

Автор: Саймон дю Плокк (Великобритания)

Насколько мне известно, в западной экзистенциально-феноменологической литературе или, по крайней мере, в восточно-европейской нет работ, которые были бы посвящены конкретно работе с зависимостями. Неудивительно, что этот подход не склонен продвигать какие-либо специальные способы лечения для определенных групп клиентов. Мы, как правило, работаем с процессом и теми блоками, которые его затрудняют, и при этом стремимся видеть клиента вне диагностических терминов.

В то же время, одна из центральных задач экзистенциальной традиции состоит в прояснении смысла, и это заставляет нас задаться вопросом: что же, все-таки, мы имеем в виду, когда мы (или наши клиенты) пользуемся термином «зависимость». В течение последнего десятилетия в английской и североамериканской литературе возникла заметная тенденция отхода от понимания зависимости как *состояния, характеризующегося резким сокращением способности к волевому поведению в отношении к специфическим веществам или препаратам* в сторону понимания того, что люди могут попасть в зависимость от совершенно обыкновенных видов деятельности, когда их можно облечь особым значением.

Недавно я закончил главу для книги «Serious Shopping,

Essays in Psychotherapy and Consumerism».

Моя коллега, д-р Адриан Бейкер, редактор книги, убедительно доказывает, что термин «зависимость» можно применить к тем видам поведения, которые не подразумевают употребления наркотиков. Она цитирует мнение Шаффера о том, что «наркотиком можно считать все, что угодно, если оно мощно, быстро и предсказуемо изменяет ваше самоощущение» [4] (цит. по [1, р. 10]). Я могу возразить, сказав, что зависимый — тот, кто занимается самолечением. Зависеть можно от веществ или от ощущений; ходьба по магазинам, переедание (как и изнурение себя голодом) вполне могут подходить под определение зависимости.

Вспоминая своих клиентов, я вижу, что многие, почти половина из них, живут с проблемами, прямо или косвенно связанными с существенными злоупотреблениями. Еще 25%, я полагаю, сталкиваются с результатами своего навязчивого компульсивного поведения. Примером могут служить чрезмерные занятия спортом (явление, ставшее массовым в Великобритании с возникновением частных спортзалов наряду с постоянным навязыванием средствами массовой информации идеи обретения людьми обоих полов «совершенного тела»).

Другие одержимы порнографией или сидят, не отрываясь, за домашним компьютером на протяжении своего так называемого «досуга», путешествуя по чатам и web-сайтам.

Если учесть еще и тех, кто жалуется на то, что регулярно попадает в ситуации, ограничивающие его в выборе и лишаящие свободы, тогда, я думаю, фактически я упомянул всех своих клиентов.

Вопрос: все ли эти случаи сродни зависимому поведению? Степень, в которой они соотносятся с классическим определением зависимости, различна, однако я замечаю, что все больше склоняюсь к определению Уолтерса [7] зависимости как «устойчивой и повторяющейся неуклонно модели поведения», включающей в себя четыре обязательных компонента:

- прогрессирующее (или ужесточение);**

- озабоченность, связанная с этой деятельностью;**

- осознаваемая потеря контроля;**

- постоянство привычки несмотря на долгосрочные негативные последствия.**

Я считаю, наиболее удобный способ исследования проявлений зависимости у клиентов тот, который Спинелли и Штрассер назвали «само-создание» (the self-construct). Это упоминание о само-создании тем более важно, что оно обращает наше внимание на тот способ, которым каждый из нас создает, в конце концов, систему убеждений, качеств и ожиданий того, каковы мы есть. Составной частью системы, несомненно, является и суждение о том, какими мы просто не можем себе позволить быть. Это конструирование себя на фоне «ничто», попытка создать сущность как таковая не представляет темы для спора, скорее, это неотъемлемая часть человеческого бытия. Известно, что Сартр определил человека как «бесполезную страсть». В попытках превратить себя в нечто фиксированно-субстанциональное мы неизбежно отрицаем какую-то часть нашей свободы и человеческой природы.

