

Интенсивная терапевтическая жизнь (ИТЖ) является очень трудно характеризуемой психотерапевтической школой. Трудно потому, что ИТЖ проникнута особенным духом, особенной атмосферой, которую почти невозможно изложить на бумаге. Если бы это было описанием личного опыта и переживаний, скорее всего наиболее подходящей формой стало бы эссе. ИТЖ — особенно личностная терапия. Потому, вероятно, невозможно говорить об ИТЖ, отстраняясь от личности Александра Ефимовича Алексейчика, иногда радикальной и категоричной. Похожим образом психотерапевтические школы, созданные Фредериком Перлсом, Милтоном Эриксоном, Рональдом Д. Лейнгом, неотделимы от их создателей. Может быть, поэтому ни один из них не написал четко систематизированной модели созданной ими психотерапии, сути их «метода». Чаще всего мы можем найти только стенограммы семинаров, мемуары, литературные описания, рассказы. Похожим образом и Ирвин Ялом в последние годы пишет психотерапевтические новеллы, романы или литературные письма пациентам и коллегам. Наверно, «уховатый» академический язык чужд таким творческим, ярким и жизнерадостным людям. Они свою профессиональную жизнь не вмещают в термины, механизмы, концепции. Чаще всего этим занимаются их ученики. В рукописи доклада к ежегодному семинару по психотерапии 1982 году А. Алексейчик пишет: «... что такое телеграфный столб? По одной из версий, это — хорошо отредактированное дерево! ... некоторые школы психотерапии напоминают такие деревья...». Так появляются и научным языком описываемые психотерапевтические процессы и даже правильно «отредактированные» психотерапевты.

Поэтому и я, рядовой психотерапевт, 12 лет работающий в психотерапевтическом отделении Вильнюсского центра психического здоровья, который, наверно, впервые публично хочу назвать терапевтическим сообществом ИТЖ, осмелюсь попытаться, может быть немного суховато, немного разбросанно, «разложить по полочкам» то, чем мы, работающие и лечащиеся в психотерапевтическом отделении, ежедневно живем. Наверняка кое-что из этих полок будет снято или изменены названия. Полки будут пополнены новыми книгами. Начинать всегда трудно, но и в терапевтических учебниках свое место могла бы занять и эта оригинальная, хотя и ещё не отредактированная, в Литве родившаяся школа психотерапии.

Наверно, только сам Александр Алексейчик мог бы сказать, когда появилась ИТЖ. Я сам, пытаясь найти истоки, думаю, что самое большое влияние на её возникновение, распространение и популярность имели ежегодные весенние семинары, которые начались в 1978 году, в глухие советские времена. Тогда на них собирались большинство работающих в Литве психологов, психотерапевтов или просто интересующихся психотерапией. Семинары менялись, психотерапевты разошлись по разным психотерапевтическим школам. Чем дальше, тем больше они становились авторскими семинарами А. Е. Алексейчика. После учреждения психотерапевтического отделения в Вильнюсской психоневрологической больнице (сейчас Вильнюсский центр психического здоровья) семинары стал организовать персонал этого отделения. На них ежегодно съезжались свыше ста психотерапевтов, психологов из Литвы, Латвии, Эстонии, Беларуси, России, Украины, Казахстана, США, Польши. За почти 30 лет сформировалась группа психотерапевтов, себя идентифицирующих с психотерапевтической школой ИТЖ. И все-таки ИТЖ до сих пор остается объектом дискуссий только в особенно узких профессиональных кругах. По моим сведениям, до сих пор только одна публичная дискуссия состоялась в 1993 г. на страницах «Московского психотерапевтического журнала» после критической статьи В. В. Розина «Терапия “Алексейчиком”». На эту статью отозвался ряд психотерапевтов и сам А. Е. Алексейчик. Обсуждалось, что же создаёт такое сильное магическое притяжение А. Е. Алексейчика. Редакция «Московского психотерапевтического журнала» тогда писала, что в 80-е годы «психотерапевтический Вильнюс был если не столицей, то, по меньшей мере, законодателем мод (в психотерапии). А. Е. Алексейчик — первый среди первых, король групповой психотерапии, а группа Алексейчика — апофеоз литовского семинара».

До сих пор не было попыток для более ясного определения, концептуализации особенностей ИТЖ. И понятно, почему. Вспоминаю один разговор с доктором Алексейчиком в троллейбусе. Тогда я его спросил, почему он почти не пишет о методах его работы. А. Алексейчик мне ответил, что настоящую психотерапию почти невозможно описать. Об одной минуте жизни психотерапевтической группы можно говорить часами, утверждает автор ИТЖ. Поэтому публикаций об ИТЖ очень мало. Статья самого А. Алексейчика «Интенсивная психотерапевтическая жизнь» в первом номере «Независимого психиатрического журнала» за 1999 г. — вот, практически, и всё, что можно найти об ИТЖ, не считая множества цитат или коротких комментариев в различных статьях очень разной тематики.

Немного о моей профессиональной истории, связанной с ИТЖ. Впервые об А. Алексейчике и его психотерапевтическом стиле я услышал на первых курсах психологии в Вильнюсском университете. В то время среди студентов-психологов шли слухи о страшном докторе Алексейчике и его жестоких методах. Рассказывали о драматической, «кровавой литовской психотерапии», во время которой людей ставят на колени, принуждают целовать ноги психотерапевту или чистить ему ботинки. Между тем, преподаватели Вильнюсского университета отмечали, что А. Алексейчик является родоначальником психотерапии, особенно групповой, в Литве. И всё. Ни об им используемых методах, ни об ИТЖ вообще с трибуны университета мы ничего не слышали. Только легенды и анекдоты. Например, что доктор лечит всё и всегда. Анекдот из старой студенческой газеты: Алексейчик читает газету. Там написано «Овощи — здоровая пища». «Как это здоровая? — думает доктор. — Ведь я их не лечил».

