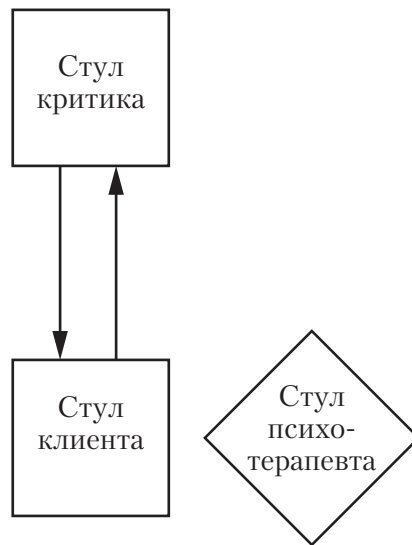


РИС. 6.2. Диалог “Внутренний критик”

Клиент в роли внутреннего критика/голоса схемы: Глядя на тебя, я думаю: “Какой неудачник! Какой жалкий человек! Что ты сделал со своей жизнью? Ты — полный лузер”. И ты знаешь, что это правда.

Например, возьмем твою карьеру, если ее можно так назвать. Ты зашел в тупик, топчешься на одном месте. Никто не воспринимает тебя всерьез. Ты застрял на своей работе на долгие годы, и все думают, что ты просто дурак.

Посмотри на своих друзей — все они давно тебя обошли. У всех у них хорошие должности и большие зарплаты. Вспомни Джона. Над ним всю дорогу издевались в колледже, а сейчас у него дела намного лучше, чем у тебя. Даже Сьюзи — какой дикаркой она была раньше и какой успешной стала сейчас; она очень преуспела в продажах. Ты даже не хочешь никого из них видеть, потому что чувствуешь себя некомфортно, когда они говорят о своей жизни или, что еще хуже, спрашивают тебя о твоей.

На самом деле ничего неувидительного. Ты просто не очень умный, не очень способный и не очень расторопный. Жизнь проходит мимо, пока ты переминаешься с ноги на ногу на задворках.

Твоя личная жизнь — просто смех. Кто захочет быть рядом с тобой? С таким некрасивым и неловком? Любой девушке стыдно идти с тобой по улице. Вокруг так много других красивых мужчин, зачем кому-то выбирать тебя?

Знаю-знаю, ты всегда говоришь, что собираешься что-то менять. Я знаю, что ты подумываешь об аспирантуре и хочешь получить повышение, но зачем волноваться? Ты никогда не сможешь это осуществить, не сможешь взять на себя такую ответственность. Было бы лучше, если бы ты просто умерил свои амбиции, не дергался и принял тот факт, что ты неудачник. *(Пауза.)*

Психотерапевт: Теперь я попрошу вас пересесть на этот стул. Я хотел бы, чтобы вы ему ответили, рассказав о том, сколько эмоциональной боли он причиняет вам, как много вы страдали из-за него и сколько возможностей упустили.

Клиент *(пауза)*: Я так устал носить тебя в голове. Ты мучаешь меня. Ты вызываешь у меня депрессию, а временами доводишь до отчаяния. Я сделаю все, что угодно, лишь бы заткнуть тебе рот. Куда бы я ни пошел, ты везде со мной, ты заставляешь меня нервничать и чувствовать дискомфорт. В школе и колледже ты все время мучил меня. Ты высасывал мои силы; ты заставлял нервничать на работе. Я ненавижу себя за то, что чувствую, как ты сидишь в моей голове. Ты заставляешь меня считать себя уродливым, глупым, неловким, неудачливым. Ты никогда не замолкаешь, никогда не успокаиваешься. Я тебя ненавижу. Меня возмущает тот факт, что я должен жить, постоянно боясь тебя. Есть много других вещей в жизни, которыми я хотел бы заняться. Ты

не даешь мне это делать. Мне тяжело, когда ты рядом, я чувствую усталость, я чувствую себя истощенным.

Все вызывает у меня боль, все мне в тягость. Ты заставляешь меня признать мою жизнь бессмысленной. Это не так! Это не так, и я хочу, чтобы моя жизнь была другой. Я хочу, чтобы моя жизнь стала лучше.

