ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ

Сборник материалов по краткосрочной и системной терапии

ТЕМА ВЫПУСКА

ГОРИЗОНТЫ КРАТКОСРОЧНОЙ ТЕРАПИИ

ИМЕЛЬДА МАККАРТИ

КРИС АЙВСОН

БИЛЛ О'ХЭНЛОН И ДР.

#4

ИЮЛЬ 2019

Made with PosterMyWall.com

ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ

Сборник материалов по краткосрочной и системной терапии

Выпуск № 4, июль 2019.

Периодичность выхода каждые два месяца.

Все материалы данного сборника включены с некоммерческой целью. Использование материалов регулируется законодательством Российской Федерации.

В подготовке сборника принимали участие: Михальский Алексей, Гамзин Юрий, Киселева Софья, Шут Мария, Куминская Евгения, Никитина Виктория, Маргарита Кевац.

По всем вопросам обращайтесь по адресу: info@predstavsebe.ru

Страница в сети Интернет: predstavsebe.ru

УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА

Михальский Алексей

Клинический психолог, кандидат психологических наук, системный семейный терапевт
https://change-studio.ru/
https://mihalsky.ru

Гамзин Юрий

Психолог-консультант, ОРКТ-практик, ведущий тренингов и образовательных групп.
https://dopaminepump.tilda.ws
https://solutionfocused.ru

Киселева Софья

Психолог-консультант, нарративный практик, EMDR-терапевт.
www.facebook.com/sophia.galdaeva
https://vk.com/id7253926

Шут Мария

Психолог, ОРКТ-практик. Создатель пространства для мам.
https://www.facebook.com/maria.a.shut
https://vk.com/3andcoffee

Куминская Евгения

Научный сотрудник ФГБНУ ПИРАО, ОРКТ-терапевт.
https://www.facebook.com/profile.php?id=100000014927079
https://www.instagram.com/j_kuminskaya/

Никитина Виктория

Педагог, нарративный практик, ОРКТ-практик.
https://clck.ru/GzpWe

Манухин Михаил

Психолог, индивидуальное и семейное консультирование.
http://mmmpsy.ru/

Уважаемые коллеги!

Сборник «Представь себе» - открытый некоммерческий проект. Мы готовы разместить ваш материал (статья, лонгрид, объявление о мероприятии, заметка, репортаж) при условии, что он соответствует теме сборника и не противоречит требованиям законодательства РФ. Наша аудитория постоянно растет, поэтому публикация в сборнике может стать хорошим способом обратиться к коллегам, заинтересованным в темах системных и краткосрочных подходов в психотерапии и психологической практике.

СООБЩЕСТВО

Полезные ссылки:

Сайты:

predstavsebe.ru (сайт сборника “Представь себе”)
sfbt-conference.ru (сайт Конференции по ОРКТ)
solutionfocused.ru (сайт с информацией об ОРКТ)
change-studio.ru (“Студия изменений” А. Михальского)

Facebook:

Группа “Краткосрочная и системная терапия”
https://www.facebook.com/groups/312639246019532/
Группа “ОРКТ Интервизия”
https://www.facebook.com/groups/1480203488753803/
Страница “Ориентированный на решение подход”
https://www.facebook.com/solutionfocusru/

SOLUTION FOCUSED APPROACH

10 интенсивных занятий

ГРУППА НАВЫКОВ

ДЛЯ ОРИЕНТИРОВАННЫХ НА РЕШЕНИЕ ПРАКТИКОВ

Нескольких тренинговых дней, как правило, не хватает терапевту, чтобы включиться в работу в новом подходе. Приглашаем начинающих и опытных практиков ОРКТ принять участие в онлайн группе, посвященной укреплению навыков работы в подходе. Программа каждой группы включает 10 занятий, посвященных различным этапам работы, техникам и особенностям терапии в ориенттированном на решение подходе. Вход в группу открыт для всех, кто уже практикует ОРКТ или хочет попробовать его в реальности, после изучения теории, видео или лекционного семинара. Это уникальная возможность попрактиковаться в подгруппах с коллегами, посмотреть или разобрать случаи.

Группу модерируют
Ю. Гамзин и А. Михальский

predstavsebe.ru/gruppa_navykov
gruppanavykov@gmail.com

Made with PosterMyWall.com

СОДЕРЖАНИЕ

Вступительное слово редактора Стр. 07

ПЯТОЕ ЦАРСТВО: ВООБРАЖАЕМОЕ ПРОСТРАНСТВО ДИАЛОГИЧЕСКОГО СОТВОРЧЕСТВА Стр. 08
Имельда Маккарти

КАКОВЫ ВАШИ ЛУЧШИЕ НАДЕЖДЫ? Стр. 22
Крис Айвсон

ДЖИН И ДЖИЛЛ Стр. 31
Виктория Никитина.

ТРОПИНКАМИ НАДЕЖДЫ Стр. 35
Евгения Куминская

ОТ ЭРИКСОНОВСКИХ КОРНЕЙ К ПОСТМОДЕРНИСТСКОМУ БУДУЩЕМУ. Часть I В поисках постмодернизма Стр. 38
Дж.Чанг, Дж.Комбс, Дж.Фридман, И.Долан, Т.Треппер, Т.Митчел.

ТЕРАПИЯ ВОЗМОЖНОСТИ: ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ Стр. 51
Билл О`Хэнлон

КРАТКИЙ КОНСПЕКТ КНИГИ ДЖ.НАРДОНЭ и Р.МЕЛАНЕЗЕ «СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ» Стр. 56
Михаил Манухин

ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО РЕДАКТОРА

Всем привет!

Когда я собирался писать некие вводные слова к этому выпуску, у меня было два варианта.

Первый – детально описать, какой большой вклад в этот выпуск сборника внесли **и** известные мастера, **и** увлеченные практики. Упомянуть, какое удовольствие - видеть **всех за одним столом** и выразить надежду, что наши **горизонты** будут продолжать расширяться.

Второй вариант – сделать ПАУЗУ и **не грузить** ~~клиента~~ читателя своими теориями.

Выбираю **второй вариант**, желаю приятного и полезного чтения!

Алексей Михальский

Перевод Алексея Михальского

Журнал «Context" Ассоциации семейной терапии и системной практики, Великобритания, 2010

Имельда МакКарти - PhD, системный терапевт, супервизор. Ранее: директор PhD программы по семейной и системной терапии в Дублинском Университете (Ирландия), участник Кенсингтонского консультационного центра (Лондон), сотрудник института TAOS, работы, представленные более чем в 20 странах, посвящены темам насилия в отношении женщин и детей, бедности, духовности и терапии. С 1981 по 1995 Имельда была участником клинической команды "Пятого царства", работы этой группы переведены на 8 языков. Сооснователь Ирландской ассоциации семейной терапии, первой профессиональной программы подготовки семейных терапевтов в Дублине. Член редакций журналов Journal of Family Therapy, Human Systems, Irish Journal of Social Work Research, Journal of Community Work and Narrative Therapy, International Journal of Collaborative Practices и др. Автор книг: Systemic Therapy as Transformative Practice, Hope and Despair in Narrative and Family Therapy. Key speaker Международной Конференции Семейной Терапии 2019 г. (Абердин, Шотландия).

"Живое воображение подчиняет себе все тело"
Аристотель

Предисловие переводчика

Роль переводчика очень сложная. Нужно наиболее четким образом выбрать те слова, которые составляют название подхода.

Несмотря на то, что я знаком с Имельдой МакКарти и ее идеями более 20 лет, готовя перевод, пришлось долго думать, как лучше представить название этого подхода по-русски (в оригинале это "Fifth Province" - буквально - "Пятая провинция"). Наиболее сильно смущало то, что слово "провинция", как нам кажется, носит негативные коннотации (древнеримские провинции, окраины с нечеткой системой власти, противопоставление городу и тд.). Появилась задача найти верные слова.

Мы проконсультировались с автором. Выяснилось, что слово "провинция" в Ирландии = это регион или область, совпадающая географически с древними Королевствами Ирландии. То, есть для ирландца "провинция" имеет другой - более загадочный и спокойный, менее политический оттенок. По согласованию с Имельдой, мы выбрали слова "королевство" или "царство", и решили остановиться на привычном для нашего слуха "Царство". Это слово у нас сказочное, носит как раз сокровенный, **зачарованный** оттенок, что очень совпадает с идеей Пространства События и Сотворчества.

Если ирландское "Пятое Царство" сравнивать с более знакомыми нам аналогиями, то вспоминаются такие места как "гиперборея" (легендарная северная страна, где все были счастливы), или заявленная идея ВДНХ, где все республики Союза могли быть представлены в единстве разнообразия, в мирном пространстве научного и хозяйственного со-творчества. Например, в фильме "Свинарка и пастух" (1944 г.), знакомство персонажей, вологодской девушки и парня из Дагестана происходит именно на ВДНХ. Что это за место - ВДНХ? Москва ли это, или не совсем? Или это - возможность быть самим собой, выходя в какое-то другое, совместное пространство?

Вот такая история перевода и адаптации. Хочется сказать еще пару слов. Получается, что ирландское "Пятое царство" по созвучию схоже с нашим "**Тридевятым царством**". Для нас - это очень далекая земля, герой, который отправляется за "тридевять земель" и должен в своих странствиях пересечь ряд территорий и находящихся между ними границ, в поиске Тридевятого Царства. Это уже совсем иная, необычная и "странная" страна, волшебная и зачарованная… В нее мы сейчас и отправимся с нашими клиентами по приглашению Имельды МакКарти. Добро пожаловать!

Введение. Пространство между дуальностями

Эта статья представляет некоторые идеи, которыми мы делились на конференции "Обучение голосу женщины", организованной Кенсингтонским консультационным центром (Лондон), в июне 2009. Здесь я сфокусируюсь на других аспектах моей работы в "пространстве пятого царства" (пятое царство будет описано ниже), в частности, на идеях диалога, сокровенного пространства, присутствия и любви. Сегодня я вижу то, что я называю "терапией со-творчества пятого царства" как фасилитацию бесед и контекстов изменения, которое освобождает нас от порабощения и/или дилемм, возникающих при дуалистическом взгляде на мир. Речь не о том, что мы отрицаем ограничения и возможности физического и социального мира. Мы не можем отрицать их, поскольку они постоянно

появляются в нашем восприятии в виде разнообразных вызовов и приглашений. Однако все чаще и чаще я вижу, что эти вызовы и приглашения также манят нас *занять* пространство за пределами дуальностей, чтобы жить **с** ними, но не быть захваченными ими.

Дилеммная история

Когда мы находимся в нашей привычной помогающей роли, каждый день перед нами возникают дуальности обычной жизни, не говоря уже о проблемах. В каждом запросе на помощь, практически всегда есть дилемма, не-знание, какой из путей выбрать (Byrne & McCarthy, 2007; Partridge, 2007). Мы хотим измениться, но не знаем, как это сделать. Мы не хотим продолжать отношения или поведение, которое причиняет нам боль, но мы не знаем, что делать с страданием, которое будет неизбежно. Иногда мы хотим изменений, но привыкли "мириться со злом, которое мы уже знаем". Есть одна старая хасидская история, которую я люблю рассказывать: когда много жителей деревни пришли к Рабби пожаловаться на свою жизнь, и сказали, что у жителей в городе проблемы легче. Пытаясь решить проблему, Рабби предложил горожанам вывесить свои проблемы на общее обозрение, и потом все, кто пришел из деревни, смогут посмотреть на них, и выбрать себе по одной - такой, которую бы захотелось самому иметь. Когда крестьяне увидели всю эту массу вывешенных проблем, они тоже были поставлены перед дилеммой выбора, и все выбрали оставаться со своими проблемами, чем принять на себя проблемы своих соседей! Иногда нам трудно отказаться от знакомого. Изменение - непростая вещь.

Представляя большее - мечты!

С другой стороны, наши мечты о лучшей жизни побуждают нас к изменениям и ведут за пределы ограничений. Есть один прекрасный способ рефрейминга концепции "проблемы" - это увидеть проблему как "фрустрированную мечту" (McAdam & Lang, 2009). Дилемма "проблема/мечта" соединяется воедино там, где проблема указывает нам на мечту, которая еще не сбылась. Мы признаем проблему и одновременно подчеркиваем важность мечты, которая фрустрирована (или фрустрируется в данный момент), и таким образом мы начинаем освещать путь, по которому мы хотим пойти. Этот процесс удержания дуальностей, где обе стороны дилеммы находятся в поле зрения, ранее назывался в работе Пятого царства словом juxtaposing (сопоставление, накладывание). По моему опыту, такое сопоставление дуальных проблем может быть центральным в "вытягивании нерва инсайта", поскольку оно катализирует изменения в сознании, эмоциях, поведении, отношениях - продвигает нас от дуальности в пространство за ним.

История Бетти

Бетти, 65-летняя женщина, страдала от "агорафобии", как сообщил ей ее врач. Она не могла выходить из дома без сопровождения одного из родственников. На нашей первой совместной сессии, также присутствовал ее муж, Джой, поскольку она боялась прийти в одиночку. Пока другие члены семьи уходили из дома на работу, она оставалась дома одна и чувствовала невозможность куда-либо выйти. Она пришла за помощью сразу после помолвки своей дочери. Мы начали с такого вопроса: "Что вас привело именно сейчас за помощью?" Она ответила:

“Моя дочь собирается замуж и я хочу помогать ей. Но если я не могу выходить из дома, я не буду на это способна”. В этом ответе, в капсулированном виде, содержалась фрустрированная мечта - ее желание выходить и сделать что-либо, но от этого её удерживала её проблема. Она плакала и сильно переживала, когда мечтала о том, как бы она хотела помогать дочери в ее новом доме. Ее муж рассказал, что источником тревоги для нее был даже разговор с соседями. У него также была мечта, что она сможет вернуться к более независимому образу жизни. Мы задумались - какая скрытая мудрость может таиться в этом вызове для нее. Может быть, ее дом является также и убежищем, безопасным местом для нее? “Да”, согласилась она, и рассказала, что когда-то один из соседей (мужчина) был агрессивно настроен к ней. После этого эпизода она стала бояться выходить без сопровождения.

Казалось, что безопаснее оставаться дома. После дополнительного расспроса об этом, она проявила признаки сомнения, как будто вспомнила что-то, что сложно было выразить в словах. Это подтвердилось в конце сессии, когда она попросила меня принять ее в следующий раз одну, пока муж подождет в комнате ожидания. Оказалось, что вопросы, касающиеся ее соседа, вызвали в памяти более ранние воспоминания, о которых она никогда никому не говорила. По сути, ей самой было непонятно, почему она так сильно реагировала на поведение соседа. Такая реакция казалась бессмысленной, но, тем не менее, все это вызывало в ней сильный страх. На прошлой сессии она внезапно осознала, что это могло быть, и ей показалось важным уберечь мужа от обсуждения того, что ей было необходимо сказать. Ей представлялось, что если он услышит это, он сильно расстроится. Она рассказала мне в первый раз историю о продолжительном сексуальном насилии, которому она подвергалась с 9 до 24 лет со стороны ее дяди со стороны матери, который тогда проживал в одном доме с ее семьей. Когда ей было семь лет, ее отец умер, а мать предложила своему брату переехать и жить вместе с ними. Его пенсия также финансово поддерживала семью. Зная, насколько важной была финансовая поддержка со стороны дяди, Бетти не говорила маме о насилии, поскольку она понимала, что мама попросит его покинуть дом.

Даже после смерти дяди, она держала это в себе и никому об этом не рассказывала, до тех пор, пока на нашей сессии не всплыла история с “взрывной агрессией и угрозами” соседа. Она сочла это, каким-то образом, связанным с историей насилия в детстве. Она увидела, что возможно есть связь этой истории с ее страхом выходить из дома, и она решила рассказать это, чтобы освободиться и в надежде реализовать мечту о помощи своей дочери. Через некоторое время она начала рассказывать мужу о пережитом в детстве насилии. По мере того, как она делилась своей историей, она начала предпринимать шаги к тому, чтобы снова выходить из дома одной. Когда она поняла, что ее мечта уже может стать реальностью, она также почувствовала, что в терапии больше нет необходимости. Она смогла самостоятельно посещать дом своей дочери, и таким образом, ее мечта сбылась.

Здесь мы видим фокус на фрустрированной мечте Бетти, которая освободила в ней осознание того, как два травматических процесса (агрессия ее соседа и насилие со стороны дяди), привели к ее страху выходить из дома в одиночку. Она переступила пределы дилеммы, предъявленной ей проблемой и мечтой, рассказав историю о насилии и принимая мудрость, защищавшую её саму в собственном доме. Этот уход в безопасность (“агорафобия”) и был в этом случае мудростью, которую часто можно обнаружить в корне того, что на поверхности представляется как проблема.

Итак, пока наши беседы раскрывали решения, о которых мечтала клиентка, они также касались мудрости, которая скрывалась в вызовах и вытекающих из них ресурсах, которые они раскрывали (Wade, 1997, 2007). Мой профессиональный и личный опыт (McCarthy, 2010), говорит о том, что когда наши прежние пути получают признание и даже благодарность от нас, мы получаем свободу двигаться дальше с благодатью. Как много сил мы можем обрести, вновь соединяясь с нашими мечтами! Философские ориентиры или эстетика, которые направляют нас в такой работе с дуальностями, происходит из старинной ирландской метафоры о пятом царстве (Byrne & McCarthy, 2007).

Пятое царство

В настоящее время в Ирландии существует только четыре географических области (провинции). Неизвестно, существовала ли пятая область как отдельный географический регион. Тем не менее, следы ее существования прослеживаются в ирландском языке, где само слово «область, провинция» - "coiced" или "cuige", что обозначает «пятый». В произведениях двух ирландских философов, Хедермана и Керни (1977-1985), эта пятая область стала землёй воображения - сакрального места, где преодолены пределы дуальности жизни и где обычное становится необычайным (Byrne & McCarthy, 1988).

"Идея "пятого царства" - эстетическая аналогия, описывающая пространство, которое не является ни физическим, ни географическим, ни политическим. Это место вне достижимости нашего обычного научного сознания. Тем не менее, требуется метод и язык, которые достаточно своеобразны (sui generis[1]), чтобы войти в это пространство и описать его" (Hederman, 1985, стр. 11).

Метафора пятого царства впервые представлена Ричардом Керни и аббатом-бенедиктинцем Марком Хедерманом. С 1977 по 1985 они устраивали литературные собрания для выражения разных взглядов по политическим, религиозным и культурным расхождениям в ирландском контексте. Обращение к метафоре пятого царства, в частности, в журнале "Журавлиная сумка" (магический мешочек друида - прим. пер.), который выходил 2 раза в год с 1977 по 1985, было попыткой выхода за пределы этих амбивалентных расхождений в ирландском культурном ландшафте. Это литературное собрание становилось сообществом "другого типа" в Ирландии. Оно задумывалось как форум, где люди, различающиеся по разным основаниям (неважно, были ли это религиозные, этнические, культурные или другие различия), могли мирно сосуществовать, взаимодействовать, творить совместно. Это был форум, где видение другого ("друг") было дружественным (inter-viewing). Это был форум, где каждый мог быть отличным в пространстве совместного бытия (inter-being).