Еще до окончания университета я начал работать в психоневрологической больнице Вильнюса, в которой одно из отделений возглавлял А. Алексейчик. В первый год работы мне не приходилось много сталкиваться с заведующим психотерапевтическим отделением. Но чувство любознательности влекло, а интригующих слухов было множество. Я расспрашивал о нём коллег, но чаще всего сталкивался с очень критической оценкой профессиональной деятельности А. Алексейчика. Мне разъясняли «психологические механизмы», на которых основана его психотерапия. Будто сутью «метода Алексейчика» является беспощадная ломка механизмов психологической защиты человека, ведущая к развалу существующей структуры личности. Вследствие этого человек становится особо зависимым от терапевта, подчиняется ему, и терапевт может таким образом формировать им самим желаемые свойства личности, вместе с тем пренебрегая личной автономией и самостоятельностью. Короче говоря, это не лечение, а травмирование. Неудивительно, что множество комментариев такого рода и у меня сформировало негативное отношение к А. Алексейчику. Помню, в первые годы мне даже не приходило на ум решать, участвовать ли мне в апрельском семинаре психотерапевтического отделения. Как-то было само собой разумеющимся, что нет.

Сейчас мне трудно сказать, что стало причиной того, что в 1994 году я всё-таки решил

сам удостовериться, кто такой этот «доктор Алексейчик» и что это за жестокие его методы. Вероятно, в силу юношеской любознательности. Таким образом, семинар 1994 года «Цена психотерапии» стал первой моей прямой встречей с ИТЖ. С самого начала я хотел попасть в группу, которую вёл А. Алексейчик, во внутренний круг семинара. В теоретической части семинара я задал ему вопрос, который Александр Ефимович назвал каверзным и сказал, что я смогу работать в руководимой им группе, но за мою каверзность во время группы я заплачу с лихвой. Тогда, надо признаться, я не очень понимал ни того, что происходит в группе, ни того, о чём говорят её участники. Мне казалось, что всё слишком абстрактно, неясно и непонятно. И все-таки именно это участие в семинаре стало поворотным пунктом в моей профессиональной карьере. За два с половиной дня семинара я был поражён тем, как менялось моё отношение ко многим вещам, происходившим в группе. Наверно, первый раз я столкнулся с тем, какими многосторонними могут быть жизнь, люди, отношение к происходящему. То, что в один момент я принимал негативно, через несколько часов про являлось совсем уже в иной перспективе. Именно переживание многосторонности жизни и стало для меня основным мотивом для дальнейшего интереса к ИТЖ. Через 3 месяца благодаря счастливому стечению обстоятельств я уже работал в психотерапевтическом отделении, руководимом А. Е. Алексейчиком. Первый год в отделении я вспоминаю как некий кошмар. Меня поразили тот груз ответственности, который с самого первого дня лёг на мои плечи. Обычно психолог в психиатрической клинике является как бы помощником врача, несущим ответственность только за довольно узкую область работы. Но тут всё было иначе. Я с самого первого дня работы стал нести полную ответственность за заботу о нескольких пациентах отделения. Помню, я ещё пытался избежать этого груза, но меня никто не слушал. От меня ожидали высказывания позиции по отношению к лечению медикаментами, определений клинических диагнозов, что, казалось, совсем не относится к обязанностям психолога. Первый год работы в отделении я с уверенностью мог бы назвать дальнейшим и очень интенсивным продолжением профессиональной учёбы. Я самостоятельно изучал психофармакологию, другие дисциплины психиатрии. Иногда мне казалось, что всё это мне совсем не нужно. Но сегодня, через десять лет, думаю, что именно тогда я накопил очень большой капитал профессиональных знаний и навыков. Работа в психотерапевтическом отделении требует очень большой личной вовлечённости, что наделило меня богатым личным опытом. Я научился принимать свою слабость, неведение, неумение, неспособность; думаю, что лучше научился и нести ответственность. И вот уже 11 лет как я работаю в психотерапевтическом отделении, руководимом А. Алексейчиком.

Далее мне хотелось бы перейти к попытке, хотя и фрагментарной, придать структуру опыту, приобретённому за эти годы. Желая попробовать поделиться тем, как я сам понимаю и принимаю ИТЖ как школу психотерапии. Почти всегда, описывая

какую-нибудь психотерапевтическую модель, начинают с теоретических позиций, но я хотел бы оставить это автору ИТЖ и здесь ограничиться только практическими аспектами применения ИТЖ.

ИТЖ как психотерапевтическое сообщество

Говоря о видах психотерапии, обычно выделяют два — индивидуальная и групповая психотерапия. И одна, и другая широко освещаются в литературе, различаются теоретические ориентации, способы применения и так далее. Но очень скудно освещается третья, объединяющая в себе две первые — психотерапевтическое сообщество. Психотерапевтические сообщества обычно описываются, когда говорят о применении психотерапии в стационарных лечебных учреждениях. Применение как индивидуальной, так и групповой психотерапии как составных частей терапевтического сообщества приобретает специфические, характерные только этому контексту черты. Самые разные формы психотерапии в психотерапевтическом сообществе применяются параллельно и становятся частями единого терапевтического процесса.

