

## Ървин Ялом - „Дарът на терапията“

### ОТСТРАНЕТЕ ПРЕЧКИТЕ ПРЕД РАСТЕЖА

Когато търсех пътя си като млад студент по психотерапия, най-полезната книга, която прочетох, беше „Невроза и растеж на човека“ на Карен Хорни. А най-важната концепция в тази книга бе, че човешкото същество има вградена склонност към самореализация. Ако се отстранят пречките – вярва Хорни, – човекът ще се развие в зрял, напълно реализиран възрастен точно така, както жълът се развива в дъбово дърво.

„Точно както жълът се развива в дъбово дърво...“ Какъв чудесно освобождаващ и изясняващ образ! Той завинаги промени подхода ми към психотерапията, като ми предложи нова визия за работата ми: моята задача бе да отстраня пречките по пътя на пациента ми. Не беше необходимо да върша всичко; нямаше нужда да вдъхвам у пациента желание да расте, любопитство, воля, жажда за живот, грижовност, лоялност или някоя друга от хилядите характеристики, които ни правят истински хора. Не, това, което трябваше да правя, беше да идентифицирам и да отстранявам пречки. Останалото щеше да последва автоматично, захранено от енергията за самореализация у всеки пациент.

Спомням си млада вдовица със – както се изрази тя – „сърдечна недостатъчност“: неспособност вече да обича. Изглеждаше обезсърчително да се обсъжда не способността да се обича. Не знаех как да го направя. Да се посветя обаче на идентифицирането и изкореняването на многото нейни блокажи пред любовта – това можех да направя.

Скоро научих, че за пациентката ми новата любов е равносилна на измяна. Да обича друг мъж, за нея означаваше да предаде мъртвия си съпруг; струваше й се, че сякаш ще забие последните пирони в ковчегата му. Да обича друг така дълбоко, както е обичала него (а тя нямаше да се задоволи с нищо по-малко), означаваше, че любовта към съпруга й по някакъв начин е била недостатъчна или дефектна. Да обича друг, щеше да е саморазрушително, защото загубата и изгарящата болка от нея щяха да са неизбежни. Да обича друг, й се струваше безотговорно: тя беше зла и кутсуз, а целувката й – целувка на смъртта.

Работихме усилено в продължение на месеци, за да идентифицираме всички пречки пред любовта към друг мъж. В продължение на месеци се борихме последователно с всяка ирационална преграда. И след като приключихме, вътрешните процеси на пациентката взеха връх: тя срещна един мъж, влюби се в него и отново се омъжи. Не беше нужно да я уча да търси, да дава, да пази грижливо, да обича – нямаше да знам как да го направя.

Няколко думи за Карен Хорни: нейното име е непознато на повечето млади терапевти. Тъй като „срокът на годност“ на видните теоретици в нашата сфера твърде много се е скъсил, от време на време ще се впускам в реминисценции – не просто заради почитта, а за да подчертая тезата, че нашата област има дълга история, писана от забележително способни професионалисти, положили основите на терапевтичната ни работа днес.

Едно уникално американско допълнение към психодинамичната теория е въплътено в „неофройдисткото“ движение – група от клиницисти и теоретици, които реагират срещу първоначалния фокус на Фройд върху драйвовата теория, т.е. че развиващият се човек до голяма степен е контролиран от разгръщането и изразяването на вродените драйлове.

Вместо това неофройдистите подчертават, че трябва да отчитаме огромното влияние на междуличностната среда, която обгръща човека и през целия живот оформя

характеровата му структура. Най-известните междуличностни теоретици – Хари Стак Съливан, Ерих Фром и Карен Хорни, са толкова дълбоко интегрирани във и асимилирани от нашия терапевтичен език и нашата практика, че всички ние – без да го осъзнаваме – сме неофройдисти. Сещам се за мосоу Жорден в „Буржоата благородник“ на Молиер, който, когато научава дефиницията за „проза“, възкликва с изумление: „И като си помислиш, че цял живот съм говорил в проза, без да го знам“.

## ИЗБЯГВАЙТЕ ДИАГНОЗАТА (*ОСВЕН ЗА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИТЕ КОМПАНИИ*)

Днешните студенти по психотерапия са изложени на твърде силния натиск на диагнозата. Администраторите в икономически управляваното здравеопазване изискват терапевтите да достигат бързо до прецизна диагноза и след това да продължават с кратка, фокусирана терапия, която съответства на конкретната диагноза. Звучи добре. Звучи логично и ефикасно. Но има безкрайно малко общо с реалността. Това е по-скоро илюзорен опит законодателно да се въведе научна прецизност там, където тя нито е възможна, нито е желателна.

Макар че диагнозата несъмнено има ключово значение в терапевтичните решения при много тежки разстройства с биологичен субстрат (например шизофрения, биполярни разстройства, клинични афективни разстройства, темпорална епилепсия, лекарствена токсичност, органично или мозъчно заболяване вследствие от токсини, дегенеративни причини или инфекциозни болести), тя често е непродуктивна във всекидневната психотерапия на пациентите с по-леки разстройства.