Керни и Хедерман заимствовали упоминание пятого царства из старинной ирландской легенды и считали, что она находится в Таре (графство Миде), и действует как "второй центр притяжения" (в противовес административному центру страны). Такой баланс между двумя центрами - "гарант мира и гармонии для всей страны в целом" (1977, стр. 10). Предназначением их журнала было отражать это пространство в (пост) модернистской Ирландии.

К диалогическому пространству: некоторые истории и таинства!

Было много споров о том, где находилось пятое царство географически и о том, что оно из себя представляла. Народная молва принесла нам две истории. Одна

говорит, что четыре царства встречались на мифическом холме Уснех (Uisneach), а другая - что пятое царство располагалось в графстве Миде (Meath). По-ирландски "миде" обозначает центр, середину (Midhe). В старинных Анналах Вестмита упоминается пятое царство как историческая область в центре Ирландии. Холм Королей (Уснех) - то место в Вестмите, где встречались четыре царства. Этот холм - возвышенность, с которой хорошо просматриваются перспективы во всех направлениях. Также говорят, что Верховный Король Ирландии, Туатал Техтмар в первом веке н.э. воздвиг дворец на холме Уснех, присоединив участки земли от всех окружавших его царств, таким образом, создав очерченное географически пятое царство. Это новое царство, которое давно перестало существовать, таким образом, и вмещало четыре остальных, и выходило за их пределы (превосходило, трансцендировало). Это было место, являющееся частью четырех царств, и одновременно отделенное от них. Также известно, что это было языческое место друидов, куда приходили короли и властители всех царств, чтобы решить свои конфликты и вопросы, путем обсуждения и бесед. Оружие складывали поодаль, поскольку люди приходили за советом и обсуждением. Это было диалогическое пространство, где все противоположные и противоречивые взгляды могли быть высказаны, услышаны без исключения, в атмосфере мирного сотрудничества.

Так, хотя историческая и мифологическая традиции расходятся в понимании того, было ли это реальное или воображаемое место, обе соглашаются в том, что для Ирландии упоминание пятого царства очень важно. Таким образом, пятое царство больше похоже на пред-расположенность (dis-position - Hederman & Kearney, 1977, стр. 10). Это - воображаемое место, где встречаются и обсуждаются разные интересы. Становятся возможными взаимные отношения **друг** с **другом*** Реальности деконструируются и конструируются. Разделяются и вновь соединяются события и образы. Это пространство воображения, пространство возможностей.

* В оригинале - "oneself and other = one another". В русском языке мысль о близости разных людей передается проще – сохраняется корень ДРУГ, так же как и "разЛИЧие" может быть "отЛИЧием", сохраняющим свою уникальность в социальном пространстве (корень ЛИЧ - лицо, личность, уникальная персона). - прим. пер.

Диалоги в пятом царстве

По мере переизобретения этого пространства для терапии, представлялось, что обсуждение возможного облегчает и клиентам и терапевтам совместное движение в со-творчестве. Здесь приветствуется ощущение неоднозначности в нашей жизни; в этой области нет экспертов, а только попутчики; нет уверенности и праведности, но лишь различные и неизвестные возможности. Джек, который боролся с трудностями в отношениях, так отозвался о неоднозначности в терапевтическом процессе:

"Мне полностью нравится идея, что "эксперт" открыт, и, если можно так сказать, незавершен".

Войти в пространство, где нет жесткости или приверженности исторической рамке, нет определенных философских или теоретических установок - предложение волнующее и захватывающее. Как говорилось выше, определенность уходит, когда мы принимаем риск, стоя перед лицом

удивительных, но еще неизвестных нам возможностей. Вероятно, как утверждает Хедерман,

"Пространство, возникающее… когда мы входим в трансцендентное измерение пятого царства, открывает доступ свежему воздуху с нейтральной территории или неизвестности, чтобы он пронесся по земле… врывается вихрем, сметая паутину с привычного и традиционного" (1985, стр. 115).

Ирландский художник Луис ле Броки, рассказывает, что образы его искусства сами находят себе место на холсте, а он помогает им в роли наблюдателя, свидетеля "происшествия". Здесь слово "происшествие" может служить метафорой удивительных явлений, когда мы со-конструируем. Его слова - из мира искусства, и они также отражают рефлексивность терапевтической встречи. В мире художника ландшафт холста схож с пространством терапевтической беседы, где происходит совместное конструирование. В этом диалогическом пространстве терапевт (или консультант), как и художник ле Броки, не навязывает свои профессиональные представления, но фасилитирует проявление возможностей (McCarthy & Byrne, 1988, 2008; McCarthy, 2004). В сплетении диалога привычные линии коммуникации между участниками прерываются и соединяются по-новому (Le Brocquy, 1986). В этом сплетении участники становятся соавторами в сочинении и изобретении новых трансформационных переживаний и историй. Новое появляется не из заранее заданных, универсальных профессиональных практик. Повторяя слова ле Броки, один из клиентов охарактеризовал терапевтический процесс как "побыть в руках" - как в колыбели, нежно оберегающей терапевтические отношения. Метафора пятого царства может служить напоминанием о пространстве, которое всегда существует там, за пределами дуалистической игры нашей физических, социальных, умственных и эмоциональных жизней. Оно одновременно является и их частью, находясь в стороне от них. Это пространство так описывают некоторые мои собеседники из областей коучинга, наставничества, консультирования, супервизии и обучения:

"Во время таких бесед мы можем соединить эмоции и интуицию без разделения - в этом есть целостность" (Тереза Хегарти)

"Когда возникает конфликт или непонимание - отдать им должное, но знать и уделять внимание тому пространству, которое существует за конфликтом/непониманием" (Джулия Ума Браун)

"Встреча сердец и душ в пространстве за пределами наших индивидуальностей - восхитительный опыт. Под покровом слов скрывается мощная осязаемая сила, которая больше нас обоих, и я ощущаю смирение перед тем, что появляется из ЭТОГО" (Чан Мадхави Джадунатх).

Терапия как сокровенное пространство

Присоединение к более объемным переживаниям, которые приводят к ощущению единства и единения с теми, с кем мы общаемся или в какой ситуации находимся, также предполагает обретение духовных ориентиров. В этом единении ("communion") консультант или психотерапевт не может рассматриваться как основной «делатель». В этом взаимосвязанном пространстве не он **делает** что-то для клиента. Скорее они делают что-либо **вместе** с клиентом. Это - процесс со-творчества, в котором мы взаимно действуем, взаимно видим и взаимно существуем!

Этот процесс сотворчества отражается в следующем диалоге о терапии с клиенткой Мэри:

***Интервьюер** (И): Чему способствовал процесс такой терапии для вас?*

***Мэри** (М): Уверенность будет недостаточно сильным словом, процесс терапии вызвал во мне уверенность, чтобы принимать решения в своей жизни. Я назвала это "пропалывать сад" - избавляться от вещей, которые были отягощающим грузом, как-то так…*

***И**: Когда вы назвали это "прополкой сада" - когда были в терапии?*

***М**: Да, в течение терапии.*

***И**: Вы любите заниматься растениями?*

***М**: Нет.*

***И**: Откуда произошла метафора?*

***М**: Не могу сказать.*

***И**: Она не исходила от терапевта?*

***М**: Нет, определенно нет.*

Не-знание и не-деяние!

Такое понимание сотворчества, не определенного заранее, развивающегося в взаимном общении и удивительного, резонирует с концепцией "не-знания", предложенной Харлин Андерсон (1997) и даосской концепцией не-деяния ("у вэй"). Терапевты и клиенты вовлечены в процесс единого развития, который включает и всех участников, и саму жизнь. Что часто бывает удивительно в этом процессе - то, что ответы, образы, метафоры, внутренние ощущения, интуиция - все это как будто ниоткуда проявляется и является нам, как отметила Мэри. В этом процессе нет заранее заданных целей или нормативов ни со стороны терапевта, ни со стороны терапевтической системы (организации или профессионального сообщества), которых необходимо достичь. Вместо этого, терапевты и консультанты становятся помощниками и участниками в со-творчестве отношений, целей, терапевтического процесса, результата. В этом отношении, моя ирландская коллега Бернадетта О'Салливен (2010) приглашает нас стать "страстными учениками" в наших путешествиях с клиентами. Каждая возможность беседы - это взаимное соглашение, а также подчинение мудрости со-конструируемой ситуации. Каждая сессия приглашает нас помогать клиентам и всей жизни в целом. Все это зовет нас занимать пространство - сокровенное пространство, где истории боли могут быть приняты в обстановке уважения и любви, и таким образом смогут быть трансформированы (Waldegrave и др., 2003). Клиентка Дебби утверждала, что она "обретает инсайты" и "способна подчиниться собственным слабостям, в то же время ощущая значимость и полное принятие".

Объединение в поле!

В этом процессе участники как будто бы объединяются в более широкое поле (назовем это так). Когда мы взаимосвязаны так, как говорила Мэри в своем интервью выше, мы чувствуем себя частью этого большого поля. Клиенты отзываются о процессе как об "ощущении сильного присутствия" в помещении, это ощущение пронизывает все происходящее, включая людей и окружение. Во время встреч, участники чувствуют глубокую связь между собой, и ведут друг друга, не забывая о своей индивидуальности и проактивности. Говоря об этой

проактивности и совместном ведении встречи, девушка по имени Дейрдре, высказалась таким образом:

***И**: Направляли ли вы терапевтическую беседу?*

***Д**: Да, я направляла и вела, но иногда направляли вопросы - они подсвечивали или предлагали проблему, или неразрешенную ситуацию, и мне приходила подсказка. И вопросы помогали мне понять, что в моих силах найти ответ. Я думаю, что так, как вы спрашивали, ваш вопрос также направлял беседу. Но я, наверное, давала вам понять, какой вопрос спросить.*

***И**: То есть, вы помогали нам!*

***Д**: Да, и ваши вопросы помогали также мне самой. Я думаю, что это двусторонний процесс, как между консультантом и клиентом.*

"Присутствие" и терапевтические отношения: факторы возникновения изменений и трансформации

Поскольку "присутствие" оказалось важным в такой работе, то **тот**, **кем является** терапевт/консультант - это ключевой элемент в обслуживании клиента и в услугах, которые мы предлагаем. **Кто** и **каким образом** находится вместе - становится более важным в терапевтических встречах, чем **что** и **где**. Хаббл и др. (2004) отчетливо продемонстрировали, что ресурсы, с которыми клиент приходит на терапию - это наиболее сильный предиктор успешного результата. Этот фактор точно так же касается и самих терапевтов. Все терапевтические модальности предполагают присутствие терапевта. Чтобы присутствие проявилось, мы располагаемся в комфортном пространстве, в котором нет привязанности, но проявляется сострадание. Если мы не находимся в таком пространстве, мы становимся уязвимы и можем попасть в ловушки проблем наших клиентов. Также мы должны быть бережны к тонкой линии между процессами "передачи" («трансмиссии») и "проекции" (Vasudeva & McCarthy, 2004). В процессе "передачи", мы настроены на клиента и осознанно резонируем на грубом, тонком и духовном уровнях. В процессе "проекции" мы уязвимы, скрывая неосознанные теоретические и профессиональные суждения и предрассудки по отношению к жизни клиента. Когда единение (communion) исчезает, мы становимся изолированными монадами. Удачное напоминание о силе проекции мы найдем в стихах Джеймса Стивенса, ирландского поэта и мистика. Он спрашивает и затем предлагает:

"Действительно ли волк скрывается по соседству? Мы видим так, каковы мы сами, и наши глаза проецируют наш собственный образ на все, что вокруг. Если мы смотрим со страхом - мы видим страшное; если смотрим с любовью - то небесные краски светят нам из темниц и подземелий. Мы вечно изобретаем друг друга; мы разбрасываем свои грехи вокруг и называем их своими соседями; давайте же разбрасывать наши добродетели и так строить город, в котором будем жить" (Стивенс, 1978, стр. 50).

Не проецируя наши собственные "грехи" на других, мы возвращаемся к открытой принимающей и уважительной позиции *(dis-position[2])*. Мы находимся в согласованности (со-**глас**-ованности) с другими, вне привязанности или чрезмерной вовлеченности, но всегда в любви и сострадании. В таком пространстве мы присутствуем как данность в настоящем времени.

Любовь как состояние в процессе терапии

"Жизнь есть любовь" (мой отец, 2008)[3].

Понимание Пятого Царства как "пространства" принятия внутри и между нами вызывает в памяти определение Любви, данное Умберто Матураной (1985):

"Любовь заключается в том, что мы открываем пространство существования для другого в со-существовании с самим собой в особенной области взаимодействия".

Эти слова Матураны о любви мы услышали от него самого на интенсиве в Оксфорде в 1985, который продолжался неделю и был организован Кенсингтонским консультационным центром. С того времени, они стали чудесным напоминанием о важности любви в терапии и консультировании. Любовь для Матураны - фундамент всех социальных, биологических и экологических отношений. Любовь необходима для выживания живых существ. Без любви мы умираем. Это прекрасное понимание. Для него и для многих других когнитивистов, биологов, социологов и экологов, сотрудничество и сосуществование - нежные нити, из которых сплетается паутина жизни - паттерны, которые соединяют.

Как же мы поддерживаем такое понимание любви в практике терапии и супервизии, не вовлекаясь чрезмерно и таким образом, не становясь частью проблемы, с которой к нам обратились за помощью? Если мы становимся слишком вовлечены, значит, мы стали привязаны к предпосылкам тех, кто к нам обратился. Их проблемы становятся персонализированной или конкретизированной реальностью для нас; Это интересный вызов для всей терапии и консультирования!

Для того чтобы делиться добродетелями, а не "транслировать грехи", сострадание, эмпатия и любовь должны править в нашем сердце. Быть **для** тех, кто приходит к нам с уважением - это значит почитать таинство их бытия.

Точка спокойствия

Чтобы быть в состоянии концентрации и присутствия, нам нужно быть способным погружаться в пространство внутри нас самих, где на нас не влияют колебания разума, эмоций и убеждений, которые могут отвлекать нас от полной вовлеченности в процесс. Таким образом, мы одновременно и вовлечены, и беспристрастны! Как будто мы и отдыхаем, и в то же время присутствуем в этой точке спокойствия. На уровне "духа" мы в "единении", в то же время - одновременно воспринимаем потенциал колебаний на уровнях мыслей, эмоций, поведения как внутри нас, так и в клиентах. В этом связующем пространстве, возникает умиротворение и почтение к любым вещам. В этом пространстве всё становится возможным и уже возможно, когда мы слушаем из тишины и от души. Вот рефлексивный отклик по поводу спокойствия, диалога и присутствия. Эта обратная связь вошла в отчет Рут по модулю "Личное и профессиональное развитие" в рамках супервизионного тренинга по системной терапии:

"Меня переполняют чувства, когда я познакомилась с приглашающим, поддерживающим, внимательным, глубоким спокойным пространством. Несмотря на то, я боролась с идеями, установками, с ощущением того, что меня ограничивают, я испытала чувство теплоты, неподдельного интереса и тишины.

Тишина - так я бы охарактеризовала самый неожиданный аспект присутствия и во мне это вызывает ощущение очень высокой надежности процесса. Это мне

напоминает, когда я в безопасности, полностью и добровольно присутствую…, когда я слушаю и отвечаю другим, это пространство, которое мы можем создавать вместе, имеет элементы "духовного" - чувство того, что создается нечто большее, чем позволили бы возможности каждого из нас как человека" (Eustace, 2010).

Вы можете спросить, как мы можем увидеть ситуацию без влияния колебаний разума, эмоциональных бурь, предрассудков и суждений? Как нам развивать способность видеть проблемы четко, безоценочно, не судить исходя только из нашего собственного опыта? Также возможен вопрос, возможно ли и как порождать сострадание и любовь, в то же время, оставаясь в состоянии не-привязанности и осознанности? Слово "порождать" используется потому, что все, что мы делаем - мы делаем совместно. Это еще одно сотворчество. Скажем, если мы видим кого-либо и не чувствуем с ним "химии", сможем ли мы делиться чувством любви и сострадания? (McCraty, 2004).

Целостность

Простым ответом может быть, как говорилось выше, развивать в себе чувство благоговейного любопытства, несмотря на то, что мы наблюдаем внешне. Как упоминал Джеймс Стивенс (1978), то, как мы смотрим, в большой степени определяет то, что мы видим. Поэтому развитие уважительного отношения в нашей практике не только будет полезно для клиентов, но и нам самим. Теперь есть очевидное подтверждение, что если мы можем порождать любовь, признательность и сострадание в отношении других, то сами мы становимся более устойчивыми, более последовательными и целостными физиологически и ментально (McCraty, Bradley & Tomasino, 2004). Это состояние целостности не только защищает здоровье и ощущение благополучия терапевта, но и приглашает клиента к такому же состоянию целостности и стабильности. Используя аналогии из музыки, когда две арфы настроены на один лад, если ноту сыграть на большой арфе, меньшая отзывается в резонанс и появляется гармония звучания обеих арф. Чудо в том, что малая арфа затем начинает звучать по-своему на своем ладу (O'Donoghue, 2004, стр. 68).

Чувства

Как и резонирующие арфы, живые существа также передают "нечто" в общении - что-то тонкое и не определяемое стандартами физики. Мы воспроизводим это в беседе и в отношениях друг с другом. Мы можем чувствовать, приглашают ли нас говорить, или нет. Любовь и признание ощущаются. Мы можем почувствовать положительные эмоции, окружающие нас, когда мы в хорошей компании. Когда мы можем оставаться в состоянии физической, умственной и эмоциональной целостности, а клиент говорит о чем-то, что мы сами не любим в нашей собственной жизни, мы все равно сможем продолжить быть в пространстве любви и проявить сострадание и признание. Это, в свою очередь, помогает клиенту быть более целостным. Как сказала Дейрдре, "Это двусторонний процесс".

Если мы можем оставаться в "здесь-и-теперь", то осознанность, энергия и бытие становятся важнейшими компонентами в нашем бытии вместе, в нашем "со-бытии", как это называет вьетнамский буддийский учитель Тит Нат Хан (McCarthy, 2004). С терапевтической точки зрения интересно, как философ Людвиг Витгенштейн понимает природу бытия и жизни. Он говорил, что если понимать вечность не как бесконечную длительность времени, а как отсутствие времени, то

вечная жизнь принадлежит тем, кто живет в настоящем моменте. Мэг, которой предстояло расставание со своим партнером, так описала это состояние в терапии:

"Мне нравилось, как мы работали вместе. Это был опыт раскрытия сути, более четкого видения, налаживания. В этом было ощущение духовности. Временами это было очень явно видно. В работе с вами было глубокое ощущение одухотворенности всех изменений. Наше взаимодействие было как зеркало, в котором я могла увидеть глубину моего духа. Я счастлива и мне хочется петь. Это духовная терапия".

