

*Мэри Макклор Гулдинг – одна из ведущих представителей трансактоного анализа. Вместе со своим последним мужем, д-ром Робертом Гулдингом, она разработала подход, названный "терапией изменения решения", который является синтезом трансактоного анализа и гештальт-терапии. Вместе они основали и возглавили Западный институт групповой и семейной терапии в Уотсонвилле, Калифорния. Гулдинги написали две специальные монографии о своем подходе; вышел в свет сборник, посвященный модели изменения решения.*

*Мэри Гулдинг является членом Попечительского Совета Международной Ассоциации Трансактоного Анализа и обучающим терапевтом (teaching member) этой организации. Она преподавала трансактоный анализ и терапию изменения решения по всей Европе, в Южной Америке, Японии, Новой Зеландии, Австралии, в Соединенных Штатах, Канаде и Мексике. В 1960 г. Школой Социального Обеспечения Калифорнийского университета в Беркли ей была присвоена степень магистра социальной работы .*

*Мэри Гулдинг описывает свой краткосрочный подход к лечению, рассматривая терапевтический контракт и диагностические приемы, включающие оценку Эго-состояний. Чтобы проиллюстрировать свой подход к лечению детских травм, она приводит клинические случаи, подтверждающие, что изменения происходят тогда, когда клиент вспоминает ранние травматические сцены, проигрывает их вновь в терапевтических целях, а затем окончательно отбрасывает.*

Терапия изменения решения является методом, который мы с Бобом Гулдингом разработали на основе трансактоного анализа. Основатель этого подхода Эрик Берн часто повторял своим ученикам на семинарах по трансактоному анализу в Сан-Франциско: "Каждый раз перед началом сеанса я спрашиваю себя, как можно вылечить этого человека за этот один сеанс". Сегодня этот вопрос Берна является решающим. Доходы большинства людей снизились. Стоимость жизни возросла. Лечение стоит дорого, и большинство медицинских систем и страховок оплачивают лишь несколько сеансов.

В этом докладе я приведу примеры краткосрочной терапии с клиентами, которые в детстве стали жертвами сексуального, физического или эмоционального насилия, потому что многие терапевты ошибочно считают, что тяжелые детские травмы всегда требуют долговременного лечения.

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ**

Иногда клиенту требуется длительная терапия, но часто она не нужна. Чтобы оценить длительность терапии, мне нужно знать три вещи:

1. Хотят ли клиент и терапевт, чтобы терапия была короткой?

2. Каких изменений в своей жизни хочет достичь клиент?
3. Каков диагноз?

## **СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ КЛИЕНТ ХОЧЕТ ЛЕЧИТЬСЯ?**

Обычно, если терапевт и клиент предпочитают длительное лечение, и клиент может себе это позволить, они будут счастливы работать вместе годами. Я нетерпеливый человек, к тому же я чувствую себя виноватой, когда клиент тратит деньги на лечение вместо того, чтобы купить новую машину или съездить отдохнуть на Гавайи. Поэтому я довожу до сведения всех моих клиентов, что верю в кратковременное эффективное лечение и ожидаю от каждого сеанса важных для клиента изменений, которые он будет самостоятельно закреплять между сеансами. Если клиент предпочитает долговременный подход, то ему придется найти другого терапевта.

## **ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ КОНТРАКТ**

В чем должен состоять, согласно договоренности между клиентом и терапевтом, терапевтический контракт, или цель лечения? Без ясной цели терапия может бесконечно блуждать в прошлом и настоящем клиента, и при этом никаких личностных изменений не произойдет. Определенная цель, или контракт, будет влиять на длительность лечения. Если контракт заключается в лечении фобии, этого, очевидно, можно достичь быстрее, чем преодолеть постоянно ощущаемое на протяжении всей жизни отчуждение от других людей. Однако даже в том случае, когда контракт предполагает длительное лечение, периодическая терапия может быть заменена, например, тремя-четырьмя сеансами вначале и еще дюжиной сеансов, равномерно распределенных в течение года. Есть даже преимущество в таком распределении сеансов: клиент убеждается в своей способности осуществлять важные жизненные изменения без постоянного присутствия терапевта.