Защо? Първо, психотерапията е постепенно разгръщащ се процес, в който терапевтът се опитва да опознае пациента в максимално възможната степен. Диагнозата ограничава погледа; тя намалява способността да се изграждат отношения с другия като с човек. След като поставим диагноза, обикновено сме склонни селективно да не проявяваме внимание към аспекти от състоянието на пациента, които не съответстват на конкретната диагноза, и прекалено да се фокусираме върху фини характеристики, които като че ли трябва да потвърдят първоначалната диагноза. Нещо повече: диагнозата може да действа като самоизпълняващо се пророчество. Изграждането на отношения с пациента като „граничен“ или „хистеричен“ може да стимулира и да подпомага точно тези черти. Всъщност ятрогенното влияние върху формата на клиничните явления има дълга история, включваща и днешните спорове за множественото личностно разстройство и изтласканите спомени за сексуално малтретиране. Не забравяйте и слабата надеждност на категорията „личностови разстройства“ в DSM (точно тези пациенти, които често са включени в продължителна психотерапия).

А и кой терапевт не би се впечатлил от възможността лесно да постави диагноза по DSM-IV след първото интервю, вместо много по-късно, да кажем след десетата сесия, когато знае много повече за човека? Не е ли това някакъв странен вид наука? Мой колега прави това разбираемо и ясно за стажантите по психиатрия, като пита: „Ако самите вие сте в лична психотерапия или я обмисляте, каква диагноза по DSM-IV според вас терапевтът ви с основание би използвал, за да опише някого, който е сложен колкото вас?“.

В терапевтичното начинание трябва да прокараме фина граница между известна (но не твърде голяма) обективност; ако приемаме диагностичната система на DSM твърде сериозно, ако с лекота вярваме, че наистина дяламе в основата на природата, много вероятно е да заплашим човешката, спонтанната, творческата и несигурната природа на терапевтичното начинание.

Помнете, че клиницистите, включени във формулирането на предишните, днес отхвърлени диагностични системи, бяха също толкова компетентни, горди и уверени, колкото и днешните членове на комисиите на DSM. Несъмнено ще дойде времето, когато форматът на DSM-IV в стил меню в китайски ресторант ще започне да изглежда нелепо на професионалистите от областта на психичното здраве.

## ТЕРАПЕВТЪТ И ПАЦИЕНТЪТ КАТО „СПЪТНИЦИ В ПЪТУВАНЕТО“

Френският романист Андре Малро описва провинциален свещеник, който от дълги години слуша изповеди и обобщава наученото за човешката природа по следния начин: „Първо, хората са много по-нещастни, отколкото човек си мисли... и няма такова нещо като пораснал човек“. Всеки – включително терапевтите и пациентите – е обречен да изпитва не само възторга от живота, но и неизбежната тъмнина: разочарованието, остаряването, болестта, изолацията, загубата, безсмислеността, болезнените избори и смъртта.

Никой не изразява нещата по-ярко и по-мрачно от немския философ Артур Шопенхауер:

*В ранната ни младост размишляваме върху настъпващия живот и сме като деца в театър, преди да се вдигне завесата, седящи там с приповдигнат дух и нетърпеливо чакащи да започне пиесата. Благословени сме, че не знаем какво наистина ще се случи. Ако можеха да го предвидят, има моменти, когато децата биха изглеждали като осъдени затворници – осъдени не на смърт, а на живот, и въпреки това изобщо несъзнаващи какво означава присъдата им.*

И отново:

*Ние сме като агнета в полето, развличащи се под погледа на касапина, който първо избира едно, а след това друго за своя жертва. И така в добрите ни дни не осъзнаваме злото, което Съдбата може да е запазила за нас – болест, бедност, осакатяване, загуба на зрението или разума.*

Макар че становището на Шопенхауер е силно оцветено от личното му нещастие, трудно е да се отрече вграденото отчаяние в живота на всеки самосъзнаващ се човек. Двамата със съпругата ми понякога се забавляваме, като планираме въображаеми вечерни партита за групи от хора със сходни наклонности, например парти за монополисти, пламенни нарцисисти или изкусни пасивно-агресивни лица, които познаваме, или обратното, „щастливо“ парти, на което ще поканим само наистина щастливите хора, които сме срещали. Макар че не сме имали проблеми със запълването на всякакви подобни ексцентрични маси, никога не сме успявали да запълним цялата маса за партито на нашите „щастливи хора“. Всеки път идентифицираме няколко характерологично жизнерадостни хора и ги поставяме в списъка на чакащите, докато, продължавайки търсенето, запълним масата, но откриваме, че един или друг от щастливите ни гости в крайна сметка бива засегнат от някакво голямо житейско бедствие – често тежка болест или болест на дете или брачен партньор.

