

Век ушедший называют по-разному. Для физиков – это, вероятно, век Эйнштейна и теории относительности, для поклонников футбола – век быстрого Пеле и «непробиваемого» Льва Яшина, для любителей джаза – век Армстронга и Колтрейна, для вдумчивого психотерапевта – век непримиримого противостояния «честолюбивого интеллектуала» Зигмунда Фрейда и «безудержного в креативности» отца Гештальт-подхода Фрица Перлза. Жизни этих двух людей сложились также по весьма различным сценариям. Одному были предуготовлены украденная Анрепом слава, Вена с ее рафинированными томящимися дамами и господами, озабоченными падением курса угольных акций, тишь кабинетов, единицы учителей и клиентов, - много учеников и тома фундаментально-глобальных умозрений. Другому – бегство от фашизма в ЮАР, холодное отвержение со стороны главного авторитета, сумбур в личной жизни, огромный опыт общения с клиентами (от единиц до сотен), туманный, до бессвязного, стиль изложения революционных идей, верные друзья, помогавшие оформить все то, что так ярко жило и так трудно оформлялось в слова. О чем же спорили эти двое, что делили? Ведь казалось бы: и в психоанализе, и в Гештальте есть место бессознательным явлениям; представителей обеих школ-гигантов весьма интересуют взаимоотношения «клиент-терапевт»; оба метода полагают «узнавание» универсальным механизмом изменения (читай - исцеления).

Об одной из основных граней принципиального различия между ортодоксальным психоанализом и релятивистским Гештальтом, о коренном отличии разных путей «узнавания» - Осознанности и Инсайта - пойдет речь в очередной статье из «Сокровищницы...», любезно предоставленной нам доктором T.Burley, совладельцем и старшим тренером Лос-Анджелесской Гештальт Ассоциации (GATLA). Действительно, кто из практикующих терапевтов не сталкивался с запросом клиента: «Я хочу ПОНИМАТЬ, ОТЧЕГО со мной случилось НЕЧТО...»?! Кто из людей, имеющих собственный клиентский опыт, не испытывал трудности в формулировании (пусть даже для себя самого) ответа на вопрос: «А что же на самом деле происходило МЕЖДУ нами во время сеанса, и где же лечебный механизм того чуда, которое, безусловно, помогает?» Кто из студентов-психотерапевтов не слышал, бледнея и потея, снисходительной ремарки матерого «Гуру-волшебника»: «Ну, здесь отработали на когнитивном уровне, а вот чего-то БОЛЬШЕГО так и не случилось...»?! Возможно, Вы найдете некоторые ответы на эти и другие Ваши вопросы, читая эту статью; а может так случиться, что Вам откроются новые неведомые ранее глубины непознанного, и Вы соприкоснетесь с частичкой того, что в традициях Гуманизма считается наивысшей ценностью, – Осознанности относительно собственной Осознанности, или, как говорил Николай Кузанский, «...познаете границы собственного неведения»... Приятных Вам открытий!

10 сентября 2001

К.В.Павлов, к.м.н, директор ВЕГИ

Todd Burley, Ph.D.

Размышления об инсайте и осознанности

До недавнего времени понятие инсайта было таким важным в психотерапии, что Эрвин Сингер (1970), сделав обзор по психотерапевтической литературе, уверенно утверждал, что развитие инсайта – базовая цель психотерапии и что самосознание в большой степени синонимично эмоциональному благополучию. Считалось, что инсайт помогает, потому что он расширяет границы осознанности, развивая таким образом способность к саморефлексии и обеспечивая это или так называемые исполнительные функции большей свободой действий (Hammer, 1968). В самом деле, удивительно, что столь важная концепция приводит к такому количеству нестрогих и неточных толкований,

не говоря уже об исследованиях. Литература полна статьями и книгами о том, как вызвать инсайт, и почти вся посвящена попыткам определить условия, в которых инсайт может быть полезен. Кажется, что подавляющее большинство мыслителей и исследователей в области психотерапии просто предполагали, что всем остальным ясно, о чем идет речь. Сталкиваясь с тем, что инсайт неспособен привести к ожидаемым результатам, некоторые теоретики продолжали постулировать необходимость «работы через процесс» вслед за инсайтом, в то время как другие (Hobbs, 1968) пришли «к серьезным сомнениям относительно постулируемых взаимосвязей между достижением инсайта и достижением более эффективного функционирования».

Два отношения, обозначенные выше, - усовершенствование и дискредитация понятия инсайта - отражают недавние изменения в области психотерапии. Парадоксально, что явно расходящиеся подходы могут привести нас к более сильному и полезному пониманию инсайта. В этой статье я попытаюсь точно определить некоторые важные переменные, которые делают инсайт эффективным или неэффективным.