Психотерапевт: Пожалуйста, поменяйте еще раз место. (*Клиент пересаживается на второй стул.*)

Клиент в роли внутреннего критика/голоса схемы: Повторю еще раз: я считаю тебя неудачником. Никто тебя не уважает, и ты не делаешь карьеру на своей работе. Твои друзья ушли далеко вперед. Ты полностью безнадежен; вот почему девушки тебя не любят.

Психотерапевт: Как вы относитесь к Эймону, которого видите на том стуле?

Клиент в роли внутреннего критика/голоса схемы: Ты мне абсолютно не нравишься. Ты меня разочаровываешь.

Психотерапевт: А теперь поменяйте место и возвращайтесь сюда. (*Клиент пересаживается на первый стул.*) Как вы относитесь к тому, что только что сказал критик?

Клиент в роли клиента: Хм-м-м. На этот раз я чувствую злость.

Психотерапевт: Скажите это критику.

Клиент: Знаешь, мне не нравится, когда ты так говоришь со мной. Это больно слышать, это преувеличение... и это не совсем так. Как я уже говорил, мне не нравится то, как ты со мной говоришь. Мне не нравится, что ты заставляешь меня чувствовать, и мне не нравится, как ты разрушаешь мою жизнь, делая меня несчастным.

Психотерапевт: Я знаю, что жить с этим в голове ужасно. Тем не менее, вам удалось построить свою жизнь и кое-чего в ней добиться. Предлагаю вам раскрыть карты и бросить вызов тому, что говорит голос схемы.

Клиент: Ты говоришь обо мне ужасные вещи, но это неправда. Я знаю, что мог бы сделать больше в своей жизни, если бы ты не сидел у меня в голове и не кричал на меня все время.

Психотерапевт: Повторите это еще раз.

Клиент: Я мог бы сделать больше в своей жизни, если бы ты не сидел у меня в голове и не кричал на меня все время.

Психотерапевт: Повторите это еще раз — “я мог бы сделать больше, если бы ты не кричал на меня”.

Клиент: Я мог бы сделать больше, если бы ты не кричал на меня.

Психотерапевт: Я думаю, что критик преувеличивает. Я хотел бы, чтобы вы рассказали о своих успехах — о том, что противоречит сказанному им.

Клиент: Хорошо. *(Пауза.)* Я закончил школу и колледж и, хотя не всегда во всем преуспевал, получил несколько высших баллов. Были предметы, в которых я действительно показал неплохие результаты. Я помню, как профессор Эриксон сказал, что у меня хорошие способности в химии.

Ты все время говоришь мне, что я лузер на работе. Это неправда. У меня была отличная работа после колледжа. Ты знаешь, что у меня все шло хорошо. Я участвовал в нескольких крупных проектах, продвинулся по карьерной лестнице и несколько раз получил прибавки к зарплате. Жаль, что компанию выкупили, а наш отдел сократили. Ты издеваешься надо мной, но это была не моя вина. Мои дела там шли хорошо.

Уже несколько лет я работаю в новой компании. Я пришел сюда, потому что здесь были хорошие перспективы. Все отзывы обо мне только хорошие, и я сыграл важную роль в проекте “Инициатива Чешама”. Из-за реструктуризации все изменилось, и сейчас я не вижу для себя тех возможностей, которые были раньше — и не только для себя, но и для всех нас.

Я пытаюсь уйти оттуда. Я не согласен с тем, мои коллеги насмеваются надо мной. Они любят меня и уважают. Из-за тебя, из-за твоей лжи я чувствую себя очень плохо, но когда мне удастся тебя выключить, я понимаю, что ты говоришь неправду.

Психотерапевт: “Я знаю, что это неправда”.

Клиент: Да.

Психотерапевт: Скажите: “Я знаю, что это неправда”.

Клиент: Я знаю, что это неправда. Да, в чем-то ты прав — некоторые из моих друзей устроились лучше меня. Многие из них с самого начала

знали, чего хотят, а это очень помогает. А с тобой, который все время на меня кричал, было очень трудно набраться смелости что-то менять, но я пытался. Надеюсь, что стал к этому ближе сейчас. Я не глуп и не бездарен; у меня есть потенциал для того, чтобы сделать что-то интересное и стоящее в этой жизни.