Об ИТЖ обычно говорится как о школе групповой психотерапии. Наверное, это наиболее связано с тем, что ИТЖ обычно представляется в форме семинаров групповой психотерапии. Но я осмелюсь утверждать, что это не совсем правильно. По моему мнению, основание стационарного отделения в психоневрологической больнице г. Вильнюса (сейчас Центр психического здоровья г. Вильнюс) стало большим толчком для развития ИТЖ как своеобразной школы психотерапии. Сам А. Е. Алексейчик пишет, что «стационарное психотерапевтическое отделение через призму ИТЖ выглядит как весь

мир: и дом, и школа, и университет, и церковь, и бизнес, и дом инвалидов... Именно в психотерапевтическом стационаре наиболее легко погрузить человека в живую жизнь, в целость жизни, её богатство, интенсивность».

Но стационары, даже ориентированные на психотерапевтическую помощь, могут очень различаться между собой по своей структуре, разделению обязанностей, в конце концов особенностями отношений между пациентами и персоналом. Знаменитый польский психиатр Антоний Кемпинский писал, что «психиатр в своем отношении к больному должен преодолеть две границы: одну, которая отделяет врача от больного, и другую, которая отделяет здорового человека от психически больного». Каждое учреждение психической или психологической помощи можно оценить по этим критериям. Таким образом мы получим спектр взглядов, в одном полюсе которого будут больницы и в них работающие доктора, строго придерживающиеся традиционно медицинского взгляда, где пациенты трактуются как не способные полностью оценить своё заболевание и способы помощи, поэтому всю ответственность за их лечение несут профессионалы, они решают, какие методы применять, какие медикаменты назначать, нужна ли изоляция или стационарная помощь. Тем временем на другой стороне этого спектра здоровье и болезнь понимаются как количественные разницы некоторых свойств. Таким образом, признаки болезненной души можно найти у каждого человека, только в меньших масштабах. В смысле отношения с пациентом, в случае первой стороны спектра, профессионал должен оценить жалобы, выделить симптомы, патологические синдромы и односторонне принять решения насчет приемов интервенции. Во втором случае врач должен вступить в мир переживаний пациента, понять его, а это требует живого сближения. А. Кемпинский пишет, что «желание понять всегда связано с желанием сближения, и, наоборот, ничего нельзя понять на расстоянии. Дистанция, напротив, связана с желанием подчинить себе окружение».

С точки зрения ИТЖ, сама жизнь может быть лечебной, если она аутентична, полностью переживается без приукрашивания, не избегая даже наиболее неопределённых и тяжело переносимых её форм. Поэтому особенно важно погрузиться в её течение, понять как можно полнее предоставляемые ею возможности и ограничения. В конкретной психотерапевтической среде этого можно достигать, не

сужая её разными строгими и безусловными правилами, нормами, определёнными ролями. В таких условиях процесс психотерапии приобретает разносторонность и широту.

Психотерапевтическое отделение центра психического здоровья города Вильнюса, по моему мнению, работает по принципам терапевтического сообщества. Принципам своеобразным и оригинальным. Некоторые из них я и попытаюсь очертить. Далее, описывая ИТЖ, я буду употреблять понятие терапевтического сообщества ИТЖ (или просто сообщества ИТЖ), потому что, по моему мнению, это наилучшим образом определяет условия применения ИТЖ.

Терапевтические отношения в психотерапевтическом сообществе ИТЖ

Описание любой терапевтической школы требует определения формируемых терапевтических отношений. Чаще всего характеризуются отношения между психотерапевтом и пациентом. Но в условиях терапевтического сообщества ИТЖ речь должна идти об отношениях также и между разными звеньями персонала, и между пациентами.

Дименсию персональной отдаленности/сближения нужно считать одним из главных условий терапевтического контакта. Вообще, в случае терапевтического сообщества для межличностных связей свойственно сближение, гибкость формальных границ. Это не легко и часто требует эмоциональных и интеллектуальных усилий от всех членов сообщества. За 11 лет работы в сообществе ИТЖ мне пришлось столкнуться с тем, как по-разному коллеги и пациенты воспринимают личностную вовлечённость в жизнь сообщества. Всегда легче быть там, где всё определено правилами, установками, запретами. Легко, когда ответственность очень чётко и формально очерчена, ясно, что можно и что нет, что обязательно и что нет. Таким образом, когда возникают неясности, достаточно только открыть соответствующие директивы, установки и их придерживаться. Жёсткие правила вносят ясность, но также и имеют свою цену, иногда очень большую. Втиснутые в жёсткие рамки, межличностные отношения или способы помощи теряют натуральность, многосторонность, неожиданность и спонтанность. Становится меньше индивидуальности и спонтанности. Непредсказуемость жизни терапевтического сообщества ИТЖ, наверно, всегда будет вызывать подозрительность и напряжение со стороны официальной медицины, всегда старающейся как можно яснее и точнее регламентировать и определять формы психотерапии, классифицировать болезни, назначать алгоритмы лечения, хотя при этом теряется уникальность отношений между терапевтом и пациентом.

Хотя в сообществе ИТЖ внимание фокусируется на искренних, аутентичных взаимоотношениях, глубокой и личной связи, но, как и в обыденной жизни, невозможно избежать и определённой структуры, конкретных ролей, которые формируют и различную ответственность.

