

Как работает репаративная терапия?

ДЖОЗЕФ НИКОЛОСИ

Данная статья опубликована в: Московский психотерапевтический журнал, 2, 2006 — с. 176-188

Джозеф Николоси - доктор философии, основатель и директор Психологической Клиники Фомы Аквинского, один из основателей NARTH (Национальной Ассоциации Исследований и лечения гомосексуальности). Известный лектор, ведет частную практику в г. Энчино (Калифорния).

Данная публикация - перепечатка гл. 10 из книги: Николоси Дж. «Исцеление от гомосексуальности: примеры практики репаративной терапии».

Мне часто задают вопрос: «Как работает репаративная терапия?» Как и все виды лечения, основанные на психоанализе, репаративная терапия исходит из предположения, что некоторые детские задачи развития в свое время не были решены. Понимается, что, когда пациент был ребенком, его родители не смогли помочь ему пройти успешно через эти этапы развития.

Одним из лучших, на мой взгляд, определений психотерапии является краткое: «возможность дать себе то, чего не дали нам родители». Став взрослыми, мы, тем не менее, все еще нуждаемся в помощи других. Репаративная терапия требует активного вовлечения в процесс психотерапевтов, друзей-мужчин и членов психотерапевтической группы.

Важнейшей установкой репаративной терапии является знание, что большинство пациентов (почти 90%, по моему опыту) страдает синдромом недостаточной мужской гендерной самоидентификации. Именно это внутреннее ощущение неуверенности в своей собственной мужественности является важным основанием гомосексуальных влечений. Фундаментальное определение репаративной терапии - «Гендерная идентификация определяет сексуальную ориентацию». Мы эротизируем то, с чем не идентифицируем себя. Целью лечения, таким образом, является полноценное развитие у пациента мужской гендерной самоидентификации.

Репаративная терапия работает с опытом как *прошлого*, так и *настоящего*.

Работа с прошлым включает понимание ранних отношений пациента с родителями. Пациент часто осознает, что его мать, будучи очень любящей, в то же время способствовала недостаточному развитию в нем мужской самоидентификации. Сплошь и рядом она поощряла в своем сыне ложную идентификацию («хороший маленький мальчик», «пай-мальчик»), при этом между матерью и сыном возникали отношения сверх-тесной близости, когда мать становилась первым поверенным лицом, духовным наставником или лучшей подругой своего сына. Пациент также мог идентифицироваться с бабушкой, тетями и старшими сестрами.

Параллельно тому, что мать, как правило, проявляла гиперопеку, отец, чаще, был безучастен и эмоционально сдержан. Он, обычно, не мог признать в мальчике отдельную личность и ребенка мужского пола. Он проявлял эмоциональную неспособность в том, чтобы установить контакт с сыном и ввести взаимоотношения в правильное русло. Многие из отцов вообще не понимали, что происходит в отношениях, и были не в состоянии что-либо исправить. Более всего они похожи на того, кого я называю «уступчивым отцом». Эмоциональное невнимание отца - особенно болезненное воспоминание, с которым пациенту придется иметь дело во время

лечения.

Другая часть работы с прошлым включает понимание причиняющих боль детских отношений со сверстниками и, часто, с доминирующим старшим братом. Любые ранние гомосексуальные опыты со сверстниками или старшими мужчинами нуждаются в анализе и интерпретации. Нет ничего необычного в том, чтобы столкнуться с историей травматизации психики в *результате сексуального насилия над пациентом в детстве*.

Работа с настоящим включает понимание того, как пациент потерял ощущение внутренней силы. Под внутренней силой понимается ощущение себя самостоятельным и независимым. Неспособность утвердить до конца свою гендерную идентификацию всегда приводит к потере внутренней силы. Так, один пациент говорил:

- Будучи ребенком, я не просил то, чего хотел... Я ожидал, что другие знают, чего я хочу, поэтому я просто ждал.
- И если вы не получали желаемого ...? - спросил я.
- Я всю жизнь хранил секреты. Я храню мой секрет силы.
- Какой силы?
- Моя сила - в получении того, чего я хочу, косвенным путем, знаете, с помощью манипулирования.