Мы даже можем сказать, что в жизни, так же как на работе, мы не можем **не** быть духовными. И также мы не можем **не** присутствовать! В этом присутствовании мы открываем возможности для объединения ("communion").

Мэг постоянно ссылалась на важность со-конструирвоания. Она также утверждала, что ожидала от терапевта "*стать частью ее проблем*". Таким образом, она чувствовала, что будет уверена, в том, что она понята и не осуждена. Когда нам удается мечтать и воображать, хотя бы из "глубины подземелий", мы открываем себя бесконечности возможностей. Великий американский визионер и писатель Генри Торо, ярко описал этот процесс в завершающей главе своей знаменитой книги "Уолден":

"Если человек уверенно движется по направлению к своей мечте и стремится жить такой жизнью, какую он себе вообразил, то успех придет к нему в самый обычный час и совсем неожиданно".

Слова благодарности и признательности

Благодарю своих партнеров по диалогу (Тереза Хегарти, Джулия Ума Браун, Хан Мадхави Джадунатх, Рут Юстейс) за все наши сотворческие совместные беседы, за разрешение использовать отзывы и имена в этой рукописи. Мэри, Мэг, Дейрдре, Джек и Дебби для этого выбрали псевдонимы. Без этих бесед, пространство пятого царства стало бы мифом, но не живым опытом. Без отклика "с кресла напротив" мои собственные описания остались бы односторонними - полуправдой. Я также благодарю тех, кто являлся и является моими вдохновляющими коллегами по команде - Ноллейг Бирн, Филип Керни, Бернадетт О'Салливен, Эрнст Саломон, Шри Васудева. В моем сообществе есть многие, кто напрямую не упомянут здесь, и тем не менее, они всегда присутствуют в моей работе. Некоторые уже покинули нас (*), но их следы всегда живы[4].

Примечания:

1. Sui generis - в частности
2. Dis-position - термин употребляется участниками Общества Пятого Царства (Ноллег Бирн, Филип Керни, Имельда МакКарти) для обозначения способности быть многосторонним, принимать все позиции, но сохранять нейтральность. Амбивалентная дис-позиция - все позиции накладываются (juxtaposing), и сохраняются в диалоге. Ко всем сторонам (позициям) проявляется сострадание. Дефис в написании создает впечатление движения, это деконструирует внутреннюю статичность терапевта. Это динамичная открытость к со-конструирвоанию.
3. В начале 2008, мой отец Кевин Колган (1920-2008) переехал жить к нам с мужем после инсульта. Однажды вечером за чаем, он взял руку моего мужа

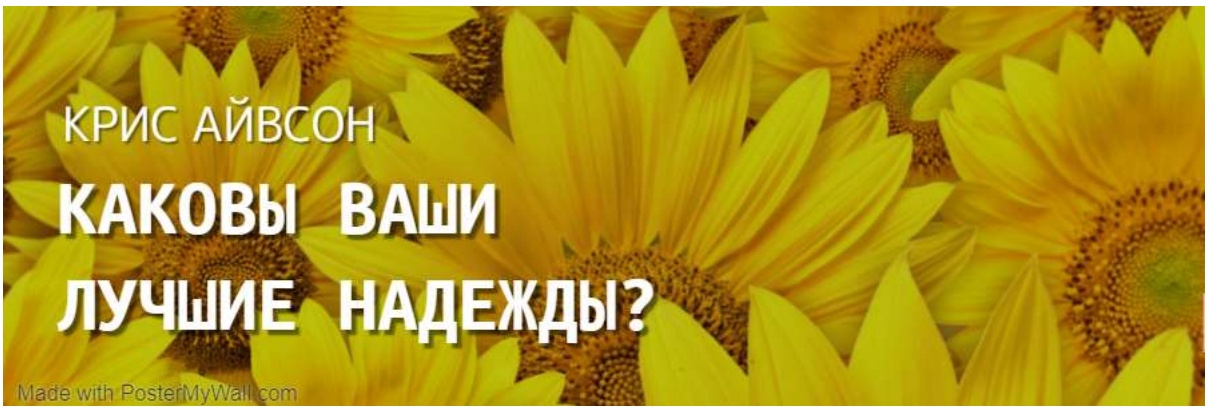
Майкла и сказал “Майкл, я люблю тебя”, на что Майкл ответил “И я люблю тебя, Кевин”. Отец на мгновение замолчал, и затем произнес эти незабываемые слова “Конечно, жизнь - это любовь”.

4. (Ireland) Nollaig Byrne, Philip Kearney, Gabriel Kiely, Richard Kearney, Mark Patrick Hederman, Marie Keenan, Valerie O’Brien, Helen Burke, Arlene Healy, Therese Hegarty, Marie Kenny, Bernadette O’Sullivan, Jane Williams, Jim Sheehan, Alan Carr, Ed McHale, Gina Whelan, Julie Uma Brown, Helen Moylan, Carmel O’Hara, Aileen Tierney (Italy) Gianfranco Cecchin*, Luigi Boscolo, Umberta Telfner, Laura Fruggeri, (Sweden) Ernst Salamon, Mia Andersson, Klas Grevelius* (UK) Peter & Susan Lang, Elspeth McAdam, Elsa Jones, Gill Gorell Barnes, Alan Cooklin, Karen Partridge, Gail Simon, Gwyn Whitfield, John Shotter, (USA) Monica McGoldrick, Lynn Hoffman, Sal Minuchin, Braulio Montalvo, Marcelo Pakman, Sheila McNamee, Harlene Anderson, Harry Goolishian*, Peggy Penn, Ken & Mary Gergen, Sallyann Roth, Norma Van Dyke, Judith Landau, Steve de Shazer*, Insoo Kim Berg*, Rich Simon, Don Bloch, (Canada) Karl Tomm, Stephen Madigan, Allan Wade, Vikki Reynolds, Chris Kinman, Chan Madhavi Jadoonath, (Norway) Tom Andersen*, (Germany) Kurt Ludwig, (Czech Republic) Zdenek Macik, (Australia) Carmel Flaskas, Michael White*, Cheryl White, David Denborough, (New Zealand) Taimalieutu Kiwi Tamasese, Flora Tuhaca*, Charles Waldegrave, (Trinidad & Tobago) Sri Vasudeva, Reena Rampersadsingh, Diana Mahabir Wyatt.

Библиография

1. Anderson, H. (1997) Conversation, Language, and Possibilities: A Postmodern Approach to Therapy. New York: Basic Books.
2. Byrne, N.O’R. & McCarthy, I.C. (1988) Mistaken Love: Conversations on the problem of incest in an Irish context. Family Process, 27: 181-199.
3. Byrne, N.O’R. & McCarthy, I. (2007) The dialectical structure of hope and despair: A fifth province approach. In C. Flaskas, I. McCarthy & S. Sheehan (Eds) Hope and Despair in Family Therapy: Reflections on Adversity, Forgiveness and Reconciliation, London: Routledge.
4. Eustace, R. (2010) Reflections on Personal & Professional Development Process in the Supervisors Training Programme of Clanwilliam Institute, Dublin. (Unpublished).
5. Hederman, M.P. (1985) Poetry and the Fifth Province, The Crane Bag 9, 1: 110 -119.
6. Hederman, M.P. & Kearney, R. (1977-1985) The Crane Bag: Book of Irish Studies. Vols 1 & 2. Dublin: The Wolfhound Press.
7. Hoffman, L. (1981) Foundations of Family Therapy. New York: Basic Books.
8. Hubble, M.A., Duncan, B.L. & Miller, S.D. (2004) The Heart and Soul of Change: What Works in Therapy. Washington: American Psychological Association.
9. Le Brocquy, L. (1981) Notes on painting and awareness. In D. Walker (Ed.) Louis Le Brocquy. Dublin: Wardriver Press.
10. Le Brocquy, L. (1986) Louis Le Brocquy. RTE 2 Documentary. November.
11. Maturana, H.R. (1985) A Week with Humberto Maturana. An invited conference organised by Kensington Consultation Centre, London, in Oxford. July. McAdam, E. & Lang, P. (2009) Appreciative Work in Schools: Generating Future Communities. Chichester: Kingsham Press.

12. McCarthy, I.C. & Byrne, N.O'R. (1988) Mistaken love: Conversations on the problem of incest in an Irish context. Family Process: 27: 181-199.
13. McCarthy, I.C. & Byrne, N.O'R. (2008) A fifth province approach to intra- cultural issues in an Irish context: Marginal illuminations. In M. McGoldrick & K. Hardy (Eds) Revisioning Family Therapy: Race, Class, Culture and Gender in Clinical Practice, 2nd Edition. New York: Guilford Press.
14. McCarthy, I. (2004) The fifth province and spirituality: Co-creating a sacred space of love in therapy conversations. In S. Madigan (Ed) Therapy from the Inside Out. Vancouver: Yaletown Family Therapy Press.
15. McCarthy, I. (2010) A traumatic intrusion with transgressive possibilities: Power as a relational and discursive phenomenon. Context, October: 21-24. McCraty, R., Bradley, R.T. & Tomasino, D. (2004-2005) The Resonant Heart. Shift: At the frontiers of consciousness. Dec 2004 – Feb 2005: 15-19. O'Donohue, J. (2004) Divine Beauty. London: Bantam Books.
16. O'Sullivan, B. (2010) On being willing apprentices. Feedback, 12: 4-15.
17. Partridge, K. (2007) The positioning compass: A tool to facilitate reflexive positioning. Human Systems, 18: 96-111.
18. Stephens, J. (1978) The Crock of Gold. London: Pan Books.
19. Thoreau, H.D. (2004) Walden. Boston:Beacon Press.
20. Vasudeva, S. & McCarthy, I. (2004) Meditation and Therapy. (http://web.me.com/imeldamccarthy1/www.imeldamccarthy.com/Links_files/Meditation%20for%20Therapists%20Interview%20-%20SV%20%26%20IMcC.pdf)
21. Wade, A. (1997) Small acts of living: Everyday resistance to violence and other forms of oppression. Journal of Contemporary Family Therapy, 19: 23-40. Wade, A. (2007) Despair, resistance and hope: Response-based therapy with victims of violence. In C. Flaskas, I. McCarthy & S. Sheehan (Eds) Hope and Despair in Family Therapy: Reflections on Adversity, Forgiveness and Reconciliation. London: Routledge.
22. Waldegrave, C., Tamasese, K., Tuhaka, F. & Campbell, W. (2003) Just Therapy – a Journey: A Collection of Papers from the Just Therapy Team, New Zealand. Adelaide: Dulwich Centre Publications.



Перевод Софьи Киселёвой

Прошло десять лет со дня смерти Стива де Шейзера. Вероятно, он был бы немного удивлен тем, что его идеи распространились по всему миру, но больше всего его бы порадовало, что ориентированные на решение идеи и практики продолжают постоянно развиваться. Происходило это в разных формах, но наиболее радикальное развитие произошло в Соединенном Королевстве, и мы в BRIEF счастливы быть частью этого процесса.

Становимся частной организацией

История начинается почти тридцать лет в недавно распавшемся Malborough Family Service (Центре помощи семьям Мальборо), который находился на северо-западе Лондона и был «теплицей» для системного творчества. Харви Ратнер и Эван Джордж пригласили меня присоединиться к одному из их клинических проектов – опробовать недавно появившиеся идеи Стива де Шейзера и команды Центра Краткосрочной Семейной Терапии Милуоки, Висконсин. Мы втроем были социальными работниками в Мальборо, где обучали семейной терапии, равно как и в Институте Семейной терапии. При поддержке наших коллег в Мальборо, а также в Вестминстер Сити Холл мы начали проект «Краткосрочная терапия» (Brief Therapy) и обучили себя ориентированной на решение краткосрочной терапии в основном по книге Clues (de Shazer, 1988). За три месяца мы стали «помешанными». Оглядываясь назад, видно, что наши коллеги проявили чудеса терпения, пока мы трубили нашу новую мелодию со всем пылом ново-обращенных.

Сначала мы рассказали о нашей работе на конференции, которую проводила Ассоциация семейной терапии в 1989 году. Это привело к изданию книги (George at al. 1990) и основанию Центра краткосрочной терапии (Brief Therapy Practice), который первоначально задумывался как платформа, для приезда Стива де Шейзера в Соединенное Королевство, что он и сделал на следующий год. Его визит и издание книги привели к взрыву запроса на обучение, и за следующие пять лет, снова при поддержке наших коллег и сотрудников, мы перешли на полную занятость в нашей собственной организации Brief Therapy Practice – клиническом и тренинговом центре, который первоначально находился на западе Лондона, а теперь расположен ближе к центру – недалеко от Собора Св. Павла. Поскольку

росло количество запросов на обучение из нетерапевтических кругов, мы изменили его название на BRIEF, желая распространить ориентированный на решение подход в другие сферы помимо терапии.

Когда мы начали двигаться к тому, чтобы стать полностью частной и коммерческой организацией, мы определились с рядом принципов, которые должны были провести нас через опасные воды Маммона. Во-первых, мы решили, что будем продолжать работать, пока это нам по сердцу; во-вторых, мы будем продолжать работать, пока можем доказать, что этот метод работает; и в-третьих, мы будем зарабатывать на жизнь обучающими тренингами, а терапию проводить бесплатно. Сейчас мы все еще изумлены этой моделью, так же, как и тогда; у нас достаточно доказательств, что то, что мы делаем, работает (Shennan & Iveson, 2011) и, хотя мы иногда берем оплату у клиентов, которые могут себе это позволить, большую часть нашей терапевтической работы мы все еще выполняем бесплатно. Это альтруистическое решение послужило нашим интересам гораздо больше, чем любые финансовые вложения. Оно позволило нам быть в контакте с клиентами, которые приходили к обучающимся у нас специалистам. Эти клиенты были нашими главными судьями и приходили из разных сфер добровольно, либо по решению суда. Именно наша работа с этими клиентами позволила создать, вероятно, самый краткосрочный и минималистичный терапевтический подход в мире.

Бритва Оккама

Как и де Шейзер, мы были апологетами бритвы Оккама, следуя принципу средневекового философа, который призывал к простоте, а не к усложнению без необходимости. Для этого нам надо было постоянно замечать, что мы делаем, и задумываться, было ли это действие необходимым. Де Шейзер показал, что многое из принятого в терапии, не было необходимым, включая сбор информации о проблеме. С тех пор мы узнали также, что многое из того, что предлагал делать и сам де Шейзер, также не было необходимым и не повышало эффективность терапии. Мы делаем это не для того, чтобы отрицать эффективность всего того, что не является необходимым: подобно тому, как «все дороги ведут в Рим», большинство терапий приходят куда нужно, в конце концов.

За последние 25 лет Эван, Харви и я (временами к нам присоединялись наши влиятельные коллеги Ясмин Аджмал, Гай Шеннан и, чаще всего, Денис Юсуф) продолжили применять бритву Оккама к тому, что мы делаем. Это привело к тому, что мы называем динамический минимализм. Динамический минимализм – это не сокращение терапии и не сведение ее до некой основной фиксированной формы, а открытие новых горизонтов. Каждое применение бритвы устраняло очередной барьер на пути к новым возможностям. Мы предполагаем, что это будет бесконечный процесс, который с каждым пересмотром или удалением чего-то из терапии, будет раскрывать что-то новое, до этого невидимое.

Когда Харви Ратнер и я написали в «Контекст» более чем 25 лет назад, мы максимально близко придерживались де Шейзерской версии ориентированной на решение краткосрочной терапии, описанной в книге Clues. Эта книга, подобно

вышедшей ранее работе Миланской группы, сильно перекликалась с работой Джона Уикленда и его коллег в MRI. Разница между ними была больше в фокусе, чем в методе. Уикленд и его коллеги фокусировались на проблемах, чтобы создать интервенции, нацеленные на их решение, а де Шейзер с коллегами держали фокус на решениях (спрятанных в форме «исключений» из проблемного поведения), чтобы создавать интервенции, нацеленные на претворение решений в жизнь. В обоих командах терапевт занимал экспертную позицию, заканчивая сессию домашним заданием.

В последующее десятилетие, также как и Миланская команда, мы в BRIEF поняли, что «терапевтическая энергия», драйвер изменений, происходит не из вынесения терапевтом суждений и применения интервенций, а из разговора, который предшествует этому. Например, вопрос «Как вы поймете, что пора заканчивать наши встречи?» (или в более распространенной форме «волшебный вопрос») первоначально был способом определения целей терапии, чтобы клиент и терапевт смотрели в одном направлении. Только позже мы начали осознавать, что вопрос сам по себе (вместе с большинством остальных вопросов) производит терапевтический эффект. Это и стало началом проекта, который до сих пор видится как не имеющий конца.

Вносим изменения

Впервые мы отступили от традиции, когда получили результаты исследования (Ivson, 1991), которое показало, что оценка терапевтом степени мотивированности клиента (деление людей на «клиентов», «жалобщиков» и «визитеров») не имеет никакой предсказательной силы. Клиенты, которых мы считали менее мотивированными, справлялись так же хорошо, как и те, которых мы оценили как высокомотивированных и наоборот. Поскольку мы не можем оценить мотивацию, мы решили воспринимать всех клиентов как мотивированных, подобно тому, как ранее команда де Шейзера решила воспринимать всех клиентов как сотрудничающих (de Shazer, 1984). Эти решения сделали обнаружение мотивации клиента ответственностью терапевта, как и нахождение лучшего способа пригласить клиента к сотрудничеству в любой точке терапии.

Вскоре после этого знак вопроса возник напротив целей терапии. Во многих описаниях модели определение целей все еще рассматривается как первостепенный момент, но для нас они стали ограничивающим фактором. Цели могут быть абстрактными и конкретными, часто связанными с избавлением от проблемы. Родитель может хотеть, чтобы его дочь приходила домой не позднее 10 часов, но если мы заключим такой контракт, то обнаружим себя оттянутыми к традиционной проблемно-ориентированной модели: *«Как мы собираемся этого достичь?»*. Было доказано, что более эффективно получить от клиента описание того, какими станут отношения в семье в результате того, что дочь будет приходить домой вовремя – «волшебный вопрос» - это описание «жизни без проблемы». Эти описания могут быть такими богатыми, многогранными и разнообразными, что не могут быть сведены к узкому слову «цели». Вместо этого, мы стали думать о волшебном вопросе, ведущем к описанию «предпочитаемого будущего» клиента,

больше как о «способе бытия», чем как о конкретном достижении. (Ratner et al., 2012).

