

[Начало статьи здесь](#)

Опасности и ограничения применения ИТЖ

Так же, как и оценивая любую другую школу психотерапии, и в ИТЖ нужно было бы определить, какие могут быть слабые её стороны и какие можно выделить факторы риска при применении ИТЖ.

Хотя я практически не коснулся здесь теоретических и мировоззренческих аспектов ИТЖ, но стоило бы упомянуть, что ИТЖ опирается на христианское мироощущение. Особенно в последние годы в словаре А. Е. Алексейчика все больше появляется понятий не столько из психологического, психотерапевтического или психиатрического лексикона, как чаще встречаемых в религиозно-теологическом контексте. Молитва, Бог, грех, чудо, душа, дух — все это в настоящее время довольно необычные слова в психотерапии. Кроме того, религиозный или (еще более узко) христианский контекст тесно связан с областью личной веры каждого человека. Поэтому можно заметить, что для неверующего или исповедующего не христианскую веру человека иногда бывает трудно включиться в сообщество ИТЖ. Это создает дополнительное сопротивление, иногда ведет к дискуссиям религиозно-мировоззренческого плана.

Но, наверно, самым чувствительным местом в ИТЖ является роль психотерапевта. Как уже и было сказано, психотерапевт в сообществе ИТЖ бывает активным, часто конфронтующим, директивным, жёстким, иногда категоричным и авторитарным. Поэтому в сообществе, особенно у новых её членов, это вызывает немалый страх. Столкнувшись с более сильными конфронтациями, они склонны закрыться в себе только из-за страха выразить свой взгляд или чувства. Присутствие такого активного и доминирующего лидера может подталкивать некоторых членов сообщества на послушание, зависимость от авторитетного и харизматического руководителя. Вместо того, чтобы пытаться понять свои чувства и желания, они могут начать стараться соответствовать воображаемым ожиданиям терапевта. Из уст таких более несамостоятельных людей можно услышать: «я не понимаю, чего от меня требуется» или «что я должен сделать?».

Активная роль становится рискованной и для самого терапевта. Смело конфронтую или подталкивая на действие пациента, сам психотерапевт может попасть в западню своевольного и вредного использования своей власти. Хватило бы только, чтобы активный, директивный, жёстко конфронтующий терапевт потерял бы чувствительность, уважение к другому, концентрацию на потребности пациента, и психотерапевтический процесс может превратиться в авторитарное самоволие, реализацию своих желаний или представлений. Это может вести к конформизму, слепому приспособленчеству к авторитетной фигуре или обоснованному и понятному протесту, ведущему к разрыву терапевтических отношений. Поэтому уважение и забота о пациенте является обязательным условием эффективной работы психотерапевта, хотя она и необязательно должна выражаться принятием любого поведения пациента или угодливостью.

Иногда взятие на себя слишком активной и директивной роли, игнорируя недостаточную подготовленность, дефицит мотивации или просто неспособность к каким-то действиям членов сообщества сталкивается с сильным сопротивлением и избеганием. В таких случаях безоговорочно активному психотерапевту бывает трудно остановить «начатую работу» или признать свои ошибки. Это может подталкивать к каким-то манипуляциям, прямому или косвенному эмоциональному давлению, разным предложениям,

подталкиванием, ведущим к механическому ненатуральному согласию и послушанию, в котором отражаются только планы и желания психотерапевта, а не самовыражение пациента.

Разные школы психотерапии на ранних этапах их развития очень близко соотносятся с личностями их создателей. Поэтому незаметно начинают подражать их личным свойствам, механически повторять некоторые способы поведения, манеру речи, хотя это больше связано с личным стилем, нежели с принципами психотерапевтической школы. Это касается и ИТЖ. Не раз приходилось наблюдать, как разные психотерапевты пытаются, хотя и неудачно, рассказывать анекдоты, использовать деньги в психотерапии, использовать грубые прямые конфронтации (что составляет личный стиль психотерапевтической работы А. Е. Алексейчика), хотя им лично это совершенно не свойственно. Такие моменты в психотерапии кажутся ненатуральными. Таким образом процесс теряет реалистичность и получает комический оттенок. Это связано и с безответственным использованием религиозных понятий. Кроме того, такое некритичное заимствование чужого стиля обычно вызывает дополнительное возмущение и сопротивление пациентов. Поэтому еще раз нужно подчеркнуть, что психотерапевтическая школа ИТЖ особым образом требует от психотерапевта аутентичного присутствия.

Говоря о сообществе ИТЖ вообще, его разнообразие, участие людей с заболеваниями разного уровня может требовать ориентироваться на самых слабых участниках сообщества и на решение их более простых трудностей (например, навыков общения), в результате чего более зрелые или имеющие трудности более сложного порядка люди могут оказаться в стороне. Или наоборот, решая более сложные (например, экзистенциальные) вопросы, люди с более глубокой патологией могут быть просто не способны полноценно включиться в терапевтический процесс.

Также стоит упомянуть, что из-за большого разнообразия терапевтического сообщества ИТЖ некоторые важные аспекты общей жизни сообщества могут остаться за пределами внимания.