## **ДИАГНОЗ**

Каков диагноз? Насколько хорошо клиент интегрирован? Стандартные диагностические категории полезны, особенно когда терапевт является новичком в своем деле, однако если официальный диагноз предполагает длительное лечение или пожизненную поддерживающую терапию без надежды на улучшение или какие-либо перемены, диагноз может превратиться в самоосуществляющееся пророчество. Если это так, отбросьте диагноз.

Более продуктивный способ диагностики состоит в оценке Эго-состояний клиента и ранних решений Ребенка. От силы Эго-состояний зависит, может ли клиент осуществлять предусмотренные контрактом изменения, и насколько хорошо он сможет сохранить их после того, как они будут достигнуты. Теперь я перейду к оценкам тех

Эго-состояний, которые я считаю наиболее важными.

## **ОЦЕНКИ ЭГО-СОСТОЯНИЙ**

### **Заботливый родитель**

Хорошо ли клиент о себе заботится? Способствует ли забота клиента о себе развитию и изменению, или он способен только к тому, чтобы пожалеть себя, когда он болен, обижен или оскорблен другим человеком? Если любовь к самому себе вызывается преимущественно несчастьем и болезнью, может потребоваться несколько сеансов только для того, чтобы научить клиента заботиться о себе более мудро. Это нужно сделать прежде, чем браться за решение других задач, чтобы клиент сумел впоследствии сохранить терапевтические достижения.

Чтобы создать образец позитивной заботы, терапевт сам в первую очередь должен быть готов поощрять здоровье, а не болезнь. Это значит, что терапевт должен научиться находить здоровое начало в каждом клиенте, ценить его и опираться на него, вселяя в клиента уверенность в том, что здоровье всегда интереснее и увлекательнее, чем болезнь.

### **Критикующий родитель**

Не уделяет ли клиент больше внимания своим малейшим промахам и просчетам, чем достижениям и успехам? Деструктивная самокритика создает препятствия любым успехам, которых клиент достигает на терапевтическом сеансе, поэтому клиенты должны научиться сдерживать свою внутреннюю негативную критику.

Если клиент борется против самоизменения, используя Критикующего Родителя, сосредоточенного на несовершенствах других людей, терапия будет невозможна до тех пор, пока эти обвинения не прекратятся. Если клиент становится в позицию обвинителя, терапевту необходимо постоянно бороться против того, чтобы не превратиться из проводника изменений в судью. Терапевт должен радоваться, когда Критикующий Родитель – как его собственный, так и его клиента – усыхает и сморщивается.

### **Взрослое Эго-состояние**

Является ли Взрослый, или мыслящая часть личности, самостоятельной, не зараженной ни детскими страхами, ни родительскими мнениями и предрассудками? Если эти предрассудки мешают осуществлению контракта, они должны быть пересмотрены. Например, такие мнения, как: "Раскрывать семейные тайны нелояльно", – или: "Все родители стараются для своих детей, как могут", – или: "Детей нужно бить, чтобы удержать их от греховных поступков", – обычно препятствуют реабилитации после перенесенного в детстве насилия. Нужно избавить Ребенка от страха, что он может раскрыть секретную информацию, показав свою уязвимость, или "рассердить терапевта".

## **Естественный Ребенок**

По определению, это здоровый, счастливый, живой и разумный корень каждого человека, который может стать основой успешной терапии. В случае краткосрочной терапии особенно важно подружиться с этой частью личности клиента и научить его использовать и усиливать то здоровое начало, которым он обладает. Изобретательный Ребенок и проницательный Взрослый делают краткосрочную терапию эффективной и увлекательной как для клиента, так и для терапевта.

