

Фриц Перлз

ПРАКТИКА ГЕШТАЛЬТТЕРАПИИ

Перевод М.П.Папуша

М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2001

Терминологическая правка В.Данченко

К.: PSYLIB, 2004

ПРАКТИКУМ ПО ГЕШТАЛЬТТЕРАПИИ

От переводчика

Введение

ОРИЕНТИРОВАНИЕ

ИСХОДНАЯ СИТУАЦИЯ

КОНТАКТ С ОКРУЖАЮЩИМ

Эксперимент 1: Ощущение наличной действительности

Эксперимент 2: Ощущение противоположных сил

Эксперимент 3: Внимание и сосредоточение

Эксперимент 4: Дифференцирование и объединение

МЕТОДИКА СОЗНАВАНИЯ

Эксперимент 5: Вспоминание

Эксперимент 6: Обострение ощущения тела

Эксперимент 7: Переживание непрерывности эмоций

Эксперимент 8: Вербализация

Эксперимент 9: Интегрирующее сознание

НАПРАВЛЕННОЕ СОЗНАВАНИЕ

Эксперимент 10: Превращение слияния в контакт

Эксперимент 11: Превращение тревоги в возбуждение

МАНИПУЛИРОВАНИЕ СОБОЙ

ИЗМЕНЕННАЯ СИТУАЦИЯ

РЕТРОФЛЕКСИЯ

Эксперимент 12: Исследование ложнонаправленного поведения

Эксперимент 13: Мобилизация мышц

Эксперимент 14: Выполнение обращенного действия

ИНТРОЕКЦИЯ

Эксперимент 15: Интроецирование и еда

Эксперимент 16: Избавление от интроектов и их переваривание

ПРОЕКЦИИ

Эксперимент 17: Выявление проекций

Эксперимент 18: Присвоение проекций

ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОД И СВИДЕТЕЛЬ ТЕРАПИИ

Предисловие

Введение

ГЕШТАЛЬТ-ПОДХОД

ОСНОВАНИЯ

Гештальтпсихология

Гомеостаз

Холистическая доктрина

Контактная граница

НЕВРОТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ

Рождение невроза

Интроекции

Проекция

Слияние

Ретрофлексия

НЕВРОТИК И ТЕРАПЕВТ

ЗДЕСЬ И СЕЙЧАС

ОЧИСТКА ЛУКОВИЦЫ

ЧЕЛНОЧНОЕ ДВИЖЕНИЕ, ПСИХОДРАМА И ЗАМЕШАТЕЛЬСТВО

КТО СЛУШАЕТ?

СВИДЕТЕЛЬ ТЕРАПИИ

От редактора

ГЕШТАЛЬТ В ДЕЙСТВИИ

Что такое гештальт

Сознавание

Брак

Гештальт-молитва

Пары № 1

Пары № 2

Философия очевидного

Сон Мейдлайн

Все есть процесс сознания

Мир дураков

Фриц и Фрейд

От переводчика

Фриц С.Перлз – основатель гештальттерапии, одного из ведущих направлений современной гуманистической психологии. Он родился в Берлине в 1893 г. Получив медицинское образование, он в 1926 г. стал ассистентом известного гештальтпсихолога Курта Гольдштейна. Одновременно Перлз присоединяется к психоаналитическому движению; его учителем и аналитиком был Вильгельм Райх, с ним работали также Карен Хорни, Отто Фенихель и др. В середине 30-х годов Перлз эмигрировал в Южную Африку (где основал психоаналитический институт), потом в Соединенные Штаты. В начале 40-х годов Перлз порывает с психоаналитическим движением. Его первая книга – "Эго, голод и агрессия" – в первом издании носила подзаголовок "Пересмотр теории и метода Фрейда", во втором – "Введение в гештальттерапию". Первому формулированию основ нового психотерапевтического подхода, переплавившего в себе задачи психоанализа, прозрения гештальтпсихологии, откровения философии экзистенциализма и феноменологии, посвящена книга "Гештальттерапия: возбуждение и рост в человеческой личности", первую часть которой мы предлагаем читателю.

Своеобразие изложения определяется здесь дополнительной задачей. Методы гештальттерапии излагаются в расчете на самостоятельную работу читателя. Впоследствии установка на аутотерапию не получила развития в гештальттерапевтическом движении, оформившемся скорее как психотерапевтическая школа в более традиционном смысле слова. Однако основное содержание понятий и методов, развитых в этой книге, продолжает оставаться фундаментом гештальттерапии и в ее современных вариантах.

Введение

Первоначально это была рукопись Фредерика С. Перлза. Рэлф Хефферлин разработал практическую, Пауль Гудман развил и дополнил теоретическую часть.

Так что в своем нынешнем виде это результат совместных усилий трех авторов, и каждый несет за нее равную ответственность.

У нас была одна общая цель – создать теорию и метод, которые позволили бы расширить возможности и применимость психотерапии. Мы не считали нужным вежливо скрывать друг от друга многочисленные расхождения во взглядах, и открытое их обсуждение не раз приводило нас к результатам, которых ни один из нас не мог предполагать заранее. Многие идеи первоначальной рукописи в этой книге сохранились, но многое, благодаря совместным усилиям, добавлено и, что еще более важно, многое приобрело новое значение в контексте получившегося целого.

Прозрения гештальтпсихологии оказались плодотворными в применении к искусству и образованию. В академической психологии работы Вертхаймера, Келера, Левина и др. ныне пользуются всеобщим признанием. Однако из-за интереса к бихевиоризму с его преимущественно двигательной установкой академические круги выдвигают на передний план аспекты гештальтпсихологии, связанные с восприятием. Замечательные работы Гольдштейна по нейропсихиатрии еще не заняли своего заслуженного места в современной науке, а применение гештальтподхода, – единственной теории, адекватно и последовательно охватывающей как нормальную, так и аномальную психологии, – в психотерапии еще не начиналось. В этой книге мы пытаемся заложить основания для этого.

Понимание этой книги (как, впрочем, и ее написание) требует наличия гештальтистской установки, которая насквозь пронизывает ее содержание и метод. Это может показаться невозможным для читателя: чтобы понять книгу, он должен мыслить "по-гештальтски", а чтобы обрести такое мышление – нужно понять книгу. К счастью, трудность эта вполне преодолима, поскольку гештальтподход не изобретен авторами. Наоборот, мы полагаем, что такая точка зрения – это естественный, неиспорченный, неискаженный подход человека к жизни, то есть к человеческому мышлению, чувствам и действиям. Средний человек, воспитанный в атмосфере внутренних конфликтов, утеряти свою целостность, свое единство. Чтобы восстановить его, ему нужно преодолеть дуализм своей личности, своего мышления и языка. Он привык мыслить противоположностями: инфантильность и зрелость, физическое и психическое, организм и среда, "я" и реальность, – как будто это в самом деле противостоящие друг другу сущности. Единство мировосприятия, способное растворить этот дуализм, глубоко спрятано, но не разрушено и, как мы собираемся показать, может быть с полным успехом восстановлено.

Одна из тем этой книги – усвоение, ассимиляция. Организм растет, усваивая из среды то, что ему необходимо для роста. В отношении физиологических процессов это очевидно, психологическую же ассимиляцию по большей части не замечают (исключением является фрейдовское понятие интроекции, хоть частично отдающее дань этой теме). Лишь посредством тщательного усвоения можно объединить разнородные субстанции в новое целое. Мы полагаем, что благодаря усвоению того ценного, что может предложить наука нашего времени, мы в состоянии заложить основания последовательной и практической психотерапии.

Почему же тогда мы, как явствует из названия, отдаем предпочтение термину "гештальт", если при этом мы равным образом принимаем во внимание фрейдовский и пара-фрейдовский психоанализ, райхианскую теорию "панциря", семантику и философию? На это мы можем ответить, что мы не были благодушно-эkleктичными. Ни одну из упомянутых дисциплин мы не проглатывали целиком, чтобы потом попытаться осуществить искусственный синтез. Они рассматривались критически и были организованы в новое целое, в единую теорию. В этом процессе выяснилось, что мы должны переместить центральный интерес психиатрии от фетиша "неизвестного", от почитания "бессознательного", к проблемам и феноменологии сознания (awareness): к тому, какие факторы задействованы в сознании, и каким образом способности, успешно функционирующие при наличии сознания, терпят неудачу при его отсутствии.

Сознание характеризуется контактом, ощущением, возбуждением и образованием гештальта. Его адекватное функционирование – область нормальной психологии; его нарушения составляют психопатологию.

Контакт как таковой возможен и без сознания, но для сознания контакт необходим. Решающий вопрос состоит в том, с чем человек находится в контакте. Посетитель выставки современной живописи может думать, что он в контакте с картиной, на которую смотрит, меж тем как он находится в контакте с художественным критиком из своего любимого журнала.

Ощущение определяет природу сознания; это может быть ощущение чего-то отдаленного (например, слуховое), близкого (например, тактильное) или находящегося внутри тела (проприорецепция). В последнее можно включить ощущение собственных слов и мыслей.