Ты все время говоришь мне, что ни одна женщина никогда не захочет на меня посмотреть. Это тоже неправда. Ты знаешь, что я четыре года встречался с Аластриной. У нас были отличные моменты, и мы были очень близки. не спорю, я не Брэд Питт, но я ей нравился. У нас было много хороших моментов, пока все не развалилось. Правда, что мы не совсем подходили друг другу, но ты лжешь, когда говоришь, что я никогда никому не нравился. Ты ведь знаешь, что мы с Эмили уже давно флиртуем на работе. Я не хочу заводить с ней роман, пока работаю там, но могу попробовать, когда получу новую работу.

Ты высмеиваешь меня за мечты об аспирантуре. Почему я не могу добиться успеха? Возможно, я был не самым выдающимся студентом, но у меня были хорошие оценки по многим предметам. Так или иначе, я стал старше; думаю, что буду сейчас больше ценить учебу и смогу подойти к ней гораздо серьезнее. Ты меня так деморализуешь! Почему бы тебе не оставить меня в покое и не позволить спокойно жить своей жизнью.

Психотерапевт: Попробуйте так: “Это моя жизнь, а не твоя”.

Клиент: Да. Это моя жизнь, а не твоя.

Психотерапевт: Еще раз. “Это моя жизнь, а не твоя”.

Клиент: Это моя жизнь, а не твоя!

Психотерапевт: “Это моя жизнь. Я не подчиняюсь тебе. Я сам принимаю решения”.

Клиент: Это моя жизнь. Я не подчиняюсь тебе. Я сам принимаю решения.

Психотерапевт: Давайте поработать над этим еще одним способом. *(Психотерапевт переставляет стулья так, чтобы они стояли рядом, напротив стула психотерапевта — рис. 6.3.)* Встаньте, пожалуйста, за этим стулом *(указывает на стул слева. Эймон становится за стулом слева)*. Теперь скажите *(пауза)*: “Я неудачник и лузер”.

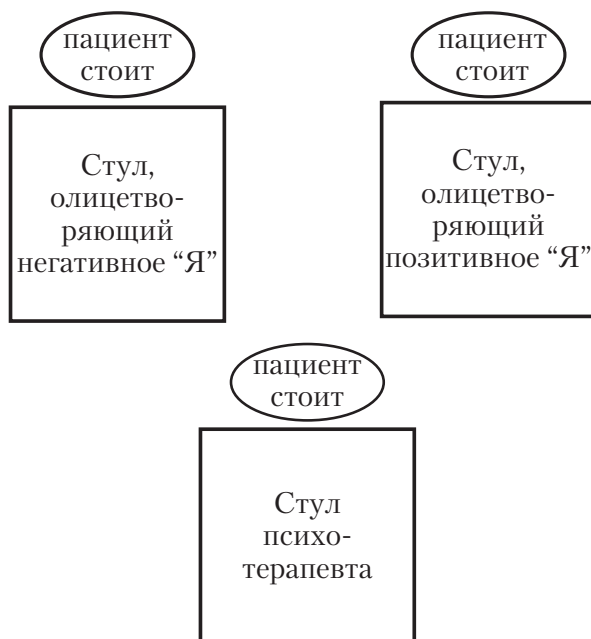


РИС. 6.3. Диалог "Внутренняя сложность"

Клиент: Я неудачник и лузер.

Психотерапевт: "Моя карьера остановилась, и я не очень умен".

Клиент: Моя карьера остановилась, и я не очень умен.

Психотерапевт: "Я неловкий, и женщины меня не любят".

Клиент: Я неловкий, и женщины меня не любят.

Психотерапевт: Давайте повторим. "Я неудачник и лузер, моя карьера остановилась, и я не очень умен. Я неловкий, и женщины меня не любят".

Клиент: Я неудачник, лузер, не очень умен, и женщины меня не любят.

Психотерапевт: Теперь подойдите к стулу справа. (*Эймон подходит.*) Скажите: "Я многого добился".