## **Приспособленный Ребенок**

Какие ранние детские решения обуславливают сегодняшние проблемы? Трансактные аналитики полагают, что каждый человек принимает в детстве важные решения в ответ на так называемые предписания. Предписания первоначально даются родителями или другими людьми, окружающими ребенка, или даже самой судьбой. Каждый ребенок решает, принять или отвергнуть их. Если они приняты, индивид продолжает усиливать их в течение всей жизни. Другими словами, взрослые клиенты продолжают давать себе предписания, которые они однажды получили от других или от судьбы.

Вот первичные предписания, которые мы обнаружили в работе с клиентами:

1. Не существуй.
2. Не люби себя.
3. Не будь самим собой.
4. Не испытывай желаний и потребностей.
5. Не думай.
6. Не действуй.
7. Не чувствуй.
8. Не расти.
9. Не добивайся успеха.
10. Не будь ребенком.
11. Не важничай.
12. Не будь довольным.
13. Не доверяй.
14. Не участвуй.
15. Не сближайся.
16. Не будь хорошим.

В терапии изменения решения обычный порядок лечения начинается с заключения контракта о той цели, к которой клиент стремится, но чувствует себя не в состоянии достичь ее в одиночку. Если договоренность установлена и разделяется обеими сторонами, мы ищем те ранние решения, которые мешают клиенту достичь этой конкретной цели. Терапия изменения решения – это метод, с помощью которого клиенты

в своем воображении возвращаются к сценам детства, чтобы отменить детские предписания и принять новые решения насчет самих себя. Между сеансами клиенты тренируются осуществлять вновь принятые решения в своей повседневной жизни.

## **СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ НАЧАЛО РАБОТЫ**

Форма терапии, которую я предлагаю, будет, конечно, варьировать в зависимости от контракта, диагноза, потребностей и желаний клиента. Иногда клиент приходит с очень ясным запросом, который и становится контрактом, – например, избавиться от таких последствий раннего насилия, как сексуальная холодность, фобии, боязнь незнакомых людей или людей, которые его любят. Сегодня, особенно благодаря литературе о последствиях сексуального насилия, многие клиенты уже знают, в чем их проблема, и не сопротивляются ее обсуждению. Однако другие клиенты не упоминают и даже не могут вспомнить о сексуальном насилии, но оно всплывает в процессе регрессивной работы.

Жертвы сексуального злоупотребления в детстве обычно считают себя никчемными, не заслуживающими уважения. Первый шаг в их реабилитации – это возвращение им внутреннего достоинства. Используя для этого терапию изменения решения, терапевт может попросить человека вернуться к какой-нибудь реальной или воображаемой сцене, которая предшествовала насилию. "Выберите эпизод, в котором вы счастливы и довольны собой, эпизод, который начинается и кончается хорошо. Это не обязательно должен быть важный эпизод. Может быть, вы играете в песке или катаетесь на велосипеде, или просто лежите на полу, наблюдая, какой узор отбрасывают на него листья через окно вашей спальни. Пусть это будет эпизод, в котором вы сами делаете себя счастливым, а не такой, где вам кажется, что другие приносят вам счастье". Когда клиент рассказывает об этом эпизоде, он вместе с терапевтом наслаждается своим детским счастьем.

Затем клиента призывают стать заботливым родителем, который поддерживает ребенка и говорит ему: "Ты молодец!" и "Я люблю тебя". Клиент попеременно становится то ребенком, то добрым заботливым родителем, в котором нуждается каждый ребенок. Таким образом, клиент переживает на опыте, что значит любить самого себя и принимать эту любовь.

Затем клиент может представить сцену своего рождения, чтобы сказать себе: "Этот ребенок заслуживает уважения, и я люблю его". Измененным решением будет: "Я уникален, бесценен и достоин любви независимо от того, способны ли были другие любить меня, когда я был маленьким. Отныне я буду любить себя и заботиться о себе и в качестве ребенка, которым я был, и в качестве взрослого, которым я теперь стал". Конечно, клиенты выбирают более подходящие им слова, чем слова терапевта.