Основу сообщества составляют «рядовые», т. е. пациенты, которые приходят в сообщество потому, что потерялись в жизни, страдают от различных душевных недугов, неспособны жить полноценно, в конце концов, болеют разными психическими заболеваниями. Пациенты приходят в сообщество по направлению врачей или самостоятельно в поиске помощи. Часто это люди, которые воображают терапевтическое сообщество ИТЖ как традиционное стационарное отделение больницы. Нередко они думают, что достаточно прийти, рассказать о своих

заболеваниях, а дальше ответственность за медиками: что делать, какое лечение назначить, какие процедуры предложить. Такие пациенты в начале не представляют, что они сами должны принять часть ответственности за перемены, процесс выздоровления, даже за то, сколько и каких медикаментов будут принимать. Поэтому в жизни терапевтического сообщества случается недовольство тем, что психотерапевты не предлагают готовых рецептов, не назначают лечебных процедур, а акцентирование ответственности за собственное лечение иногда воспринимается как насилие.

Как и во всяком стационаре, пациенты живут в палатах. Каждая палата выбирает своего старосту. Староста — это человек, ответственный за общую жизнь в палате. Он координирует разные виды деятельности пациентов, старается постоянно чувствовать общий «пульс» палаты. В обыденной жизни сообщества ИТЖ выборы старосты палаты проходят очень по-разному. Иногда натурально появляется лидер, который и в жизни склонен доминировать. Поэтому и здесь стремится к позициям, дающим власть. Иногда все живущие в палате люди избегают ответственности и выбирают самого слабого или не умеющего отказаться человека. А и сами старосты — одни из них сознательно и заботливо принимают ответственность, тогда как другие её избегают и становятся лишь формальными руководителями палаты. Появляются «серые кардиналы», которые вытаскивают на должность старосты несамостоятельного человека, а потом руководят из «подполья», не принимая при том никакой ответственности. Всё это становится прекрасным материалом для работы в психотерапевтических группах ли на общих собраниях всего сообщества.

Другая часть сообщества ИТЖ — медицинские сёстры. Обычно в традиционных отделениях им отводятся функции вспомогательного персонала, чаще всего исполняющего определённые технические процедуры. В терапевтическом сообществе ИТЖ роль сестёр особенно важна. Именно они ближе всего к пациентам, лечащимся в сообществе. Они бывают с ними целые сутки, знают их привычки, могут заметить малозаметные нюансы поведения. Р. Д. Лейнг особенно подчёркивал важность заботы (care) в психотерапии. Именно забота в наибольшей степени и ложится на плечи медсестёр сообщества. Часто по прибытии люди бывают растерянны, чувствуют себя не безопасно в новом окружении. Поэтому непосредственное внимание и материнская

забота медсестры является бесценным лечебным условием для самочувствия пациента. Иногда лишь забота является главным фактором выздоровления или изменения. Заботливое принятие, личная связь помогает человеку почувствовать себя безопаснее, раскрыться, выразить до этого долго скрывааемые переживания. Медсестёр ИТЖ не следует считать лишь средним звеном персонала. В сообществе ИТЖ медсестры полностью участвуют в разных занятиях. Они пьют чай с пациентами, участвуют в неформальных дискуссиях, вместе с ними смотрят фильмы, просто разговаривают. С другой стороны, медсестры полностью и наравне с другим персоналом участвуют в обсуждении пациентов или актуалий сообщества. Медсестры могут согласиться или возражать против некоторых диагностических оценок или предлагаемого плана лечения. Часто оценки или замечания медсестёр бывают намного точнее, потому что они возникают из более непосредственного контакта с пациентами сообщества.

Психотерапевты. Врачи и психологи. С одной стороны, в сообществе ИТЖ они имеют ясные и определённые профессиональные границы. У них «свои» пациенты, они их лечат. Они ответственны за результаты психотерапевтической и медикаментозной помощи. Психотерапевты формально как бы делят сообщество. Каждый из них «работает» с 8—10 пациентами. Психотерапевты проводят индивидуальную и групповую психотерапию, занятия гипноза и аутогенной тренировки. Казалось бы, что именно профессиональные рамки психотерапевтов самые ясные, но работа в сообществе ИТЖ выдвигает свои требования. Принцип общинности не позволяет жёстко разделять: «это моё, а это нет». Каждый психотерапевт, как и любой другой член сообщества, несёт часть ответственности и за общую атмосферу, и за каждого её члена в отдельности, будь это пациент, медсестра, коллега или руководитель сообщества. Ответственность, которая не столько формальная, сколько личная. Работа в сообществе ИТЖ требует не только выдерживать профессиональные рамки, но пережить все её актуальности: обычные заботы и конфликты пациентов, напряжения между персоналом. Именно в сообществе не получается сказать: это не моё дело, мне это не полагается, это не входит в мои обязанности. Когда нет жёстких границ, всегда эмоционально трудно. Это требует постоянной личной вовлечённости, постоянной рефлексии своих чувств, принятия решений, которые невозможно предугадать заранее, которые возникают ежедневно со всем грузом своей уникальности и неповторимости. Таким образом бытие в сообществе в любой роли означает своеобразную школу для всех: и для пациентов, и для персонала.