Клиент: Я многого добился.

Психотерапевт: Еще раз: "Я многого добился".

Клиент: Я многого добился.

Психотерапевт: "Я многого добился, несмотря на все препятствия".

Клиент: Я добился многого, несмотря на все препятствия.

Психотерапевт: “Я добился многого, несмотря на внешние и внутренние препятствия”.

Клиент: Я многого добился, несмотря на внешние и внутренние препятствия.

Психотерапевт: “Я многого добился. Я хорошо успевал по некоторым дисциплинам, и я много работаю над своей карьерой”.

Клиент (*его явно увлекает процесс*): Я многого добился. Я хорошо успевал по некоторым дисциплинам, и я много работаю над своей карьерой.

Психотерапевт: “Есть женщины, которым я нравлюсь”.

Клиент: Да, есть женщины, которым я нравлюсь!

Психотерапевт: Еще раз

Клиент: Есть женщины, которым я нравлюсь.

Психотерапевт: “Я добился многого. Я работаю над своей карьерой и нравлюсь некоторым женщинам”.

Клиент: Я *многого* добился. Я работаю над своей карьерой и нравлюсь некоторым женщинам.

Психотерапевт: Вернитесь к другому стулу. (*Эймон переходит и встает за стулом слева.*) Теперь скажите вот что: “Я неудачник, лузер, глупый, и женщины меня не любят”.

Клиент: Я неудачник, лузер, глупый, и женщины меня не любят.

Психотерапевт: Еще раз.

Клиент: Я неудачник, лузер, глупый, и женщины меня не любят.

Психотерапевт: Еще раз. Громче

Клиент: Я неудачник, лузер, глупый, и женщины меня не любят!

Психотерапевт: Вернитесь назад. (*Эймон возвращается и встает за правым стулом.*) “Я боец, я многого добился, мне нравятся женщины, а я нравлюсь им”.

Клиент (*смеется*): Я боец. Я кое-чего добился, мне нравятся женщины, а некоторым из них нравлюсь я.

Психотерапевт: Еще раз.

Клиент: Я боец, я многого добился, мне нравятся женщины, а я нравлюсь им.

Психотерапевт: Еще раз.

Клиент: Я боец, я многого добился, мне нравятся женщины, а я нравлюсь им.

Психотерапевт: Еще раз и громче.

Клиент: Я боец, я кое-чего добился и нравлюсь некоторым женщинам.

Психотерапевт: Еще раз, громко и медленно.

Клиент *(медленнее)*: Я боец. *(Пауза.)* Я кое-чего добился *(Пауза.)* Мне нравятся женщины, и некоторым из них нравлюсь я.

Психотерапевт: Вернитесь на другую сторону. *(Эймон переходит к другому стулу.)* А теперь говорите словами той стороны.

Клиент: Я неудачник и лузер. Я... *(пауза)* что я должен сказать?

Психотерапевт *(молчит)*.

Клиент: не могу вспомнить. Я неудачник и... меня женщины не любят. Это не совсем правда.

Психотерапевт: Перейдите на другую сторону. *(Эймон переходит.)* Говорите словами этой стороны.

Клиент: Я боец. Я добился многого, мне нравятся женщины, и некоторым из них нравлюсь я.

Психотерапевт: Еще раз.

Клиент: Мне нравятся женщины. Некоторым из них нравлюсь я. Я кое-чего добился, и я боец.

Психотерапевт: Подойдите, пожалуйста, сюда и встаньте лицом к двум стульям. *(Эймон подходит, поворачивается и становится лицом к двум стульям.)* Я хотел бы, чтобы вы постояли так минуту и посмотрели на две части себя. Я хотел бы, чтобы вы почувствовали энергию этих двух стульев.

Клиент *(молча стоит перед двумя стульями, переваривая происшедшее)*.

Психотерапевт: Пока вы так стоите, я бы хотел узнать расстановку двух сил. 50–50? 60–40? 90–10?

Клиент: 70–30 в пользу позитивного стула, который справа.

Психотерапевт: Какой она была в начале?