Возбуждение (excitement) – лингвистически подходящий термин – включает как физиологическое возбуждение (excitation), так и недифференцированные эмоции. Сюда можно отнести фрейдовское представление о контексте, бергсоновский "жизненный порыв", психологические проявления метаболизма. Здесь же мы находим основание простой теории тревожности (anxiety).

Формирование гештальта всегда сопровождает сознание. Мы видим не три изолированные точки, а треугольник, который мы из них составляем. Формирование полных и связанных гешталтов – условие психического здоровья и роста. Только заверченный гештальт может быть организован в целостном организме как автоматически функционирующая единица (рефлекс). Любой незавершенный гештальт представляет собой "незавершенную ситуацию", требующую понимания и мешающую формированию любого нового, живого гештальта. Вместо роста и развития мы имеем в этом случае стагнацию и регрессию.

* * *

Для немецкого слова "гештальт" нет точного перевода; до некоторой степени его значение может быть передано словами "конфигурация", "структура", "тема", "структурное отношение" (Кожибский), "значимое организованное целое". Вот лингвистический пример: слова "pal" и "lap" состоят из одних и тех же элементов, но их значение зависит от порядка букв в их гешталте. Далее, английское слово "bridge" может означать игру в карты (бридж) или конструкцию, соединяющую два берега реки (мост). Лиловый цвет выглядит голубоватым на красном фоне и красноватым – на голубом. Контекст, в котором появляется элемент, называется в гештальтпсихологии "фоном", на котором выступает "фигура".

При неврозе, и в еще большей степени при психозе нарушается гибкость формирования фигуры/фона. Мы часто обнаруживаем либо ригидность (фиксацию), либо отсутствие образования фигуры (вытеснение). И то и другое мешает привычному завершению адекватного гештальта.

Для здоровой психики отношение между фигурой и фоном – это процесс постоянного, но значимого появления и исчезновения. Таким образом, взаимодействие фигуры и фона является центральным для той теории, которая представлена в этой книге: внимание, сосредоточение, интерес, забота, возбуждение и красота характеризуют здоровое формирование фигуры/фона, в то время как спутанность, скука, компульсивность, фиксация, тревожность, амнезия, стагнация и смущение указывают, что формирование фигуры/фона затруднено.

Такие термины как "фигура/фон", "незавершенная ситуация", "гештальт" заимствованы нами из гештальтпсихологии. Психоаналитические термины, вроде "супер-эго", "вытеснение", "интроекция", "проекция" и т.п. столь обычны в любой современной книге по психиатрии, что сейчас мы не будем уделять им специального внимания; они будут подробно обсуждаться на протяжении всей книги. Терминология философии и семантики использовалась нами в

минимальной степени. Кибернетика и теория оргона в нашей книге не обсуждаются; мы полагаем, что в лучшем случае это частичные истины, поскольку они имеют дело с организмом в изоляции, а не в творческом контакте со средой. Поскольку винеровские роботы не растут и не распространяются сами по себе, мы предпочитаем объяснять машины как функции людей, а не наоборот.

Теория оргона, принадлежащая Райху, успешно доводит до абсурда наиболее сомнительную часть фрейдовского наследия – теорию либидо. С другой стороны, мы обязаны Райху тем, что он спустил на землю фрейдовское, весьма абстрактное, понятие вытеснения. Райховская идея мышечного панциря – несомненно, наиболее важный вклад в психосоматическую медицину после Фрейда. В одном пункте мы расходимся с ним (и с Анной Фрейд): мы полагаем, что защитная функция панциря – это идеологический обман. Если потребность организма осуждается, "я" превращает свою творческую деятельность в агрессию против отвергаемого импульса, подчиняя и контролируя его. Человеку пришлось бы всю жизнь вести истощающую борьбу со своими собственными инстинктами (многие нервные срывы свидетельствуют об этом), если бы не способность организма формировать автоматически функционирующие "таможенные посты". Это "защищается" не в большей мере, чем гитлеровское министерство обороны в 1939 году.

Вместе с тем, перемещая акцент с обнаружения вытесненного на реорганизацию "вытесняющих" сил, мы полностью следуем за Райхом, хотя и обнаруживаем при этом, что для восстановления "я" недостаточно всего лишь расслабить "мышечный панцирь характера". Стараясь помочь пациенту осознать средства, с помощью которых он осуществляет подавление собственных импульсов, мы сталкиваемся с поразительным несоответствием. Мы обнаруживаем, что сознавая эти средства, он гордится ими, гордится тем, что использует многие из своих энергий против себя, для контролирования себя. Но мы также видим, – и в этом состоит терапевтическая дилемма, – что он по большей части неспособен ослабить свой самоконтроль.

Фрейд советует своему пациенту расслабиться и прекратить цензуру. Но как раз этого пациент и не может сделать. Он "забыл", как он осуществляет этот запрет. Запрещение становится рутинным, автоматизированным поведением, вроде того, как при чтении мы забываем, как пишется то или иное слово. Кажется, что мы недалеко ушли от Райха. Сначала мы не сознавали, что вытесняется; теперь мы в значительной степени не сознаем, как осуществляем вытеснение. По-видимому, тут необходим активный терапевт: он должен либо истолковывать пациенту его переживания, либо трясти его физически.

И вновь гештальтподход приходит нам на помощь. В предыдущей книге Ф.Перлза "Эго, голод и агрессия" предлагалась следующая теория. В борьбе за выживание наиболее значимая потребность становится фигурой и организует поведение индивида, пока не находит своего удовлетворения; после чего она отходит на задний план, становится фоном (равновесие во времени), уступая место следующей, теперь наиболее важной потребности. Эта смена доминирующих потребностей создает для здорового организма наилучшие возможности для выживания. В нашем обществе такого рода доминирующие потребности, например, мораль и т.п., часто становятся хроническими и мешают тонкой саморегуляции человеческого организма. Теперь мы вновь можем работать с единым принципом. Представления невротика о выживании (какими бы глупыми

они ни казались внешнему наблюдателю) требуют, чтобы он напрягался, осуществлял цензуру, брал верх над аналитиком и т.п. Это его доминирующая потребность, но поскольку он забыл, как он ее организовал, она превратилась в привычку. Его намерение, скажем, не осуществлять цензуру, не более эффективно, чем новогодний обет алкоголика. Чтобы человек вернул себе способность справляться с незавершенными ситуациями, привычка должна стать полностью осознанной, заново вызывающей возбуждение потребностью.

Вместо того, чтобы вытягивать средства из бессознательного, мы работаем с тем, что лежит на поверхности. Трудность состоит в том, что пациент (а нередко и терапевт) принимает то, что лежит на поверхности, за само собой разумеющееся. То, как пациент разговаривает, дышит, движется, осуществляет цензуру, выражает презрение, ищет причины и пр., кажется ему очевидным, лежащим в его конституции, в природе. В действительности же это – выражение его доминирующей потребности, например потребности быть победителем, быть хорошим, быть выразительным. Именно в очевидном мы находим его незавершенную личность; и только схватывая, останавливая очевидное, расплавляя затвердевшее, проводя различия между болтовней и реальной заинтересованностью, между затасканным и творческим, может пациент вернуть себе жизненность и гибкость отношений фигуры и фона. В этом процессе роста и обретения зрелости пациент начинает чувствовать и развивать свое "я", пользуясь теми средствами, которые имеются в его распоряжении: доступной ему мерой сознания в экспериментальных ситуациях.

* * *

Наиболее, может быть, ценно в гештальтпсихологии понимание того, что целое определяет части, – в противоположность прежним воззрениям на целое как на механическую сумму частей. Терапевтическая ситуация, например, – это небольшое статистическое событие, которое включает врача и пациента. Если врач негибок и нечувствителен к специфическим требованиям постоянно меняющейся терапевтической ситуации, он вряд ли будет хорошим терапевтом. Он может быть упрямым, или бизнесменом, или догматиком, но если он в психотерапевтической ситуации отказывается быть частью изменчивого процесса – он не терапевт. Поведение пациента также определяется многими обстоятельствами интервью; только стопроцентно ригидный или безумный, не воспринимающий контекста пациент будет вести себя на консультации так же, как он ведет себя в другом месте.

Ситуация не сводится ни к полному пониманию функций организма, ни к самым совершенным познаниям о среде (об обществе и пр.). Психологическая ситуация создается только взаимодействием организма и среды (отчасти этот касается теория межличностных отношений Х.С.Салливена), а не организмом и средой, взятыми по отдельности. Изолированный организм и соответствующие абстракции: ум, душа, тело, равно как и сама по себе среда, изучаются множеством наук, например, физиологией, географией и пр. и не являются заботой психологии.

Недостаточное внимание к этому обстоятельству мешало до сих пор созданию адекватной теории в нормальной и аномальной психологии. Большинство предыдущих теоретиков – в значительной степени даже Кожибский – полагали, что, коль скоро ассоциации и рефлексy несомненно существуют, то ум состоит из

множества ассоциаций, а поведение или мышление состоят из рефлексов. Но творческую деятельность организма так же мало можно объяснить ассоциациями, рефлексами и другими автоматизмами, как планирование стратегии и организации военных действий – автоматизмом дисциплинированных солдат.