Затем клиент, переживший насилие, может взяться за разрешение своих трудностей, связанных с мышлением, действиями и чувствами. Жертвы сексуального злоупотребления отрицают свои естественные способности думать о том, что с ними происходит, делать то, что необходимо для предотвращения повторного насилия, и испытывать свои подлинные эмоциональные реакции. В детстве они были беспомощны, но, став взрослыми, они продолжают говорить себе, что не в силах думать, чувствовать и делать что-то для себя. Чтобы преодолеть эти роковые детские решения, я предлагаю совершить несколько воображаемых возвращений к сценам сексуального насилия.

Чтобы чувствовать себя в безопасности, клиент вначале может вернуться к ранней травме не как жертва, а как репортер, расследующий события. Таким образом, человек свободен думать о том, что происходит, не будучи захвачен эмоциями. Клиент-репортер описывает эпизод, и они вместе с терапевтом обсуждают его до тех пор, пока не убедятся, что им ясны все факты, включая и психологические детали, касающиеся ребенка. Например: "Похоже, эта девочка защищается тем, что не позволяет себе слишком много чувствовать. Вы тоже заметили это?" Или: "Я думаю, главное правило в этом доме: "Не замечай зла". Верно?" Или: "Неудивительно, что при такой слабой, больной матери ребенок не чувствует себя настолько безопасно, чтобы остановить этого подонка и насильника". Или: "Кажется, в этой семье сексуальное оскорбление – единственный вид привязанности, которую получают дети. Можно ожидать, что они перепутают между собой любовь и сексуальное оскорбление. Вы согласны?" Или: "Трудно наблюдать это с позиции репортера. Я все время продолжал спрашивать себя, не закрывал ли я глаза, когда был ребенком. Думаю, да. Или, может быть, я просто думал о другом".

Прежде, чем кончится сеанс, важно убедить клиента побыть оскорбленным ребенком, но не в самой сцене оскорбления, а, сидя рядом с терапевтом, и в роли расследующего дело репортера. Для воображаемого ребенка ставится пустой стул. Клиент и терапевт просят ребенка объяснить им что-то, чего они не понимают, в то же время оказывая воображаемому ребенку поддержку, которую они оказали бы любому подлинному ребенку, разговаривая с ним примерно так: "Мы знаем, что тебе страшно говорить обо всем этом, но здесь, в этой комнате, рядом с нами, ты в безопасности. Теперь мы позаботимся о тебе". Терапевт может спросить: "Слушай, прав ли репортер, полагая, что никто из членов семьи не знает о том, что происходит? Или они знают, но притворяются, что не знают? Я думаю, ты можешь ответить на этот вопрос лучше, чем репортер". Клиент-репортер может спросить: "Нет ли чего-нибудь, что я забыл отметить? Чего-нибудь, о чем я не подумал?"

Как всегда в краткосрочной терапии, в конце лечебного сеанса я оставляю время на то, чтобы составить план, как клиенту между сеансами усилить сегодняшний результат терапии. Как соотносится сегодняшняя проработка эпизодов детства с лечебным контрактом? Как изменился клиент в результате работы? Что он будет делать для поддержания своего позитивного развития? Обсуждая это, важно сосредоточиться на счастливом эпизоде, а не только на сцене насилия. Фактически, наиболее важным заданием для клиента на неделю будет такое, которое позволит включить счастливого, любимого, достойного ребенка в его текущую жизнь.

## **ПОСЛЕДУЮЩИЕ СЕАНСЫ**

В начале каждого нового сеанса терапевт просит клиента сообщить, что он чувствовал, думал и делал для того, чтобы усилить результаты предыдущей работы, и дает положительную оценку успехам, которых клиент достиг. Если наблюдался регресс, терапевт и клиент вкратце обсуждают его.