Существенной частью репаративной терапии является понимание пациентом того, как присущий ему дефицит мужественности проецировался на других, идеализируемых им мужчин: «У другого мужчины есть что-то, чего не достаёт мне, - поэтому мне нужно сблизиться с ним» (имеется в виду сексуальное сближение).

Репаративная терапия по своей природе представляет собой инициацию. Она требует не только размышления над собственной сущностью, которое всегда относительно пассивно, но и активного освоения новых типов поведения. Пациент должен постараться разрушить старые паттерны избегания и оборонительного отчуждения от мужчин, чтобы сформировать тесные, близкие несексуальные мужские дружеские отношения.

Психотерапия побуждает пациента справиться с гендерными задачами, оставшимися не решенными в раннем детстве, по достижении взрослого возраста. Другими словами, его путь развития будет включать эти задачи уже в годы взрослости. Ему придется прийти к тому, чего гетеросексуальный мужчина достиг многими годами раньше. Таким образом, в конечном счете, он может достичь гетеросексуальности, но другим путем.

Многие ранние чувства по отношению к отцу и другим значимым мужским фигурам будут переноситься на терапевта. Терапия предоставит благоприятную возможность поработать с этими реакциями. Эмоции к психотерапевту могут включать ожидание неприятия и критики, тенденцию к зависимости, в том числе враждебной, а также сексуальные чувства и гнев.

Так же, как и вся психотерапия, репаративная производит в пациенте значительные изменения. Эти изменения - результат его инсайта. Когда пациент «лицом к лицу» сталкивается с подлинными нуждами, лежащими под его реальным нежелательным поведением, он приобретает новое понимание своих действий. Его нежелательное романтическое влечение теряет всю свою мистическую привлекательность. Он начинает воспринимать его как выражение естественных нужд любви - во внимании, привязанности, в одобрении со стороны других мужчин - которые не нашли своего удовлетворения в детстве. Он узнает, что такие потребности могут быть действительно удовлетворенными, но уже не эротическим путем.

Когда это понято, происходит значительная трансформация – «Я на самом деле не хочу секса с мужчиной. Скорее, я, действительно, хочу восстановить свою мужественность». Исцеление наступает, когда удовлетворены естественные потребности в любви – потребность в мужском внимании, привязанности и одобрении.

Значимая трансформация включает не только интеллектуальное понимание (инсайт), но ощущение самого себя в новых формах поведения.

Этот воплощенный опыт – опыт человека, идущего новым путем, – изменяет личностную идентичность. В случае гендерного дефицита и гомосексуальности, возросшее владение своей мужественностью снижает эротическое влечение к другим мужчинам. Постепенное укоренение в душе ощущения своей маскулинности оставляет в прошлом мучающие соблазны.

В последние годы появилась гей-аффирмативная терапия (ГАТ), призванная помочь гомосексуалам принять свою сексуальную ориентацию и утвердиться в ней. Этот вид терапии исходит из предположения, что не удовлетворенные собой гомосексуалы могли бы достичь большего удовлетворения в отношении самих себя, если бы смогли освободиться от предрассудков, навязанных им обществом. ГАТ считает репаративную терапию игрой, построенной на самообмане, чувстве вины и низком мужском самоуважении. ГАТ постулирует, что coming out («выход из подполья») – наилучший ответ на любые проблемы, присущие большинству гомосексуальных пациентов.

Согласно теории репаративной психотерапии гомосексуальность представляет собой известное недоразвитие личности. Если придерживаться этой точки зрения, тогда гей-аффирмативная терапия предлагает пациенту ассоциировать себя со своей патологией во имя, якобы, психического здоровья.

Уильям Аарон в своей автобиографической книге «Натурал» (W. Aaron, «Straight») справедливо утверждает: «Убедить кого-либо, что он сможет приспособиться к обществу и самому себе благодаря снижению собственных стандартов и укоренения в том, что он внутренне презирает (гомосексуальность), – это не ответ».