Как ощущение, так и движение – это направление деятельности во вне, а не механические реакции в новых для организма ситуациях. Сенсорная система ориентирования и двигательная система манипулирования взаимозависимы в своем функционировании, которое может быть рефлекторным только на самых нижних уровнях, где эти деятельности полностью автоматизированы и не требуют сознания. Манипулированием мы называем (может быть, несколько неуклюже) любую мышечную деятельность. Ум (intelligence) – это адекватное ориентирование, эффективность – адекватное манипулирование. Чтобы вернуть их себе, десенситизированный и имобилизированный невротик должен полностью восстановить сознание, т.е. ощущение, контакт, возбуждение и формирование гештальтов.

С этой целью мы привносим в терапевтическую ситуацию признание, что любой недогматический подход основан на природном методе проб и ошибок. Таким образом клиническая ситуация превращается в экспериментальную. Мы перестаем явно или неявно требовать от пациента, чтобы он собрался, или расслабился, или отключил цензуру; перестаем говорить ему, что он отвратителен, полон сопротивления, едва жив. Такого рода претензии лишь увеличивают его затруднения, делают его более невротичным, даже безнадежным. Вместо этого мы предлагаем последовательную серию экспериментов, которые – что чрезвычайно важно – не являются заданиями, требующими выполнения. Мы просто спрашиваем: что происходит, когда вы снова и снова пробуете делать то или это? Тем самым мы выводим на поверхность сознания трудности пациента. Не само задание, а то, что мешает успешному выполнению задания, становится центром нашей работы. Мы выводим на поверхность сознания и прорабатываем, в терминах Фрейда, сами сопротивления.

Эта книга может быть использована различно. Тем, кто работает в области образования, медицины или психотерапии мы предлагаем точку зрения, которая, хотя и отличается от привычной для них, но, может быть, – будет воспринята с достаточным пониманием. Непрофессионал может найти здесь систематический курс для развития и повышения цельности личности. Чтобы извлечь из книги максимум, нужно как можно более добросовестно проделать предлагаемые эксперименты; простого чтения недостаточно. Более того, если вы будете просто читать про эксперименты, не выполняя их, у вас может возникнуть впечатление огромной и безнадежно трудной задачи; если же вы действительно сделаете то, что предлагается, вы скоро заметите изменения. Наконец, если вы занимаетесь психоанализом – как пациент, или как ученик, – эта книга не помешает вашей терапии, но может помочь преодолевать возникающие тупики.

ОРИЕНТИРОВАНИЕ

Глава 1

ИСХОДНАЯ СИТУАЦИЯ

Эта книга приглашает вас заняться собой и предлагает для этого определенный метод, – метод, в действенности которого многие уже имели возможность убедиться. Вы, конечно, спросите, что из этой затеи может выйти. Но ответ на сей вопрос невозможно преподнести на словесном блюдечке с вербальной каемочкой. Самая существенная часть ответа невербальна, то есть не может быть передана словами: к пониманию вас может привести только работа вроде той, которая здесь описана. Но мы не можем ожидать, что вы возьметесь за это дело, требующее времени и усилий, в слепой надежде на то, что овчинка в конце концов окажется стоящей выделки. Поэтому далее мы попробуем описать, как мы представляем себе нынешнее положение человека, а также изложить основания нашей уверенности в том, что у нас есть нечто важное, чем мы готовы поделиться с каждым, кто действительно хотел бы улучшить свое положение.

То, что мы предлагаем вам сделать для самих себя, может напоминать, на первый взгляд, избитые мессианские мотивы, потому что мы хотим помочь вам открыть себя, свое "я", и мобилизовать его, сделать более эффективным в удовлетворении ваших потребностей как биологического организма и как общественного человеческого существа.

"Открытие себя" может напомнить кому-нибудь старую историю о вытаскивании самого себя за волосы из болота. Но мы понимаем под этим не мгновенный трюк, вроде вспышки озарения, а трудный процесс, более или менее постоянный и накапливающий свои результаты. Этот процесс не прекращается на протяжении всей жизни человека. Он предполагает установление несколько особого отношения к своему "я" как к действию. Это требует метода, совершенно отличного от того, который вы, может быть, уже испробовали и признали недостаточным – метода интроспекции.

Если открытие себя кажется задачей бесполезной, но пугающей, мы не будем спорить с такой реакцией, напоминающей о психиатрических "мумбо-юмбо" из кинофильмов. Предположение, что у вас есть некое тайное или скрытое "я", которое значительно хуже вас и которое лучше оставить в покое, – такое предположение было у вас не всегда, и вряд ли стоит навсегда его сохранять. Оно возникло, когда в прошлом, в момент стресса, вы отвергли какие-то части себя, которые доставляли вам слишком много беспокойства. В тогдашних обстоятельствах вы не могли совладать с этими частями и, чтобы выжить, вынуждены были от них избавиться. Это похоже на то, как ведет себя дикий зверь, пойманный за лапу в капкан. В таких условиях лапа становится угрозой, и иногда зверь отгрызает ее и спасается, хотя и живет всю оставшуюся жизнь калекой.

Но, возможно, сейчас ваша жизнь стала иной, нежели тогда, когда вы отвергли эту свою часть. И она, в отличие от звериной лапы, может быть возвращена. Все ли еще существуют причины, по которым вы первоначально ее отвергали? Это, по меньшей мере, стоит проверить. Мы предлагаем вам метод систематического рассмотрения и реконструкции вашей нынешней ситуации. Процедуры организованы так, что каждая предыдущая составляет необходимую основу для последующей. Вы можете двигаться в своем собственном темпе. Какую работу вы сможете проделать за определенный интервал времени, зависит от того, какую часть себя вы отбросили, и какова ваша нынешняя жизненная ситуация. В любом случае, вы не будете двигаться быстрее или интенсивнее, чем сами того захотите.

Мы не предлагаем вам ни "легкого пути к мастерству", ни программы морального совершенствования, ни правил, обеспечивающих разрушения дурных привычек, которые вы в на самом деле хотели бы сохранить. Мы вообще не собираемся ничего "вам" или "с вами" делать. Мы предлагаем инструкции, с помощью которых вы можете, если захотите, отправиться в путешествие внутрь себя, во время которого своими собственными активными усилиями можете что-то сделать для своего "я": обнаружить его, организовать и направить на конструктивное использование и проживание своей жизни.

Парадоксы в этих утверждениях мы разъясним позже. Пока достаточно сказать, что говоря "ваше я", вместо того, чтобы просто сказать "вы", мы хотели подчеркнуть особый смысл обладания, кроющийся в притяжательном местоимении "ваше": это ваше "я", которому предстоит делать открытия в течение вашего "путешествия", и, одновременно, это – составная часть "вашего я". Это та именно часть, к которой мы можем обратиться, которая читает эти строки, скорее всего, проговаривая их про себя.

Не предполагается, что это предприятие будет легким. Может оказаться, что выполнить указания легко – настолько легко, что, возможно, к концу вы решите, что во всем этом ничего нет; вы проскочите эксперименты, не получив никаких результатов, и на этом остановитесь. Однако, если вы более тесно соприкоснетесь с возникающими ситуациями, вы можете обнаружить, что это, в некотором смысле, самая трудная и раздражающая работа из всех, с какими вы сталкивались, – но и наиболее увлекательная.

На этих страницах мы стараемся говорить с вами как бы лицом к лицу. Разумеется, у вас нет возможности, как в обычном разговоре, взять слово – ответить, задать вопрос, добавить подробности относительно своей личной ситуации; и мы, к сожалению, не знаем вас лично. Если бы мы знали касающиеся вас подробности: возраст, пол, образование, работу, ваши успехи и неудачи, ваши планы и ваши страхи, мы кое-что сократили бы или, наоборот, развили подробнее, где-то, возможно, сменили бы акценты, что-то поменяли бы местами. Но это не изменило бы фундаментальным образом то, что мы хотим вам передать. Мы полагаем, что практически все, с чем мы будем иметь дело, применимо в той или иной степени, в том или ином отношении, к каждому человеку, живущему в наше время в условиях западной цивилизации. Применить то, что подходит в вашей ситуации, и так, как это вам подходит – это ваша работа в нашем совместном предприятии.

Поскольку многие наши представления о человеческой природе отличаются от общепринятых, важно отметить, что они не выдуманы за одну ночь. Это соединение нескольких линий, нескольких подходов к человеческой личности. Чтобы пояснить это, нужно сказать несколько слов о современном положении в психологической науке.

Психологов можно, грубо говоря, разделить на две группы. Одна группа гордится своей приверженностью так называемому "экспериментальному методу", другую же "экспериментаторы" называют – несмотря на многочисленные различия внутри нее – "клиницистами". Хотя и те и другие занимаются исследованиями поведения, различие в подходах к этой задаче сделало их развитие более или менее независимым друг от друга.