В те ранние дни, существовала одна раздражающая аномалия внутри подхода, которая стала еще больше раздражать некоторых после того, как де Шейзер попытался разобраться с ней в своей четвертой книге «Putting difference to work» (de Shazer, 1991). Уже в 1985 году команда Милуоки «отвязала» решения от проблем (de Shazer, Berg, 1985), но 6 лет спустя они все еще не нашли способа оставить проблемный разговор полностью. Вместо этого, де Шейзер писал «~~проблема~~». Сложность заключалась в том, что подход в то время все еще был сильно ориентирован на поиск «исключений». Клиент, как правило, называл проблему, а затем фокус разговора смещался к поиску и выявлению периодов, когда проблема проявлялась меньше. Сложно обнаружить исключения, если не знать исключениями ***из чего*** они являются. Мы тоже тогда все еще не полностью избавили себя от (недоказанного) предположения о том, что клиентам «нужно» говорить о проблемах.

Лучшие надежды: вопрос водителя такси

Как и де Шейзер, мы мучились над этой аномалией. Как профессионалам, нам стоит задавать только те вопросы, ответы на которые будут продвигать нас в выполнении нашей задачи – все остальные вопросы это блажь. Мы долго искали ответ, но, в конце концов, обнаружили то, что Стив Хенфри и Ладжон Линкольн описали в своем мастер-классе как «вопрос водителя такси» (BRIEF Conference 2002). Вместо того, чтобы спрашивать: *«Что привело вас сюда? (Откуда пришли)»,* мы начинаем с вопроса: *«Каковы ваши наилучшие надежды на приход сюда? (Куда отправимся)».* Это все изменило: теперь мы можем двигаться исключительно в направлении предпочитаемого будущего, а не прочь от негативного настоящего. Вместо чуда, определяемого как *«отсутствие проблем, которые привели вас сюда»*, пришло чудо, определяемое как *«присутствие будущего, к которому вы стремитесь»*. Теперь терапевту не нужно даже знать, какая была проблема, и потому нет необходимости спрашивать. Вместо этого, терапевт принимает руководство от клиента, слушая все, что клиент говорит, но признавая проблему с помощью ориентированных на ресурсы вопросов, например: *«Как вообще вам удалось продолжить делать то, что вы делаете, после всех этих сложностей?».*

Вопрос о наилучших надеждах привел к серьезному смещению акцентов в нашей работе. Мы стали уделять гораздо больше внимания описанию предпочитаемого будущего и обнаружили, что чем детальнее получаются описания повседневной рутины человека, тем большей терапевтической ценностью они обладают. В ответ на желание матери, чтобы ее дочь приходила домой в 10, мы могли бы спросить: *«Что бы это могло изменить?»* Ответ: *«Мы бы ладили лучше»,* мог бы привести к пониманию, что *«Хорошо ладить с дочерью»* - это предпочитаемое будущее. Задача терапевта далее заключалась бы в том, чтобы получить описание того, как бы это «Хорошо ладить» выглядело в рамках обычной повседневной жизни их семьи. Когда подход эффективен, «Хорошо ладить» приводит к тому, что мать и дочь смогут самостоятельно решить вопросы о времени прихода домой, также, как с этим справляется каждая семья.

От «исключений» к «что бы вы хотели вместо»

Эти ориентированные на будущее описания также дополняются описаниями, но только не «исключений из проблемы», а ответами на вопрос «Когда элементы предпочитаемого будущего уже присутствуют в настоящем?». Самый распространенный инструмент для этого - шкала, где 10 это всегда позитивный результат (присутствие воплощения надежд, вместо отсутствия чего-то нежелательного), а 0 его полная противоположность. Шкалу лучше всего использовать, чтобы отследить историю развития предпочитаемого будущего, а не как «лестницу» к будущему. *«Что останавливает вас от того, чтобы опуститься ниже двойки?»* - более полезный вопрос, чем *«Что вам нужно, чтобы подняться до тройки?»*. Когда мы все же спрашиваем о подъеме по шкале, то мы избегаем любых предположений о том, что клиенту нужно вести себя по-другому. Вместо этого, мы придерживаемся описания: *«Если вы подниметесь до трех, то что, возможно, вы заметите, что будет по-другому?»*. Слова «если» и «возможно» призваны транслировать позицию терапевта о том, что только клиент может принять правильные решения, и представляют еще одно применение бритвы Оккама, когда мы пытались избавиться от безосновательного использования пресупозиционных вопросов ("***Когда*** *вы поднимитесь по шкале до трех, то что вы заметите?*»), которые были свойственны тем энергичным, более ранним версиям модели.

Разговора достаточно

Как только мы осознали терапевтический эффект разговора, мы увидели, что дополнение разговора домашними заданиями, которые были значимым элементом более ранней модели, особо не влияет на результат. Так мы перестали давать домашние задания. Это также привело к сдвигу в нашем мышлении. Ориентированные на решения задания создавались во время сессии, а не брались в конце из воздуха. Чтобы определить суть задания, нужно было, чтобы клиент ответил на ряд вопросов. Когда мы отказались от домашних заданий (и вопросов с ними связанных) мы обнаружили, что стали более сфокусированы на клиенте (вместо того, чтобы отвлекаться на свои внутренние диалоги по поводу заданий). А затем мы заново изобрели колесо, осознав, что терапевтический эффект достигается за счет того, что клиент слышит себя, отвечающим на вопросы: это именно слова клиента производят эффект. Наша работа просто задавать вопросы, которые вызывали бы новые ответы от клиента.

Это изменение привело к тому, что мы поставили под вопрос необходимость и комплиментов в ориентированном на решение арсенале. Если то, что производит изменения – это слова клиентов, то наши слова, насколько жизнеутверждающими бы они ни были, будут излишними. Вместо этого, мы заканчиваем, говоря: *«Кажется, у меня закончились вопросы. Есть ли что-то, что я не спросил(а), или что-то, что вы хотели бы сказать?.. Хотите ли вы встретиться снова?»*

Терапия одной сессии

Многие наши клиенты приходят только на одну сессию и, благодаря пяти последующим фоллоу-ап исследованиям (Shennan & Iveson), мы узнали, что эти единичные сессии были такими же эффективными, как и остальные. В случае многих подобных единичных сессий (в том числе с людьми, которые приходили по направлению от социальных служб и психиатрических больниц) мы недоумевали, что могло внести вклад в этот феномен. Сейчас наша любимая идея по этому поводу одновременно является ответом на то, за что ориентированную на решение терапию особенно подвергают критике. Ив Липчик, которая была членом команды Милуоки, особенно критиковала модель за то, что она видела как неспособность модели обращаться к эмоциям (Lipchik, 2008). То, что мы видим на столь многих наших сессиях - это создание эмоционального опыта. В идущем ниже примере (Iveson et al., 2014) Кэрри описывает изменения, которые она заметит однажды утром, если *«прошлое больше не будет портить ее будущее, и она сможет обеспечить своим детям лучшее будущее».* В этом отрывке она описывает, как ее дочка Сьюзи узнает, что чудо случилось.

Терапевт: Сколько Сьюзи лет?

Кэрри: Ей девять.

Терапевт: Окей. Какие изменения заметит Сьюзи?

Кэрри: Что касается Сьюзи - не думаю, что она бы заметила.

Терапевт: Конечно, она бы заметила! Она же девочка!

Кэрри: Или она бы подумала: «Да что такое с мамой сегодня?»

Терапевт: А что бы она увидела, что заставило бы ее задаться этим вопросом?

Кэрри: Что я приготовила бы ей чашку чая, потому что она никогда не пьет чай.

Терапевт: Окей.

Кэрри: Нет. Я думаю, ей стало бы любопытно, что происходит. Она любопытная девочка и захотела бы узнать!

Терапевт: Окей, то есть ей захотелось бы узнать?

Кэрри: Да, ей захотелось бы всё узнать.

Терапевт: И если бы она увидела эту искру, какой эффект это бы произвело на нее?

Кэрри: Мне нравится говорить Сьюзи, что она очень способная. Она вступила в баскетбольную команду, и я всегда говорю ей, что она хорошо справляется, несмотря на то выигрывает она или проигрывает. Она хороша во всем, за что берется и у нее столько идей, чем бы мы могли заняться вместе. Если бы я стала принимать во всем этом участие, она бы поняла, что произошли изменения.

Терапевт: А завтра утром, что бы это изменило для нее, увидеть вас с этой искрой?

Кэрри: «Возможно, я снова обрела мою маму».

Терапевт: Вау! Как вы узнаете, что к ней пришла эта мысль?

Кэрри: Она бы мне сказала. Она обо всем мне говорит.

Терапевт: Она так делает?

Кэрри: Да, говорит, что она думает.

Терапевт: И если бы она сказала: «Возможно, я снова обрела мою маму», - то как бы вы ответили?

Кэрри: Думаю, я бы заплакала. Да, я бы заплакала.

Терапевт: А потом?

Кэрри: Я бы ее обняла.

Терапевт: А что было бы по-другому в том, как вы бы ее обняли?

Кэрри: Вообще сам факт, того, что я ее обняла. Она не из тех девочек, которые любят обниматься. Она не закрытый человек, я думаю, что это последствия того, через что ей пришлось пройти. Я бы поняла, что она тоже возвращается ко мне, если бы почувствовала, что она обнимает меня в ответ.

Терапевт: Это объятие, означающее, что она вновь обрела маму, ей бы понравилось?

Кэрри: Да.

Терапевт: Как бы вы поняли, что ей понравилось? Что бы вы почувствовали, когда она обняла бы вас в ответ?

Кэрри: Я была бы рада! Я была бы рада, неважно насколько сильно она бы меня обняла. Было бы достаточно самого этого факта.

Терапевт: И пока она обнимала бы вас, как бы вы заметили, что Сьюзи осознает, что она снова обрела маму?

Кэрри: По тем чувствам, которые она бы вложила в это объятие.

Терапевт: Как вы это поймете?

Кэрри: Она держала бы меня крепко, не отстраняясь. Думаю, в этом была бы разница.

В данном отрывке вопросы терапевта направлены на простое получение описания того, как выглядело бы чудо для Кэрри в контексте ее обычной рутины. Липчик беспокоит, что как только «чувство» описано, терапевт начинает интересоваться его видимыми проявлениями. Однако прямо в кабинете Кэрри испытывает те самые эмоции, которые соответствуют ее описанию. Произнесение

слов создает те чувства, которые ей так хочется иметь по отношению к своей дочери. Шесть месяцев спустя мы получили от них обратную связь и узнали, что практически сразу после сессии проблемы привязанности между Кэрри и Сьюзи были устранены, а последствия сексуального абьюза, от которого Кэрри страдала в детстве – преодолены.

Наше предположение относительно этого и других подобных случаев заключается в следующем: детальное описание предпочитаемого поведения иногда создает настолько сильный эмоциональный опыт, как будто описанное уже случилось – и потому оно продолжает происходить и в дальнейшем.

Остаемся на поверхности

Первая сессия обычно начинается с вопроса: «Каковы ваши наилучшие надежды на сегодняшнюю встречу?». Задавая этот вопрос, терапевт предполагает, что у клиента есть важная причина находиться здесь. Иногда она достаточно ясно выражена, а иногда требует дальнейших вопросов для прояснения, особенно если «важная причина» это предотвращение изъятия детей из семьи, сохранение свободы или получение образования. Как только достигнуто согласие по поводу результата терапии (например: «иметь хорошие отношения с детьми», «сохранить свободу, чтобы прожить достойную жизнь», «лучше относиться к школе»), следующий шаг – получение описания как бы это выглядело, если бы произошло. И в конце мы уделяем внимание тому, сколько этого предпочитаемого будущего уже присутствует в настоящем (часто мы используем для этого шкалу). И в нашей «сокращенной» версии подхода, мы, вероятно, и остановимся на этом: просто получив описание того, что может произойти и того, что уже происходит. Не будет никаких гипотез о проблеме, системных или еще каких-то интерпретаций. Это, может быть, приводит к тому, что ориентированный на решение подход рассматривают как поверхностный, но это ошибка. Поверхность – это уже чересчур глубоко для модели, которая, следуя заветам Витгенштейна, остается на поверхности, отвергает выдумывание интерпретаций и придерживается описаний.

Ссылки:

Ajmal, Y. & Rees,I.(eds.) (2001) Solutions in Schools: CreativeApplications of Solution Focused Brief Thinking with Young People and Adults. London: BT Press.

de Shazer, S. (1984) The death of resistance. Family Process, 23: 11-21.

de Shazer, S. (1985) Keys toSolution in Brief Therapy. New York:Norton.

de Shazer, S. (1988) Clues: Investigating Solutions in Brief Therapy. New York:Norton,

de Shazer, S.(1991) Putting Difference to Work.New York: Norton.

de Shazer, S. & Berg,I.K. (1995) Thebrief therapy tradition.In Weakland, J. & Ray, W. (eds.)

Propagations. New York & London:The Haworth Press.

de Shazer, S.,Berg,I.K.,Lipchik, E.,Nunnally, E., Molnar,A.& Weiner-Davies,M.(1986) Brief therapy: Focused solution development.Family Process, 25: 207-222.

George, E., Iveson,C., & Ratner, H.(1990- revised and expanded 1999) Problem to Solution Brief Therapy with Individuals and Families.London:BT Press.

Iveson,C.(1989) Brief solution focused therapy – a textbook treatment,Context, 4: 22.

Iveson, D. (1991) Solution Focused Brief Therapy: An OutcomeStudy.Unpublished dissertation,Institute
of Family Therapy.

Iveson,C„George, E. & Ratner,H. (2012) Brief Coaching: ASolution Focused Approach.London: Routledge.

Iveson,C.,George. E. & Ratner, H. (2014) Love Is all around: A single session solution-focused therapy. In M.F.Hoyt & M. Talmon (eds.) Capturing the Moment: SingleSession Therapy and Walk-In Services. Carmarthen:Crown House.

Lipchik, E. (2005) An interview with Eve Lipchik: Expanding solution-focused thinking.Journal of Systemic Therapies, 23: 67-74.

Ratner, H.(1989) Introducing Steve de Shazer. Context, 3: 17-18.

Ratner,H„George,E. & Iveson,C. (2012) Solution Focused Brief Therapy: 100 Key Points and Techniques. London:Routledge.

Ratner, H.& Yusuf,D. (2015) Brief Coaching with Children and Young People. New York: Routledge.

Palazzoli,M.S., Boscolo, L., Cecchin,G.& Prata,G. (1978) Paradox and Counter Paradox.New York: Jason Aronson.

Palazzoli,M.5.,Boscolo,L.,Cecchin, G. & Prata, G. (1980) Hypothesising,circularity and neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. Family Process, 19:3-12.

Shennan,G. (2014) Solution Focused Practice: Effective Communication to FacilitateChange. London:Palgrave Macmillan.

Shennan, G., Iveson,C. (2011) From solution to description: Practice and research in tandem. In C. Franklin, T.Trepper, et al. (eds.) Solution-focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence-based Practice. New York:Oxford University Press.

Weakland, J.,Fisch, R.,Watzlawick, P. & Bodin, A. (1974) Brief therapy:Focused problem resolution. Family Process, 13: 141-168.

Двухдневный семинар Джилл Фридман и Джина Комбс оказался хорошо продуманным, великолепно исполненным перформансом. Как оказалось, они уже приезжали в Россию с этим семинаром больше 10-ти лет назад. С тех пор появилось много новых, молодых нарративных практиков. А старейшины улыбались, вспоминая, и говорили, что даже примеры остались прежними, не изменились. Ну что ж, это можно только приветствовать, зная принцип ОРКТ – если работает, не трогай. А работает этот семинар замечательно, как мне показалось.

Имея педагогическое образование, я не могла не заметить то, как методически выверено было построена программа. Зрители не скучали, так как все время были активно вовлечены в разные процессы, действия сменяли друг друга, зал работал. Упражнения сменяли видео материалы, транскриптам следовали сценки с активным участием практиков из зала. Все это сопровождалось юмором, примерами, ответами на вопросы. Мне понравилось буквально все. А мне есть с чем сравнить, так как это не первое мое участие в международном нарративном семинаре.

Попробую кратко подытожить самые полезные моменты для помогающих практиков, работающих с семьями и парами.

Сеттинг и позиционирование

Установление атмосферы доверия и сотрудничества – это основополагающий момент работы нарративного практика. Отсюда и не использование понятия сопротивление клиента, принятого в других не ориентированных на клиента направлениях. Если вначале достигнута договоренность о работе, есть встречный интерес у нарративного практика и клиентов, у них есть понимание, что будет происходить и с какой целью. Практик может потратить 10 минут на обсуждение сравнения сноубординга в США и в Австралии, то есть территории, свободной от проблемы. И тем самым вызвать у подростка смену настроения и желание говорить. Так сделал основатель метода Майкл Уайт на демонстрационной сессии, где его впервые увидели Джилл и Джин. И это дало им понимание отличия нарративной практики от других методов.

Помимо согревающего разговора не о проблеме, важно провести сеттинг. Это назначение ролей для собеседников и очередности рассказывания ими их проблемной истории. Настоящее чудо свершается, когда близкий человек слушает рассказ своего партнера, ребенка, родителя не со своей обычной позиции, но из придуманной роли. И тогда фокус его внимания смещается, возрастает эмпатия и понимание.

Так, например, в упражнении, которое мы вместе делали, девочка подросток слушала рассказ о проблеме, которая беспокоила ее маму, представив себе,

что она актриса и будет исполнять роль мамы. А для этого ей нужно прочувствовать маму как персонажа и вжиться в роль. У девочки был театральный опыт, и поэтому такой прием помог ей лучше услышать маму и понять. Можно предложить слушать рассказ из позиции друга, попутчика в поезде, какого-то известного персонажа, журналиста. И даже от имени отношений этих двух людей - я очень люблю применять этот прием.

Это помогает создать настрой и немного дистанцироваться от эмоций, которые может вызывать рассказ близкого. Был приведен пример написания письма семейной парой самим себе от имени отношений. Это очень интересный прием экстернализации, когда отношения получают свою историю, голос, они могут призывать участников (то есть супругов или членов семьи) к активным действиям и к определенному вкладу в отношения. Такая ролевая игра сплачивает людей и помогает им увидеть, что они могли бы сделать друг для друга. Выделение отношений в отдельный «субъект» и объединение пары для рассказа об этом субъекте в экстернализующем ключе помогает рассказчикам лучше узнать надежды и намерения друг друга без обвиняющих и обесценивающих слов, направленных на собеседника.

Деконструкция дискурса

Еще один интересный момент был отработан на следующем упражнении, где речь шла о гетеросексуалной паре. Непривычно было, что Джил и Джин постоянно уточняли, была ли пара гомосексуальная или гетеросексуальная. Часто специалист, к которому приходят клиенты, уже на первых минутах «видит», в чем проблема, как она называется и как ее устранить. В нарративной практике очень важно, чтобы проблема была названа самими людьми их словами, с их описанием. Поэтому нарративный практик может только задавать вопросы про то, как проблему ощущают люди, как она влияет на них, почему им это не подходит.