Применение принципов психотерапевтического сообщества ИТЖ в процессе личностного роста профессионалов

До сих пор о принципах психотерапевтического сообщества ИТЖ я говорил в контексте стационарной психотерапевтической практики. Опыт психотерапевтических семинаров ИТЖ, которые проходят ежегодно уже почти 30 лет, показывает, что эти принципы могут применяться и при подготовке и личностном росте профессиональных психотерапевтов и психологов. Весенние семинары обычно соотносят с групповой психотерапией, но сама их структура не уместится в рамки обычного понимания групповой психотерапии. Трудно говорить о классической психотерапевтической группе, когда в ней участвует до 100 членов. В свете традиционной перспективы возникает много вопросов: возможно ли в таких условиях достигнуть достаточной групповой сплочённости, можно ли ожидать большой открытости в группе, когда рядом присутствует множество людей, мало или совсем незнакомых, и т. д. Структура семинара состоит из разного рода занятий. В течение его, кроме теоретических докладов, параллельно проходят короткие группы, в которых могут участвовать все участники семинара. После них проходит общее обсуждение, ориентированное не только на рациональное обобщение: часто это является продолжением проходивших групп. Оставшаяся часть семинара составляет одна, объёмом в два с половиной дня психотерапевтическая группа, которую составляют около 20 человек. Остальные участники семинара являются наблюдателями работы этой группы. Но они не остаются в пассивной роли. В конце каждого дня семинара проходит двухчасовая так называемая большая группа, во время которой наблюдатели имеют возможность поделиться чувствами, вызванными работой основной группы, или даже проработать те трудности, которые всплыли во время дня. Границы основной группы и круга наблюдателей тоже не жёстко отделены. Во время групповой работы иногда в группу принимаются люди из наблюдателей, если так решают члены группы. Таким образом, групповой процесс не

ограничен только границами в центре проходящей группы, а расширяется на всё пространство семинара. Отдельные занятия не отделены друг от друга, а объединены динамикой переживаний и инсайтов. Их объединяет определённая общая атмосфера.

Психотерапевтический семинар ИТЖ можно было бы назвать временным, краткосрочным, действующим несколько дней терапевтическим сообществом. Его основными акцентами являются не столько теоретические вопросы психотерапии, сколько живые, актуальные трудности участников семинара.

Как и клиническое сообщество, так и семинар заполняется особенно разными участниками. Обычно в семинарах участвуют врачи, психотерапевты, психологи, медицинские сёстры, пациенты, имеющие большой психотерапевтический опыт и просто люди разных профессий, интересующиеся психотерапевтической практикой. Разные возраст, национальность, профессиональный и жизненный опыт придают семинарам разноцветности и обогащают.

На семинарах ИТЖ можно распознать те же роли, как и в клиническом сообществе ИТЖ. Вместе с рядовыми членами тут участвуют и медицинские сёстры психотерапевтического отделения, которые, как и в психотерапевтическом отделении, заботятся о каждодневных нуждах участников семинара. Здесь и психотерапевты, проводящие краткосрочные группы первого дня семинара. И, конечно, руководитель сообщества, творящий общую атмосферу семинара и ведущий основную группу.

Профессионалам пространство семинара ИТЖ создает возможность пережить то, что является живым и натуральным психотерапевтическим процессом, прикоснуться к своим лично-профессиональным трудностям. Часто в учебных программах психотерапевтов теоретические занятия и личный опыт довольно чётко разграничены. Учащиеся отдельно получают профессиональные знания и проходят личную терапию. Сочетание личной вовлечённости и профессиональной компетентности, наверно, является одним из основных показаний квалификации психотерапевта. В психотерапевтической школе ИТЖ и одно, и другое интегрируется в общий профессионально-личный процесс. Такой способ, в моём представлении, удачно помогает совершенствовать профессиональность, тем самым переживая это на личном опыте.

Как уже было упомянуто раньше, одним из основных условий для психотерапевта в терапевтическом сообществе ИТЖ является его личная вовлечённость в жизнь сообщества, открытость тому, что в ней происходит. Пространство психотерапевтического семинара является сильным испытанием и тренировкой этих условий. Участие в нём требует от участников оставаться профессионалами и также включиться лично. Полноправное участие на семинарах ИТЖ и профессионалов, и больных вместе является важным способом учиться преодолеть те две стены — между врачом и пациентом и между здоровым человеком и душевно больным — о которых писал А. Кемпинский.

Упомянутые несколько аспектов семинаров ИТЖ показывают, что принципы терапевтического сообщества могут иметь смысл не только в клинической практике, но и в подготовке профессиональных психотерапевтов.

Заканчивая, еще раз хотелось бы вспомнить А. Кемпинского. О психотерапевтическом сообществе он пишет: «Мы все еще очень мало знаем, что происходит с больными в отделении, располагаем только мелкими “моментальными фотоснимками”; для лучшего познания больных была бы полезна любая помощь социолога. С другой стороны, однако, эта жизнь должна сохранять определённую интимность, которая является условием ее спонтанности. Излишнее познавательное вмешательство связывается, как правило, с излишним вмешательством в смысле воздействия, что, в свою очередь, уничтожает спонтанность».

Этот текст — один из таких моментальных фотоснимков. Небольшой фрагмент. Хотелось бы верить — не искажённый...