Клиент: Было примерно 70–30 в другую сторону.

Психотерапевт: Правда? Это большой сдвиг.

Клиент: Да. Я действительно почувствовал изменение в расстановке сил во время последнего диалога.

Психотерапевт: Я заметил, что вам трудно говорить с позиции другого стула.

Клиент: Да. Именно так и было, когда изменение начало происходить.

Психотерапевт: Хорошо. Предлагаю присесть и подвести итоги. *(Психотерапевт с клиентом возвращаются на свои прежние места. Пауза.)* Что вы чувствуете, когда сидите здесь?

Клиент: Я чувствую себя возбужденным и усталым.

Психотерапевт: Да. Вы кажетесь более сильным... и немного злым, по сравнению с тем, когда мы начинали.

Клиент: Да. Я чувствую злость.

Психотерапевт: Хорошо. Каким сейчас вам кажется критик?

Клиент: Вы знаете, он кажется мне немного более слабым. Было здорово противостоять ему. Впервые в жизни я сделал это. В конце диалог был особенно мощным. В этом что-то есть — рассказать о себе таким способом сначала негативные вещи, а затем позитивные. Я никогда в жизни не делал ничего подобного.

Психотерапевт: Обычно внутренние критики не сдаются так легко, но это было очень хорошее начало. Вы проделали неплохую работу. Мы еще вернемся к этому.

Клиент: Хорошо.

Рефлексия

Как отмечалось ранее, в этом диалоге использовались идеи и практика эмоционально-фокусированной терапии [78, 216], когнитивной терапии [117] и внутренней сложности [28]. Сначала реакцией клиента

были боль и эмоции. Во второй части он начал возражать критику, а в третьей сбалансировал давнюю негативную самооценку ее альтернативой — усиленной позитивной. В итоге он потребовал больше контроля над своей жизнью. Это было началом перехода от Суперэго к Эго, или, если использовать язык транзактного анализа, от родителя ко взрослому. Поскольку голос внутреннего критика обычно довольно устойчив к изменениям, скорее всего, потребуется несколько сеансов и практика, прежде чем расстановка сил начнет меняться.

Диалоги “Доброта и сострадание к себе”

В последние годы наблюдается рост числа направлений психотерапии, сфокусированных на сострадании [7]. Во многом это благодаря развитию в психотерапии подхода осознанности. Гилберт [68] и Тирч [209] — главные представители этого направления. Нефф [149] также делает акцент на целебной и жизнеутверждающей силе доброты и сострадания к себе. Она провела исследование, которое подтвердило, что такой подход к диалогу с собой приносит больше пользы, чем диалог с позиции самокритики или нападок.

Все эти авторы включили в свои книги разные терапевтические упражнения. В основном это упражнения на визуализацию. В них клиент: 1) проявляет сострадание к кому-то еще; и 2) создает внутренний образ, проявляющий к нему сострадание (это может быть человек, духовный деятель или волшебная сила). Туда также входят упражнения в технике “пустого стула”, в которых клиент представляет самого себя сидящим на стуле напротив и говорит с собой с позиции сострадания. Я думаю, что это очень мощная практика, и ее следует проводить ежедневно. В некотором смысле это способ формирования внутри себя друга или режим доброты, сострадания и самоутверждения.

Проблема (по крайней мере, в моей клинической практике) заключается в том, что большинство клиентов считают, будто этот диалог очень сложно начать и поддерживать. Можно с уверенностью сказать, что большая часть терапевтической работы сделана, если клиент может относиться к себе с добротой и состраданием. Лично я считаю полезным и эффективным начинать процесс еще раньше: я сам предлагаю клиентам слова доброты и сострадания, которые они скажут себе. Таким образом, они будут не только слышать, как их говорит психотерапевт (форма замещающего родительства), но повторять и уточнять их, и это

будет способствовать непосредственному переживанию доброты к себе и укреплению этого режима.

В этой структуре диалога клиент сидит на стуле, олицетворяющем собой голос доброты и сострадания, и воображает себя сидящим на стуле напротив. Однако в отличие от предыдущих диалогов психотерапевт сидит рядом со стулом сострадания к себе и говорит сочувствующие, человеческие и жизнеутверждающие слова, которые клиент будет повторять. Хотя диалог надо адаптировать к нуждам и ситуациям конкретных клиентов, существует ряд основных компонентов, которые можно использовать при построении диалога.