Во время упражнения на деконструкцию, залу очень сложно было продолжать оставаться в зоне исследования проблемы, не приступая к ее поспешному решению. Конечно, в отличие от других подходов, в нарративной практике не принято укреплять проблему, говоря о ней бесконечно. Все-таки, как и в ОРКТ, мы ориентируемся на решения, а не на проблемы.

Но нарративный практик должен уделить достаточное время тому, чтобы собеседники увидели свою проблему и «узнали» ее в лицо. Чтобы они поняли, под влиянием каких дискурсов, возможно, эта проблема возникает. И назвали бы это влияние сами. Тогда и их путь к решению будет их совместным творчеством, а не предложенным помогающим специалистом вариантом решения стереотипных проблем.

Очень интересно было столкнуться с кросс культурным непониманием. Пример, который обсуждался для демонстрации деконструкции, содержал в себе детали американской культуры, что затрудняло понимание происходящего зрителями. После уточнения, благодаря каким обычаям произошел конфликт, понимание вернулось к участникам.

Работа со свидетелями и наблюдателями

Для развития навыков задавания вопросов, поддерживающих положительный опыт, Джилл и Джин разделили участников на четверки и предложили четыре роли: клиент, опрашивающий, свидетель и наблюдатель. Клиент рассказывал историю, опрашивающий задавал нарративные вопросы, свидетель давал отклик по форме, а наблюдатель вмешивался, направляя беседу клиента и нарративного практика с помощью следующих вопросов:

- Какие дальнейшие детали помогут тебе переживать эту историю более ярко?

- Что бы ты мог спросить, чтобы пригласить человека к описанию действий?

- Что ты мог бы спросить, чтобы пригласить человека рассказать что-либо о предшествовавшей истории и возможном будущем этого опыта (подготовка, другой опыт, на который он опирался, люди, давшие такую модель, будущие шаги и т.д.)

- Как ты мог бы пригласить человека поразмышлять о значении и смыслах этого опыта?

Иногда такой суфлер мог бы пригодиться в работе с клиентом. Если нет внешнего суфлера, то внутреннего подсказчика нарративный практик уж точно может приглашать с собой на сессии. Потому что очень важно регулярно напоминать себе о том, что собеседник, которого даже не называют клиентом в нарративной практике, имеет право на свою мечту, на свои надежды, на свои ценности. И если ценности не совпадают у практика и собеседника, то нужно быть особенно внимательным к тому, чтобы практиковать произвольное незнание о собеседнике.

Во время просмотра видео о семейной паре всплыл вопрос о надеждах. В очень трудной семейной ситуации в процессе разговора семья заговорила о надеждах на улучшение. Даже появилось беспокойство, что нарративный практик поддерживает ложные надежды. И мною был задан такой вопрос. Джин ответил, что где еще эти люди, как не в кабинете нарративного практика, будут поддержаны в их надеждах. И это очень важный момент всего семинара – напоминание о том, что люди сами выбирают, на что надеяться, и мы можем их в этом поддержать. Далее мы узнали из ответа Джин, что супруг ушел из жизни через 4 месяца после той видео сессии. Но в момент сессии он был полон надежд. Возможно, это положительно влияло на его последние дни. Сложный и важный момент.

Отсутствующее, но подразумеваемое

Заговорив о надеждах и ценностях, невозможно не упомянуть один из важнейших приемов или даже принципов нарративной практики – поиск ОНП (отсутствующего, но подозреваемого). Как сказала Джилл, Майкл Уайт, основоположник нарративной практики, в последние годы своей жизни особенно интересовался этой темой. Ведущие сделали небольшой экскурс в эту тему, чтобы напомнить участникам о смысле ОНП. Этот прием служит поиску ценностей, надежд и намерений через проблемную историю. Ведь часто именно с ней приходят люди на консультацию.

Нарративный практик, задавая вопросы про то, что нарушено в проблемной истории, может перейти к тому, что собеседник знает о нарушенном и о себе. И как эти знания были привнесены в его жизнь. Таким образом, разговор из обсуждения проблемной истории переходит в обсуждение важных предпочитаемых вещей, понимание которых в ходе разговора укрепляется. Как и укрепляется предпочитаемая идентичность.

Изменяемая идентичность

Чтобы напомнить, что «Я» - это в большей степени процесс, а не устойчивая конструкция, не следует забывать, что:

- идентичность существует в отношениях (мы узнаем себя через то, как видят нас другие);
- идентичность распределена (мы разные в разных ролях и контекстах);

· мы переформируем свою идентичность (наши действия и отклики других влияют на то, какими мы становимся);

· наши идентичности текучи (мы становимся другими, когда вовлекаемся в новые действия и новые отношения).

Думаю, могу сказать за всех участников семинара, хотя так и не принято делать в нарративной практике, что наша идентичность нарративных практиков изменилась после семинара замечательных ведущих, практиков, готовых делиться своими знаниями, техниками, а главное примерами. Мы стали немножко другими, вобрав в себя идеи и примеры Джилл и Джина.

Наверняка у нас появятся новые действия и уже появились новые отношения с теми, с кем удалось познакомиться на семинаре. Мы побыли в роли учеников, имея в течение двух дней преимущественно эту идентичность, и, вернувшись к практике, снова будем помогать семьям, но уже из новой идентичности нарративного практика, побывавшего на семинаре **«Связи и отражения: нарративная терапия с семьями и парами!».**

Проехав 10 остановок на трамвае по внезапно солнечному Хельсинки, мы оказались возле невысокого дома, на дверях которого было написано «Lyhytterapiainstituutti». Это и есть **Институт краткосрочной терапии Хельсинки**, который основали **Бен Фурман** и **Тапани Ахола**.

Тренинг вела **Майю Ахола**, дочь Тапани Ахола. Её манера говорить и вести тренинг полностью соответствует Ориентированному на решение подходу: легкое, с юмором, оставляющее легкие следы в практике каждого из присутствующих, которые потом приведут к большим изменениям.

Что же было на самом тренинге?

Основополагающие принципы

1. Работая с клиентом и глядя вместе на его проблему, можно видеть лес, а можно – тропинки, ведущие через него. ОРКТ про тропинки;
2. Наши следы в работе с клиентом должны быть как можно более легкие и незаметные. После окончания терапии, клиент должен думать, что все сделал сам, и слабо понимать, чем же именно терапевт помог;
3. Говорим об изменениях. Много. Всегда спрашиваем клиента «что изменилось?», и никогда – «изменилось ли?». Потому что изменения есть всегда.

О настройке на работу

Это вопросы, которые важно задавать самому себе. Особенно когда появляется чувство усталости или выгорания. И они могут касаться как общих направлений, так и сессии с конкретным человеком:

1. Подумайте о том, что вы делаете по работе. Что из этого приходится Вам по душе?
2. Что такого в вашей работе вам было бы интереснее всего развивать? Каким был бы первый небольшой признак того, что вы продвинулись в этом вперед?
3. Какие черты, пусть самые маленькие (например, ресницы), вам нравятся в вашем клиенте?
4. Когда был последний случай, когда вы классно провели сессию? Как вы это сделал(а)?

О вопросах, помогающих клиенту лучше решение

1. Несмотря на сложившуюся ситуацию, есть ли то, от чего ты не хотел бы ни за что отказываться?
2. По каким признакам ты завтра утром поймешь, что продвигаешься в правильном направлении?
3. Когда последний раз было так, что ты ждал(а) катастрофы, а она не наступала?
4. Какая из проблем такая, что если бы мы её решили, она позитивно повлияла бы на все остальные?
5. Какое решение может быть достаточно привлекательным для тебя?
6. Представь, что на входе в поезд стоит камера, и она снимает, как ты заходишь и ведешь себя как абсолютно спокойный (уверенный, любая желанная характеристика) человек. Что сняла эта камера?
7. Представь себе, что я встречаю тебя через 2 года и спрашиваю, как твои дела? И ты говоришь, что все нормально и те вещи, о которых ты беспокоился, решились. Как ты это сделал(а)?

О позитивной обратной связи и о том, как её давать:

1. «WOW!», «Ух ты!», – все начинается с эмоционально окрашенной похвалы;
2. «Это, наверно, было сложно?», - вторым шагом надо подчеркнуть, что мы искренне понимаем, что человеку было нелегко это сделать;
3. «А как ты это сделал?», - таким образом, человек сам себе оставляет пошаговую инструкцию, исключая все возможные «само получилось». И теперь можно воспроизвести свое достижение!

Вопросы клиенту, которые позволяют получить полную обратную связь:

1. Поговорили ли мы, с вашей точки зрения, о том, что было важным для вас?

2. Тот способ, которым мы говорили, был подходящим для вас?

3. Если наша работа будет продолжаться, на чем мы должны сосредоточиться? Что было бы важным для вас?

4. Есть ли какой-то вопрос, который вы всю сессию ждали, а я не спросил(а)?

А еще поговорили о **процессе целеполагания** и двух его стратегиях: стратегии упреков и стратегии надежды.

Стратегия упреков

Стратегия упреков состоит из 5 пунктов, как пальцы на руке:

- Всегда. В этой стратегии проблема есть всегда: «ты всегда забываешь о моем дне рождения», «ты постоянно мне жалуешься» и т.д. Исключений нет.
- Вина. Обвинения занимают важное место в этой стратегии. После неё человек должен почувствовать себя самым виноватым в мире, что, безусловно, вызовет потребность защищаться;

- Вред. Тут нужно описать, как проблемное поведение человека наносит вред лично вам, всему вашему окружению, вашему городу, стране, планете. Абсолютная катастрофизация, нет просвета никакого;
- Причина. Обязательно выявляется причина, ответ на сакраментальный вопрос «почему?». Такая причина, которая никогда и никак не исправить: «это потому что у тебя было трудное детство», «это потому что твоя мать тоже так делает» и т.д.;
- Глухота. Игнорирование любых возражений. В любой непонятной ситуации возвращаться к предыдущим пунктам.

К чему ведет такая стратегия? Проблема описывается через обвиняющие объяснения, что вызывает взаимную защиту и обвинения. Такая атмосфера не ведет к сотрудничеству, не ведет к решению. Изменения отсутствуют, и проблема закольцовывается сама на себе. Не надо так.

Стратегия надежды

Стратегия надежды включает:

- Контакт. Мы проясняем, готов ли наш собеседник к контакту именно сейчас, или лучше отложить разговор? Возможно, он устал и сейчас единственное, что он хочет – это лечь поспать? Прояснение готовности к контакту создает доверительную атмосферу;
- Надежда. Мы выражаем надежду на то, что возможно другое поведение, и обсуждаем, каким оно может быть;
- Польза. Мы обсуждаем, как будет замечательно вам, мне и вообще всей солнечной системе, когда получится воплотить желаемое поведение в жизнь;
- Вера. Мы искренне выражаем веру в то, что наш собеседник сможет делать по-новому, потому что мы знаем о том, что у него уже получалось и о том, какие сильные черты у него есть. Тут важно не говорить общие фразы вроде «потому что ты сильный и добрый», а привести личные примеры из жизни собеседника, которые подтверждают его силу и доброту;
- Договор. Мы договариваемся о том, когда, как и что именно наш собеседник будет делать.

Такая стратегия ведет к определению цели, вниманию к прогрессу, гордость за заслуги. В такой атмосфере рождается сотрудничество, и появляется много хороших идей. И все это ведет к видимому прогрессу, который ценится.

За разговорами, хорошими вопросами и тренировкой, тренинг пролетел незаметно. А в копилке каждого появилось несколько новых отличных инструментов для работы с клиентами. Остается только надеяться, что такой тренинг не в последний раз устраивается в этом прекрасном институте.

Перевод Гамзина Юрия

В рамках более крупного проекта, в котором исследуется двадцатилетний период, прошедший с момента проведения первой конференции «Терапевтические беседы» (Therapeutic Conversations) в городе Тулса, штат Оклахома, мы обсуждаем развитие постмодернистской терапии, эволюцию терапевтической работы и будущее этой области. Участники дискуссии рассказывают, как они пришли к практике ориентированной на решение (ОРКТ) и нарративной терапии и что каждый из них нашел убедительного об этих подходах; обсуждается постмодернистский поворот, который отражен в обоих подходах; приводятся размышления о сходствах и различиях между нарративным и ориентированным на решение подходами.

В июне 1991 года в Тулсе, штат Оклахома, состоялась первая конференция «Терапевтические беседы». Это был переломный момент в развитии постмодернистской терапии. Терапия отходила от экспертного позиционирования, инструкций из-за зеркала и стратегических вмешательств, к сотрудничеству, сглаживанию иерархии и «терапии как беседе». Конференция собрала вместе восемь ведущих специалистов в этой области: **Стив де Шейзер, Дэвид Эпстон, Стивен Гиллиген, Билл О'Хэнлон, Карл Томм, Джон Уикленд, Мишель Винер-Дэвис и Майкл Уайт**.

Встречу на конференции нельзя рассматривать как «возникновение» постмодернистского подхода в терапии; несколько направлений (например, Andersen, 1987; Lipchik & de Shazer, 1986; O'Hanlon & Weiner-Davis, 1989; Penn, 1982, 1985; Tomm, 1987a, 1987b, 1988) уже были достаточно разработаны. Однако это был переломный момент - первое собрание такой группы единомышленников и практиков. Материалы конференции (Gilligan & Price, 1993) были вскоре опубликованы. Через двадцать лет после конференции и публикации материалов я (Джефф Чанг) подумал, что настало время поразмышлять о том, что произошло с тех пор. В рамках этого размышления в июне 2010 года мы с Трейси взяли интервью у Джин Комбс, Ивонны Долан, Джилл Фридман и Терри Треппера в городе Эванстоун, штат Иллинойс.

Для нас было большой честью провести этот день в беседе с четырьмя новаторами, каждый из которых имеет более 25 лет клинического опыта, опыта преподавания и публикаций. Джилл, Джин и Ивонна начинали с работы в эриксоновской традиции. Первая книга Джил и Джин (Combs & Freedman, 1996) описывает их работу в этом подходе. Первая книга Ивонны (Долан, 1985) посвящена эриксоновским методам, помогающим «хроническим» пациентам.

Позже она объединила свой эриксоновский подход с терапией, ориентированной на решение (SFT; Dolan, 1991). Терри является соавтором новаторской книги о подходах в семейной терапии, рассматривающей помощь семьям, в которых произошел инцест (Trepper & Barrett, 1989). Джилл, Джин и я выступали на конференции, на которой Ивонна присутствовала как участник.

Стать ориентированным на решение

Терри: Я изучал радикальный бихевиоризм в Университете штата Орегон… Но в 80-х годах, как и на многих психологов, на меня сильно повлияла семейная терапия и системное мышление… Затем я применил эти методы в работе с семьями, в которых были случаи инцеста. Я познакомился с Мэри Джо [Барретт; Треппер и Барретт, 1989]. Мэри Джо показала мне книгу Ивонны [Долан, 1991], я прочитал первую главу и сказал: «Здесь описано то, что я действительно чувствую». Думаю, именно поэтому я и хотел увидеть Инсу [Ким Берг].

Джин: Что было в этой книге, почему она так повлияла на тебя? Чего ты искал?

Терри: Раньше я не чувствовал, что могу сказать то, что я действительно хотел сказать, а именно, что у семей, в которых произошел инцест, может быть надежда, и к ним стоит относиться положительно, с уважением, с любовью. Нам нужно было много тренироваться, чтобы быть политкорректными в то время. Я думаю, что [социальный контекст] требовал, чтобы [специалисты] были немного жесткими, возможно, карательными… Наш подход был «самым мягким», потому что мы работали со всей семьей, и у семьи была надежда на то, что она действительно сможет воссоединиться и остаться вместе…

Джин: Вместе с членом семьи, совершившим инцест?

Терри: Да, вместе с членом семьи, совершившим инцест. Это было возмутительно спорным.

Ивонна: Один фрагмент из твоей книги [Trepper & Barrett, 1989] был очень важным для меня: «Хотя мы учим [семьи, где произошел инцест] практике ненасильственных отношений, они в то же время учат нас, что эти семьи, нуждающиеся в помощи, могут в то же время быть сильными; иногда они могут сталкиваться с трудностями, но при этом они могут быть стойкими; могут испытывать страх, но все еще быть достаточно смелыми». Такой способ мышления придал мне большей уверенности в практике использования как нарративной, так и ориентированной на решение терапии. Я чувствую, что в этих подходах присутствует не только осознание этого, но они также стремятся работать в сотрудничестве с клиентом.

Джефф: Итак, когда ты [Ивонна] начала [работать] со Стивом и Инсу...?

Ивонна: Я думаю, что это было в 1984 году. Я прочитала некоторые их тексты и мой тогдашний партнер, Чарли Джонсон, и я решили, что мы хотим поучиться у них…

Мы приехали и стали наблюдать за работой их команды, а затем, примерно часа через два, [Стив] сказал: «Хорошо, ребята, вы в команде». Я очень волновалась. И в то время [BFTC - Центр Краткосрочной Семейной Терапии, Милуоки, Висконсин], это было в ранний период… Работая с ними в команде казалось, что на сессиях они старались убирать свое «Я» из процесса… После [Стив и Инсу] часто приезжали в Денвер, мы работали совместно … Вот так я и училась подходу.

Джефф: Когда ты писала «Путь сердца» (A Path With A Heart) [Долан, 1985], это было связано с идеями Стива?

Ивонна: Вовсе нет, и поэтому я была очень сильно удивлена, когда Стив сказал, что тогда он понял, что это согласуется с терапией, ориентированной на решение, и что это очень созвучно его идеям о том, как можно работать с людьми, [которых] мы тогда называли хроническими психически больными. Я не думаю, что он сказал бы это к концу своей жизни, когда ОРКТ была намного более развита, но в то время он сказал это… Я была очень удивлена и рада.

Джефф: Это могло быть просто ошибкой атрибуции… Я снова решил прочитать «Путь сердца», [пытаясь найти сходства с ОРКТ].

Ивонна: О, боже мой, нет, не может быть, чтобы ты сделал это.

Джефф: В конце есть замечательная цитата: «Когда вы чувствуете себя «застрявшими» во время сеанса терапии, первое правило - менять то, что вы делаете!», с восклицательным знаком [Долан, 1985, с. 178].

Терри: Она не будет использовать восклицательный знак теперь (смех).

Джефф: Есть и другие вещи… Есть раздел с вопросами о предположениях: «Как вы заметите, что дела пойдут лучше?» И идеи о сопротивлении, которые [очень соответствуют ОРКТ].

Джин: Для меня все это идет из Пало-Альто [Fisch, Weakland, & Segal, 1982; Watzlawick, Weakland & Fisch, 1974]. Это было место и время рождения очень интересных инсайтов... Очевидно, Стив действительно был под влиянием всех этих идей.