В ходе последующей работы клиент должен вернуться к сцене сексуального насилия в роли ребенка-жертвы. Чтобы чувствовать себя в безопасности, клиенты иногда включают в воображаемую сцену других взрослых, которые могли бы защитить ребенка. Они могут включить полицию, любимого учителя или самих себя в качестве взрослых.

В ходе самого эпизода ребенок должен осознать: "Я не виноват". Неважно, что делают или не делают дети, они не виноваты в тех действиях, к которым их принудили, или в соблазнении, которому их подвергли. Даже если они получают удовольствие от сексуального акта, подчиняются, чтобы получить леденцы, или просят повторить акт насилия, они не виноваты. Клиент должен поверить в это, переживая сцену в качестве ребенка. Если чувство вины сохраняется, терапевт может вернуться в настоящее и обсудить с клиентом, были бы виноваты "его собственные дети" или "дети вообще", если бы подобное случилось с ними. Другой метод заключается в том, чтобы поддержать клиента, занимающего в сцене своего детского совращения позицию: "Я виновен", и работать над ней до тех пор, пока клиент сам не почувствует, что она неправильна. Терапевт должен разрабатывать этот вопрос до тех пор, пока он не получит разрешения. Если клиент любит чувствовать себя виноватым, терапевт может, например, обсудить с ним, каким образом клиент виноват в своем собственном зачатии.

## **ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ**

Клиенты могут вернуться к сцене насилия, чтобы позволить себе проявить те эмоциональные реакции, которые были заблокированы во время актуального переживания. Клиенту нужно сказать себе: "Я боюсь", – и почувствовать страх; "Я страдаю", – и почувствовать подлинное горе, которое является естественной реакцией на оскорбление; "Я взбешен", – и встретиться со своей яростью.

Как в любой терапии, включающей в себя переживание заблокированных чувств, важно поддерживать человека в выражении любой, сколь угодно малой степени чувства. Терапевт может использовать любые техники, эффективные для данного конкретного клиента, чтобы позволить ему пережить эмоцию. Всегда призывайте клиента выражать вначале те эмоции, которые ему легче всего выразить. Разгневанный человек начинает с ярости, а затем обнаруживает спрятанное за ней горе. Страдающий человек вначале будет плакать, прежде чем научиться гневаться без слез. Боязливый клиент вначале испытывает страх, прежде чем выразить горе или гнев.

Я помогаю клиентам научиться выражать свои чувства искренне. Выражение страха включает в себя робкий голос и дрожь в теле, а не крик, плач или улыбку. Горе предполагает слезы и выражение печали, а не крик, улыбку или дрожь. Гнев включает в себя сильную жестикуляцию, крик и даже вспышки раздражения, но исключает слезы, улыбки или дрожь. В любой терапевтической ситуации вы можете помочь своим

клиентам, научив их выражать свои чувства непротиворечиво, чтобы все тело научилось переживать эмоцию, а не подавлять ее.

## **ИЗМЕНЕНИЕ РЕШЕНИЯ**

Клиенты должны вернуться к сценам сексуального насилия, чтобы пересмотреть все пережитки ранних решений. Клиент, страдающий депрессией или преследуемый мыслями о самоубийстве, должен сначала справиться с этими проблемами, а уже потом браться за проблемы вины, подавленных эмоций или чего-то еще. Клиент, снова став ребенком, должен понять: "Я не убил себя из-за того, что ты сделал со мной, как бы ужасно это ни было, и я не собираюсь убивать себя теперь". Если клиент не совершает суицидальных попыток и не имеет суицидальных намерений, эту работу можно отложить. Я предлагаю восстановить сцену ближе к концу лечения, так, чтобы клиент мог подтвердить свое решение остаться в живых. Каждый клиент, подвергшийся насилию, может извлечь пользу из решения: "Отныне я буду заботиться о себе и не убью себя случайно или намеренно".

Другие измененные решения могут выглядеть так:

"Отныне я собираюсь найти людей, которые заслуживают доверия, и буду доверять им. Не все люди такие, как ты".