С конца девятнадцатого века, когда психология начала отделяться от философии и превращаться в самостоятельную науку, ее представители стремились к "подлинной научности". Соответственно этому они старались как можно лучше копировать в своей области те методы, которые были приняты в наиболее развитой науке того времени – физике. В качестве соответствия атому, как самой элементарной частице материи, ранние психологи стремились найти "атомы" поведения – неделимые дальше элементы, из которых можно было бы "собирать" более сложные реакции. При этом они старались по возможности полно придерживаться методов экспериментального исследования, принятых в физике. С современной точки зрения их методы были довольно примитивны; но и современные экспериментаторы, несмотря на усложнение лабораторного оборудования, остаются ультраконсервативными в выборе проблем исследования. Они боятся обратиться к чему-нибудь, что нельзя было бы измерить и посчитать с помощью уже имеющихся технических средств, и поэтому мало что могут сказать о таких действительно человеческих проблемах, как эмоции или личность. Они полагают, что психологии потребуется еще пятьдесят или сто лет развития, прежде чем она сможет обратиться к столь сложным темам.

Позже нам еще придется вернуться к рассмотрению позиции экспериментаторов, в особенности в связи с проблемой "доказательства". По мере того, как вы будете работать вместе с нами, у вас может время от времени возникать желание усомниться в наших утверждениях и потребовать от нас доказательств. В ответ мы подчеркиваем, что не утверждаем ничего, в чем вы не могли бы сами убедиться на собственном опыте и в собственном поведении. Но если вы уже заражены экспериментаторским подходом в том виде, как мы его описали, вы можете не удовлетвориться этим и начать требовать словесных "объективных доказательств", прежде чем приступить к осуществлению хотя бы одного невербального шага предложенной процедуры.

"Клиницистов" обвиняют прежде всего именно в невозможности доказательства своих теорий. В отличие от экспериментатора, который сидит в уютной лаборатории, клиницисту с самого начала так или иначе приходится иметь дело с человеческим поведением во всей его сложности: ведь он пытается лечить пациентов, а последние не столь деликатны, чтобы заботиться о простоте предъявляемых ему проблем. Неотложность этих проблем вынуждает его сосредотачиваться на эмоциональных кризисах жизни и удерживает от погружения в глубины возможных исследований ради чисто научных целей, то есть от постановки безопасных задач ради увеличения списка своих публикаций. Тем не менее, для клинициста представляет опасность само богатство и разнообразие клинического материала. Постоянно связанный дефицитом времени, приученный необходимостью действовать по интуиции, часто не знакомый со страстью экспериментатора к верификации или презирующий ее, – он выдвигает теории, которые оказываются причудливой смесью тонких прозрений и необоснованных спекуляций. Тем не менее, его работа столь плодотворна, что на нее опирается в наше время сама возможность освободить человека от специфически присущих ему искажений своего облика.

Различие в темпераменте, подготовке и целях заставляет клиницистов и экспериментаторов с недоверием относиться друг к другу. Экспериментатор видит клинициста нечесаным дикарем, который, шатаясь, продирается через дебри теории и практики. Клиницисту экспериментатор представляется запущенным случаем невроза навязчивости, маньяком-вычислителем, который во имя чистой

науки узнает все больше и больше о все меньшем и меньшем. Впрочем, с тех пор, как они столкнулись с проблемами, равно интересующими и тех, и других, они начинают учиться уважать друг друга и разрешать наиболее острые противоречия.

Взаимоотношения экспериментаторов и клиницистов интересуют нас постольку, поскольку их "семейная ссора" в рамках психологии является отражением подобных отношений между представлениями и установками, свойственными до некоторой степени почти каждому человеку в нашем обществе. Процедуры самопознания и саморазвития, которые далее будут изложены, представляют неформальное, но, тем не менее, вполне реальное соединение экспериментального метода с клиницистским материалом, и важно, чтобы мы с полной определенностью понимали, что делаем. Мы должны, например, признать, что со спокойной совестью совершаем то, что представилось бы экспериментатору самым непростительным из грехов: мы включаем в эксперимент самого экспериментатора! Чтобы оправдать столь "абсурдное" предприятие, нужно вспомнить, что и экспериментатор, и клиницист равно стремятся к пониманию человеческого поведения. Рассмотрим более пристально, в чем пересекаются их подходы, ибо именно в этой области и будет протекать наша работа.

Свидетелю в суде разрешается говорить лишь о том, что он видел, слышал или иным образом воспринимал непосредственно. Ему недозволено делать выводы и заключения на основе собственных восприятий, его "мнения" считаются "несущественными, некомпетентными и не играющими никакой роли". В отличие от простого свидетеля, эксперту предлагается высказывать свое мнение относительно тех аспектов дела, которые находятся в пределах его компетенции. К сожалению, суд может превратиться в спор противостоящих друг другу экспертов.

Подобная же ситуация возникает, когда человека начинают расспрашивать о собственных психологических процессах. Сообщения разных людей отличаются друг от друга, и нет способа поверить, верны ли хоть какие-нибудь из них. В результате, экспериментаторы давно превзошли юристов в отбрасывании ненадежных свидетельств, и, кроме того, для них не существует приемлемых экспертов по части событий, которые можно было бы назвать "личными" (private). Однако понятно, что отвергая единственного свидетеля, который может что-то сообщить об этих событиях, экспериментатор тем самым исключает из науки всякий интерес к личным событиям как таковым.

В постоянной погоне за объективностью и в стремлении навсегда изгнать из области науки субъективное, экспериментатор утверждает, что в качестве научных данных приемлемо лишь то, что может быть представлено на всеобщее обозрение и предъявлено компетентным наблюдателям. То же, что по самой своей природе может раскрываться только "личным" образом, может и предполагаться существующим в нерабочие часы, но не является материалом для науки, поскольку другие наблюдатели не имеют возможности подтвердить его существования. В более старой терминологии, доверия заслуживает лишь то, что может быть указано во "внешнем" мире так, чтобы другие могли прийти, посмотреть и сказать "да"; тому же, что у человека, как говорится, "на уме", доверять совершенно нельзя.

Такое разделение общедоступного и личного заслуживает всяческого одобрения, ибо тенденция лжесвидетельствования общеизвестна. Интересно, что клиницист в этом отношении до некоторой степени солидаризируется с экспериментатором. Он хотя и выслушивает без конца то, что говорит пациент, но не склонен принимать это за чистую монету. С его точки зрения, пациент совершенно неспособен рассказать, как обстоит дело, даже самому себе. Впрочем, своим собственным словам врач вполне доверяет, полагая себя здоровым.

Экспериментатор не составляет исключения в своем убеждении, что выставленное на всеобщее обозрение более безопасно или, по меньшей мере, менее рискованно. В любых обстоятельствах, где многое поставлено на карту и где важно точно удостовериться факты, мы видим требование подписей, аттестаций, печатей и пр. – всего того, чем занимаются нотариусы. Человек советует другу: "Только ничего не подписывай", или, в противоположном случае: "Заставь их написать это черным по белому". Если такое недоверие в повседневных отношениях общепринято и даже считается разумным, как может быть не подвержен ему ученый?

Он добавляет к этому еще одну предосторожность: исследователь должен публиковать свои данные, сопровождая их точным описанием аппаратуры, последовательности действий и т.д., так, чтобы компетентный коллега, если он сомневается в его выводах, мог повторить исследование. Хотя это редко делается, и во многих случаях было бы непрактичным, тем не менее, это по меньшей мере противостоит искушению "подогнать данные" ради более удовлетворительных результатов. Сравните с этими средствами формального установления общезначимости невозможность воспроизвести условия "личных" высказываний и состояний ума человека!

Ограничение исследований исключительно воспроизводимыми ситуациями невозможно с точки зрения психологии как области разнообразия оттенков личностей. Ответ экспериментатора будет состоять не в том, что наука никогда не может заниматься единичным и уникальным. Она, напротив того, стремится определить условия, в которых данное событие может быть удовлетворительно предсказано. Если это удастся сделать с достаточной степенью детализации, предсказание превращается в управление, так что событие можно повторить по желанию. Слишком сложные события могут не поддаваться прямому контролю, не выходя за стадию более или менее точных предсказаний.

Заметим мимоходом, что если объектом исследования являются люди, то предсказание или контроль их поведения (в смысле экспериментальной науки) должен находиться в руках кого-то, кто выступает как режиссер в театре их действий. Ничего не изменится, если считать этого режиссера частью самого человека, кроме изменения локуса управления; это лишь особый случай того же общего отношения.

Экспериментаторы, жаждущие широчайшего практического применения своих открытий, утверждают, что мы стоим на пороге эры "человеческой инженерии". Подобное применение уже организовано в таких сферах, как пропаганда, информация, реклама, служба найма и т.п. "К сожалению, – утверждают экспериментаторы, – это применение не всегда соответствует "общественным интересам". Однако, – добавляют они, – когда предлагается новое средство, его дурное употребление не следует ставить в вину тем, кто его изготовил." Возникает

проблема распространения "человеческой инженерии" до возможности управления мотивами тех, кто ее использует. Это подразумевает иерархию управляющих, так что в конце концов многое зависит от верховного "инженера человеческих душ".