ГАТ рассматривает гомосексуальность как *естественную и здоровую сексуальную вариацию*. Исходя из этой точки зрения, она объясняет любую личностную и межличностную проблему мужчины-гея общественной или интернализированной *гомофобией*. Эта теоретическая модель описывает жизненный путь пациента как жертвы, неизбежно восстанавливая его против традиционного общества.

Остается только недоумевать, как бы ГАТ объяснила очевидную пользу, которую приносит репаративная психотерапия, – возрастающее самоуважение пациента, снижение стрессов, беспокойства и депрессий. В рамках репаративной психотерапии мужчины обычно отмечают улучшение отношений с другими и освобождение от болезненных переживаний.

Что интересно, как гей-аффирмативная, так и репаративная терапия единодушны в понимании того, чего хочет и в чем нуждается гомосексуальный мужчина: позволить себе любить других мужчин. Но ГАТ работает с гей-установкой, предполагающей эротизацию этих отношений, в то время как репаративная терапия рассматривает секс между мужчинами как вызов взаимности, которая необходима для роста зрелости. Репаративная психотерапия допускает отношения любви одного мужчины к другому – но не как сексуальных партнеров, а как товарищей и братьев.

Групповая терапия ставит перед каждым мужчиной особый вызов. Группа решает, кто будет

говорить, как долго, о чем и с какой целью. Каждый участник должен решить для себя, как он будет использовать помощь группы. От каждого ожидается, что он будет ответственно подходить к разговору и займет свое место в дискуссии.

Групповая терапия заставляет мужчин избавиться от привычки пассивного слушания. Пассивное слушание – эгоцентричный тип слушания, который стимулирует личные ассоциации, но не активную реакцию на слова говорящего. Привычка пассивного слушания как следствие оборонительного отчуждения лишь еще более закрепляет эмоциональную изоляцию.

Активное слушание, напротив, означает «самозабывание» с целью поддержания тесной связи с говорящим. Активный слушатель чувствует внутренний отклик на то, что говорят другие. Он может затем выбрать, каким образом выразить ответную реакцию, – в форме вопроса, комментария или совета.

Групповая терапия дает возможность устанавливать связи с другими мужчинами – способность, которой они так до конца и не научились в детстве. Как сказал мне один новый пациент: «Будучи ребенком, я не знал, как быть другом. Если мне нравился мальчик, я подходил слишком настойчиво, слишком интенсивно, слишком властно. Сейчас, когда я встречаю потенциального друга, я все еще продолжаю делать те же вещи – я начинаю так: «Давай пообедаем, давай сходим в кино (смеется), что ты готовишь на утро?»»

Большинство пациентов никогда не говорили открыто о своей сексуальности с другими мужчинами, которые бы тоже боролись со своим влечением к собственному полу. Возможность такой открытости пугает, но вместе с тем вызывает новые уникальные переживания. Поэтому каждый пациент в течение первой групповой встречи осторожен, даже испуган. Присутствует чувство возбуждения, не исключаются и фантазии о встрече с привлекательным мужчиной, с которым он мог бы развить чрезвычайно интимные отношения.

Хотя первые групповые сессии характеризуются сильной заинтересованностью друг другом, остается, все же, опасение по поводу перспективы личного самораскрытия со стороны каждого участника группы. Наши пациенты не гордятся своей сексуальной ориентацией, и они должны столкнуться с чувством стыда. Они думают: «Не дай Бог встретить здесь кого-то из знакомых». Но, в конечном счете, едва в группе начинают формироваться дружеские отношения, эти опасения отступают.

Становясь частью группы, каждый ее участник понимает, что это место, где он чувствует себя принятым и понятым. Группа – это место, где их объединяют общие проблемы, с трудом полученные инсайты и общее вдохновение.

Как пояснил один мужчина: «Для меня опыт группы – все равно, что надеть очки при близорукости. До этого я мог видеть только шаблонно».