"Отныне я сам выбираю для себя сексуальных партнеров. Теперь я вырос, и я больше не жертва сексуального насилия".

"Я могу выбирать такой секс, который приносит мне удовольствие, и получать это удовольствие!"

"Теперь мне нравится секс, несмотря на то, что ты со мной сделал. Ты больше не находишься в моей постели".

"Я могу смеяться, прыгать и танцевать, потому что это нормальные действия, а не соблазнение. Вовсе не мое детское веселье заставило тебя изнасиловать меня, а твое собственное извращение!"

После каждого этапа работы над изменением решения клиент в качестве взрослого может вмешаться в воображаемый эпизод и увести ребенка: "Пойдем со мной. Насилие кончилось. Отныне я буду защищать тебя".

После каждого этапа работы над изменением решения клиент в качестве взрослого может вмешаться в воображаемый эпизод и увести ребенка: "Пойдем со мной. Насилие кончилось. Отныне я буду защищать тебя".

Клиент может решить подать на насильника в суд, вступить с ним в прямую конфронтацию, рассказать другим членам семьи об изнасиловании в детстве или выкинуть все из головы. Конечно, если существует возможность, что в настоящее время насильник оскорбляет других детей, нужно немедленно проинформировать местные власти, не дожидаясь "удобного", с терапевтической точки зрения, случая.



## **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ФАЗА**

Последним шагом терапии является понимание того, что ранняя травма больше не имеет отношения к сегодняшней жизни клиента. Когда решения о прошлом и настоящем уже приняты, клиент может пожелать в последний раз вступить в воображаемое столкновение с насильником в эпизоде сексуального оскорбления, чтобы сказать: "Прощай!" насильнику и этому эпизоду. Важно, чтобы клиент каким-то образом сказал себе: "Насилие кончилось, я покончил с ним".

Клиент может завершить всю эту работу за 6 или 12 сеансов, в зависимости от способностей клиента и терапевта и от эффективности их взаимодействия.

## **ФИЗИЧЕСКОЕ НАСИЛИЕ**

Клиенты, испытавшие физическое насилие, нередко подвергаются жестоким мучениям на протяжении всего детства, причем мучителем чаще всего выступает один из родителей или старший брат (сестра). Посторонние или члены семьи, живущие отдельно, редко принимают в этом участие. Если брат (сестра) или один из родителей были насильниками, другой родитель мог помогать им тем, что не пресекал издевательства. Клиент, подвергавшийся физическому насилию, вынужден столкнуться с тем ужасным фактом, что насильник ненавидел его, а тот, кто притворялся любящим, не защитил его от насилия.

Клиенты, испытавшие физическое насилие, нередко подвергаются жестоким мучениям на протяжении всего детства, причем мучителем чаще всего выступает один из родителей или старший брат (сестра). Посторонние или члены семьи, живущие отдельно, редко принимают в этом участие. Если брат (сестра) или один из родителей были насильниками, другой родитель мог помогать им тем, что не пресекал издевательства. Клиент, подвергавшийся физическому насилию, вынужден столкнуться с тем ужасным фактом, что насильник ненавидел его, а тот, кто притворялся любящим, не защитил его от насилия.

Как и человек, переживший сексуальное насилие, клиент, подвергшийся физическому насилию, нуждается в том, чтобы найти в своем детстве источник здоровья и счастья, чтобы доказать себе: "Я достоин любви, несмотря на то, что меня не любили", и "Я заслуживал бережного отношения в детстве и заслуживаю теперь".

Клиент может вернуться к ранним эпизодам, чтобы собрать факты, пережить эмоции, которые были заблокированы, и понять, что насильник и свидетели были виновны, а жертва – нет. Как и жертва сексуального насилия, ребенок, подвергшийся физическому насилию, никогда не виноват. Не имеет значения, в чем провинился ребенок, ни один ребенок не заслуживает и не может спровоцировать физически болезненного наказания.