1. Клиент осознаёт, что видит себя сидящим на стуле напротив, и признаёт, что испытывает удовольствие от того, что находится рядом.
2. Клиент выражает к себе, сидящему на стуле, любовь, восхищение, уважение и заботу.
3. Клиент подтверждает, что знает, как он старается, борется и не сдаётся.
4. Клиент выражает свое понимание того, что он долгое время страдал или прошел через тяжелые испытания, и чувствует боль, думая о том, через что он прошел.
5. Клиент признаёт, что совершал ошибки, и сожалеет о них.
6. Клиент говорит, что ему больно оттого, что он так винит себя за них.
7. Клиент признаёт, что все люди совершают ошибки и испытывают сожаление.
8. Клиент подтверждает, что знает — он хороший человек, который не равен своим ошибкам и неудачам, и ясно это видит, даже если пока не понимает этого.
9. Клиент признаёт свои достижения и потенциал для будущего роста.
10. Клиент обещает себе, сидящему на стуле, что будет с ним на каждом этапе его пути, и просит себя прислушиваться к его голосу.
11. Клиент говорит, что надо идти к своей цели шаг за шагом.

Это очень сильное упражнение, хотя и сложное для выполнения. Высказывание добрых слов самому себе может вызвать “возражения”, основанные на нарушении внутренних правил. Тем не менее упражнение полезно, потому что дает возможность испытать на себе воздействие доброты. Для демонстрации этого я создал образ клиентки по имени Эшли.

Диалог “Доброта к себе”

Психотерапевт: На прошлой неделе мы говорили о внутреннем критике, и я хотел бы вернуться к этой проблеме и поработать с ней. Что вы об этом думаете?

Клиентка: Я согласна.

Психотерапевт: Давайте проведем диалог, в котором вы будете добры к себе, будете себе другом. Мы можем это сделать?

Клиентка: Да. Только я себе не друг; и жестко отношусь к себе. Но ладно.

Психотерапевт: Я хотел бы, чтобы вы сели на этот стул и посмотрели на тот. (Они расставляют стулья. Психотерапевт садится рядом со стулом, который олицетворяет сострадание к себе — рис. 6.4.) Представьте, что вы сидите вон там. Я хотел бы, чтобы вы увидели себя или хотя бы почувствовали свое присутствие.

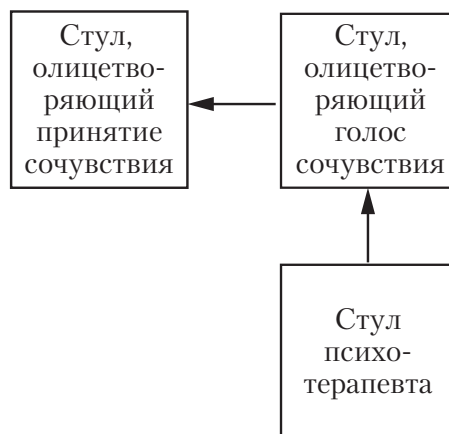


РИС. 6.4. Диалог “Доброта к себе”

Клиентка (*пауза*): Я чувствую себя каким-то образом там.

Психотерапевт: Я попрошу вас сказать кое-что самой себе. Я хочу, чтобы вы сказали это, даже если будете испытывать некоторое неудобство. Вы скажете это себе как друг, как сочувствующая сила.

Клиентка: Хорошо.

Психотерапевт: “Эшли, я вижу тебя. Я рада, что нахожусь здесь с тобой. Главное — я хочу, чтобы ты знала, что я очень люблю тебя”. (*Пауза.*) Ваша очередь.

Клиентка: Уф, это очень непросто.

Психотерапевт: Знаю. Я все равно я прошу вас это сказать.

Клиентка: Я сижу здесь и вижу тебя. Я вижу тебя там. Я счастлива находиться здесь с тобой и хочу, чтобы ты знала, что... ну, что я люблю тебя.