И наконец — руководитель сообщества ИТЖ, формально говоря, заведующий психотерапевтическим отделением. Он — вершина пирамиды сообщества. Руководитель, организатор, отцовская фигура. Трудно характеризовать роль руководителя сообщества ИТЖ, отделяя её от личности А. Е. Алексейчика. Тем более, что по принципам ИТЖ на данный момент работает только психотерапевтическое отделение Вильнюсского центра психического здоровья. Руководитель сообщества ИТЖ является не только администратором. Он поддерживает рабочее напряжение внутри сообщества, иногда весьма интенсивное. Он формирует атмосферу глубокого личностного вовлечения в жизнь сообщества. Ведь нередко в разных звеньях сообщества возникает соблазн скрыться от интенсивности жизни, создать какие-нибудь правила, ограничивающие вес этой ответственности. Именно руководителя ИТЖ можно назвать психотерапевтом всего сообщества как единой группы. Как руководитель группы он структурирует процесс жизни всего сообщества, конфронтирует, поддерживает, обобщает. Он направляет внимание на определённые аспекты, блокирует неконструктивные процессы в сообществе. Как и в случае эффективного ведущего группы, влияние руководителя ИТЖ не должно быть слишком большим. Руководитель сообщества ИТЖ должен быть способным и приблизиться к другим, и в нужный момент отдалиться. В сфере его действий есть постоянное поддержание ответственности каждого члена ИТЖ по принципу Достоевского, что мы за всё виновны и в ответе за всех. Так, руководитель ИТЖ должен отличаться особенной наблюдательностью, храбростью, способностью выдержать огромное эмоциональное напряжение. Ведь руководимая им «группа» состоит не из 10—12, как принято, а из 40—50 членов (в ежегодных семинарах до 120!). Руководитель терапевтического сообщества ИТЖ должен обладать большим жизненным опытом, постоянно исследовать этот опыт как на почве своей собственной, так и жизни своих пациентов. Руководитель ИТЖ должен быть прямым, даже если актуальная ситуация очень неприятная или драматичная, он должен ая или драматичная, он должен делать то же. Именно руководитель ИТЖ должен первым «погрузиться» в жизнь и только впоследствии погружать в неё других.

Опыт в психотерапевтическом сообществе показывает, что большая интенсивность иногда не менее тяжело выносима для самих психотерапевтов, чем для пациентов. Часто психотерапевты, поощряя откровенность и искренность пациентов, сами прячутся за теоретическими объяснениями, психотерапевтическими правилами, которые иногда, кажется, более защищают от неопределённости самих психотерапевтов, чем их пациентов. Безусловно, их придерживаясь, сами профессионалы превращают правила в «защитные механизмы» для самих себя, чтобы избежать интенсивности настоящего со-бытия с пациентом. В сообществе ИТЖ спрятаться таким образом трудно. Иногда оказывается, что не только некоторые пациенты, но и психотерапевты не готовы

принять такую личностную, динамичную вовлечённость, полную неопределённости и неожиданностей. За годы работы в сообществе ИТЖ я столкнулся не с одним коллегой, который оставил сообщество именно из-за огромного эмоционального напряжения. Иногда это напряжение связывают с личностью руководителя сообщества ИТЖ, но, по моему мнению, просто сама работа в ИТЖ предъявляет большие требования.

Принципы формирования сообщества ИТЖ

Слово «жизнь» в названии ИТЖ предопределяет, что психотерапевтическое сообщество должно отражать разнообразие реальной жизни. ИТЖ не ограничивается теми или иными трудностями, проблемами и заболеваниями. Поэтому важно, чтобы в сообществе были люди разного возраста, пола, образования, социального положения и профессий. На этом основывается разнообразие опытов, взглядов, способностей, что очень значительно в процессе ИТЖ. Также важна и включённость в сообщество пациентов с расстройствами разной глубины. Можно предполагать, что в таком пространстве личность может наиболее непосредственно испытать свои сильные и слабые стороны, может самым непосредственным образом столкнуться с тем, что сопутствует ему в реальной жизни. Например, участие людей разного возраста в сообществе ИТЖ может помочь намного очевиднее решать трудности, связанные с конфликтами родителей и детей; в случае заболеваний различной глубины человек может учиться помогать более слабому или стараться догнать более продвинутого. Сообщество ИТЖ руководствуется предположением, что каждый человек, будь он глубоко душевно больным человеком, умственно отсталым или ребёнком, интересуется своей жизнью, старается её понять, объяснить, пусть и болезненно и искривлённо, пытается осознать свои цели и смыслы. Поэтому в среде, которая отражает многосторонность мира, может найтись место для всех желающих глубже познать себя и свой мир. Конечно, степень изменений или достижений отдельных пациентов может быть ограничена дефицитом мотивации, нехваткой мужества, недостаточной подготовкой, в конце концов ограничениями, которые создает конкретная болезнь, но предположение, что любой ищущий большей ясности в жизни может получить для себя пользу, обязательна работающему и лечащемуся в отделении.

Другим важным предположением для продуктивного функционирования терапевтического сообщества ИТЖ является её открытость. ИТЖ не похожа на психотерапевтическую группу закрытого типа. Одни люди приходят в сообщество, другие его оставляют. Как и в жизни, так и здесь происходит появление человека — «рождение», развитие и уход — «смерть». Это поощряет учиться принимать новый, неизвестный опыт. Учит прощаться, отпускать то, с чем уже сжилось, то, что стало дорогим и своим. Как и в жизни, так и в сообществе есть хозяева и гости: врачи-резиденты, студенты, проходящие практику, близкие пациентов сообщества. Их включение всегда вызывает сомнения, насколько сообщество будет способно впустить новых людей, насколько эти люди будут способны включиться в сообщество так, чтобы не потревожить его жизнь, а обогатить. И каждый раз это происходит как живой уникальный процесс, а не заранее установленный порядок, который определён четкими правилами.