Джилл: Когда я читала «Больше, чем чудеса» (More Than Miracles) [де Шазер и др., 2007], меня удивило, что о [Милтоне] Эриксоне ничего не говорилось…

Ивонна: Я не думаю, что [Стив] хотел сказать, что это не от Эриксона, но… при написании книги он пытался очень четко понять, чем является [ОРКТ]. И я не думаю…, что он думал об [ОРКТ] как о подходе, идущем от идей Эриксона.

Джилл: Да, это то, что я имела в виду, так что мне было интересно.

Терри: [Как сказал Стив], когда я с ним познакомился: «Я наблюдал за работой мастера в течение ряда лет… и уделял много внимания тому, что работало, а что нет», и он [имел в виду] Джона Уикленда - одного из своих лучших друзей и своего наставника. Он также говорил о том, что когда они начали расходиться… он был глубоко под влиянием команды из Пало-Альто.

Ивонна: Я заметила, что на протяжении всей своей работы [Стив и Инсу] двигались по своего рода схеме... Как только мы узнаем то, что они [клиенты] хотят, чтобы произошло, мы пытаемся узнать, происходит ли это уже в какой-то степени. Если нет, мы задаем больше вопросов. И если это опять не работает… Мы делаем что-то другое, и почти всегда делаем что-то другое… Это было стратегией… И это

было то, что могло происходить и в Пало-Альто. Я видела это у них обоих на протяжении многих лет.

Джефф: Но это, так сказать, сильно не афишировалось.

Ивонна: Нет, и ты знаешь, есть еще кое-что, что не было широко известно… Когда мы со Стивом работали над книгой «Больше, чем чудеса», у нас было три [стенограммы сессий], и [Стив] смотрел [видео одной из моих сессий], и он сказал: «Я уже и забыл, насколько ты работаешь гипнотически». Идея попросить клиента двигаться к решению в своем собственном темпе… [Стив подумал], что то, как это было сказано, было почти как гипнотическое приглашение.

От Эриксона к нарративу

Джефф: Итак, когда вы двое познакомились с Майклом [Уайтом]?

Джилл: Я думаю, что это был 1987 год. Верно?

Джин: Я думаю да, верно…

Джилл: Вообще-то, я встретила его еще до того, как Джин познакомился с ним… Итак, я встретила его случайно… Я разговаривала с Дженнифер Эндрюс… И она сказала: «Вы знаете, есть этот парень из Австралии»… И они провели с ним целый день…

Джин: Смотрели как Майкл проводит терапию с семьями.

Джилл: Майкл проводил сеанс с двумя настоящими семьями. Я записала каждое слово, которое он произнес, но ни одного из них я не поняла (смех). Позже мне это стало совершенно ясно, я не поняла, что произошло, но я все записала… Но я вернулась, и была так полона энтузиазма, и это совсем не похоже на меня… Обычно я действительно тратила много времени на изучение чего-то, прежде чем я начинала делать что-то. Но здесь я была так полна энтузиазма, что сказала Джину: «Мы должны работать так же».

Джин: Я помню, ты говорила… «Это то, что мы искали…»

Джилл: Одна вещь была мне действительно интересна… [Когда] мы впервые увидели работу Майкла Уайта, мы почувствовали, что она была очень гипнотической.

Джин: Ну, мы были, вы знаете… Мы все учились на Эриксоне…

Ивонн: Абсолютно, вы написали книгу «Символ, Повествование и Церемония» (Symbol, Story и Ceremony) [Combs & Freedman, 1990].

Джилл: И поэтому мы говорили с [Майклом] об этом.

Джин: Итак, мы были убеждены, что он понимает, [что он работал гипнотически]. Мы думали о том, что он не мог не думать о том, что он делал. И что это выглядело как введение в транс.

Джилл: Да, мы подумали, что у него есть эти встроенные внушения, но он сказал: «Я ничего не знаю о гипнозе».

Джефф: Дэвид [Эпстон] все это знает.

Джилл: Дэвид знает, и он интересовался этим. И потом, позже мы узнали, что в Австралии, по крайней мере, в то время, социальным работникам запрещали использовать гипноз (смех).

Джилл: Итак, мы подумали, ну, может, он действительно использует гипноз, но пока не может этого сказать.

Джефф: Мы [Chang & Phillips, 1993] писали [что мы думали, что некоторые из его вопросов кажутся гипнотическим введением в транс], но он ответил, что это «не вызывает у него отклика» [White, 1993, p. 121].

Джилл: Итак, [на] этой конференции, посвященной Эриксону мы показали эту запись Майкла, и мы показали также запись Милтона Эриксона, и [предположили, что то, что делал Майкл, было похоже на то, что делал Эриксон]. Если бы он узнал про это, то это было бы концом наших отношений… [В то время] мы не могли понять, что это не имело никакого отношения к тому, как он работал.

Джин: Когда мы узнали Майкла получше, и когда я познакомился поближе с подходом, я понял, он много взял от клиентов, с которыми работал. Я думаю, у него было нечто общее с Эриксоном. Это то, что он очень заботился о словах и о значении слов, и [как] любое слово из данного словаря подразумевало [целое] мировоззрение… целую философию, целый набор ценностей… Так что вещи, которые выглядели для нас эриксоновскими, на самом деле ими не были. Когда мы впервые встретились с ним, у него было очень много от [Грегори Бейтсона [Уайт, 1986]. Он только начал читать труды по постмодернистской социальной психологии. Он читал Гирца [1973], Эдварда [Брунера] и Виктора Тернера [1986]… [Мы] пытались приписать это Эриксону [и] совершенно другой теоретической структуре, что привело бы к неправильному пониманию того, чем он страстно занимался.

Джилл: Я тоже думаю, что он не читал Эриксона… Он, скорее всего, подумал бы, что [эриксоновская терапия] была более директивной то, что он когда-либо [намеревался] делать. Когда мы говорили, что он делает скрытые внушения и что он действует директивно, мы ошибались, на самом деле этого не было.

Джин: И он не был хитрым.

Джилл: … не был хитрым, и он очень не хотел быть директивным. Так как это действительно не подходило ему. Но это было забавно, потому что мы думали о том, что он использует сложные внушения, а он про это ничего не знал.

Джин: Когда он что-то изучал, он пытался понять мышление конкретного ученого, он пытался узнать, как все это работает вместе как система, окинуть общим взглядом идею, дискурс. И он думал, что это действительно имеет значение, с точки зрения восприятия… С точки зрения опыта, как он бы сказал. Это меняет ваш мгновенный опыт, какие слова вы используете, как концепции [организуют] ваши последующие действия. Он был очень разборчив в этом. Я многое узнал о точном мышлении…

Ивонна: Почти как языковые игры, вы знаете эту идею Витгенштейна [Wittgenstein, 1953]. Стив, также занимался этим. С точки зрения языковых игр очень важно, что мы подразумеваем, задавая вопрос, как мы формулируем вопрос, какой вопрос мы задаем и, возможно, даже от каких вопросов мы воздерживаемся.

Возвращаясь домой … или куда-то, где лучше

Джин: Итак… Джилл вернулась после встречи с Майклом и сказала: «Это то, что мы искали. Это оно".

Джефф: «То, что мы искали». Это то, что вы сказали?

Джилл: Да, да, да. Поэтому я научила Джина всему, что знала. Мы провели один сеанс терапии с семьей. Семья вернулась, и я сказала, что не знаю, что надо делать на втором сеансе (смех).

Ивонна: И что ты сделала?

Джилл: Мы вернулись к тому, что мы делали раньше, а затем…

Джин: Это было некое смешение стратегического подхода [Fisch et al., 1982] и миланской школы [Palazzoli, Cecchin, Prata & Boscolo, 1979].

Джилл: Четыре месяца спустя, после того как Джин встретила Майкла… Я рассказал ему [о нашей одной сессии]. Он был очень терпеливым. Он сказал: «Хорошо, так, скажи мне, что они говорили. Хорошо, вы можете сделать это, и это, и это…» Но на самом деле мы понятия не имели, что делать на второй сессии.

Терри: Этот опыт, та фраза, которую ты сказал: «Это то, что я искал». (Поворачиваясь к Ивонне) У тебя было такое с ОРКТ? Когда я прочитал твою книгу, то сразу бросился к Инсу…. Я сказал то же самое: «Вот и все. Это то, что мне подходит. Это то, что я сам пытался сформулировать».

Джин: Я не знаю, подходит ли это тебе или нет, Терри. Во фразе «Это оно» главное для меня, да и для Джилл, я думаю, было не в конкретных техниках и не в конкретных вопросах. Так ведь? Это было связано с тем типом отношений, которые возникали на сессиях. С тем, что происходило между Майклом и людьми, с которыми он работал… [Этот подход был очень уважительный, включенный и целеориентированный, в отличие от] той дистанции в миланской школе, которая вызывала у нас беспокойство. Там было много эмоционального. Это было то, что сделало подход действительно привлекательным.

Джилл: Да, именно это было привлекательным.

Джин: Это то, что заставило меня захотеть узнать, как это можно делать самому, и все, что с этим связано, и как это применять на практике?

Ивонна: Чувствовалось ли, что ты возвращаешься домой?

Терри: Да, для меня это было именно так.

Джин: Дом - странная концепция (смех). Мне казалось, что я на пути сердца (смех). Мне казалось, что я двигаюсь к чему-то, что было лучше, чем любой дом, который я когда-либо знал.

От предписаний, через косвенное внушение к терапевтической беседе

Джин: Мы [Джилл и Джин] встретились, когда мы были эриксоновскими терапевтами. Я заинтересовался эриксоновским методом, потому, что учился на врача… Это был очень экспертный, иерархический, предписывающий способ работы, и мне это не нравилось... Поэтому, когда я наткнулся на Эриксона, читая Джея Хейли [1973], это было похоже на то, как человек внезапно прозревает. Там

были такие методы косвенного внушения. Но потом, после того, как мы с Джилл встретились, мы оба заинтересовались… через чтение материалов команды из Пало-Альто… семейной терапией.

Джилл: На самом деле, я думаю, что Чарли [Джонсон] сильно повлиял на наш интерес к семейной терапией. Он говорил об «эриксоновской семейной терапии».

Джин: Ну, мы интересовались и другими вещами. Я читал Бейтсона, и это изменило мою космологию. В самом деле. Я прочитал книгу «Шаги в направлении экологии разума» [Бейтсон, 1972] от корки до корки. Я действительно пытался научить себя мыслить связно, как будто все связано со всем остальным… Итак, мы встретились в то время, когда мы хорошо знали эриксоновские методы.

Ивонна: Ну, и вы написали книгу [Combs & Freedman, 1990].

Джин: …мы чувствовали, что уже много знаем... Но мы не были так хороши в семейной терапии. Итак, мы пошли учиться к миланцам [Cecchin, 1987, 1992; Палаццоли и др., 1979].

Джилл: И так получилось, что ты был одним из редакторов одной из этих огромных книг по эриксоновской конференции, и там была статья, которую вы должны были отредактировать, о том, как работает миланская команда, и ты мог посмотреть на то, что они делали…

Джин: Да, недирективные внушения.

Джилл: … Циркулярное интервью и недирективные внушения [например, Ferrier, 1986; Мэтьюз, 1984]. Итак, такой была связь между недирективным внушением, миланской командой, семейной терапией и Эриксоном, поэтому мы отправились в Милан.

Джин: Да, мы поехали туда и начали изучать миланскую терапию, и мы упорно трудились, чтобы понять что это, и мы думали, что мы все делали очень хорошо. Но, я думаю, мы были худшими терапевтами (смех)…

Ивонна: Нет, это невозможно.

Джилл: Нет, я думаю, что дело в культурном контексте.

Джин: Многие люди, которые пытались перевезти миланскую школу в [Северную Америку], в итоге сказали, что существует слишком большая культурная разница… Это не подходит, как-то не работает в Америке… Мы чувствовали себя оторванными от людей.

Джилл: Ты знаешь, в Италии… если ты говоришь, что живешь один, они говорят (заботливым голосом): «Что случилось?» (смех)…

Джин: Если они увидят, что ты сидишь на пляже один, они придут и сядут рядом с тобой просто потому, что это неправильно, что кто-то сидит на пляже один.

Джилл: Я думаю, что многие из того, что делали миланцы, помогло людям стать немного самодостаточными.

Джин: Создать дистанцию (смех).

Джилл: Но, я думаю, это не совсем то, что нам было нужно в Америке.

Я сказал, что книга Symbol, Story и Ceremony (Combs & Freedman, 1990) была очень полезна для меня, и попросил Джилл и Джина рассказать о роли этой книги в их профессиональном пути и что происходило в этой области в то время.

Джин: Сейчас это пропало из вида. А в то время этим очень интересовались в кругах семейной терапии… Это связано с семейной терапией в целом, с желанием быть менее директивными, и то, как проводились некоторые интервенции, таких как домашнее задание. В этой сфере [мы хотели] быть менее директивными. Поэтому я перестал делать это так как делал раньше. Похоже, что я очень много говорил, что людям нужно делать.

Джефф: Я думаю об этой книге, которая [впечатлила некоторых моих коллег и меня], «Охота на Барракуду» (Fishing For Barracuda) [Bergman, 1985]. [Предписывающие стратегические парадоксальные интервенции и ритуалы] – вот так люди тогда думали… Но [тем из нас], кто работал в агентствах, [Джин и Джилл] выпустили эту книгу, которая называлась Ericksonian [Combs & Freedman, 1990] [и]… следующий год, в Талсе. И это… выглядело неожиданно для людей, которые не понимали контекст и вашу эволюцию.

Джин: Но, как Джилл говорила немного раньше, мы не до конца понимали, что мы делали в то время. В Талсе… мы все еще думали об этом как о косвенных внушениях..., хотя уже использовали нарративные вопросы. И вы знаете, в тот момент все эти техники с вопросами носились в воздухе.

Джефф: Из-за статьей Карла [Tomm, 1987a, 1987b, 1988].

Джин: Да, они были невероятно популярны.

Джилл: Вау. Это было потрясающе.

Джефф: Статья Евы и Стива о целенаправленном интервьюировании [Lipchik & de Shazer, 1986] и [другие (Fleuridas, Nelson, & Rosenthal, 1986; Penn, 1982, 1985)].

Джин: … и материал о циркулярном интервью миланской команды [Cecchin, 1987, 1992; Palazolli et al., 1979], и это представление о вопросах как интервенциях, а не как сборе информации. [Это] был огромным сдвигом для всех… [Мы уже не могли] думать о недирективных внушениях в вопросах.

Ивонна: Недирективное внушение подразумевает, что терапевт знает то, чего не знает клиент… в отличие от совместного конструирования, [где] они знают разные вещи, но не предпочитают одну позицию другой. Это правильно?

Джин: Да, да. И это похоже на то, что терапевт идет впереди, а не «следует на шаг позади клиента» [Cantwell & Holmes, 1994].

Джилл: Что интересно, эта фраза часто встречается в твоей книге [Pichot & Dolan, 2003], а также в письмах Майкла и Дэвида.

Джин: Для меня, по крайней мере, ребята из Хьюстона [Anderson & Goolishian, 1992] также присутствовали во всем этом движении, которое происходило в начале - середине 80-х, и они оказали на меня большое влияние. Просто в этой общей идее - «позиции незнания»… можно, быть самым радикальным с точки зрения простоты теории или совсем отказываться от теоретизирования.

Джефф: Это не инструментально.

Джин: Это настоящая анти-инструментальная позиция, которая была невероятно влиятельной.

Терри: Ну да, в этом было так много свободы.

Сходства и различия

Джилл: Я думаю об одной вещи про конференцию, там были люди из MRI, были терапевты, ориентированные на решение, были люди, рассказывающие истории… Были и эриксоновцы. [Я] чувствовала, что это было единое сообщество… Это то, чего я не чувствуется сейчас. Теперь все это намного более разрозненно.

Терри: Правда? Это интересно.

Ивонна: Я согласна… Абсолютно.

Джилл: Было чувство, что объединились люди очень разной принадлежности.

Ивонн: Точно, это хорошее описание.

Джилл: Я бы сказала, что все мы вышли из действительно очень близких идей и мировоззрения, но в нашей практике, некоторые стали более обособленными, и [нарративный] подход стал просто одним из них. Я помню однажды … Кто-то смотрел [видео] Харлин [Андерсон] и сказал: «Вы знаете, это действительно мне больше подходит…» Мы просто выбрали свою нишу… в некотором роде. И я думаю, что это будет становиться все более разрозненным.

Терри: Среди постмодернистов, о которых вы говорите?

Джилл: Да, да. Среди постмодернистов.

Терри: Но мне интересно, это культурно-обусловленная вещь? [Мы] живем в действительно очень специфическое время, когда люди [говорят]: «Это то, чем я являюсь, а вы нет, и я не буду вас слушать…» Интересно, это как-то отражает нашу культуру?...

Джефф: Я думаю, что первая конференция отражала то, как многие люди… работали. Терапевты заимствовали [из различных подходов, используя] определенный тип технической эклектики с общими постмодернистскими идеями и *терапией как беседы*, это было общей основой. Я думаю, что было и есть много людей, которые работали таким образом. На общих встречах, таких как конференции, это редко представляется таким образом. Причиной является то, что участники семинаров хотят научиться работать в конкретном подходе…

Джин: Я думаю о более широком американском контексте и, возможно, западном контексте, может быть, о мировом контексте, я не знаю, вся эта дуалистичность, черное / белое, хорошее / плохое, знание о том, как надо смотреть на те или иные вещи с интересом, как в соревновании, где есть победитель и проигравший…

Терри: Думаю, ты прав.

Джин: Я думаю, что все эти подходы, о которых мы говорим, являются своего рода попыткой войти в другую парадигму. Учитывать особенности, ценить разнообразие, не патологизировать проблемы, отказаться от склонности все видеть в негативном свете, без того, что бы что-то было позитивным. Но я думаю, что это действительно

трудно сделать в нашей культуре… Я думаю, что тот факт, что мы сидим здесь и разговариваем об этом показывает, что… очень много людей не были вовлечены в это…

Ивонна: У меня есть еще одно объяснение… Одно другому не противоречит. Я думаю, что одним из способов развития моделей является то, что они самоочищаются, противопоставляя себя другим моделям: Чем мы отличаемся? В чем наши сходства? И это на самом деле просто естественный путь для их развития. Я думаю, что это было неизбежно.

Терри: И естественно.

Джилл: Хорошо, хорошо… Но эти события могли произойти, и могло бы быть больше определений, если бы все подходы не стали такими разрозненным…. Помимо книги «Терапевтические беседы» (Gilligan & Price, 1993), которая стала результатом работы первой конференции, были и другие книги, опубликованные в 1990-х годах. (Например, Eron & Lund, 1996; Friedman, 1995; Hoyt, 1994, 1996, 1998) попытались привлечь читателей, которые были заинтересованы в пересечении границ обсуждаемых нами подходов к терапии.