Во время обсуждения истории концепции инсайта, Сингер утверждал, что в ранних трудах Фрейда инсайт был интеллектуальной функцией. Хотя позже возникли явные изменения в его размышлениях, но при ближайшем рассмотрении они оказались иллюзорными. Фрейд в большей степени сосредоточил свое внимание на сопротивлении интеллектуальному инсайту. Лишь тогда, когда Юнг начал бороться с концепцией инсайта, возникла идея ассимиляции. Намного позже Гарри Салливан и Фредерик Перлз начали говорить о «Что» и «Почему». Другие, такие как Schonbar (1968) начали работать над определением различий интеллектуального и эмоционального инсайтов. Интеллектуальный инсайт определялся как «...в основном описательный познавательный процесс, когда пациент узнает что-то новое о чем-то». Эмоциональный инсайт был описан как «непосредственное, прямое узнавание. Пациент узнает что-то новое через прямое познание с проживанием сути, связей и смысла знания». К сожалению, остановившись на этой точке зрения, мы можем остаться с мыслью, что для того, чтобы инсайт был полезен, он должен произвести эмоциональное впечатление. Опыт наблюдательных клиницистов не привел их к выводу, что аффект, переживаемый во время инсайта, оказывает большое влияние на функционирование. Утверждение о том, что либо эмоциональный, либо интеллектуальный инсайт один полезнее другого, не имеет под собой нейropsychологической основы. Просто они различны.

Как было сказано выше, некоторые исследователи психотерапевтического процесса пытались узнать и определить инсайт и осознанность намного более строго, чем это было сделано ранее. Школы, которые продвигались в этом направлении, были представлены гештальт-терапией с акцентом на очень специфически определенную концепцию осознанности, Рационально-эмотивной терапией с ее ответвлением, когнитивно-поведенческой терапией. Гештальт-терапия предпочитает очень широкое определение инсайта и осознанности, которое включает аффект, поведение и мышление, тогда как в Когнитивной Модификации Поведения используют более узкое и когнитивное определение. Beck (1976) утверждал, что «так как интроспекция, инсайт, проверка реальности и научение являются по своей основе когнитивными процессами, то этот подход к неврозу был обозначен как когнитивная терапия. Когнитивный терапевт подталкивает пациента к применению тех же методов решения проблем, которые он использует в течение своей жизни для того, чтобы исправить его ошибочное мышление. Его проблемы происходят от некоторых искажений реальности, основанных на ошибочных предположениях и концепциях».

Подходы, которые отказываются от инсайта, как главного или даже небольшого механизма изменения поведения представлены такими разнообразными школами мысли, как направление Эрика Эриксона и его последователей (Haley 1973, Ericson, Rossi 1976). Описывая подход Эриксона к психотерапии, Haley говорит: «...его терапия не основана на достижении инсайта относительно бессознательного, она не стремится помочь людям понять их межличностные трудности, в ней нет интерпретаций переноса, она не исследует мотивацию личности и не ремонтирует человека. Его теория изменений более сложная, скорее, она основана на межличностном влиянии терапевта за пределами осознанности пациента, она включает сообщение установок, которые вызывают изменение поведения, и она делает акцент на коммуникации с помощью метафоры». Palazzolli и др. вполне ясно показали в своей недавней работе по семейной терапии, что они перестали использовать концепцию инсайта, говоря о механизмах, приводящих к изменению. Скорее они говорят о парадоксальном поведении (в том смысле, что такое поведение приводит к обратным результатам) в семейных системах, на которые можно повлиять лишь с применением противоречащих парадоксальных установок. Конечно, можно поспорить с тем, что все «не-инсайт-ориентированные» подходы к изменению так уж одинаковы, как это кажется на первый взгляд. Если кто-либо работал с тем, что называется стратегическим подходом в психотерапии, то он понимает, что используемые поведенческие предписания глубоко видоизменяют сознание и смысл, хотя иногда и невербальным путем. В конце концов, именно наш способ проживания жизненного опыта приводит к различиям в функционировании, а не просто «понимание того, как мы живем». Эриксон и др. (1976) ссылаются на эту связь в экспериментах по латентному научению или научению без осознанности, когда смысл еще не привнесен в ситуацию. Он называет это научение как «активный процесс бессознательного научения», и вполне ясно, что научение в этом случае не «бессознательное», а скорее на другом уровне осознанности, обычно не замечаемом человеком.