Что касается индивида, то ему рекомендуется быть до некоторой степени своим собственным "инженером". Манипулируя ситуациями, в которых, как выясняется, он может (или не может) проявить (или не проявить) определенные желательные (или нежелательные) реакции, он может научиться "запускать" их или, наоборот, удерживать внутри себя. Что такие средства "самоконтроля" вполне возможны, хорошо показывает пример человека, "овладевшего собой", о котором мы будем говорить позже. Обратная сторона медали заключается в том, что этот "человеческий инженер" в личности неизбежно оказывается одной из ее частей, принимающей на себя ответственность за целое, причем действовать она будет, исходя из своих представлений о собственных интересах, а эти последние, по самой природе такой ситуации, будут, как мы постараемся показать дальше, произвольно установленными и не согласующимися с интересами человека и человечества в целом.

Идеи "человеческой инженерии" напоминают "Дивный новый мир" О.Хаксли. Нелишне напомнить, что при всех достоинствах утопической технологии, в этом мире сочли полезным в качестве меры предосторожности изъять из употребления книги Шекспира и тому подобных "ископаемых", чтобы не подвергать риску созданное с таким трудом социальное равновесие.

Теперь рассмотрим ситуацию более внимательно с точки зрения клинициста. Мы уже отметили, что он занят преимущественно терапией. Мы не будем обращаться к истории психологического лечения (искусства столь же древнего, как и сама цивилизация, с его методами, столь же разнообразными, как человеческая изобретательность и глупость). Мы будем говорить только о современной, высокоразвитой форме психотерапии, где врач и пациент регулярно встречаются друг с другом. Именно эту ситуацию мы имели в виду, говоря о "клиницистском подходе", хотя сам термин, конечно, гораздо шире.

С "разговорной терапией" (interview therapy) связывают, прежде всего, имя Зигмунда Фрейда. Психоанализ со времен Фрейда изменился, расширился, включил в себя разнообразные приемы, которые выходят далеко за пределы того, что было известно в его ранние годы. Ортодоксальные последователи Фрейда, может быть, хотели бы ограничить употребление термина "психоанализ" своей собственной практикой, назвав различные ответвления и инновации другими словами; но в неразберихе обыденного словоупотребления контроль над ним совершенно невозможен. С другой стороны, группы, полагающие, что они располагают методами, далеко ушедшими от того, что Фрейд называл "психоанализом", считают этот термин совершенно устаревшим; но они находятся не в лучшем положении, потому что публика привыкла пользоваться сокращением "анализ" для обозначения всей этой сферы, и такое словоупотребление вряд ли скоро исчезнет.

"Клиницистский подход" рассматривается многими как противоположность "экспериментальному". Предполагается, что ему недостает строгости и возможности количественной оценки результатов. Он погряз в "субъективных" находках и упорствует в своих заблуждениях. Его не беспокоит

невоспроизводимость его данных. Он непринужденно создает новые словечки, не заботясь об операциональном употреблении терминов. Короче, хотя немногие сейчас присоединятся к утверждению, что психоанализ – это просто грандиозная мистификация, но с разных сторон раздается вопрос: "Наука ли это?"

Ответ, конечно, зависит от того, что называть "наукой". Если ограничить использование термина исследованиями, выполненными со всей лабораторной строгостью, тогда, разумеется, клиническая практика не будет наукой. Но при этом "наукой" перестанут быть и многие другие области исследования, в особенности социальные "науки". Это не изменит того, что в них происходит, однако лишит их доли престижа.

Именно престиж, связанный со словом "наука", вызывает этот скучный спор. Принято верить тому, что "научно установлено" и сомневаться в том, что "ненаучно". Даже домашние врачи, в течение многих поколений практиковавшие "искусство врачевания", теперь стараются, не отставая от времени, быть представителями "медицинской науки".

Психоанализ мог бы занять лучшее положение в современном семействе наук, если бы использовал ветвь "человеческой инженерии", связанную с рекламой и информацией. Ему не пришлось бы с такой язвительностью защищаться от нападок, и, называя вещи своими именами, он мог бы делать это с большим достоинством и изяществом. И, возможно, утверждения, что только человек, сам подвергшийся психоанализу, в состоянии судить о его методе или теории, вызывали бы меньше нападок.

Может быть, нам удастся прояснить кое-что в этом споре, если не разрешить его. Мелочную критику, выражающую озлобленность и повторяющую известные сплетни, мы не будем принимать во внимание. Нас интересует серьезная критика информированных ученых, оценивающих психоанализ как логическую систему, обладающую определенными недостатками. Прежде всего мы должны спросить, на основе какого рода контакта с ним они выносят суждения? Ответ состоит в том, что говоря о "психоанализе" они имеют в виду словесные описания, прежде всего – работы Фрейда.

Между тем, когда этот же термин употребляют люди, практикующие психоанализ или прошедшие его в качестве пациентов, они говорят не о том, что написано про психоанализ, а о том, что в течение долгого времени было их образом жизни, изменившим их организм как целое. Все их процессы восприятия и действия в той или иной степени подверглись трансформации. Соответственно этому, то, что они говорят, опирается не на вербальные источники.

Это ничем не отличается от поведения специалиста в любой другой области. Возьмем экспериментатора, читающего отчет своего коллеги. Он легко понимает схемы аппаратуры, которые могли бы поставить в тупик новичка. Он имел дело с подобным материалом, его обучение позволяет ему понять необходимость и смысл всех сложностей и ухищрений, ему понятны процедуры, осуществленные автором отчета, его результаты и логика его заключений. Если на его опытный взгляд все в порядке, экспериментатор принимает к сведению результаты работы коллеги и, при случае, может использовать их как плацдарм для дальнейших собственных исследований.

Но, предположим, что к неудовлетворению ученого, выводы коллеги подвергают сомнению его любимую теорию. Что он будет делать? Он может пуститься в словесную критику, придираясь ко всему, к чему удастся. Или он может, – а если он хороший экспериментатор, то так и сделает, – оставить словесные споры и отправиться в лабораторию, чтобы проверить задевшее его исследование. Поток слов, направленных против слов соперника, не решает дела, потому что в основе лежат невербальные операции, от которых зависит правильность или неправильность словесных утверждений.

С другой стороны, в той степени, в какой психоаналитики отказывались обсуждать критику со стороны, они эффективным приемом отвергали и серьезные доводы наряду с прочим. Однако развитие клинической практики показало, что многие противоречия сейчас можно считать оставшимися в прошлом.

Мы можем вернуться теперь к нашей теме – предполагаемому противоречию между "экспериментальным" и "клиницистским" подходами. Оставим в стороне их истоки – ньютоновскую физику и искусство врачевания – и рассмотрим, как протекает в обоих случаях реальная деятельность.

Слово "эксперимент" происходит от латинского "experiri" – пробовать. Согласно словарному определению, "эксперимент – это испытание или специальное наблюдение с целью подтвердить или отвергнуть некое подвергаемое сомнению утверждение; в особенности, в условиях, определяемых экспериментатором; действие или операция, предпринятые с целью открыть неизвестный принцип или эффект, или с целью проверить, установить, проиллюстрировать некоторую предполагаемую или известную истину; практическая проверка; доказательство".

В соответствии с этим определением "разговорная терапия" – экспериментальна. Примем во внимание значительный объем контролируемых "переменных", допускаемый намеренно упрощенной организацией терапевтической ситуации в сравнении со сложностью повседневной жизни. Врач и пациент находятся в атмосфере, свободной от отвлекающих моментов. Обычное течение времени прерывается и, в пределах длительности сессии, время открыто для всего, что может произойти. На это время "общество" сводится к двум участникам разговора. Это подлинное общество, но на этот час пациент получает передышку от обычного социального давления, его не ждут наказания за "неправильное поведение". По мере развертывания терапевтического эксперимента пациент все более смеет быть собой. Он позволяет себе выразить вслух то, о чем он раньше едва мог подумать, и подумать о том, в чем раньше не мог сознаться даже самому себе. Будучи текучим и изменчивым, меняясь от часа к часу и от одной стадии процесса к другой, эти феномены не являются тем не менее ни случайными, ни воображаемыми. Они предсказуемы, если ситуация умело организована и сессия проводится правильно.

Кроме этих общих соображений можно сказать, что терапевтическое интервью является экспериментальным "минута за минутой", в смысле "попробуем и посмотрим, что получится". Пациент постигает самого себя на собственном опыте. Английское слово "experience" (опыт, переживание) происходит от того же латинского слова experiri, пробовать, что и слово "опыт, эксперимент". Словарное значение слова "человеческий опыт" точно соответствует тому, что мы здесь имеем в виду: "действительное проживание события или ряда событий".