Другой пациент сказал: «Еще до того, как я пришел сюда, я понял, что испытываю дефицит мужской силы. Я пришел, потому что знал: мне нужна помощь в осознании того, что с этим делать. Раньше я чувствовал себя в вакууме, совсем один, не разговаривая ни с кем, поэтому-то у меня и не многое получалось».

Основная модель наших еженедельных групповых обсуждений подразумевает три уровня отношений:

Первый уровень: *Без.*

Второй уровень: С.

Третий уровень: Между.

Первый уровень - «Без» - типичен для начальной части каждого группового занятия. Как в индивидуальной, так и в групповой психотерапии он годится для безопасного разогревающего разговора. Обычно этот уровень включает беседу о происшествиях недели, сводясь к простому перечислению внешних событий, не предполагающему анализ внутренних мотиваций.

Второй уровень - «С» - возникает, когда двое или более человек начинают изучать и выяснять мотивы участника группы, основываясь на событиях, о которых он рассказал. Это совместная попытка понять, какова была роль человека в данных событиях.

Третий уровень - «Между» - наиболее «терапевтический». Он бросает человеку вызов и связан с риском, но предоставляет большую возможность построить отношения доверия. Это происходит, когда, по крайней мере, два члена группы говорят об отношениях друг с другом. Ощущение времени на этом уровне существенно важно, и участники группы должны разговаривать, оставаясь в настоящем. Когда они выражают как негативные, так и позитивные чувства друг другу, они описывают, что чувствуют в данный момент.

Для того, чтобы добраться до третьего уровня - прямого диалога, может потребоваться значительное время. Участники группы легко могут почувствовать себя задетыми на этом уровне, и, как правило, на данном этапе возникает много чувств притяжения-отталкивания и поиска недостатков в групповой работе. Когда кто-то из участников задет, то он прибегает к намекам, давая понять, что сомневается, полезна ли для него группа. Он может угрожать, что не уверен, вернется ли сюда на следующей неделе.

Третий уровень наиболее полезен для всех групп. Он дает возможность испытать взаимность, где существует баланс между вызовом («удар под дых») и поддержкой («похлопывание по спине»).

На первых нескольких сессиях вновь сформированной группы люди активно ищут недостатки друг в друге. Пока сыплются жалобы, продолжается сопротивление слиянию с группой. Каждый испытывает чувство, что «все «они» другие: «слишком старые» или «черезчур молодые», «слишком беспорядочные» или «слишком неопытные», «слишком религиозные», или, напротив, «недостаточно религиозные». Этот поиск недостатков - симптом оборонительного отчуждения, обозначенный тем, что Брэд Саржан (*Brad Sargent*) называет «пределной уникальностью», что означает: «присущая мне особенность делает невозможным понимание меня другими мужчинами». Эта идея удерживает каждого участника в состоянии эмоциональной изоляции, поскольку связана с фрустрирующей моделью ожидания во всех значимых мужских отношениях двух их основных типов. Он либо обесценивает других мужчин, минимизирует их значение и ставит их в подчиненное положение, либо возвышает, восхищается и возводит их на пьедестал.

Расстановка других мужчин по этому принципу определяется символическими представлениями о высоко ценимой маскулинной атрибутике, которой ему недостает, как он подсознательно ощущает, и которой наделяется другой мужчина. Причем, даруемые качества обычно никак не связаны с характером самой личности избранника. Как только развиваются реальные близкие отношения, тот теряет свою эротическую привлекательность.

В нашем групповом процессе мы часто возвращаемся к дифференциации двух типов мужчин, которая практикуется среди наших пациентов: одни из мужчин признаются обычными, другие наделяются чертами таинственности. Таинственные мужчины это те, кто обладает

загадочными маскулинными качествами, которые одновременно и ошеломляют и пленяют пациента. Такие мужчины переоценены и даже идеализированы, они – воплощение всех тех достоинств, о которых мечтает пациент как о пределе достижений, к которым он стремится.