Това трагично, но реалистично възприемане на живота отдавна влияе върху взаимоотношенията ми с тези, които търсят помощта ми. Макар че има много названия на терапевтичното взаимоотношение (пациент–терапевт, клиент–консултант,

анализиран–аналитик, клиент–фацилитатор и най-новото, но и най-отблъскващото: потребител–доставчик), нито едно от тях не предава точно усещането ми за терапевтично взаимоотношение. Вместо това предпочитам да мисля за пациентите си и за себе си като за спътници в пътуването – термин, който премахва разграничението между „тях“ (засегнатите) и „ние“ (лечителите). По време на обучението ми често се сблъсках с идеята за напълно анализирания терапевт, но след като натрупах години зад гърба си, създадох близки взаимоотношения с много от колегите ми, срещнах се с големи фигури в областта, след като към мен се обръщаха, за да оказвам помощ на бившите ми терапевти и учители, и самият аз станах преподавател и възрастен колега, започнах да осъзнавам митичната природа на тази идея. Всички ние сме заедно в това трагично възприемане на живота и няма терапевт или човек, който да е имунизиран срещу присъщите на съществуването трагедии.

Една от любимите ми притчи за изцеляването, която може да се намери в „Игра на стъклени перли“ на Херман Хесе, разказва за Йозеф и Дион – двама известни лечители, които живеели в библейските времена. Макар че и двамата били много ефективни, работели по различен начин. По-младият лечител, Йозеф, изцелявал чрез тихо, вдъхновено слушане. Поклонниците вярвали на Йозеф. Стрданияето и тревожността се изливали в ушите му и изчезвали като вода в пясъка на пустинята, а разкайните се го напусkali изпразнени и успокоени. От друга страна Дион – по-възрастният лечител, активно се конфронтирал с онези, които търсели помощта му. Той отгатвал техните неизповядани грехове. Бил голям съдия, очистиращ, смъррящ и пречистващ, и изцелявал чрез активна интервенция. Отнасяйки се с поклонниците като с деца, той давал съвети, наказвал чрез възлагане на покаяние, нареждал да се предприемат поклоннически пътувания и да се сключват бракове и принуждавал враговете да се сдобряват.

Двамата лечители никога не се били срещали и работели като съперници в продължение на дълги години, докато Йозеф се разболял душевно, изпаднал в дълбоко отчаяние и бил обзет от идеи за самоунищожение. Неспособен да се изцели със собствените си терапевтични методи, той тръгнал на път на юг, за да потърси помощ от Дион.

По време на поклонническото си пътуване Йозеф спрял да пренощува в един оазис, където се заговорил с по-възрастен пътник. Когато Йозеф описал целта и крайната точка на пътуването си, пътникът се самопредложил за водач, за да му помогне в търсенето на Дион. По-късно, наред дългото им пътуване заедно, по-възрастният пътник разкрил самоличността си пред Йозеф. *Mirabile dictu*: той бил самият Дион – същият човек, когото Йозеф търсел.

Без да се двоуми, Дион поканил своя по-млад, отчаян съперник в дома си, където двамата живели и работили рамо до рамо дълги години. Дион първо поискал от Йозеф да бъде слуга. По-късно го издигнал до ученик, а накрая – до пълноправен колега. Години по-късно Дион се разболял и на смъртното си ложе извикал при себе си по-младия си колега, за да му се изповяда. Говорил за по-ранната ужасна болест на Йозеф и за пътуването му до стария Дион, за да моли за помощ. Говорил за това, че според Йозеф било чудо, че спътникът му и негов водач се оказал самият Дион.

Сега, когато умираше, казал Дион на Йозеф, бил дошъл часът да наруши мълчанието си за това чудо. Дион признал, че по онова време и на него срещата им му се струвала чудо, защото и той бил изпаднал в отчаяние. И той се чувствал празен и духовно мъртъв и затова, неспособен да се изцели сам, тръгнал на път, за да търси помощ. Същата нощ, когато двамата се срещнали в оазиса, той бил на поклонническо пътуване към прочут лечител на име Йозеф.

ПРИТЧАТА НА ХЕСЕ винаги ме е затрогвала по свръхестествен начин. Според мен тя е дълбоко просветлено изявление за даването и получаването на помощ, за честността и двуличието и за взаимоотношението между лечителя и пациента. Двамата мъже получили огромна помощ, но по много различен начин. Помладият лечител бил обгрижван, обучаван, поучаван и насочван. По-възрастният лечител, от друга страна, получил помощ чрез служенето на другия, чрез сдобиването с ученик, който го дарил със синовна любов, уважение и успокоение в неговата изолация.

Днес обаче, преосмисляйки историята, се питам дали не е било възможно тези двама наранени лецител да получат още по-голяма помощ един от друг. Може би са пропуснали възможността за нещо по-дълбоко, по-автентично, по-силно променящо. Може би истинската терапия се е осъществила в сцената със смъртното ложе, когато те са преминали към честността чрез откровението, че са били спътници – и двамата просто хора, и двамата твърде много хора. Двадесетте години потайност – колкото и да са били полезни – може би са попречили (или са предотвратили) на още по-дълбинна помощ. Какво би се случило, ако признанието на Дион на смъртното ложе беше станало двадесет години по-рано, ако лечителят и търсещият помощ се бяха обединили в изправянето пред въпросите, които нямат отговор?

Всичко това отразява като ехо писмата на Рилке до млад поет, в които той съветва: „Имай търпение с всичко нерешено и се опитай да обичаш самите въпроси“. Аз бих казал: „Опитай се да обичаш и задаващите въпросите“.