Психотерапевт: Давайте попробуем еще раз. “Я сижу здесь и вижу тебя. Я счастлива находиться здесь с тобой и хочу, чтобы ты знала, что я люблю тебя”.

Клиентка: Я вижу тебя там. Я рада быть с тобой... и я люблю тебя.

Психотерапевт: Хорошо. (*Пауза.*) “Я также хочу сказать, что знаю — ты пережила трудные времена, тебе приходилось бороться с проблемами на работе и внутри себя”.

Клиентка: Я хотела тебе сказать...

Психотерапевт: Назовите ее по имени.

Клиентка: Эшли, я хотела тебе сказать, что хорошо понимаю, как тяжело тебе было в последнее время, как плохо шли дела. На работе все шло из рук вон плохо, и ты была ужасно расстроена и подавлена.

Психотерапевт: “Я хочу, чтобы ты знала, что я знаю это. Я понимаю, что ты переживаешь трудные времена”.

Клиентка: Ладно. Я хочу, чтобы ты знала, что я *знаю*, через что ты проходишь. Я знаю, что все очень сложно.

Психотерапевт: “Я хочу, чтобы ты знала, как я восхищаюсь тобой за то, что ты продолжаешь бороться и не сдаешься, несмотря на то, как это трудно”.

Клиентка: Я знаю, что депрессия тебя по-настоящему подкосила. Я знаю, что бывают дни, когда ты парализована ею, но ты — боец. Ты сопротивляешься... ты продолжаешь бороться, и я восхищаюсь тобой за это.

Психотерапевт: Скажите это еще раз. Я не уверен, что она вас слышала: “Я знаю, что это было действительно сложно, но ты продолжаешь бороться, и я безмерно этим восхищаюсь”.

Клиентка: Я точно знаю, что тебе было очень тяжело, но ты держишься. Ты продолжаешь бороться, когда тебе сложно, и я искренне восхищаюсь тобой... Я уважаю тебя и восхищаюсь тобой за это.

Психотерапевт: “Я также знаю, что ты думаешь, будто наделала много ошибок. Я знаю, что ты глубоко сожалеешь и ругаешь себя за них. Я хочу, чтобы ты знала еще кое-что. Во-первых, все люди ошибаются, терпят поражение и сожалеют. Это — природа человеческого бытия”. (Пауза.) Теперь вы скажите это.

Клиентка: Я знаю, что ты переживаешь из-за ошибок, которые, по твоему мнению, сделала. Я знаю, что они тяжело давят на тебя, и ты сама себя наказываешь за них. *Я поступаю точно так же.*

Психотерапевт: Скажите ей о том, что это часть человеческого опыта.

Клиентка: Тебе важно знать, что все совершают ошибки, все иногда терпят поражение, и все испытывают угрызения совести. Ты не одна.

Психотерапевт: Повторите еще раз: “Ты не одна”.

Клиентка: Ты не одна. И ты совсем не одинока. Ты такая же, как и все мы.

Психотерапевт: “Все допускают ошибки”.

Клиентка: Все допускают ошибки.

Психотерапевт: “Я также хочу, чтобы ты знала — когда ты себя наказываешь, я испытываю сильную боль и дистресс. Ненавижу видеть, как ты страдаешь. Ненавижу видеть, как ты плохо к себе относишься” ...
Ваша очередь.

Клиентка: Уф...Когда я вижу, как ты мучаешься из-за ошибок и неудач, мне становится очень плохо... По-настоящему плохо. Меня расстраивает, что ты так плохо с собой обращаешься. не делай этого больше.

Психотерапевт: Хорошо. Еще раз.

Клиентка: не причиняй больше вреда себе. Все мы ошибаемся.