Терапевт в нашем представлении подобен тому, что химик назвал бы катализатором – ингредиентом, который ускоряет реакцию, которая возможно вообще не имела бы места при его отсутствии. Он не определяет форму реакции, которая зависит от внутренних свойств веществ, в ней участвующих, и он не входит в состав ее продуктов. Он запускает процесс, а многие процессы, раз начавшись, в дальнейшем сами поддерживают свое осуществление (аутокаталитические процессы). Мы полагаем, что именно так это и происходит в терапии. То, что врач инициирует, пациент продолжает сам. "Успехом" можно считать не "излечение" в смысле законченного продукта, а наделение человека средствами и возможностями справляться с возникающими у него проблемами. Человек обретает для своей работы пространство, не загроможденное начатыми и незавершенными воздействиями.

С этой точки зрения нет смысла обсуждать критерии терапевтического прогресса. Дело не в повышении "социальной адаптации" или улучшении "межличностных отношений", которых ищет взгляд стороннего наблюдателя, желающего быть авторитетом. Речь идет о том, чтобы пациент сам сознавал свою возросшую жизненную силу и более эффективное функционирование. Хотя другие без сомнения заметят изменения, их благоприятное мнение о происходящем не является критерием терапевтического успеха.

Такая терапия гибка и сама является жизненным приключением. Задача психотерапевта не в том (как часто ошибочно думают), чтобы "выяснить", что не так у пациента, а потом "сказать ему" об этом. Люди "говорили ему" всю его жизнь, и в той степени, в какой он принимал то, что они говорили, он сам "говорил себе" это. И даже если "сказанное" будет исходить от авторитетного врача, это не поможет изменить дело. Важно не то, чтобы терапевт узнал нечто о пациенте и потом рассказал ему это; важно, чтобы терапевт научил самого пациента узнавать те или иные вещи о самом себе. Это предполагает, что пациент непосредственно сознает, как он, как живой организм, функционирует на самом деле; и приходит он к этому на основе многократного переживания, по сути своей невербального.

Возможность этого бесспорно показана в последние годы различными направлениями в развитии клинической практики. Это работа не одного человека и не одной группы людей, и развитие это еще не достигло высшей точки.

Однако, поскольку терапия, требующая общения пациента с терапевтом, дорога и требует много времени, она ограничивается теми немногими, кто может позволить ее себе в качестве роскоши, или кто оказывается вынужденным к ней необходимостью, то есть полными "невротиками". Но как обстоит дело со значительной частью населения, с людьми, которых нельзя назвать "больными" по обычным медицинским меркам, которые, может быть, способны выполнять свою работу, не представляют непосредственной опасности для себя или окружающих, но живут явно ниже нормы в отношении своего благополучия и удовлетворения от жизни?

Возникает вопрос, нельзя ли, ради более широкого распространения психотерапии и тех возможностей, которые она дает, свести вышеупомянутое миниатюрное общество из двух человек – терапевта и пациента – к одному человеку, читателю напечатанных инструкций и пояснений к ним? Мы решили проверить это год назад, используя материал (который в предлагаемой вам книге

представлен в несколько более развернутой форме), и мы получили положительный ответ.

Материал был предложен студентам последних курсов психологических факультетов трех университетов. В одном из них, где студенты различного возраста, от 18 до приблизительно 70-ти большую часть времени работали, инструкции были розданы просто как часть домашнего задания по курсу психологии. Письменные ответы подавались в течение приблизительно четырех месяцев (длительность семестра). В следующий раз курс был дан в расширенном виде и большему числу студентов. Приблизительно от сотни студентов было получено разрешение использовать их отчеты при условии анонимности; таким образом, мы получили возможность цитировать подлинные отрывки, чтобы дать представление о том, какого рода и сколь различные реакции вызывает это программа. Для многих четыре месяца оказались слишком коротким сроком, всего лишь "разминкой" перед получением более существенных результатов; но во многих случаях мы получили свидетельства, что развитие, начавшееся во время курса, продолжалось в ускоренном темпе, когда работа уже перестала быть частью домашнего задания. Есть все основания полагать, что так может быть и в нашем случае.

Наша главная задача состоит в том, чтобы помочь вам начать сознавать, как вы, в качестве организма и личности, в данный момент функционируете. Поскольку вы – единственный человек, который может проделать соответствующие наблюдения, мы, разумеется, будем иметь дело с тем, что назвали выше "личными" событиями. Местоположение таких событий можно обозначить древним термином, пережившим множество решительных попыток его искоренения: это "ум" (mind). Мы, конечно, не будем отстаивать этот термин в его традиционном значении чего-то внетелесного, пребывающего за пределами функционирующего организма. Фактически мы на стороне "искоренителей", но с одним различием: позже мы подробнее поясним, почему мы отрицаем независимый статус "ума", "тела" и "внешнего мира". То, что обычно приписывается этим словам, – порождение дуалистической традиции.

Делая такое утверждение, мы рискуем потерять друзей с двух сторон. Те, кто лелеет свой "ум" и воспринимает себя как этот вне-физический "ум", действующий с помощью физического "тела" во "внешнем мире" (порождение процесса социализации, к чему мы еще вернемся), могут отказаться от предлагаемых процедур, коль скоро мы проявляем так мало понимания того, как для них обстоит дело. Им мы ответим, что если они поработают с нами в предложенном направлении, это значительно расширит их представления об "уме".

Сторонники строго экспериментального подхода одобряют наши нападки на "ум", но отнесутся крайне воинственно к попытке затронуть "внешний мир". Они требуют от нас "объективности", приверженности к тому, что проявлено общезначимым образом, – то есть хотят, чтобы мы поместили все во "внешнем мире". Но имеет ли смысл "внешнее", кроме как в противопоставлении "внутреннему"?

Впрочем, в некотором смысле "внутреннее" для них также существует, если только оно само появляется со стороны, то есть "внешним" образом. Как это возможно? – Существуют энцефалографы, которые фиксируют электрическую деятельность мозга, электромиографы, фиксирующие так называемый потенциал действия мышц; чувствительные гальванометры, определяющие изменения

электрического сопротивления кожи. Подобные физиологические события в науке принято считать коррелирующими с тем, что исследуемый таким образом сообщает о своей "психической деятельности". Для экспериментатора это не "психическое", а "скрытое поведение", скрытое реагирование организма, может быть невидимое невооруженным глазом, но отмечаемое соответствующими инструментарием. Это "скрытое поведение" противопоставляется явным движениям организма во "внешнем пространстве". Заметьте, однако, что признаваемое экспериментаторами "внутреннее" для них самих существует во "внешнем мире" – в графиках и других показаниях их инструментов.

Отметим далее, что это разделение "внутреннего" и "внешнего", которое экспериментаторы признают у любого исследуемого организма, относится к тому, что находится внутри или вне его шкуры или кожи, а не "ума". Если экспериментатор сообщает, что его "субъект", принадлежащий к определенному виду, реагирует на изменения в среде, это обычно значит, что когда экспериментатор предъявляет определенные стимулы в определенных условиях, "субъект" может сделать что-то, что с достаточной определенностью указывает, что стимулы произвели какое-то действие. Стимулы могут быть визуальными, аудиальными и пр., или различными их сочетаниями; чтобы они производили действие, организм должен иметь соответствующие "органы чувств": глаза, уши и пр.

Но реакции организма вызываются не только "внешними" (по отношению к коже) стимулами, которыми экспериментатор может с относительной легкостью манипулировать. Кроме экстерорецепторов, воспринимающих эти стимулы, организм располагает и внутренними рецепторами. Одна их часть, интерорецепторы, в значительной степени связана с пищеварительным трактом, получая стимулы от напряжения или расслабления внутренних органов, например, желудка, от голода, переполненности мочевого пузыря и пр.

Другой класс рецепторов внутри организма – проприорецепторы, расположенные в мышцах, связках и сухожилиях. В более "субъективные" времена психологи называли их функционирование "кинестезией" или "мышечным чувством". Сейчас в литературе преобладает термин "проприорецепция", кажущийся более "объективным". Интересно в этой связи заметить, что "проприо" происходит от латинского "proprius", означающего "что-то собственное".

Поскольку любое движение организма и даже повышенный тонус (напряжение) мышц вызывает проприоцептивные стимулы, экспериментаторы называют эти стимулы "реактивно возникающими". Экспериментаторы все более убеждаются в их важности для управления поведением организма, особенно в связи с так называемым "вербальным поведением", – термин, заменяющий им в значительной степени то, что "субъективисты" старого времени называли "высшей психической деятельностью", включая "сознание".

Мы могли бы снабдить этот раздел библиографическими ссылками, указывающими на быстрое развитие этих областей, но это очень далеко от наших намерений, состоящих в том, чтобы соотнести предлагаемую далее методику с аспектами научного подхода. Упомянем здесь недавно изобретенный "индикатор бодрствования", основанный на том, что при бодрствовании проприорецепторы человека демонстрируют функционирование не ниже определенного уровня интенсивности. Если человек расслабляется и его мышечный тонус падает ниже

этого уровня, – он засыпает. Прикрепив ко лбу человека электроды и получая потенциалы действия от фронтальных мышц, можно создать реле, которое замкнет цепь, если потенциал упадет ниже заданного уровня, так что включится, например, громкий звонок, который разбудит человека. Парадоксальным образом, засыпая, человек с помощью этого приспособления сам себя будит. Пилотам, шоферам дальних перевозок и другим людям, вынужденным или вынуждающим себя бодрствовать, когда хочется спать, это приспособление могло не раз спасти жизнь.