Ивонна: Есть часть меня, которая думает, что размежевание было очень полезным делом, потому что оно позволяло каждому из этих подходов продолжать развиваться, развиваться и развиваться. Я не знаю, могли ли бы они все развиваться совместно.

Отношение к социальной справедливости

Джин: Я действительно думаю, ты говорила об этом, Ивонна - я думаю, что они, и Майкл, и Стив, оказались в таком положении, где… чтобы быть верными своей этике и главному организационному принципу своего подхода к терапии, они должны были сказать определенные вещи, которые были диаметрально противоположны, потому что у них была разная этика.

Джилл: Я не знаю, была ли у них разная этика….

Ивонна: У них были некоторые различия.

Терри: Разные принципы. Принцип Стива был - «ничего не навязывай».

Джин: Я не знаю, как Стив сформулировал бы это, но он был уверен, что вся нарративная этика слишком сильно организована вокруг бунтарских подходов к социальной справедливости и имеет риск быть осуждающей и ставить себя в исключительное положение.

Ивонна: Ты знаешь, я никогда не слышала, чтобы он говорил это. Я слышала, как он сказал, что думает, что это соотносится как яблоки и апельсины. И самое забавное, ты знаешь, как человек, он был абсолютно левым. Я видела, как он выгребал все монеты из своего кармана и отдавал их уличному бродяге. Он был абсолютно предвзятым [в пользу] меньшинств любого рода….. Тем не менее, он чувствовал, что попытка взглянуть на это с точки зрения терапевтического подхода для него помешала бы ему понять, что он называл *внешними признаками,* - способ, которым клиент [и терапевт] определяют… что есть лучше или хуже….

Но он не мог совмещать эти два взгляда одновременно. Как человек, он чувствовал, что [он должен действовать, чтобы исправить] несправедливость. Однако он не нашел способа, чтобы включить это в свой терапевтический подход.

Но я думаю, что он был бы очень разочарован в ком-то как в человеке, если бы увидел несправедливость. Нельзя играть две эти роли в этом подходе. Он не знал, как делать одновременно то и другое, поэтому ему пришлось бы выйти из одной роли и перейти в другую… Но я чувствую, что [Джилл и Джин] могут делать и то и другое.

Джефф: Значит, ты говоришь, что он думал об этом и пришел к выводу, что будет трудно, если не невозможно, совместить это в одной роли?

Ивонна: В то же время, даже не в той же роли. , , , Это не означало, что вы не должны пытаться делать [это в своей жизни], но просто вы не можете делать это одновременно [в терапии].

Джефф: Я, например, слышал, как он сказал на семинаре: «Политике нет места в кабинете терапевта…" Кроме того, когда кто-то спросил его о его позиции в отношении социальной справедливости, [он ответил]… в своей намеренно провокационной манере: «Большинство людей, которые приходят в [Центр краткосрочной семейной терапии], являются черными, и у них, похоже, нет никаких проблем с тем, что мы делаем…» Но многие сказали бы, что это неадекватная концепция власти, социальной справедливости, расы и т.д.

Ивонна: Я понимаю, почему они так говорят (смех).

Терри: Ну, [Стив] сказал бы: «Я сказал все, что должен был сказать о [политике и социальной справедливости]... [Работа по исправлению социальной несправедливости] не согласуется с принципами этого конкретного подхода. Дело не в том, что я не верю в это, я верю в это абсолютно». Я думаю, что он сказал бы [это], потому что он, безусловно, жил [этим] больше, чем многие или большинство из тех, которых я знаю.

Ивонна: Ну, он считал, что это было чем-то, что определяет терапевта как личность… Я помню, как однажды сидела с ним за зеркалом… клиентка только что ушла из дома. Она была в кризисе. Ее партнер избивал ее и угрожал убить ее. И сессия продолжалась, и Стив прервал [терапевта] и сказал: «Вы знаете, мы должны придумать план, чтобы она была в безопасности, когда она уйдет, прежде, чем мы продолжим… Таким образом, он вышел из простого соблюдения правил модели. Но для него это были яблоки и апельсины. Я думаю, что из-за особенностей [ОРКТ], социальная справедливость должна быть отдельным видом деятельности… Но… в ОРКТ нет ничего, что мешало бы кому-то сказать, что это правильно.

Но мы наверное просто не концентрируемся на некоторых моментах, когда это нужно, потому что наш язык не так выразителен… Я думаю, это не противоречит [ОРКТ], если есть согласие сделать [это]; мы просто не всегда можем раскрыть несправедливость… Потому что мы не занимаемся деконструкцией…

Джилл: Ну да… это имеет смысл. Я думаю… деконструкция является способом формулирования проблемы, которая локализует ее в более широком социальном контексте. Поэтому, когда мы говорим, что эта проблема не проблема…, то взгляд на политическую ситуацию [позволяет] сформулировать проблему по другому.

Вторую часть интервью «Формируя будущее» читайте в следующем выпуске сборника.

ССЫЛКИ

Andersen, T. (1987). The reflecting team: Dialogue and meta-dialogue in clinical work. *Family Process, 26*, 415–428.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 25–39). Thousand Oaks, CA: Sage.

Bateson, G. (1972). *Steps to an ecology of mind: Collected essays in anthropology, psychiatry, evolution, and epistemology*. New York: Ballantine.

Bergman, J. S. (1985). *Fishing for barracuda: Pragmatics of brief systemic therapy*. New York: Norton.

Bruner, E. M., & Turner, V. W. (1986). *The anthropology of experience*. Chicago: University of Illinois Press.

Cantwell, P., & Holmes, S. (1994). Social construction: A paradigm shift for systemic therapy and training. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy, 15*(1), 17–26.

Cecchin, G. (1992). Constructing therapeutic possibilities. In S. McNamee & K. J. Gergen (Eds.), *Therapy as social construction* (pp. 86–95). Thousand Oaks, CA: Sage.

Cecchin, G. (1987). Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: An invitation to curiosity. *Family Process, 26*(4), 405–413.

Chang, J., & Phillips, M. (1993). Michael White and Steve de Shazer: New directions in family therapy. In S. G. Gilligan & R. Price (Eds.), *Therapeutic conversations* (pp. 95–111). New York: W. W. Norton.

Combs, G., & Freedman, J. (1990). *Symbol, story, and ceremony: Using metaphor in individual and family therapy*. New York: W. W. Norton.

de Shazer, S., Dolan, Y., Korman, H., Trepper, T., McCollum, E., & Berg, I. K. (2007). *More than miracles: The state of the art of solution-focused brief therapy*. New York: Routledge.

Dolan, Y. M. (1985). *A path with a heart: Ericksonian utilization with resistant and chronic clients*. New York: Bruner/Mazel.

Dolan, Y. M. (1991). *Resolving sexual abuse: Solution-focused therapy and Ericksonian hypnosis for adult survivors*. New York: Norton.

Eron, J., & Lund, T. (1996). *Narrative solutions in brief therapy*. New York: Guilford.

Ferrier, M. J. (1986). Circular methods/indirect methods: The interview as an indirect technique. In S. de Shazer & R. Kral (Eds.), *Indirect approaches in therapy*. Rockville, MD: Aspen.

Fisch, R., Weakland, J. H., & Segal, L. (1982). *The tactics of change: Doing therapy briefly*. San Francisco: Jossey-Bass.

Fleuridas, C., Nelson, T. S., & Rosenthal, D. M. (1986). The evolution of circular questions: Training family therapists. *Journal of Marital and Family Therapy, 12*(2), 113–127.

Freedman, J., & Combs, G. (1996). *Narrative therapy: The social construction of preferred realities*. New York: W. W. Norton.

Friedman, S. (Ed.) (1993). *The new language of change: Constructive collaboration in psychotherapy*. New York: Guilford.

Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures: Selected essays*. New York: Basic Books.

Gilligan, S. G., & Price, R. (Eds.) (1993). *Therapeutic conversations*. New York: Norton.

Haley, J. (1973). *Uncommon therapy: The psychiatric techniques of Milton H. Erickson, M.D*. New York: Norton.

Hoyt, M. (Ed.). (1994). *Constructive therapies*. New York: Guilford.

Hoyt, M. (Ed.). (1996). *Constructive therapies* 2. New York: Guilford.

Hoyt, M. (Ed.). (1998). *Handbook of constructive therapies*. San Francisco: Jossey-Bass.

Lipchik, E., & de Shazer, S. (1986). The purposeful interview. *Journal of Strategic & Systemic Therapies, 5*(1–2), 88–99.

Matthews, W. J. (1984). Ericksonian and Milan therapy: An intersection between circular questioning and therapeutic metaphor. *Journal of Strategic & Systemic Therapies, 3*(4), 16–25.

O'Hanlon, W. H., & Weiner-Davis, M. (1989). *In search of solutions: A new direction in psychotherapy*. New York: W. W. Norton

Palazzoli, M. S., Cecchin, G., Prata, G., & Boscolo, L. (1979). *Paradox and counterparadox*. New York: Jason Aronson.

Penn, P. (1982). Circular questioning. *Family Process, 21*(3), 267–280.

Penn, P. (1985). Feed-forward: Future questions, future maps. *Family Process, 24*(3), 299–310.

Pichot, T., & Dolan, Y. M. (2003). *Solution-focused brief therapy: Its effective use in agency settings*. Binghamton, NY: Haworth.

Tomm, K. (1987a). Interventive interviewing: I. Strategizing as a fourth guideline for the therapist. *Family Process*, 26(1), 3–13.

Tomm, K (1987b). Interventive interviewing: II. Reflexive questioning as a means to enable self-healing. *Family Process, 26*(2), 167–183.

Tomm, K. (1988). Interventive interviewing: III. Intending to ask lineal, circular, strategic, or reflexive questions? *Family Process, 27*(1), 1–15.

Trepper, T., & Barrett, M. J. (1989). *Systemic treatment of incest: A therapeutic handbook*. New York: Brunner/Mazel.

Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: Norton.

White, M. (1986). Negative explanation, restraint, and double description: A template for family therapy. *Family Process, 25*(2), 169–183.

White, M. (1993). Commentary: The histories of the present. In S. G. Gilligan & R. Price (Eds.), *Therapeutic conversations* (pp. 121–135). New York: Norton.

Wittgenstein, L. (1953). *Philosophical investigations* (G. E. M. Anscombe, Trans.). Oxford: Basil Blackwell.

Перевод Алексея Михальского

Что такое Терапия Возможности?

Терапия Возможности (ТВ) – это направление, метод и философия краткосрочной психотерапии. В ней подчеркивается роль уважения и сотрудничества, а также эффективности и результативности. Объединяя лучшее из концепции К. Роджерса о признании и принятии, из директивности Милтона Эриксона и стратегических подходов в терапии, Ориентированная на Решение Терапия (Solution-Oriented Therapy) предполагает, что клиент является специалистом в своей проблеме, в постановке целей и в использовании терапевтических изменений. Терапевты, использующие этот метод работы, не просто убеждают клиента, а пробуждают в нем решения, духовные и личностные ресурсы, силы, компетентность, исключения в обычных проблемах. Схожая с Фокусированной на Решении Терапией (в распространенном переводе – ОРКТ – SFBT – Solution-Focused Brief Therapy), разработанной Стивом де Шейзером в Центре краткосрочной терапии в Милуоки, штат Висконсин (США), Терапия Возможности по-другому акцентирует внимание на важности проверки опыта, точек зрения и является более гибкой, нежели шаблонные методы.

Как работает терапевт в подходе Терапии Возможности?

Три принципа работы терапевта:

1. Признание клиентской реальности и опыта;
2. Направление клиента к другому видению ситуации (восприятие проблемы) и / или поведению (паттерны, которые поддерживают или создают проблемы);
3. Использование их ресурсов, опыта в поиске решений и консультация с ними по их предпочтению относительно процесса и направления терапии.

Как вы определяете направление терапии?

Большинство терапевтических подходов и теорий можно определить как «нормативную модель», содержащие идеи о том, что именно является нормальным и здоровым, а что является ненормальным и девиантным. В таких моделях терапия основана на предписании лечения расстройства согласно теории (даже если у вас есть другие идеи) и, конечно, зависит от субъективной интерпретации терапевтом этой нормативной модели. Так, вы можете пойти к семейному терапевту за помощью в решении проблем с истериками ребенка, и

он может сказать вам, что вам нужно работать над улучшением семейных отношений. ТВ обычно избегает предписанных идей о норме, так как они являются субъективными (ваша идея о том, что работает для вас — отличается от моей идеи о том, что работает для меня), зависят от культуры и времени (ранее гомосексуализм рассматривался как болезнь, сейчас гомофобия расценивается как проблема). В ТВ (и в целом, в подходах, ориентированных на решение), когда клиент говорит, что они хотят работать над темой истерик ребенка, мы работаем именно над этим. Если при наблюдении у нас появляется идея, что семейный конфликт может быть поддерживающим фактором, мы можем предложить такую возможность клиенту. Мы сравниваем себя с водителями такси — у нас есть обширные знания города, трафика и различных маршрутов, чтобы добраться до любой заданной точки, но именно клиент дает нам адрес, и мы обсуждаем маршрут.

Кто является Терапевтом Возможности?

Многие терапевты, которые относят себя к краткосрочной, ориентированной на решение или фокусированной на решение, нарративной или коллаборативной терапии, используют подобные идеи и методы. Другие приняли название «Терапия Возможности» для своей работы. Ярлыки не так важны, как подход и философия.

Эффективна ли Терапия Возможности?

Исследования эффективности психотерапии – вообще сложный вопрос, который напоминает забивание мармеладок в дерево. Переменные в психотерапии настолько субъективны, что невозможно прийти к общему мнению, что представляет собой проблему или успешный результат. ТВ, как правило, краткосрочна, продолжительность составляет в среднем 4 сессии. Но мета-анализ (исследования, которые вбирают в себя статистические данные из многих небольших отдельных исследований) показывают, что в основном все методы терапии являются относительно краткосрочными (около 4-7 сеансов в среднем). Клиенты сообщают об очень высокой степени удовлетворенности в Терапии Возможности — они чувствуют, что являются партнерами в ходе терапии. Мы работаем над проблемами таким образом, который удобен и продуктивен именно для них и заканчиваем, когда они удовлетворены. Последующие обследования показывают удовлетворенность и после окончания лечения.

Всегда ли вы принимаете установки клиента в Терапии Возможности?

Нет! Если действия клиента является разрушительными для себя или других, мы вмешиваемся. Также, если бесполезные и вредные конфликты возникают в кабинете, то мы не спрашиваем, как чувствуют себя стороны конфликта, а останавливаем его и успокаиваем.

Какова ваша позиция относительно групп самопомощи и лекарств в качестве дополнения к терапии?

Если клиенты находят группы самопомощи полезными, я только «за». В группах могут быть потенциальные опасности, и я предупреждаю клиентов, чтобы они были настороже. Опасность с группами самопомощи заключается в том, что вы можете попасть под влияние групповых убеждений, которые могут быть полезны, а могут быть ограничивающими, или создавать новые проблемы, которых ранее не

было. Большинство групп обеспечивают хорошую проверку («Есть ли другие люди похожие на меня? Не странный ли я? У вас тоже были такие чувства и переживания?»). Но иногда складывается впечатление, что вам никогда не будет хорошо, если вы не продолжите посещать группу или жить по их принципам.

Лекарства — также имеют 2 стороны. У меня есть клиенты, у которых значительно улучшилось состояние с помощью лекарств, а моя терапия лишь умеренно помогала. Также бывает, что лекарства причиняют страдание или ухудшают состояние. Бывают люди, которые находят решение, отказываясь от приема лекарств, и также бывает что отказаться от лекарств невозможно.

Можете ли вы проводить Терапию Возможности с принудительно направленными клиентами?

Да и нет. Мы работаем с такими клиентами, поддерживая тонкий баланс между нежеланием клиента находиться у нас, и пытаясь найти цель, мотивирующую клиента. Важно в первую очередь прислушиваться к клиентам, узнать об их опыте принудительной терапии, их жалобах, о том, кто и как их направил. Мы считаем клиентами ответственными за собственные действия, но часто они испытали несправедливости, и важно включить это в терапию. Затем мы стараемся увидеть цель, которая им важна, составляем план действий и действуем в качестве тренера. Мы используем этот подход успешно с широким разнообразием «невольных» клиентов. Вот девиз для вас: «не стремитесь быть самым мотивированным человеком в кабинете» В конце концов, если клиент не хочет проходить терапию, то мы с уважением расскажем клиенту о последствиях этого решения и объясним — что именно мы будем говорить, когда позвонят социальные службы или судебные органы.

Подходит ли ТВ для всех или только для некоторых проблем и людей?

ТВ проводится с широким кругом людей и проблем. Поскольку она сосредоточена на проблемах клиента, она может применяться в разных случаях — будь то проблема с слуховыми галлюцинациями (голосами), просьба о повышении по работе, сексуальные проблемы, связанные с вашим супругом, прошлая травма и т.п. У нас есть широкий спектр способов, чтобы помочь людям найти решения и мы можем работать с широким спектром задач. Некоторые проблемы решаются за один сеанс, другие занимают годы. Некоторые люди переживают большие изменения; другие — небольшие успехи. Единственные люди, для которых не подойдет ориентированная на решение терапия – это люди, которые не могут найти повод для терапии.

В чем разница между SFBT (Фокусированной на Решении Терапией) и ОРТ Ориентированной на Решение Терапией (Терапией Возможности)?

В начале 1980-х годов, я вступил в переписку со Стивом де Шейзером, который тогда приехал из Калифорнии (где он писал статьи о работе Эриксона), в Милуоки, где тот организовал с коллегами Центр краткосрочной семейной терапии (BFTC). Де Шейзер и я разделяли точку зрения, что традиционные ведущие методы психотерапии, которые патологизируют клиента — неправильны и даже вредны. Люди естественным образом сотрудничают, если к ним правильно найти подход, и рассматривать клиентов как самостоятельных и компетентных. Работа

де Шейзера начала оформляться и превратилась в «фокусированную на решении терапию» (Solution-Focused Brief Therapy). Моя же работа оформилась под названием «ориентированная на решение терапия» (ОРТ).

Существует некоторое разногласие о том, кто придумал подход — на самом деле такое название впервые предложил психотерапевт Дон Норум (Don Norum) из Милуоки, в тезисах «Семья имеет решение», еще в 1978 году, задолго до того как de Shazer и я сформулировали наши модели. Самым правильным будет сказать, что было много взаимных влияний друг на друга. Я вижу много ценного в SFBT с её акцентом на ресурсах клиента и решениях, но есть и четкие различия в некоторых областях.