Эта поврежденная эмоциональная модель уровней важности постоянно заново проигрывается в групповом процессе. Одержимость «типом» – источник гнева и разочарования в гомосексуальных отношениях, ею объясняется непостоянство и неустойчивость большинства гей-отношений.

Кроме обесценения или переоценки других мужчин, есть третий возможный вариант реакции: взаимность. Это то, к чему мы стремимся. Связь, которая характеризуется взаимностью, включает в себя честность, раскрытие и равенство. Даже в случае существенной разницы в возрасте, социальном статусе или жизненном опыте подлинно глубокие отношения уравнивают все эти несовпадения. Цель групповой терапии – именно взаимность в отношениях, и именно на этом уровне человеческих взаимоотношений приходит исцеление. Взаимность создает открытость, благодаря которой происходит мужская идентификация. Это тропа, с которой каждый мужчина гей начинает свое исцеление.

Один член группы сказал: «Если бы я пришел на терапию с мыслью, что всего лишь должен воздерживаться от секса, не ожидая совершенно нового положительного опыта близости с другими мужчинами, я не думаю, что был бы способен к реальным переменам. Сейчас я признал свою нужду в настоящей близости, но не в ее сексуальном выражении».

Другой член группы описал свой опыт так: «Моя группа – это источник мужской энергии, в которой я каждый день нуждаюсь. Группа стала моим сильным, интенсивным и богатым опытом. Наша группа стала отцом, который так нужен нам всем, и которого у нас не было в ранние годы детства. Я ощущаю присутствие силы среди нас, которая делает нас дающими, исцеляет нас и побуждает заботиться друг о друге».

Процесс лечения в целом должен преодолеть некоторые барьеры роста. Упрощая, можно сказать, что лечение гомосексуальности – это борьба с оборонительным отчуждением в отношениях с мужчинами. Групповая психотерапия – возможность проработать эту отчужденность, являющуюся отказом идентифицировать себя с маскулинностью.

Временами кажется, что все члены нашей группы заряжены отрицательной энергией, отталкивающей друг друга, как однополюсные магниты. До того, как появляется подлинный интерес друг к другу, преобладают сдержанность и критицизм, которые могут парализовать весь групповой процесс.

Оборонительное отчуждение было описано ранее как блокирующий процесс, который препятствует мужской идентификации. Сначала это защита от полученных в детстве обид от ближайшего мужского окружения, во взрослой жизни – это препятствие к настоящей близости и взаимности с другими мужчинами. Гомосексуал разрывается между двумя противоборствующими тенденциями: естественной потребностью удовлетворить свои привязанности, с одной стороны, и оборонительной отчужденностью, заставляющей испытывать страх и гнев в отношениях с мужчинами, с другой.

Проявлениями оборонительного отчуждения в групповом процессе служат враждебность, противоборство (соревновательность), недоверие и страх непринятия. Члены группы особенно чувствительны к предательству и обману. Мы наблюдаем боязливость, ранимость и оборонительность в отношениях, что лишает их долговечности, чрезвычайно хрупкое и осторожное доверие, легко разрушаемое самыми незначительными проявлениями

недопонимания.

С другой стороны, есть сопротивление развитию дружеских отношений с обычными, «нетаинственными» мужчинами – теми, кто не обладает идеализированными качествами. «Обычные» мужчины не только недооцениваются, но нередко пренебрежительно отстраняются. Один пациент описывал свое восприятие мужчины следующим образом: «Пока меня не привлек один особенный парень, я воспринимал мужчин как нечувствительных неандертальцев, сплошных «мачо» – типов, с которыми у меня не могло быть никаких отношений, и которых я презирал». В результате столь предвзятого восприятия у большинства наших пациентов практически отсутствуют отношения, характеризующиеся взаимностью. Классифицируя других людей и относя их к той или другой из вышеупомянутых категорий, клиент тем самым обретает обоснование своего отчуждения. Он чувствует себя либо слишком ничтожным, либо слишком превосходящим другого, чтобы установилась взаимность, необходимая для дружбы.