В сообщество ИТЖ люди всегда включаются добровольно. Конечно, иногда они приходят с направлением или рекомендацией врачей или близких. Но условие добровольного и свободного участия является очень важным для формирования сообщества ИТЖ. Хотя свободное решение в условиях ИТЖ, как, впрочем, и в обычной жизни, никогда не бывает односторонним, т. е. и психотерапевты ИТЖ, другой персонал, и все остальные члены сообщества также несут ответственность за включение и таким образом тоже свободны решать насчёт принятия одного или другого человека. Такое разностороннее понимание добровольности играет особую роль для сплочённости сообщества, атмосферы в нём, так как люди уже находящиеся в ней не могут уйти от ответственности или передать её другим. Они должны сами интересоваться новыми людьми, приблизиться, определить своё отношение к ним. А для прибывающих это является ответственным испытанием мотивации и толчок к неотложному включению в сообщество. Без сомнения, мотивация новых членов сообщества обычно очень разная. И потому иногда случается так, что недостаточность желания и усилий становится основным препятствием для включения, и такие люди довольно скоро оставляют сообщество.

В сообществе ИТЖ, как и вообще в жизни, есть определённый порядок и нормы. Все мы

должны придерживаться законов и правил, как, например, правил дорожного движения. В ежедневной жизни мы придерживаемся их даже не задумываясь, просто потому, что они в данное время приняты и действенны. В сообществе ИТЖ также имеются правила, которые определяют обстоятельства, в которых существует сообщество. Это может быть определено министерством здравоохранения, больничными кассами или администрацией больницы. Например, одно из правил — это продолжительность лечения в терапевтическом сообществе, которое определено больничными кассами. Поэтому все члены сообщества должны их принять и придерживаться.

Извне наложенные ограничения играют и позитивную роль. Они помогают понять то, как человек воспринимает их, как он умеет воспользоваться теми возможностями, которые не безграничны, а заранее определены. Но, как и в жизни, не все решает закон. Как и любая семья или социальная группа создаёт установки своей жизни, так и сообщество ИТЖ свободна от чего-то отказаться или сотворить новые принципы её внутренней жизни. В таких случаях важным условием является свобода и ответственность всех членов сообщества. Поэтому новые инициативы обычно очень ожидаемы, но они налагают и новые границы ответственности.

Часто в сообществе находящиеся пациенты думают, что всё решает персонал, психотерапевты, а они являются смиренными исполнителями или недовольными бунтарями. Нередко даже собственные предложения или инициативы видятся так, что достаточно только предложить новую идею, и дальше она уже будет реализоваться другими, например, персоналом, и за последствия тоже будет отвечать персонал сообщества. Увы, это не так. Любимое выражение А. Е. Алексейчика, что любое доброе дело не должно оставаться ненаказанным, нужно понимать и таким образом, что если я беру инициативу в свои руки, то я сам за это и несу ответственность. А если я выражаю недовольство, то должен и предложить альтернативу.

Терапевтические факторы в психотерапевтическом сообществе ИТЖ

Говоря о любой психотерапевтической школе или методе, важно определить, что же делает один или другой метод лечебным. Чаще всего описываемые терапевтические факторы являются универсальными и независимыми от конкретного метода психотерапии. Похожим образом и в сообществе ИТЖ лечебный эффект составляют факторы, встречаемые в общей профессиональной литературе. Но некоторые из них обретают особое, специфическое значение.

Поощрение надежды. Вера в то, что изменения возможны, что существует возможность изменить обстоятельства или направление жизни, в конце концов, что возможно выздоровление, является основным мотивирующим фактором для нового поступающего в психотерапевтическое сообщество человека. Пациенты часто спрашивают, возможно ли изгнание того, от чего они страдают, излечима ли болезнь, которой они болеют, какова вероятность полного выздоровления или изменений, сколько времени понадобится для того, чтобы они начали лучше себя чувствовать. Поэтому важная задача психотерапевта — как можно яснее, понятным для пациента языком и как можно конкретнее предоставить человеку интересующую его информацию. Но из уст психотерапевтов чаще всего звучат обобщения и более теоретические сведения. Так как сообщество ИТЖ является открытым, постоянно пополняющимся новыми людьми и постоянно отпускающим тех, которые пробыли в нём определённое время, то новички имеют возможность познакомиться с опытом тех, кто уже испытал определённые изменения. Без сомнения, не что иное, как конкретный личный опыт, вселяет надежду тем новым людям, которые чувствуют тревогу и неопределённость. Поэтому очень важной задачей персонала сообщества является поощрение всех членов делиться опытом и чувствами, спрашивая их, что конкретно изменилось в их жизни, чем отличаются чувства, взгляды или состояние в начале и уже перед уходом, какой вклад в процесс изменений внесли усилия самого человека.

Часто в сообщество ИТЖ приходят люди с направлениями от врачей, но без внятного объяснения, в чём заключается суть ожидаемой психотерапевтической помощи. Часто они имеют представление, что обращаются в обычную больницу, где им предложат определённое фармакологическое лечение, что они пассивно будут принимать некоторые процедуры или исполнять указания врачей. В начале даже вопрос, какой помощи они ожидают, у них вызывает удивление. Профессионалу же лучше знать, какую помощь оказывать. Сообщение, что результат лечения во многом зависит от них самих, довольно часто вызывает огорчение или сомнение в профессиональности персонала. Таким образом, более опытные члены сообщества тут становятся незаменимыми помощниками. Они живут круглые сутки рядом с новыми людьми, с ними можно гораздо откровеннее поговорить о сути помощи в сообществе.