Следует, однако, заметить, что в самой сущности этого подхода речь идет об управлении поведением извне. Как будто таким трудом приобретенное знание направлено на то, чтобы заставить организм функционировать предписанным образом вопреки самому себе, – даже если тот, кто предписывает это поведение, является частью самого человека.

Эта "человеческая инженерия" не имела бы привкуса произвольности в своих требованиях к организму, если бы можно было предположить, что тот, кто предписывает поведение, обладает неограниченной мудростью. Но столь мудрый источник мог бы вообще не вмешиваться, дав возможность организму самому себя регулировать. Если же человеческому организму нельзя доверить управление собственным поведением в условиях современной сложной цивилизации, то можно выдвинуть и противоположное утверждение, что самоуправляемый организм не потерпел бы такой цивилизации.

Оба эти утверждения, однако, бьют мимо цели, ибо если человеческий организм собой не управляет, то что им управляет? Когда человек уговаривает, принуждает или каким-то иным образом заставляет себя делать то, чего он иначе делать бы не стал, уговаривающий и уговариваемый, принуждающий и принуждаемый состоят из одной живой плоти, – сколь бы ни погрязли они в своей "гражданской войне". Ответ на вопрос, как случилось, что человеческий организм раздвоился таким образом, и было ли это неизбежным, может увести наши рассуждения далеко в сторону анализа истории развития современного общества. Здесь не место обсуждать эту тему, которая блестяще рассмотрена в книге Л.Л.Уайта "Второе развитие человека".

То, что люди в своем функционировании так раздвоены, бесспорный факт. Но мы не начинаем нашу жизнь в состоянии такой войны с собой. И если человек не равнодушен к превратностям своей жизни, он может ясно увидеть эту раздвоенность и, главное, в самом процессе ее выявления может начать от нее избавляться. С точки зрения экспериментатора это может показаться уходом в "субъективизм", но на определенной ступени человек обнаруживает, что дихотомия "субъективное-объективное" – ложная дихотомия.

Чтобы сделать это более ясным, вернемся еще раз к предполагаемой противоположности экспериментального и клинического подходов. В чем главный пункт расхождения? Мы уже подошли вплотную к тому, чтобы выразить это непосредственно. Порожденные физикой методология и мировоззрение экспериментального подхода стремятся, насколько это возможно, обращаться с живым как с неживым. Исследователь, абстрагируясь от своей телесной воплощенности, тщетно стремится превратиться в бесплотный глаз, изучающий живое как бы с точки зрения безличного, но наделенного значительным интеллектом инструмента. При этом он видит деятельность, которая управляет

другой деятельностью (что, безусловно, справедливо), но не в состоянии обнаружить ничего другого. Мы осмелимся утверждать, что с точки зрения обезчеловеченного наблюдателя (а это, повторяем, и есть тот идеал, к которому стремится наука) это все, что можно увидеть, как бы далеко не продвинулось исследование. Более того, в рамках теоретических и прикладных целей, которые выдвигают перед собой многие науки, отчасти включая и психологию, выход за эти пределы не только невозможен, но и нежелателен! Ибо пределом стремлений тут служит объективное знание, истинность которого проверена в условиях контролируемого наблюдения. Именно такое знание наделяет человека возможностью в значительной степени управлять средой своего обитания, условиями своей жизни.

Но условия жизни и жизнь – вещи разные!

В противоположность этому клиницист стремится ко все более интимному контакту с деятельностью человеческого организма, как они им проживаются. Пациент приходит с представлениями о себе, которые являются смесью фактов и игры воображения. Но это и есть то, что он замечает в себе и в своем мире. Все это не безлично, а напротив, в высшей степени лично. Он ждет от терапевта не знания (в виде словесных утверждений), которое правильно описало бы его ситуацию, возможности ее трансформации и необходимые для этого процессы. Нет! Он ищет *облегчения* – и это не вопрос слов.

В пределах своих возможностей (а у всех нас есть свои ограничения) клиницист эмпатирует пациенту, то есть сопереживает тому, что он испытывает. Он ведь тоже живой человек, которому доводилось что-то переживать в этой жизни. Когда пациент говорит о себе, врач не скажет: "Пожалуйста, будьте более объективны в своих утверждениях, иначе ваш случай не будет иметь значения." Напротив (и в особенности с пациентом "вербального" типа) терапевт постарается, чтобы он становился все менее скрытным, менее безличным, менее сдержанным и отстраненным от самого себя. Терапевт постарается помочь пациенту разрушить барьеры, которые он воздвиг между "официальным я" – тем фасадом, который он представляет на обозрение общества, и его более субъективным "я" – чувствами и эмоциями, которых, как ему говорили (а позже он и сам стал себе это говорить) мужчина или взрослый человек иметь не должен. Эти отвергаемые части обладают колоссальной жизненной энергией; и именно сколько энергии нужно тратить, чтобы продолжать их отвергать. Вся эта энергия может быть возвращена "субъекту" и найти лучшее применение.

Мы считаем человеческий организм активным, а не пассивным. Например, воздержание от определенного поведения – это не просто отсутствие данного поведения во внешнем его выражении, а именно "держание" его внутри себя. Если сдерживание убрать, удерживаемое не просто пассивно проявится; человек активно, энергично его осуществит.

С "объективной" точки зрения человеческий организм – это инструмент, управляемый откуда-то извне. Это управление может называться "причинно-следственными отношениями", "влиянием среды", "социальным давлением" или как-то еще, но, в любом случае, организм оказывается обладателем непрошенного наследства. Эта установка стала столь распространенной, что человек начинает ощущать себя безучастным свидетелем собственной жизни. Он игнорирует или отрицает, что сам – хотя бы до некоторой степени – создает

собственную ситуацию; например, активно порождает свой невротический симптом. Конечно, в "объективном" отношении к себе есть определенные плюсы, связанные с возможностью увидеть собственное поведение со стороны. Но это усугубляет тенденцию говорить с собой и о себе таким образом, будто говорящий находится где-то за пределами жизни организма со свойственными ей ограничениями.

Это приводит нас к древней проблеме ответственности. В той мере, в какой человек держит свою жизнь на расстоянии вытянутой руки и рассматривает ее так сказать со стороны, вопрос об управлении ею, регулировании, направлении ее в ту или иную сторону – это вопрос технологии. Если что-то не удастся, человек – с разочарованием ли или с облегчением, – освобождается от личной ответственности, так как всегда может сказать: "При нынешнем состоянии наших знаний мы еще не научились справляться с такого рода трудностями."

У человека не может быть рациональных оснований чувствовать себя ответственным за то, с чем он не соприкасается. Это относится, например, к тому, что произошло где-то очень далеко и о чем человек может быть никогда не слышал; но это относится также к событиям его собственной жизни, если человек их не осознает. Если же человек входит с ними в соприкосновение и начинает сознавать, каковы они и какую функцию выполняют в его жизни, он становится ответственным за них – не в том смысле, что теперь он взял на себя ношу, которой у него раньше не было, но в том смысле, что теперь он знает, что именно он в большинстве случаев волен решать, будут ли они продолжаться. Это совершенно другое понятие ответственности нежели то, в основе которого лежит представление о моральной вине.

Итак, решающий момент в различии между экспериментатором и клиницистом состоит в том, что первый стремится к безличным описаниям процессов, протекающих во вселенной, тогда как последний хочет иметь дело с человеческим опытом, то есть, как мы цитировали, "действительным проживанием события или цепи событий". Но должны ли эти подходы оставаться взаимно исключаящими, как это было до сих пор; должны ли они, признав друг друга, согласиться на свое несогласие, или они могут, хотя бы в области исследования того, как люди управляют собой и другими, объединить усилия в разрешении общих проблем? Многое здесь пока покрыто туманом неизвестности, но кое-что уже можно прояснить.

Клиническая практика в ее развитых формах получает "субъективными" методами результаты, которые вполне поддаются измерению и оценке "объективными" методами, доступными строжайшему экспериментатору. Например, измерение уровня хронического мышечного напряжения у человека во время и после лечения "субъективными" методами принесло позитивные открытия именно благодаря применению "объективных" методов.

Все содержание разговоров клинициста с пациентом можно представить в качестве вековой и до сих пор незавершенной экспериментаторами проблемы "инструктирования субъекта". Если экспериментатор проводит эксперимент, не давая испытуемым словесных инструкций, он позже обнаруживает, что они не действовали в пустоте, а сами давали себе "аутоинструкции". Тогда он начинает давать им в высшей степени формализованные инструкции, часто напечатанные на карточках. Он также начинает проводить эксперименты, специально

направленные на выяснение того, как действуют те или иные изменения в инструкциях: в ясности формулировок, времени предъявления, количестве и пр., и этот тип работы легко расширить до клинической практики и до обучения вообще.