Таким образом мы рассмотрели инсайт, двойственный по природе: он либо есть, либо его нет. По-другому, можно рассмотреть различные его виды – когнитивный и аффективный. Альтернативный способ понимания инсайта - это рассмотрение его в качестве ряда уровней понимания, которые варьируют в континууме отождествления себя с инсайтом. Этот континуум может включать в себя на одном конце минимальное отождествление себя с небольшим кусочком информации, и на другом конце чувство того, что информация и я сам тождественны. Очевидно, что только произвольно можно предположить существование уровней в этом континууме. Уровни, предложенные в этой статье, скорее иллюстративны, чем являются отправными точками первостепенной важности. Уровни, описанные ниже, организованы в порядке возрастания уровня отождествления.

I. Сначала давайте рассмотрим инсайт на очень поверхностном уровне. Этот уровень можно описательно обозначить как *интеллектуальное понимание*, которое часто представляется обычному наблюдателю как значимый и полезный инсайт.

Для иллюстрации приведу пример. Мужчина, лет 30-ти, пожаловался в середине психотерапевтической сессии на то, что у него не получается понять интерпретацию, сделанную другим терапевтом. Эта интерпретация, сделанная в контексте любовных отношений, звучала так: «Ты всегда так строишь отношения, что разрушаешь их». Пациент понял эту интерпретацию так, как будто ему приписывают неосознанную мотивацию. Поиски такой мотивации не привели к успеху. Таким образом, пациент был обременен «пониманием» себя на интеллектуальном уровне, что привело его к настоящей головоломке, над которой он думал в течение нескольких лет в поиске действующей мотивации. Терапевт либо не заметил, либо не «озвучил» важное различие между

намерением и функционированием. Это было и в самом деле правдой, что такое поведение пациента приводило к разрушению отношений. Но неверным было то, что эта неудача развивалась по воле клиента. Этот эпизод иллюстрирует одну из серьезных проблем данного уровня понимания. С другой стороны, легко отвергнуть интеллектуальный уровень понимания как бесполезный или неподходящий. Однако это преждевременно.

В действительности, интеллектуальное понимание приводит к поведенческим изменениям в очень редких случаях. Второй пример проиллюстрирует это явление. В конце супружеской сессии, жена сказала терапевту, что ей стало понятно, что они с мужем ссорятся абсолютно по-разному и, что ей интересна природа этого различия. Терапевт подробно описал ей, как обычно протекает Процесс Формирования и Разрушения Гештальтов у истерических личностей и вкратце, как это происходит у социопатических личностей, таких, как ее муж. Та информация, которую ей дал терапевт, была простым объяснением эффекта, что, когда она испытывает потребность в чем-то или интерес, она обычно немедленно ищет удовлетворения этой потребности или интереса, а не ждет пока интерес или потребность проявятся. В результате, вариант удовлетворения потребности, к которому она стремится, редко соответствует собственно потребности, ставшей фигуральной в ее осознанности. В то время автор был увлечен формулированием описания Процесса Формирования и Разрушения Гештальтов (Burley, 1981) и с нетерпением ждал следующей сессии, чтобы услышать какое влияние окажет сделанное им описание. Пациентка ни словом не обмолвилась об интересующей терапевта проблеме, и автор вспомнил, что один из профессоров в институте утверждал, что давать информацию пациенту – дело бесполезное. На третьей сессии пациента пришла очень взволнованной и сказала: «Вы были правы». Забыв к этому времени о разговоре, автор спросил: «Прав на счет чего?». На что она ответила: «Вы были правы относительно того, как я думаю. Я ушла из вашего офиса, понимая, что у меня есть смутные чувства, кипящие внутри меня, и вместо того, чтобы дать им волю и сделать все так, как я обычно делаю в таких ситуациях, я стала ждать, пока потребность сможет проявиться. Я прождала полторы недели до тех пор как пришла ясность, и затем я сделала, я сделала то, что, как мне казалось, подходит к этой ситуации. Я никогда не чувствовала себя настолько удовлетворенной в моей жизни». Это было поворотной точкой в лечении этой пациентки.

Эти примеры показывают как преимущества, так и недостатки когнитивного понимания. Главная, уже упомянутая, ловушка состоит в недостатке точности. Большинство интерпретаций, которые делают терапевты, недостаточно точные, чтобы быть использованными пациентами. Средняя интерпретация делается со «стадионной» точностью. Поэтому *прямая обязанность терапевта, пытающегося установить понимание на интеллектуальном уровне, - обозначить свою интерпретацию как приблизительную, неточную и дать понять пациенту, что она, возможно, недостаточно точна, для того, чтобы быть полезной.* По опыту автора пациенты хорошо реагируют на запрос терапевта помочь в формулировке более точной интерпретации, проверяя, критикуя или «переструктурируя ее», как писал Перлз в нескольких своих трудах.