Важно, чтобы терапевт сосредоточился на решении клиента продолжать жить, потому что многие люди, подвергшиеся физическому насилию, всю жизнь несут в себе скрытые суицидальные интенции. Даже если им еще не было и трех лет, когда их били, они могли пожелать себе смерти, и это трагическое желание вошло в их плоть и кровь, несмотря

на то, что их взрослая жизнь может казаться вполне счастливой и благополучной.

Чтобы принять решение жить, клиент должен вмешаться в воображаемую сцену насилия и сказать: "Я не убью себя, несмотря на все мои страдания". Ребенок не совершил самоубийства в детстве, несмотря на ужасный страх, боль, унижение и отсутствие любви. Ребенок не покончил с собой даже тогда, когда другой – любимый и часто обожаемый – родитель, не совершавший насилия, ничего не сделал, чтобы его остановить. Нужно, чтобы клиент в эпизоде насилия признал это, сформулировал вербально и понял: "Я выстоял". Клиент также решает в качестве ребенка: "Я не покончил с собой после твоих мучений, и, уж конечно, я не покончу с собой в будущем". Клиент может также вмешаться в сцену насилия как спасатель, который говорит: "Уйдем отсюда! Я люблю тебя. Отныне я буду заботиться о тебе. Я собираюсь организовать нашу жизнь так, что мы больше не будем терпеть ненужных страданий".

На других сеансах клиент может изменить любые другие ранние решения, которые все еще препятствуют здоровой жизни, например, решение никогда ничего не чувствовать, не показывать своих подлинных чувств, быть суперменом, быть ничтожеством, не любить, не доверять людям, держаться подальше от всех.

Прежде, чем терапия закончится, я прошу клиента принять решение: "Я никогда, ни при каких обстоятельствах, не совершу насилия над своими собственными детьми или кем-то еще".

## **ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ**

Если ребенка недооценивают, заставляют чувствовать унижение и беспомощность, ребенок является жертвой эмоционального насилия. Как и при лечении клиентов, переживших сексуальное и физическое насилие, жертвам эмоционального насилия нужно помочь развить в себе чувство собственного достоинства и научиться вести себя как Заботливый Родитель. Дети, пережившие эмоциональное насилие, вырастая, становятся униженными и забытыми взрослыми, которые относятся к себе с той же эмоциональной жестокостью, с какой к ним относились, когда они были детьми. Терапевт должен подчеркнуть бессмысленность и деструктивность причиняемых клиентом самому себе эмоциональных мучений. Юмор, нежность и любовь могут служить прекрасными терапевтическими средствами, помогающими клиенту перестать изводить себя и научиться себя любить.

## **СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ**

У нас с Бобом Гулдингом есть видеозапись одного сеанса лечения мужчины (1986), страдавшего от хронического эмоционального насилия со стороны своего невежественного, завистливого отца. Мужчина в возрасте около 40 лет успешно работал и имел благополучную семью. Он пришел к нам, чтобы излечиться от небольшой речевой фобии. Всякий раз, когда он должен был произнести речь, он тщательно к ней готовился и боялся, что она не будет хорошо принята.

Мы попросили его вспомнить и описать эпизод из своего детства, когда он подвергся критике. Клиент объяснил, что отец оскорблял его на протяжении всего детства. Он выбрал эпизод, в котором отец говорил своему соседу: "Мой сын тупица. Он никогда

ничего не добьется. Он лентяй и дурак..." Пока отец продолжал свои словесные оскорбления, ни сосед, ни сам мальчик ничего не отвечали.