Конечно, часто в сообществе бывают и особенно огорчённые люди или те, которые склонны передать ответственность другим. Они часто говорят о своём недоверии, что будущее может быть лучше. Такие члены сообщества могут повлиять на новичков в сторону ещё больших сомнений, доставить ещё больше тревоги, сомнений или недоверия. Особенно разрушающе это может действовать тогда, когда об этом в сообществе говорится втайне, избегая делиться этим вслух во время групповых занятий или на собрании всего сообщества.

Демократичность. Активное участие всех членов в жизни сообщества является очень важным условием для личных изменений. Часто в стационарных учреждениях, даже там, где применяется психотерапевтическая помощь, существуют жёсткие внутренние правила. Обычно их устанавливает администрация, и для клиентов остается лишь их придерживаться. Таким образом, поощряется приспособленность, соответствие заданным нормам, адаптация. Для творчества, личной инициативы, свободы и в том числе ответственности оставляется очень мало места. В сообществе ИТЖ все принадлежащие ей могут активно участвовать в создании внутренней общинной жизни. Будь то руководитель сообщества, другие психотерапевты, медицинские сёстры, пациенты, — от всех ожидаются инициативы или решения. Все участники сообщества могут выражать своё недовольство или озабоченность. Для немалой части новых сотрудников персонала кажется необычным, что, например, медсестра свободно делает

замечания относительно работы врача или руководителя сообщества. Еще более необычным кажется то, что и сами пациенты могут свободно показывать своё возмущение публично.

Но такие демократические условия предъявляют и некоторые требования. Например, важно, чтобы любое возмущение или критика сопровождалась бы предложениями, что можно было бы менять, чтобы за любыми своими словами или поступками выступающий чувствовал бы личную ответственность. Это является обратной стороной медали, которая иногда вызывает удивление и которую часто не хотят принимать. И от персонала сообщества, и от пациентов звучит, что что-то должны делать не они или что-то им не полагается. Таким образом, фактор демократичности в сообществе ИТЖ поощряет открытость, инициативу, принятие своей личной ответственности, учит конструктивно пользоваться своей свободой.

Столкновение с реальностью. Чаще всего люди, прибывшие в любые стационарные лечебные учреждения, ожидают спокойных, безопасных, «тепличных» условий. Они надеются, что за них обо всем позаботятся, что они смогут отдохнуть от трудностей обычной жизни. Таким людям часто приходится разочаровываться, потому что сообщество ИТЖ — не такое место, где создается спокойная атмосфера. В ней «кипит» жизнь. В сообществе ИТЖ важно, чтобы в ней было место самым разным аспектам жизни — и приятным, и неприятным. Пространство ИТЖ — не стремление создать особую идеализированную среду. Здесь — и родители, и дети, начальники и подчинённые, лидеры и отверженные, верующие и неверующие, самоотверженность и корыстность, честность и обман, в конце концов — болезнь и здоровье. Но тогда в чем же особенность психотерапевтической среды ИТЖ, что же может влиять лечебно? От каждодневной жизни сообщество ИТЖ отличается тем, что здесь поощряется не избегание неприятных сторон жизни, но погружение в настоящую реальность, переживание её как можно глубже и полнее, понимание себя в интенсивном и полном противоречий жизненном пространстве. В сообществе ИТЖ от человека ожидается мужество повернуться лицом даже к очень трудным сторонам реальности.

Межличностное изучение. Психотерапевты сообщества ИТЖ постоянно заботятся о взаимопомощи между членами сообщества, поощряют делиться своим опытом, быть внимательными между собой потому, что опыт одних участников сообщества может иметь особую пользу для других, осознания одних могут быть продуктивными и для других.

Общинность. В современном мире всё более поощряется индивидуальность, личные достижения, свободы и права личности, автономия. Но всё шире обсуждается цена таких индивидуалистических ценностей. Отчуждённость, изоляция, безразличие к другим — это стремительно распространяющиеся явления. Можно заметить, что чем дальше, тем труднее становится для людей просить о помощи, что часто понимается как перекладывание своих забот на плечи другого. Всё труднее современному человеку принимать помощь как дар, и остается у него не благодарность, а чувство долга.

В сообществе ИТЖ постоянно поощряется обоюдная помощь. Движение от «я» к «мы» — важный акцент жизни сообщества. Один из принципов — не бояться просить о том, в чём нуждаешься, и не бояться принять то, что предлагается (опыт показывает, что принимать часто бывает намного тяжелее, чем давать). Для создания атмосферы сообщества особенно важно подчеркивать чувство ответственности не только за себя, но и за находящихся рядом (по принципу, что даже если я не вмешиваюсь в то, что происходит рядом со мной, то я всё равно несу ответственность, потому что это происходит с моего безмолвного согласия).

Юмор как терапевтический фактор. В сообщество ИТЖ приходят люди с большой ношей трудностей, несчастий, переживаний. И само пребывание внутри сообщества также

часто наполнено серьёзностью, драматизмом, страстями и конфликтами. Постоянное переживание тяжелого опыта может дополнительно и часто очень сильно утомлять. Поэтому использование юмора в жизни сообщества ИТЖ играет очень важную и разностороннюю роль. Прежде всего, вовремя и к месту сказанный меткий анекдот может действовать как успокаивающее лекарство, которое снимает боль, позволяет немного отдохнуть от постоянного пребывания в драматичном процессе. С другой стороны, рассказанная история, остроумный афоризм может быть косвенным способом принятия горькой и неприятной правды.