II. Второй уровень инсайта лучше всего описать теми словами, которыми пациент знакомит нас со своим опытом: «Я понимаю, что...». Утверждения, вводимые такими словами, обычно подразумевают участие «наблюдающего эго», но также служат сигналом терапевту о существовании явной дистанции между «наблюдателем» и self. Пациент часто переживает этот уровень понимания как короткое удовольствие просто от новизны понимания и от того, что это случайно можно принять за реальное изменение. Большинство терапевтов имеют опыт работы с пациентами, которые пришли в терапию,

чтобы «понять себя» на поверхностном уровне и путают процесс понимания с настоящей терапевтической работой.

III. Третий уровень инсайта можно лучше всего описать словами *«Я понимаю, что я делаю»*. Такое утверждение означает большее отождествление с поведением. В результате большего отождествления у пациента больше шансов использовать знание для функционального изменения, но это может и не произойти.

IV. На этом уровне континуума мы разместим «инсайт» так, как он обычно понимается сегодня психотерапевтами. Современный консенсус (если его можно так назвать) определенно включает в себя концепцию предчувственного когнитивного понимания, которое содержит аффективный компонент. У пациента есть некие ясные чувства, с которыми он пришел разобраться, и обычно он может легко вербализовать, по меньшей мере, реакцию на инсайт. Проживание инсайта часто сопровождается небольшим смехом или задержкой дыхания, что обычно означает частично выражаемые эмоции. Пациент говорит, что он пережил «нечто», что-то изменилось, но он не может быть уверен, что именно случилось или произошло.

В результате данного уровня инсайта функциональные изменения возникают существенно чаще, хотя все же носят непредсказуемый характер. Тем не менее, часто не происходит никаких функциональных изменений, кроме того, что есть ощущение лучшего понимания себя. Друг автора хорошо проиллюстрировал это, описав свой опыт тренингового анализа. Он сказал: «Послушайте, я не знаю, что изменилось, кроме того, что я определенно чувствую себя комфортнее с самим собой, чем это было раньше». В самом деле, этот человек демонстрирует большее понимание себя. Он был также вполне прав с точки зрения внешнего наблюдателя, говоря, что нет никаких очевидных признаков функциональных изменений.

V. Мы дошли до самого глубокого уровня инсайта, который обозначим как *«осознанность»*. В данном контексте этот термин, используемый разными гештальтистами, означает *«знание изнутри»*, что противопоставляется пониманию, достигаемому «наблюдающим эго». Этот термин означает полное отождествление с ощущением присваивания чувств, мыслей, воспоминаний, действий или образов. Есть чувство «моего» (*me-ness*) в противоположность «чужому» (*other-ness*). Это просто признание себя в поле личность/окружающая среда. Этот вид понимания опирается не только на познание, но также на ощущения, чувства, поведение, воспоминания, желания и воображение (для более полного обсуждения этих переменных см. Polster and Polster, 1973 гл. 8 «Осознанность»).

Очевидно, что такой уровень инсайта или осознанности не дается легко и часто требует большой работы клиента и тщательного наблюдения и руководства со стороны терапевта.

По опыту автора, этот уровень осознанности или инсайта часто настолько значительно преобразует функционирование, что происходят изменения не только в понимании, но и в различных аспектах поведения пациента, его чувств и мыслей.

Вот еще один иллюстративный пример. Сорокалетний мужчина жаловался на то, что у него есть навязчивое увлечение звонками на эротические телефонные линии. Он считал свое поведение отвратительным и позорным и абсолютно не идентифицировался с ним. Хотя в терапии он периодически работал с этой проблемой, но он всегда относился к ней как к «проблеме», а не части себя, желая скорее «понять» эту проблему, чем

непосредственно знать процесс, в который он вовлечен. Через некоторое время он понял свое поведение, но в действительности не идентифицировался со своим поведением или, говоря другими словами, не достигал уровня осознанности, описанного выше. До тех пор, пока он полностью не смог принять то, что это поведение было частью него, а, по сути, им самим, до тех пор, пока он не демонстрировал желания исследовать чувства, мысли и ощущения, воспоминания и желания, связанные с этим, он не мог измениться. Когда он захотел признать эту ситуацию как свою собственную, почти немедленно произошли изменения в его поведении, и он стал звонить не несколько раз в день или неделю, а раз в два-три месяца.