Будет интересно также посмотреть, что произойдет с экспериментаторами, если они сами попробуют осуществить неформальные эксперименты, которые описаны на следующих страницах. В той мере в какой это изменит их как людей, это изменит также и их профессиональные установки, обратив их внимание на тот факт, что даже самая чистая наука – это произведение людей, вовлеченных в увлекательное дело проживания своей жизни.

Язык, на котором можно говорить о личном опыте, по необходимости менее точен, чем тот, на котором описываются общезначимые объекты и действия. Если малыша научили говорить "а-ва" при появлении домашнего четвероногого, и если этот малыш, оказавшись в поле и увидев лошадь, скажет "а-ва", мама скорее всего ответит ему: "Нет, милый, это лошадка", и начнет объяснять разницу между собакой и лошадью. Постепенно ребенок обретает точный словарь, фиксирующий соответствие между тем, что видят во внешнем мире он и окружающие его взрослые.

Личные события, хотя и для них есть какие-то слова, не могут быть названы столь точно и определенно, потому ошибки в наименовании трудно поправить. Ребенок может научиться говорить "Больно!", потому что, когда он падает, ушибается и пр., кто-то говорит ему: "Больно, да?", но никто не может почувствовать его боль вместе с ним. Более того, если событие действительно является "личным", то, при наличии соответствующей мотивации, оно может быть преувеличено или преуменьшено без опасения, что обман будет раскрыт. Личный опыт часто пытаются передать метафорически; это традиционная область писателей и поэтов. Дети прекрасно это делают, пока их вербализация не выхолащивается требованием общезначимости. Маленький мальчик, гулявший по солнцу со своей мамой, заявил: "Мне больше нравится в тени. Солнце поднимает слишком сильный шум в моем животе." Однако поэзия – все же неадекватное средство для передачи того, как функционирует ваше "я", поэтому нам лучше оставаться вполне прозаичными. Большую помощь может оказать нам терминология, созданная гештальтпсихологией.

Импортированная посылка из Германии, гештальтпсихология наделала много шума в научном мире Соединенных Штатов. Простыми экспериментами она продемонстрировала многие ранее незамеченные аспекты "визуального восприятия". Она отвергла представления, что воспринимаемый объект собирается из фрагментов, утверждая, что восприятие с самого начала обладает собственной организацией, которая и получила название "гештальта".

Визуальное поле изначально структурировано как "фон" и "фигура".

"Фигура" – это средоточие интереса, объект, узор и пр.; "фон" – контекст или ситуация. Отношение между фигурой и фоном динамичны: в одной и той же ситуации на передний план могут выдвинуться, в зависимости от различных интересов и сдвижек внимания, различные фигуры. Если некая фигура разложима на детали, она сама может стать фоном, а деталь ее превратится в фигуру. Разумеется, такого рода феномены "субъективны", и этот аспект гештальтпсихологии ограничивал ее развитие на американской почве, где в это

время велась борьба с "субъективизмом" Титченера посредством некритического восприятия "объективности" уотсоновского бихевиоризма и павловской рефлексологии.

До сих пор можно по пальцам пересчитать университеты, в которых гештальтпсихология преподается на психологических факультетах; зато она широко используется по всей стране в преподавании искусства, литературы, вообще "гуманитарных дисциплин".

Гештальтдвижение оказало глубокое влияние на психологию, покончив с тенденцией "атомистического" собирания конструкций из блоков и введя в язык психологии представление об "организме как целом". Это влияние могло бы быть и большим, если бы сами гештальтпсихологи не уступили требованиям эпидемии "объективности", пожертвовав многими обещающими новациями своего подхода ради преждевременного внедрения количественных измерений и излишних экспериментальных ограничений.

Поскольку мы будем широко пользоваться понятиями гештальтпсихологии, мы приведем несколько визуальных иллюстраций. На рис. 1 вы видите известный хрестоматийный пример феномена "фигура – фон".

Этот рисунок можно рассматривать как белую вазу на черном фоне. Если же принять за фон белое, на нем можно увидеть два силуэта в профиль. Можно научиться быстро переходить от одного способа восприятия к другому, но невозможно воспринимать обе фигуры одновременно. Переход восприятия от одной фигуры к другой обусловлен не какими-то объективными изменениями в рисунке; это результат активности самого воспринимающего организма. Обратите внимание на трехмерное качество двумерного изображения. Когда вы смотрите на белую фигуру, черный фон воспринимается как находящийся позади нее; тот же эффект имеет место, когда вы видите две головы на фоне освещенного окна.

Рис. 2 также представляет собой двойное изображение, но содержит больше деталей. Скорее всего сначала вы увидите молодую женщину в повороте на три четверти назад и влево. Но, может быть, вы окажетесь одним из тех, кто сначала видит старуху, смотрящую вперед и налево. Если вам в течение некоторого времени не удастся спонтанно реорганизовать то, что вы увидели сначала, – то есть разрушить этот образ и использовать его части в качестве деталей для новой картины, – мы можем тем или иным способом помочь вам сделать это. И это по существу те же самые способы, которые будут применяться в приведенных ниже экспериментах.

Сначала, однако, нужно сделать несколько важных замечаний по поводу ситуации. Если бы вам не сообщили, что существует и вторая картина, вы могли бы не заподозрить этого и не стали бы ее искать. Вы были бы вполне удовлетворены правильностью и адекватностью того, что увидели с самого начала. То, что вы сейчас видите – какая бы из картин это ни была, – верно. В данном случае вы, пожалуй, готовы будете согласиться, что мы вас не дурачим. Но в другом контексте вы, возможно, так легко и не согласитесь продолжить поиск.

Видя молодую женщину там, где, как мы утверждаем, нарисована старуха, вы (если вы принадлежите к уступчивым людям), быть может, решите "сыграть в

поддавки" и сказать то же, что говорим мы. Если нас гораздо больше, чем вас, если мы, к примеру, составляем "общество", а вы – всего-навсего "индивид", мы наградим вашу уступчивость утверждением, что вы ведете себя "нормально". Заметьте, однако, что это поведение вам навязано, оно не ваше. Вы соглашаетесь с нами только на словах, но не на основе видения, которое невербально.

Эта картинка устроена таким образом, что различные ее детали имеют двойную функцию. Длинный выступ, очерчивающий нос старухи, в рисунке молодой женщины играет роль щеки и линии подбородка. Левый глаз старухи – это левое ухо молодой женщины, рот старухи – лента на шее молодой женщины, и т.д. Мы помогли бы вам еще больше, если бы могли провести по этим линиям указкой, но скорее всего, вы и так уже увидели вторую картинку. Это приходит внезапно, иногда вызывая удивленный возглас, почему гештальтпсихологи и называют данное событие "ага-эффектом"; а официально оно именуется "инсайтом", "озарением".

Чтобы подробнее проиллюстрировать явление инсайта или внезапной реорганизации восприятия, мы предлагаем вам еще три рисунка. Первый легок для восприятия, второй – труднее, третий – очень труден для большинства людей (хотя, конечно, бывает множество исключений). Это не "двойные" картинки, это просто неполные изображения, в которых опущены детали, обычно в рисунке присутствующие. Работа, которую надо проделать воспринимающему, состоит в том, чтобы "субъективно" заполнить пробелы, увидев и назвав изображенный объект, то есть завершить гештальт. Пристальное глазение на детали, равно как и произвольные попытки "придумать" объект, приписывая частям какие-то значения, обычно препятствуют спонтанному процессу реорганизации, блокируют его. В том, что восприятие должно быть спонтанным и не может осуществляться по произволу, вы уже могли убедиться на примере рисунка старухи и молодой женщины. Наиболее благоприятные условия для восприятия вы создадите в том случае, если будете свободно переводить глаза с одной детали на другую и, по возможности, относиться к картинке с интересом и любопытством, а не с раздраженным нетерпением. Если картинки сразу не воспринимаются, образ может проявиться через некоторое время, когда вы посмотрите на них свежим взглядом.

Когда в ходе последующих экспериментов мы будем говорить о фигуре и фоне, это может иметь не только визуальный смысл. Здесь мы приводим визуальные примеры, потому что их легче всего передать в книге, но позже мы предложим вам, например, прочувствовать различные мышечные напряжения, которые вы сможете найти в своем теле, а также покалывания, почесывания, и даже "слепые пятна", и посмотреть, не образуют ли они единый гештальт – в данном случае двигательный, – и не окажется ли он наметкой, предварительным наброском какого-либо действия, которое вы могли бы совершить. Это может показаться вам трудным, требующим времени, даже раздражающим. Не получив быстрых результатов, вы, может быть, бросите все это дело, проклиная его за потерю драгоценного времени, или, по меньшей мере, негодуя на то, что наши инструкции не сделали вашу работу более ясной, быстрой и легкой. Что касается инструкций – они, конечно, будут совершенствоваться; вы можете внести в это свой вклад, написав нам на имя издателя. Но мы не можем сделать за вас вашу работу. Картинки, которые складываются из пятен в приведенных здесь примерах, можете увидеть только вы сами; так же обстоит дело и со всем остальным