Большая часть моей работы с клиентами направлена на разработку конкретных путей само-создания, которых каждый придерживается для того, чтобы и расширить, и ограничить свой способ-бытия-в-мире. Я участвую в этом процессе выяснения ориентиров, но не с намерением «двигать клиента» по какому-то определенному пути, а скорее с целью дать возможность и клиенту, и себе самому «разглядеть» — что там». Когда клиент смог четко рассмотреть то, как он сконструировал свой способ-бытия-в-мире, он может выбирать способ его изменения. (Однако не стоит недооценивать, насколько труден, по всей вероятности, будет этот путь.)

Можно спорить с утверждением, что долг профессионального

терапевта — направлять клиентов к принятию своего поведения как вредного или дисфункционального, а также и того, что, когда клиенты стараются освободиться от зависимости, мы должны «делать» что-то для осуществления этого желания. Я утверждаю, тем не менее, что когда клиенты находятся в состоянии принятия собственной роли в осуществлении проекта их «само-создания», они в это же время способны отрефлексировать все те изменения, которые они хотели бы произвести. Подход к терапии как к «лодке жизни» может вытащить клиента с глубоководья, но не даст ему возможности понять свой способ навигации, чтобы в дальнейшем избежать опасности. Попытка терапевта «быть с» вместо того, чтобы «делать для» клиента, ведет к качественно иным, неожиданным встречам с его бытием, в сравнении с тем, что обычно происходит в работе с зависимостями.

Обычно терапевты строят отношения с клиентами, заняв позицию эксперта, гораздо реже они входят в отношения прямо и с открытой душой. Экзистенциальные терапевты должны принять очевидный, хотя и беспокоящий факт того, что они являются частью мироотношений клиента. По Спинелли: «Желание терапевта работать с его/ее клиентом таким образом дает клиенту опыт присутствия «другого» (т.е. терапевта), который одновременно представляет для клиента всех других в его мире и вызывает его предположения относительно других. Но, и это очень важно, желание терапевта предоставляет клиенту «модель», с которой «быть с или быть для» связан его или ее собственный способ «бытия-в-мире» [5, р. 90].

Эта форма провоцирующего взаимодействия (если это — настоящие взаимоотношения) требует больших затрат, причем от терапевта, возможно, так же много, как от клиента. К этому вопросу я еще вернусь в конце статьи, а сейчас я просто хочу отметить, что подобная, для обоих неожиданная, встреча, может привести терапевта на размышления о его собственном способе жизни и его устоявшихся уже взглядах на мир. Решающим становится момент отслеживания терапевтом его ответа на вызов клиента, его открытость исследованию того, как он старается ограничить или отделиться от этого вызова.

Мы можем сделать еще более радикальное утверждение: точно скажем, что нужно терапевтам, если они в самом деле входят во внутренний мир клиента. Они должны полностью принять ценности и убеждения, даже если находят их абсолютно чуждыми себе. Поскольку это часто бывает именно так, и особенно когда мы встречаемся с поведением, которое выглядит совершенно негативным и разрушительным (это почти стандарт при работе с зависимостями), предприимчивость терапевта дает возможность внести ясность в обе позиции. Терапевт, стремящийся войти в мир клиента путем принятия его системы ценностей и убеждений, открывает для себя возможность изучить собственное само-создание в процессе, который чрезвычайно похож на тот, который предстоит пережить клиенту.

Наши попытки проникнуть в мир клиента, конечно, никогда не бывают успешными полностью, в том смысле, что они никогда не могут быть окончательными. Невозможно пережить опыт другого. То, что мы никогда не сможем окончательно познать

другого — базовое утверждение экзистенциализма и феноменологического подхода — мы выброшены в мир одинокими, мы выброшены из жизни одинокими, и мы отвечаем за то, как мы живем в текущий момент. Это, конечно, не повод для терапевта отказаться от всех своих ценностей и убеждений с целью изучить эту систему клиента. Иногда феноменологический метод понимают ложно, как некое слияние терапевта и клиента. Но подобное слияние как проклятие, оно разрушает ту дистанцию, которая необходима для того, чтобы клиент принял вызов и взялся прояснить свое миропонимание. Однако мы можем попытаться, пусть и не полностью, но все же приостановить суждения и стремления изменить мир клиента для того, чтобы лучше расслышать его и уточнить вызов. Для того, чтобы наш вызов стал для клиента чем-то большим, нежели просто требованием, просьбой или инструкцией, отмечу, он должен происходить из понимания уникальности мироотношений клиента.