Описав эту сцену, клиент объясняет: "Чтобы постоять за себя, я должен был дать им понять, что я чувствую. Но я никогда этого не делал. Я просто стоял и терпел". Он говорит, что героями его детства были индейцы, о которых он читал в книгах. Всякий раз, когда отец смеялся над ним, он воображал себя стойким индейским воином, который терпит пытку, не показывая никому своих страданий. В этой сцене, как и во многих других эпизодах с отцом, он сжимал зубы и не показывал никаких чувств. Мы спросили клиента, как эта сцена может быть связана с его речевой фобией. Он ответил: "Даже если я хорошо подготовлен, если я не допускаю ошибок и делаю все блестяще, мне приходится бороться с кем-то, кто может раскритиковать меня и сказать, что все плохо".

Мы услышали три предписания: "Не добивайся успеха". "Не чувствуй". "Терпи". Первое дано отцом сыну, а второе и третье даны сыном самому себе. Клиенту нужно было отменить их.

Мы предложили ему вернуться к описанной сцене и сказать отцу, что он обижен. Но клиент не захотел этого делать. "Я чувствую какое-то сопротивление тому, чтобы сказать ему, что я обижен".

Мы с Бобом не верим в пользу борьбы с сопротивлением, если есть другие возможности. В данном случае их было несколько. Клиент мог вернуться к эпизоду и сказать отцу: "Я не хочу говорить тебе, что я обижен. Ты ни за что не заставишь меня сказать это". И он мог бы настаивать на этом до тех пор, пока не нашел бы способ переключиться на что-то другое. Или он мог бы сказать своему отцу: "Я чувствую сильное сопротивление", – и исходить из этого. Он мог взять с собой в этот эпизод свое взрослое "Я", чтобы поговорить с отцом. Он мог сказать о своих чувствах кому-нибудь другому, например, соседу. Мы предложили ему именно это.

После того, как клиент представил себе, что отец ушел, он сказал соседу: "Я обижен". Он сказал это очень сдержанно. Я предложила ему повторить эти слова. С третьего раза он смог сказать: "Как я обижен! Как мне плохо!" Он разрешил себе заплакать и перестал быть бравым индейцем.

После завершения эпизода мы спросили клиента, нашел ли он теперь способ противостоять своему отцу. Да, он выбрал способ, который начинается словами: "Убирайся! Я – это не ты".

Это чрезвычайно важное утверждение. Мы предложили клиенту развернуть его, объяснив отцу, в чем заключается разница между ними. Клиент воскликнул: "Я умею думать! Я не унижаю людей! Спасибо Господу, спасибо мне самому за все книги, которые я прочел и которые открыли передо мной другую жизнь! Я так рад, что я – это не ты!" Он понял, что его отец был глупым, необразованным и неуважаемым человеком. Он осознал, что сам он, в отличие от отца, добился в жизни успеха. Он даже смог стать,

несмотря на свою фобию, неплохим оратором.

Клиент вообразил себя стоящим на сцене и читающим лекцию для большой профессиональной аудитории. Мы предложили ему представить, что в аудиторию входит его отец. Клиент понял, что отец даже не поймет того, о чем он говорит. "Мой отец не захочет слушать. Он завидует мне и всегда завидовал, но другие люди в аудитории хотят меня слушать. Они специально пришли, чтобы послушать меня". Клиент обнаружил, что больше не испытывает страха.

Мы предложили ему представить себе, что он потерял логическую нить, забыл, о чем говорить дальше, и что он должен ответить на каверзный вопрос, заданный кем-то из публики. Клиент бесстрашно справился со всеми этими воображаемыми ситуациями. Решающей проверкой, конечно, была реальная речь перед публикой, которую он с успехом произнес месяц спустя.

## **РЕЗЮМЕ**

Подводя итоги, можно сказать, что взрослые, пережившие в детстве сексуальное, физическое или эмоциональное насилие, нуждаются в таких терапевтах, которые верят, что они смогут преодолеть прошлую травму и выкинуть ее из головы. Клиентам нужно поверить в то, что они не обречены быть на всю жизнь напуганными из-за ужасных событий, пережитых ими в детстве; они могут достаточно быстро излечиться и перейти к счастливой и полноценной жизни.

*Источник:*

[НФ "Издательство "Класс"](#)