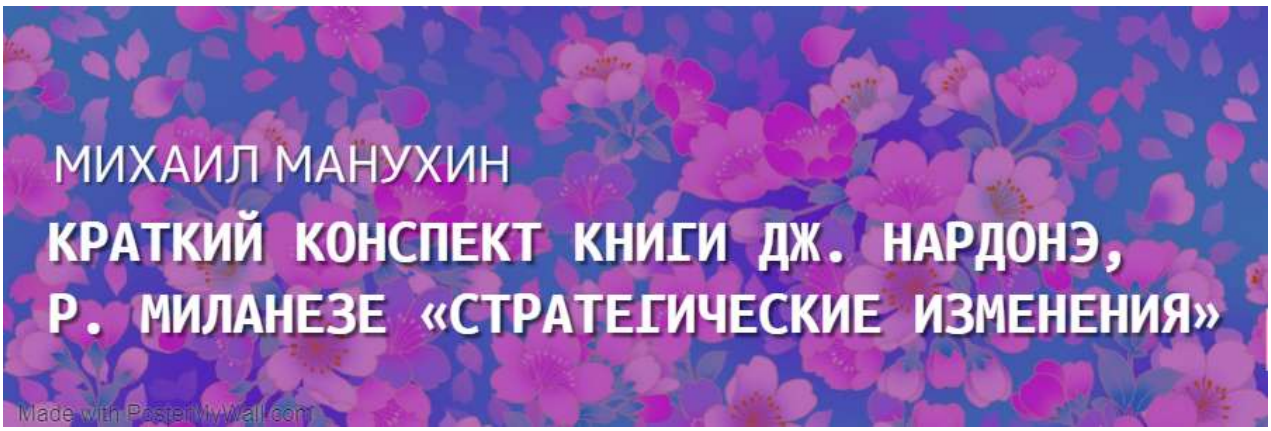
Так, мне стало ясно, что, поскольку милуокская школа придает такое значение фокусировке на решениях, упущено несколько элементов, которые я нахожу очень важными в работе терапевта. Во-первых, не было существенного обсуждения важности проверки эмоций (это важный тренд в современной психотерапии). Акцент делается с таким упором на поиск решения, что иногда клиенты осознают, что терапевт не придает значения проблеме и чувствуют, что должны «принудительно и как можно быстрее» найти решение. В отличие от этого, слушание, признание и валидация опыта клиента является важнейшим первым шагом в ОРТ, это закладывает основу для последующей работы. Я научился этому давно из работ Карла Роджерса, и всегда помнил о важности этого принципа.

Еще одна трудность в милуокской школе, насколько я вижу, является склонность к шаблонной схеме работы. Терапевт неизменно задает определенные вопросы (например, «чудесный вопрос»), и движется по определенной последовательности. Существуют блок-схемы, обеспечивающие варианты для различных ответов клиента. Хотя это может быть прекрасным способом изучить новый подход, но это вызывает сопротивление и ригидность. С другой стороны, сторонники милуокской школы могут возразить, что это свидетельствует о неправильном применении подхода. Мой опыт показывает, что шаблонный подход несет в себе такую опасность.

Еще один момент меня беспокоит в милоукском подходе — он игнорирует политические, исторические и гендерные факторы, влияющие на проблему (также как и мир физиологии и биохимии человека). Эти вещи рассматриваются как не имеющие отношения к процессу терапии (так как цель заключается в разработке решений и ориентированном на решение разговоре). Это слишком минималистический подход. В крайнем варианте, это может выглядеть так: если пара приходит к терапевту, а муж при этом пьян или у жены синяк под глазом, рафинированный SFBT-терапевт не будет упоминать или расспрашивать о наличии проблем с алкоголем или домашнем насилии, если пара не упомянет это сама (или не придет с запросом именно на решение проблем с насилием).

В Терапии Возможностей, хотя мы и стараемся не привносить лишнего, но порой такие вопросы будут иметь решающее значение для понимания опыта клиента и для разработки решений. В то же время, ОРТ утверждает, что неуместно навязывать какие-либо посторонние идеи о проблеме, если, конечно, нет подозрения в опасности (например, суицидального поведения, унижения, сексуального насилия в отношении детей, расизма, сексизма, и др.) В таких ситуациях, поставить акценты на этом – уже ответственность терапевта, независимо от того, думают ли клиенты об этом или нет, имеет это отношение к запросу, или нет. Есть обязанность сделать то, что в силах терапевта, чтобы обеспечить физическую безопасность или исследовать социальный контекст проблемы.

В конце концов, я решил назвать свой подход Терапия Возможности, чтобы избежать путаницы и помочь отличать подходы терапии, ориентированной на решение (OPT), и терапии фокусированной на решении (SFBT).



В 2018 году итальянский профессор психологии, создатель Краткосрочной Стратегической терапии Джорджио Нардоне выпустил в свет совместно с психологом и психотерапевтом Робертой Миланезе книгу, посвященную изменениям, которая в полном варианте называется "**Стратегическое изменение. Как производить изменение людей, их чувств и поведения**" ("*IL CAMBIAMENTO STRATEGICO. Come far cambiare alle persone il loro sentire e il loro agire*")

Книга не переводилась на русский язык, поэтому я представляю лишь основные выдержки, центральные мысли, озвученные авторами.

Если проанализировать тематику книг, которые выпускает в последние годы Джорджио Нардонэ, в соавторстве или самостоятельно, то сразу бросается в глаза его желание уйти в своеобразный "*глобализм*". А именно, постараться посмотреть и описать не конкретные узкие направления и проблематики в сфере психологии, а выявить закономерности на уровне изменений **вообще, в принципе.**

Именно этой теме и посвящена эта книга.

Изменениями пронизана вся наша жизнь. Она не статична, она всё время в движении. Никакой другой термин в последние десятилетия не используется людьми чаще, чем "**изменение**". Это обусловлено динамичностью нашей жизни, стремлением достичь качества её уровня, как для отдельного человека, так и для общества в целом.

Поэтому всё больше сама жизнь заставляет людей задумываться над тем, как не просто меняться в соответствии с заданными целями, а как делать это максимально эффективно, т.е. достигать результата с минимальными затратами и в минимальное время.

Особенно тема изменений актуальна в сферах, которые связаны с внутренним миром человека - психологии, социологии и других. Как говорит известная пословица: "*Попробуй изменить себя, и ты поймёшь, что значит изменить другого*".

Большое количество учёных и исследователей посвящало свои работы этой теме. И казалось бы, эти мнения были полярны и противоречивы.

Но, как утверждает Джорджио Нардонэ в предисловии, необходимость написания этой книги была вызвана тем, что в последние годы многие исследователи пришли к взаимопониманию (конвергенции) по ключевому моменту, с которым связаны наши представления о природе изменения.

"Самая важная конвергенция заключается в конструкте "**эмоционально-корректирующего опыта**", сформулированном впервые Franz Alexander в 1946 году: "Принципиальным терапевтическим результатом нашей работы является заключение, что пациент, чтобы быть освобождённым от его невротических

состояний, чтобы в дальнейшем чувствовать и действовать, должен пройти через новые эмоциональные переживания, способные разрушить болезненные последствия эмоциональных переживаний из своей предыдущей жизни". Другие терапевтические факторы - такие как интеллектуальный инсайт, освобождение подавленных эмоций, воспоминания о прошлом и т. д. - все подчиняются этому центральному принципу терапии [...]. Вторичным вопросом является то, какая техника используется для его производства "(Alexander, French, 1946)".

Т.е. для эффективного изменения в ощущениях и действиях необходимо, чтобы субъект пережил **в конкретном опыте** то найденное им, что приводит к нарушению его способа осуществлять привычные действия. Другими словами, осознание принятия другой точки зрения, позволяет полностью преобразовать реальность под наблюдение. Это не только позволяет произвести терапевтические изменения у страдающих людей, но и даёт возможность учёному делать важные выводы. Авторы говорят: "Подумайте о яблоке Ньютона как о, казалось бы, тривиальном факте, т. е. о плоде, который упал на великого учёного, и произвел в нем интуитивный поиск, который длился до тех пор, пока он не нашел желаемое".

Авторы задаются логичным вопросом: "*Что определяет способность человека к изменениям?*", "*Почему одни люди быстрее меняются, быстрее справляются со своими возникающими проблемами, а другим для этого требуется много времени, они постоянно срываются в процессе изменений, испытывают огромные трудности?*"

Часто людям бывает сложно отклониться от своих убеждений, способа мышления, привычного поведения, так как именно это составляет основу их идентичности, самооценки, а значит и **стабильности**. И кажется, что чем выше их интеллект, тем больше у них возможность подстраиваться под ситуации, быть гибкими в своей основе. Однако авторы приходят совсем к другим выводам:

"*Однако, хотя это может показаться странным, слабый интеллект или скудность знаний не являются прямо пропорциональными сопротивлению изменениям. Наоборот, они (люди с высоким уровнем интеллекта) являются людьми, которые имели наибольший успех в том, чтобы быть наиболее жёстко привязанными к своим собственным схемам, поскольку в силу нашего умственного функционирования мы все склонны повторять сценарии действий, которые, чаще всего, действуют ниже уровня сознания и, таким образом, хорошо контролируются разумом. Вот почему даже настоящие гении достигали катастрофических неудач*".

Последние, и не только, открытия в различных научных сферах, которые затрагивают процесс изменения, продемонстрировали важность следующих аспектов в понимании того, что влияет на осуществление изменений:

- небольшие и постепенные изменения, вводимые в сложную систему, могут вызвать большие перемены;

- изменяя способ, с помощью которого людям предоставляются варианты выбора, можно влиять на принятие ими решения, а значит двигаться в ту или иную сторону изменений;

- выбор и изменения достигаются в большей степени под давлением эмоций, чем разума.

Авторы пишут: "*Если изменение происходит, чаще всего, бессознательным образом, и затем на когнитивном уровне, спрашивается, почему большинство из наиболее значимых теорий, связанных с изменениями, утверждают обратное. В этих теориях, на самом деле, бессознательному изменению всё больше приписывается сила внешнего изменения, а не реального качественного*

изменения, так как считается, что это возможно только через сознательный процесс. Несмотря на то, что это постоянно опровергается фактами, как будет ясно далее, предвзятая идея платонической памяти, что сознательное мышление и кристально чистое осознавание в первую очередь влияет на наши действия, продолжает превалировать. По иронии судьбы, можно утверждать, что именно те, кто это изучает, сопротивляются переменам!

В последнее время нейронауки также доказали, что "древний ум" влияет на "современный ум" гораздо больше, чем наоборот; однако даже это не может сократить веру в разум и рациональное мышление как уникальный и подлинный источник глубоких изменений (Nardone, 2013). Даже психология, рождённая из исследований о восприятии и о том, что это такое, с его искажениями и двусмысленностями, его способностями повлиять на наши чувства и действия, в последние десятилетия смещается в направлении когнитивных аспектов функционирования разума.

Этот сдвиг фокуса, безусловно, сознательный, но преобладающий в нынешней психологической культуре, вызывает непрямым и редко явным образом, необходимость рассматривать когнитивные процессы как максимально ответственные за изменение. То есть: знать, что делает изменение. Поэтому необходимо дистанцироваться от этой догматической веры, кроме того, эмпирическим путём опровержения, и изучать изменение с помощью подходящей методологии его эффективного функционирования. На практике это означает изучение его посредством его же собственного применения и проверять таким образом, на основе результатов, механизмы, которые его осуществляют".

Изучение изменения максимально эффективно может осуществляться на основании принципа Курта Левина, который говорил: "*Чтобы узнать, как работает система, попробуйте изменить её работу*". Именно этот принцип был положен в основу своих исследований Джорджио Нардонэ и его предшественниками из Института психических исследований (MRI) в Пало Альто Доном Джексоном, Джоном Уиклендом, Ричардом Фишем и особенно Полом Вацлавиком, который ввёл понятие "**перцептивно-реактивной системы**" как адаптационной схемы избыточного восприятия и реакций в различных жизненных ситуациях.

"*Например, тот, кто постоянно пытается держать всё под контролем, или, человек, который всегда ищет защиту и уверенность, или те, кто нуждается в постоянном социальном подтверждении, или человек, регулярно находящийся в поисках сильных ощущений*" - лишь мизерная часть вариантов перцептивно-реактивной системы. Когда перцептивно-реактивные системы становятся повторяющимися, они структурируются в настоящие психопатологии.

Используя конструкт "перцептивно-реактивной системы", можно чётко определить в чём заключается задача специалиста, основной целью которого является осуществление изменений в человеческой психике:

"Таким образом, действия специалиста направлены на то, чтобы вызвать, с хирургической точностью, новую динамику между субъектом и его реальностью, разрушая ригидность и повторяемость дисфункциональных сценариев, делая механизмы автоматическими. **Именно в таком способе - нечто открыть, вместо того, чтобы это понять, - посредством конкретного опыта пережитого изменения, находится условие преодоления своего дискомфорта и расстройства.** Только после того, как изменение было достигнуто, предлагаются все объяснения, к этому моменту необходимые для усиления эффекта и для того, чтобы сделать его осознанным и воспроизводимым".

Также важными представляются рассуждения авторов о том, в какой степени обращение к поиску причин различных проблем, обнаружению их источников в самом раннем детстве и чуть ли не в младенчестве, помогают людям менять свой образ жизни и своё поведение.

Авторы утверждают:

"Все ещё хорошо укоренившимся в практике, направленной на достижение изменений, является также убеждение в том, что **изменение для того, чтобы быть эффективным, должно основываться на сознательном устранении причин, вызвавших проблему**. Ничто не доказывает, со стороны науки прошлого века, факт того, что человек способен устанавливать линейную причинно-следственную связь для развивающихся событий и явлений, которые, наоборот, строятся на циклической причинности, подобно отношениям, в которых каждый из нас находится с самим собой, с другими и окружающим миром (von Foerster, 1973; Watzlawick, 1981; von Glaserfeld, 1995). В сущности, таким образом признаётся, что те, кто могут восстановить причины в прошлом проблем, присутствующих в настоящем, не могут их изменить, и их раскрытие и понимание не приведёт, как уже указывалось Alexander, к катарсическому изменению:

"Предыдущее убеждение, что больной страдает от воспоминаний, настолько глубоко проникло в сознание аналитиков, что даже сегодня многим трудно признать, что пациент страдает не столько из-за своих воспоминаний, сколько из-за неспособности справиться с реальными проблемами момента. Прошлые события естественно подготовили путь к его нынешним трудностям, но из-за этого ли все наши реакции зависят от прошлого поведения. Простое напоминание о том, что угрожающее событие деморализует, не меняет эффекта такого опыта. Только корректирующий опыт может аннулировать эффект старого. Этот новый корректирующий опыт может быть обеспечен передаваемыми отношениями, новым жизненным опытом или и тем, и другим" (Alexander, French, 1946).

Читатель также должен знать, что предполагаемая бесспорная теория о том, что для решения проблемы вы должны знать причины, опровергается даже медицинской практикой, где более 80% болезней успешно лечатся, не зная точно, что послужило их причиной. На самом деле, чтобы вызвать изменения, я должен вмешаться в то, что поддерживает расстройство в настоящем, а не в его образование в прошлом, как ясно говорит нам логика".

Интересен также анализ авторов по поводу эффективности различных подходов терапий и принципов, на которых они основываются, в контексте производимых изменений:

"В 1999 году Американская Психологическая Ассоциация опубликовала исследование, связанное с терапевтическим изменением, где видно, как 75% людей, которые обращались за психологической помощью, смогли справиться со своими расстройствами в течение времени, не превышающего шесть - восемь месяцев, с помощью терапевтических вмешательств, направленных на эффективное решение проблем и на конкретный опыт изменений (Hubble et al., 1999). Тем не менее, до сих пор, в рамках теории и практики терапевтического изменения, идея, что все происходит спонтанно и непредсказуемо, из-за эффекта эмпатии во взаимоотношениях между терапевтом и пациентом, который затрагивает всё более и более высокие уровни сознания (Stern, 2004).

Нельзя, конечно, отрицать тот факт, что иногда люди меняют свои чувства и действия в результате совершенно случайных и непредсказуемых событий, но в терапевтической области разумно ожидать, что специалист реализует стратегии, которые показали себя как эффективные, чтобы вызвать желаемые изменения,

вместо того, чтобы полагать, что изменения должны возникать как *непредсказуемый результат, в некоторое время и некоторыми способами, эмпатического терапевтического воздействия*.

Не случайно, что число "отвалившихся", то есть пациентов, которые отказываются от терапии из-за неудовлетворённости, становится всё выше и выше. В этом отношении известный ученый по терапевтическому изменению (Bloom, 1991) отметил, что средняя продолжительность лечения составляла восемь сеансов, но не потому, что они быстро заканчивались успешно, а скорее потому, что пациенты в большинстве случаев отказывались от терапии. Наоборот, в случае сеансов, нацеленных, главным образом, на достижение, и, следовательно, достаточно быстрых, эмоционально-корректирующих опытов, количество ушедших резко снизилось (Nardone, Watzlawick, 1990; Watzlawick, Nardone, 1997; Nardone, Balbi, 2008; Nardone, Salvini, 2013)".

Суммируя итоги, авторы в качестве основных аспектов, влияющих коренным образом на осуществление эффективного изменения, приводят следующие утверждения:

- эмоционально-корректирующее изменение, в связи с психическим и поведенческим расстройством или состоянием дискомфорта, которое не позволяет полностью достичь целей человека, требует конкретного опыта, который нарушает жесткие схемы восприятия и реакции, реализуемые субъектом избыточно;

- конкретные переживания изменений не являются, в большинстве случаев, результатом сознательных рассуждений и сознательных действий, а представляют из себя события, не ожидаемые теми, кто их переживает, которые создают эффект открытия;

- эффективное изменение происходит с помощью событий и опыта в **настоящем**, а не через воспоминания и анализ прошлого;

- эти эмоционально-корректирующие опыты могут произойти случайным образом, но превращаются в осуществление реальных изменений только в том случае, если субъекту потребуется затратить серьёзные усилия для того, чтобы пережитое событие позволило ему сделать открытие;

- эмоционально-корректирующие изменения могут быть выполнены с помощью техник вмешательств, направленных на то, чтобы экспериментировать с человеком на тему различного восприятия его проблематичной реальности, так как возможны различные реакции в результате таких экспериментов;

- стратегии, созданные *ad hoc* (разработанные для конкретной уникальной ситуации) для достижения специфических изменений, работают намного лучше, чем подходы, в которых используются обобщенные и неспецифические практики;

- наконец то, что не следует недооценивать: изменение - это постоянное явление нашего существования, которого нельзя избежать; можно использовать слова Будды, "единственное постоянство жизни - это изменение".

Именно более полному раскрытию вышеупомянутых утверждений посвящена эта книга, которая всё в большей степени отражает **последние достижения** специалистов в области поиска эффективных способов целенаправленно, стратегическим образом, сознательно, на основе анализа практического опыта и поиска всего самого лучшего из него, отобранного путём отсева, **производить изменения в человеческой психике**.

ПРЕДСТАВЬ СЕБЕ

Сборник материалов по краткосрочной
и системной терапии

predstavsebe.ru

Made with PosterMyWall.com