Далее, можно предположить, что такая форма требования, как впрочем, и поощрение, буквально показана в случаях работы с клиентами, заявившими проблемы, связанные с зависимостью, по той простой причине, что она дает клиенту возможность прояснить неосознанную цель и значение того, что часто предстает или бывает представлено как бытие. Это одинаково приложимо как к случаям зависимости от веществ — заболевания, сопровождающегося психологической и физиологической «жаждой», так и к случаям проявления паттернов навязчивого поведения — повторяющихся «импульсивных» действий, по поводу которых сами клиенты, возможно, утверждают, что они не имеют никакого особого значения.

Такая встреча дает клиентам возможность прояснить значение их поведения — поведения, которое они, может быть, с излишней готовностью стремятся объяснить как продукт того психологического состояния, над которым они не властны. Заметим, что здесь я согласен со Спинелли, который говорит, что клиенты гораздо скорее пойдут на прояснение этого значения, если будет устранен страх того, что терапевт — пусть и неявно — потребует отказа от этого поведения [5, р. 140]. Я вспоминаю самый первый урок, который я усвоил из собственных тренингов — любая односторонняя попытка терапевта как-либо изменить поведение клиента является антитерапевтической. Коль скоро так называемое «дисфункциональное» поведение одновременно имеет и значение, и цель, то, в этом смысле, весьма терапевтично будет вспомнить, что защитный механизм защищает от тревоги и беспокойства, а следовательно, не может исчезнуть раньше того, от чего призван защитить.

Как я предполагаю, подход с точки зрения здравого смысла подразумевает, что терапевт, работающий с клиентами, заявившими, что они желают избавиться от зависимости, имеет своим этическим долгом помочь им в достижении цели. Однако по зрелом размышлении — имея в виду наличие физиологической «жажды» — становится ясно, что клиент разрывается между искренним желанием изменить свои привычки, с одной стороны, и столь же сильным желанием ничего не менять или страхом возможных последствий изменений, с другой. *Конфликт* между этими стремлениями заставляет их оставаться все там же. В этой связи, я вспоминаю клиента, который пришел ко мне из-за отчаянного

желания развестись с женой.

Поскольку после двадцатилетнего супружества он боялся также и одинокой жизни, терапия была сфокусирована на его переживании стремления к этим равно желанным и ужасающим перспективам. И хотя этот клиент не зависит от наркотиков, мы, думается, видим его зависимость от определенного позиционирования себя как хорошего мужа и кормильца, добропорядочного человека, который не терпит даже и мысли о причинении кому-то боли или зла. Фактически он боится, что если он изменится, его разрушит переживание симптомов «отхода».

Неосознанный ли это конфликт? У меня было несколько клиентов, которые отрицали свою подчиненность бессознательному, но сам этот факт, как и страсть, с которой они продвигали данное утверждение, подразумевали скрытый конфликт, а равно их потребность в самообмане. Другой убедительный вариант прочтения (предложенное Сартром) предполагает, что конфликт существует на уровне *нерефлекс ируемого сознания*.

Я часто работал с людьми, чья основная сложность была в неравенстве между теми убеждениями, которым они позволяли войти в структуру само-создания, и теми, которые они не могли принять в качестве части себя.

Как только один набор утверждений переполнялся, второй должен диссоциироваться, отделиться, вплоть до того, что

клиент заявлял «не я сделал это, невозможно, чтобы я сделал это

», или даже «я знаю, что кто-то сделал это

, но лично я ничего не помню о происшедшем». Чем сильнее мы фиксируем и ограничиваем свои возможности с целью преуспеть в жизни, тем менее понятными будут наши отклонения и нам, и окружающим.