Психотерапевт: “Когда я смотрю на тебя, я не замечаю ошибок. Я вижу перед собой хорошего человека. Я вижу человека, который хочет поступать правильно, который хочет быть хорошим. Мне доставляет удовольствие наблюдать за тобой. Я чувствую себя счастливой, когда я смотрю на тебя, когда я вижу, какая ты на самом деле”. *(Пауза.)*

Клиентка: Я не считаю тебя таким уж плохим человеком. Я вовсе не считаю тебя плохой. Я счастлива, когда вижу тебя. Я знаю, что ты хороший человек. Я знаю, что ты хочешь делать добрые дела, любить своих друзей и семью, добиваться успехов на работе и развивать таланты. Я знаю, что ты хочешь, чтобы твоя жизнь имела смысл.

Психотерапевт: Хорошо. “Не слушай эти критические голоса в своей голове; *слушай меня*”.

Клиентка: Пожалуйста, не слушай эти голоса в своей голове, которые заставляют тебя чувствовать себя плохо, опусти их; слушай меня. Я вижу, что ты хорошая. Вместо этого слушай меня.

Психотерапевт: “Я вижу, что у тебя большой потенциал”.

Клиентка: Я вижу, что у тебя большой потенциал.

Психотерапевт: “Ты выше своих страхов и сожалений”.

Клиентка: Ты выше своих страхов и сожалений.

Психотерапевт: “Я вижу, что у тебя большой потенциал совершать великие дела и стать великим человеком. Я вижу это, даже если ты этого еще не видишь”.

Клиентка: Я знаю, что ты можешь быть потрясающей и делать великие дела. Я знаю, что это правда, даже если ты еще не можешь в это поверить.

Психотерапевт: “Я хочу, чтобы ты знала, что я всегда здесь и буду с тобой на каждом этапе твоего пути”.

Клиентка: Я буду рядом с тобой на всем пути. Ты не одинока.

Психотерапевт: “Ты слышала раньше и будешь слышать много голосов в своей голове. Я хочу, чтобы ты слышала мой голос. Я буду

говорить с тобой. Я скажу, что ценю тебя и дорожу тобой... и понимаю, что бывают сложные времена и все люди борются. Я на твоей стороне. Помни это”.

Клиентка: Да. Я на твоей стороне. В следующие несколько дней я хочу, чтобы ты была начеку. Я буду говорить с тобой, подбадривать, оказывать поддержку. Я хочу, чтобы ты слушала меня, а не эти сумасшедшие голоса в своей голове.

Психотерапевт (пауза): Теперь пересядьте на другой стул. Я хочу, чтобы вы немного посидели и вобрали в себя то, что только что сказал вам сострадательный голос.

Клиентка (молча пересаживается).

Психотерапевт (медленно): Все, что вы готовы принять, — это хорошо. Все, что вы не готовы принять, — тоже хорошо. Просто впустите доброту и сострадание в свою душу.

Клиентка (продолжает сидеть в молчании).

Психотерапевт (пауза): Вы можете принять то, что она говорила? Можете принять сострадание, тепло, доброту?

Клиентка (пауза): Что-то из этого я принимаю. Я испытываю некоторое сопротивление этому, но кое-что я принимаю.

Психотерапевт: Место, куда это проникает... как вы его ощущаете?

Клиентка: Я ощущаю тепло, расслабление. Мне хорошо там.

Психотерапевт: Хорошо. (Пауза.) А теперь вернемся на прежние места. (Клиентка и психотерапевт возвращаются на прежние места.)

Психотерапевт: Итак, каково это — говорить и слышать такие слова?

Клиентка: Это было потрясающе. Сначала было очень сложно. К диалогу подключились другие голоса в моей голове. Они пытались перебивать вас и кричали, что вы врете. Чем больше времени проходило, тем комфортней мне становилось.

Психотерапевт: Это хорошее начало. Я думаю, если вы будете продолжать работать с состраданием к себе, это чувство будет усиливаться.

Рефлексия

Практика доброты и сострадания к себе сильно меняет человека [149]. В конечном итоге полезно превратить активацию режима доброты к себе в часть своей повседневной жизни. Тем не менее для начала, я думаю, будет лучше, если психотерапевт несколько раз повторит работу с таким диалогом. Фокусировка на этом во время сеанса поможет клиенту: 1) самому заботиться о себе; 2) обеспечит его структурой для этой работы и языком для сопереживания; и, как отмечалось выше, 3) будет своего рода замещающим родительством [172, 228].