Этот случай иллюстрирует два важных момента. Во-первых, **зачастую высшие или более поверхностные уровни понимания являются необходимыми шагами перед более глубокими и целебными уровнями понимания.** Поэтому нет ничего неправильного в достижении более поверхностных уровней понимания, и это ошибка - оценивать подобные действия как «плохую терапию». Однако важно не рассматривать этот процесс «понимания» как конечную цель, скорее это должно быть средством достижения того, что мы обозначили «полной осознанностью».

Во-вторых, **непосредственность опыта является ключевой для изменения.** Недостаточно обсуждать различные грани ситуации, необходимо тщательно исследовать собственно опыт. Для примера может быть полезным по-новому проинтерпретировать некоторые данные старых экспериментов 30-х и 40-х годов по экспериментальному неврозу в свете представленных выше идей. Вкратце, парадигма экспериментального невроза состоит в создании для животного фрустрирующего опыта для того, чтобы вызвать «невротическое поведение». Например, крысу можно поместить в лабиринт и легко выработать навык поворачивать направо или налево в зависимости от подкрепляемого направления поведения. Однако если подвести ток к тому колену лабиринта, к которому был выработан рефлекс, невозможно полностью погасить рефлекс. Животное будет продолжать двигаться в прежнем направлении, несмотря на то, как долго будет отрицательно подкрепляться рефлекс. Здесь видно несколько основных законов научения, в том числе закон градиента цели. Закон градиента цели лежал в основе концептуального метода измерения и понимания повышения уровней мотивации и активности по мере приближения организма к ответу, в некоторых случаях приносящему подкрепление. Исследователи обнаружили, что единственный способ погасить «невротический» условный рефлекс – это *не позволять животному закончить задание, а заставить приостановиться, сделать паузу и расслабиться перед тем, как выдать ответ на стимул.* Некоторым образом, исследователи заставили животное исследовать свой опыт более детально, а затем позволили до конца выполнить маршрут. На основе таких экспериментов поведенческие терапевты, такие как Вольпе, изобрели новые подходы в лечении, например, систематическую десенситизацию с использованием воображения, при которой пациент проходит через травмирующую ситуацию небольшими последовательными шагами. С самого начала оказалось, что две переменные связаны с функциональными изменениями пациента. Первая – это релаксация (свобода) ответных реакций, вторая – повторение или тщательное наблюдение за опытом во время проведения десенситизации. Последующие исследования обнаружили, что релаксация сама по себе имеет минимальное значение для того, чтобы происходили функциональные изменения. Таким образом, оказалось, что **непосредственность проживания опыта как такового является самой важной переменной для функциональных изменений.** Некоторые формы терапии, такие как техники поведенческой терапии, когнитивная поведенческая терапия (в когнитивном аспекте опыта), Гештальт-терапия быстро пришли к широкому использованию непосредственного опыта. Другие методы, такие как классический психоанализ, менее склонны к этому. Было бы яснее, если бы мы

посмотрели на то, что сделал бы терапевт каждой из этих школ с пациентом, у которого развилось невротическое поведение в Т-образном лабиринте, как было описано выше. Классический психоаналитик сказал бы пациенту что-то типа этого: «Нам нелегко справиться с реальным (Т-образным) опытом в твоей жизни. Однако, мы можем воспроизвести аналог Т-образного опыта и посмотреть, может быть у нас разовьется невроз переноса. Если мы сможем прояснить этот невроз, то, возможно, ты сможешь вернуться к ситуации и прояснить опыт в твоей настоящей жизни». В терапевтических подходах, которые более тесно работают с опытом, обычно возвращаются с пациентом к опыту реальной жизни (Т-образному опыту) или стремятся способствовать как можно более живому воспроизведению этого опыта в осознанности пациента.

Оказывается, что стратегические подходы к психотерапии воздействуют той же самой непосредственностью опыта, путем интервенции в осознанность пациента или путем дачи прямых поведенческих предписаний, направленных на изменение взглядов пациента и его опыта. Таким образом, *пациент может уйти после стратегических интервенций, мало понимая о том, что с ним произошло, но с опытом, неким образом изменившим его функционирование.*

Возвращаясь к нашему пониманию ценности различных уровней инсайта, следует еще раз напомнить, что *«инсайт-образующие опыты», способствующие трансформации наивысшей осознанности через переживание непосредственного в реальный жизненный опыт, скорее всего, приведут к самым значительным функциональным изменениям.* Поэтому *важно полное исследование непосредственного опыта, ведущее к осознанности,* в противоположность подходам, которые используют только более абстрактное понимание.

Перевод: А.А. Фокин (ВЕГИ)

Общая редакция текстов: К.В.Павлов (Директор ВЕГИ)

По материалам: <http://vegi.ru/>