Спинелли утверждает, что переполнения и диссоциации, поддерживающие способ жизни клиента, станут для нас намного понятнее, если мы попробуем «быть с» клиентом «таким, какой он есть», и изучать с ним вместе то, «какой он есть» [5, р. 142]. Он говорит, что изучение может быть облегчено путем применения проясняющих вопросов типа:

Кем позволяет тебе быть зависимость, кем бы ты не мог быть иначе?

Что позволяет тебе делать зависимость, чего иначе ты не мог бы делать?

Что ты можешь потерять, если перестанешь быть зависимым?

Как бы изменилось твое отношение в себе и другим, если бы ты не был больше зависимым?

Когда ты говоришь «Я зависимый», какие слова возникают немедленно вслед за этим утверждением? [5; р. 142]

Экзистенциально-феноменологический подход, который критикует выведение зависимости в отдельную категорию работы с клиентами, требующую специальных техник, возможно, задастся вопросом о личных качествах терапевтов, работающих в этой сфере. В Великобритании и Северной Америке долгое время было правилом, что большинство терапевтов привлекались из групп «зависимых в ремиссии». Анонимные Алкоголики и Анонимные Наркоманы функционируют как терапевтические сообщества, и здесь существуют установленные правила работы волонтеров и официальных тренингов. Мы можем спросить, не работа ли с постоянно прибывающими новичками помогает удержать в центре терапевтического внимания зависимость как болезнь, несмотря на практическое отсутствие поддержки со стороны исследований по академической психологии. Мы можем также поинтересоваться, не становится ли сама зависимость зависимой. Это может объяснить, почему работа в качестве консультанта зависимых формирует личность с той структурой и наполнением, что прежде обуславливались статусом «зависимый» и структурой терапевтического сообщества. Для практикующих коллег этот момент, возможно, не станет особой новостью — понятие «раненый целитель» давно известно из литературы, но он ведет нас к вопросу о том, как смена подхода к консультированию зависимости повлияет на

само-создание (the self-construct) самих терапевтов.

Хотя я не предлагаю каких-либо приемов или техник для работы с клиентами, заявившими проблемы, связанные с зависимостью, надеюсь, я смогу обозначить некоторые важные составляющие, которые будут ценны для экзистенциально-феноменологического подхода при работе с такими проблемами жизни. Все клиенты — все мы — испытывают множество проблем, которые можно рассматривать и как совершенно ясный, и как странный и даже «бессмысленный» ответ. Мне кажется, что если мы хотим войти в мир «зависимого», мы должны приспособиться, возможно, став воплощением любознательности и заботы, также как мы делаем это при работе с другими клиентами, заявившими другие проблемы.

Я полагаю, что будет полезно пересмотреть содержание понятия «зависимость», как и то, относится ли оно к небольшой подгруппе клиентов и действительно ли поведение, которое иногда называют «зависимостью», не так уж распространено среди людей. Для рассмотрения этой проблемы я считаю очень продуктивной концепцию само-создания.

В заключение я хочу поделиться с читателями описанием простого, но эффективного упражнения (впервые предложенного Эрнесто Спинелли в личной беседе в мае 2001 г.), которое, я считаю, очень полезно применять на курсах

повышения квалификации специалистов по работе с клиентами, заявившими о проблемах проявления зависимостей. Практики, возможно, захотят опробовать его на себе, чтобы проверить, насколько они готовы к изучению их собственной созидающей части я. Если они сочтут его наводящим на размышления, они могут предложить его своим студентам или клиентам.

Во-первых, спросите себя, какие теории, предубеждения и предположения есть у вас относительно зависимых и зависимости. Отметьте способы, которыми они усложняют для вас задачу «слышать» такого клиента.

Теперь спросите себя: какой деятельностью я занимаюсь регулярно потому, что она важна или очень важна для моего ощущения того, кто я есть. Какие аспекты этой деятельности принимаются обществом? Есть ли в ней моменты, которые принимаются меньше, или те, которые приносят вред моей жизни? Как изменится мое самоощущение, если я откажусь от этой деятельности — что я приобрету и что потеряю?