Роль терапевта в психотерапевтическом сообществе ИТЖ

Психотерапевт является неотъемлемой частью сообщества ИТЖ. Одной из частей. Иногда трудно утверждать, самой ли главной. Он — спутник каждого нового члена ИТЖ от самого начала до его ухода. Психотерапевт лично присутствует в жизни ИТЖ.

Он — не наблюдатель, не лицо, исполняющее некоторые процедуры, предъявляющий наблюдения и обобщения. Он — живой участник терапевтического процесса. Задача психотерапевта — самому погрузиться в ту реальность, в которой находятся пациенты сообщества, самому пережить ту неопределённость, которую предъявляет ИТЖ. Но одинаково важно умение выдержать дистанцию. Важно, чтобы терапевт не потерял своей индивидуальности, не отдавался бы неуправляемому течению. Позицию терапевта я назвал бы постоянным пребыванием на краю жизни сообщества. Иногда он может погрузиться в жизнь сообщества или отдельных пациентов, позволить себе быть личностным и открытым, но он должен каждый момент быть готовым и способным

отстраниться, чтобы взглянуть в процесс со стороны, его рефлексировать.

Наверное, самая важная черта терапевта ИТЖ есть способность погрузиться в жизнь. Это обязательное, хотя очень трудно описываемое свойство терапевта. Каждое слово, действие, внешне, казалось бы, случайное событие может быть знаком открытия важной и глубокой дименсии жизни. Опоздание на групповое занятие, звуки за окном, не завязанный шнурок на ботинке может получить важное значение в процессе ИТЖ. Способность терапевта это «уловить», обратить внимание позволяет раскрыться более глубокому смыслу событий жизни. Роль терапевта не есть, как в психоаналитической психотерапии, интерпретировать, объяснять смысл. Он только «останавливает мгновение», помогает его пережить, помогает этому мгновению стать внутренним событием. Терапевт иногда, кажется, безжалостно приковывает внимание пациентов к некоторым аспектам. Иногда может казаться, что он переоценивает совершенно неважные мелочи (так нередко реагируют пациенты). Но способность в моменте угледеть выражение универсальных и экзистенциальных дименсий — существенная черта профессиональности терапевта ИТЖ. Погружение в жизнь требует от терапевта особенно откровенного предрасположения. Он должен иметь достаточно смелости принять неожиданности, неопределённость, наиболее трудно переживаемые выражения реальности. Это полностью невозможно, если сам терапевт не является честным и открытым перед собой. Если он не принимает свою собственную слабость, страхи, неумения, он не сможет принять и множество аспектов внешнего мира. Убегая от себя, он будет убегать и от мира других.

Для терапевта очень важна живая и натуральная заинтересованность в жизни, людях, себе. Хочется подчеркнуть слово «живое». Взгляд на повседневность с удивлением и заботой — обязательные черты профессионального терапевта. Один из скверных соблазнов — смотреть на жизнь, пациента, общественные события через призму каких-нибудь теорий, называя определёнными понятиями, конструктами, механизмами. Таким образом теряется непосредственное восприятие жизни. Опытный психотерапевт ИТЖ должен обладать определённой наивностью по отношению к тому, что происходит с ним и вокруг него.

Но психотерапевт ИТЖ не является только принимающим, переживающим или воспринимающим. Он есть лицо действующее. Он не только пассивно наблюдает течение жизни сообщества, он её и творит. Но настоящее творчество бывает тогда, когда творец честен, свободен и искренен. Важно, чтобы терапевт старался удержаться в «буберовском» отношении Я-Ты. Поэтому невозможно ясно определить, какие свойства нужны хорошему профессиональному терапевту в школе ИТЖ. Возможно, например, говорить о психотерапевтическом стиле А. Е. Алексейчика, но любая попытка его повторить стала бы комической и ненатуральной. ИТЖ — особенно личностная школа. Но я осмелился бы сказать, что психотерапевты, придерживающиеся принципов ИТЖ, могут особо различаться между собой и иметь очень разные, даже противоречащие один другому стили. Общим является только то, что в

ИТЖ акцентируется установка честно оставаться самим собой. Таким образом, терапевт не только принимает, но и творит различные ситуации. Особенно важно, чтобы в творческом процессе в центре внимания оставались не ожидания, замыслы и представления самого терапевта, но нераскрытые возможности, потребности и трудности членов сообщества. Активный, но не заботливый психотерапевт может стать создателем своей представляемой правды и требовать, чтобы другие безусловно принимали его правду.

Терапевту в ИТЖ нужна особенно большая личностная сила. Человеку свойственно избегать неприятных аспектов реальности, избегать боли, одиночества, восприятия своих неспособностей или слабости. В таких случаях психотерапевт ИТЖ должен быть заботливо беспощадным. Терапевт поощряет прочувствовать трудно выносимые переживания, шагнуть через свою ограниченность, страхи, но в то же время он и понимающе поддерживает такие шаги, воспринимая эти усилия и мужество как то, чего требует изменение.

Психотерапия ИТЖ — это работа, основывающаяся не на методиках, техниках или технологиях, это работа, опирающаяся на собственную личность. Поэтому очень важная задача для психотерапевта ИТЖ — заботиться о своём орудии труда, и основой этой заботы является тоже сохранение отношения Я-Ты (а не Я-Оно) и с самим собой.

[Продолжение статьи здесь](#)