Далее, как вы ответили бы тому человеку, который хотел бы заставить вас бросить что-то столь важное, и который никак не хотел бы признать его пользу и выгодность, а концентрировался только на его вреде?

И, наконец, спросите себя: есть ли что-нибудь, что может вдохновить вас принять новый взгляд на жизнь?

Каков бы ни был результат упражнения, я думаю, он ценен уже тем, что напоминает нам, что, работая с зависимостью, мы просто работаем еще с одной проблемой жизни — пусть даже иногда она кажется неприемлемой и пугающей.

Здесь нет «нас» и «их», нет четко обозначенных категорий здоровья и болезни — у всех нас есть склонность стать зависимыми, и вряд ли среди нас найдутся те, кто ни разу не пробовал того, что мы причисляем к «зависимости».

Примечание

Джон Бут Дэвис провел прекрасную демистификацию понятия жажды и симптомов отхода в своей работе «Миф о зависимости: Приложение психологической теории в отношении незаконного употребления наркотиков» [2]. Часть его рассуждений в отношении жажды стоит процитировать целиком.

Жажда — это просто другое слово, которое мы произносим, чтобы описать состояние дискомфорта, сопровождающееся

страстным желанием прекратить или избежать его. Если мы рассматриваем жажду с точки зрения Келли, она выглядит так, что объяснение жаждой дается в тех случаях, когда 1) люди постоянно стремятся уменьшить ощущение дискомфорта, 2) есть удовлетворительное понимание биологических объяснений дискомфорта. Однако, в то время как употребляющий наркотики «жаждет» (вынужден жаждать) наркотиков, голодные люди «жаждут» еды, другие ужасно хотят получить цветной телевизор или отпуск в Венеции. Употребление слова «жажда» — интересный пример приписывания, и его главная цель — передача того, как нас подготавливают понимать процесс зависимости. Оно отражает тот факт, что иногда люди испытывают страстное желание употребить, или злоупотребить, свое любимое средство, однако оно оставляет впечатление, что это какая-то внешняя неуправляемая сила, которой невозможно противостоять, и в этом причина ее привлекательности.

В действительности тот факт, противостоят ли ей люди, зависит от того, есть ли у них веская к этому причина. Люди в стоматологическом кресле имеют сильнейшее желание вскочить и убежать, однако в большинстве случаев они остаются [2, 50-51].

Литература

1. Baker, A. (ed.) (2000). *Serious Shopping, Essays in Psychotherapy and Consumerism*. Londo

n: Free Association Books.

2. Davies, J.B. (1997). *The Myth of Addiction: An Application of the Physiological Theory of Attribution to Illicit Drug Use*. London: Harwood Academic Press.

3. Sartre, J-P. (1958). *Being and Nothingness. An Essay on Phenomenological Ontology*. Tr. H. Barnes. London: Methuen.

4. Shaffer, H.J. (1994). Denial, Ambivalence and Countertransferential Hate, in J. Levin and R. Weiss (eds.), *The Dynamics and Treatment of Alcoholism*. Northdale, New Jersey: Jason Aronson.

5. Spinelli, E. (1997). *Tales of Un-Knowing, therapeutic encounters from an existential perspective*. London: Duckworth.

6. Strasser, F. & Strasser, A. (1997). *Time-limited Existential*

Therapy: the
ce.
ndon: Wiley.

wheel of existen
Lo

7. Walters, G.D. (1999). *The Addiction Concept: Working hypothesis*
s or *self*
- *fu*
lfilling
p
rophesy?
Needham Heights MA: Allyn & Bacon.

□

□ **Саймон дю Плокк** — руководитель магистратуры отделения
Психотерапии и психологического консультирования в
Ридженс-Колледже (Лондон), практикующий
экзистенциальный психотерапевт, главный редактор
международного журнала «Existential Analysis»

[1] В статье использованы материалы работы «Когда
зависимость становится зависимостью», опубликованной к

**Десятой конференции по психотерапии, проведенной в
Москве, в июле 2001 г.**

Перевод М. Кулаковой, 2004.

□