Это сопротивление дружбе с «обычными» мужчинами – одна из причин того, из-за чего первоначальный интерес и даже восхищение, вызванные встречей с другими участниками группы, легко сменяются разочарованием, которое испытывает пациент. Он понимает, что другие члены группы «такие же слабые, как он сам», и начинает презирать их. Особенно ему противны «слабаки», которые еще более женоподобны и эмоциональны, чем он сам, проявляющие особые признаки уязвимости. Такое сопротивление должно быть дополнительно проработано в индивидуальной психотерапии.

Важной задачей психотерапии является демистификация мужчины – он должен из сексуального объекта стать обычным (развитие от эроса – к агапе). Анализируя свой опыт в области этих двух особых восприятий, один 28-летний пациент сказал: «Сразу вслед за буквально каждым гомосексуальным приключением возникает ощущение, что чего-то недостает. Близости с другим мужчиной, которой мне хотелось, не появилось. Я пришел к мысли, что секс – не то, чего я хочу. Это не похоже на мои отношения с моим гетеросексуальным другом, Бобом. С ним я не ощущаю потребности в сексе. Быть с ним таким близким, получать от нашей дружбы все, что нужно, но даже не думать о сексе... когда я позволяю себе такие взаимоотношения, это очень вдохновляет».

Когда участники группы встречаются за ее рамками, всегда есть вероятность, что они вступят в сексуальные отношения. В редких случаях так и происходит. Сексуальный контакт неминуемо вредит дружбе и может либо ее совсем разрушить, либо предоставить возможность дальнейшего роста в направлении к более глубокой открытости. Значение такого шага очень велико, как для отдельного участника, так и для группы в целом. Поэтому я призываю таких мужчин к саморефлексии и диалогу.

После такого срыва мужчин просят ответить друг другу на следующие вопросы:

1. Когда впервые у меня возникла мысль о возможности сексуального контакта?
2. Что я сделал, чтобы вовлечь тебя в эту ситуацию?
3. Какие эмоциональные последствия имел для нас этот сексуальный инцидент? Нарушил ли я твое личное пространство?
4. Сержусь ли я на тебя?
5. Я манипулировал? Был ли я эгоистичен? Использовал ли тебя в своих целях?
6. Какие эмоциональные потребности я хотел удовлетворить, благодаря тебе, на самом деле? Удовольствие, внимание, защищенность, привязанность, власть, сексуальное облегчение?
7. Получил ли я, что хотел? Если нет, то, что я получил взамен? Мы затормозили наше исцеление?

8. Как наше настоящее сексуальное поведение изменило характер наших отношений?

Относительно будущего:

1. Какие подлинные эмоциональные потребности я испытываю сейчас по отношению к тебе?
2. Чего ты сейчас хочешь от меня?
3. Как я могу помочь тебе в развитии?
4. Чему бы ты хотел научиться от меня в отношении мужской дружбы?
5. Чего ты еще ждешь от нашей дружбы?
6. Должен ли я попросить прощения?
7. Должен ли я попросить прощения?

Если оба участника на все эти вопросы ответили с предельной откровенностью, эти двое мужчин найдут новые, исключаящие эротику, способы помочь себе и друг другу.

Геи не устают мечтать о том, чтобы иметь секс наряду с дружескими отношениями. Но группа начинает осознавать один неотвратимый факт – сексуальный контакт между двумя мужчинами непременно меняет качество их отношений. Те, кто вовлечен в такой сексуальный контакт, могут отрицать, что происходит что-то деструктивное. Или, они могут соглашаться, что что-то произошло, но настаивать, что это не имело серьезных последствий. Но мы должны констатировать, что секс никогда не является частью здоровой мужской дружбы.

За несколько месяцев совместной работы группа обращается ко множеству вопросов. Многие из них связаны с проблемой самоутверждения. Случается, что мужчины проявляют себя неудачниками или компрометируют себя, чтобы добиться мужской поддержки. Они проходят через это ощущение себя жертвой и раздражение, чтобы получить одобрение со стороны других. Но для всех становится очевидным, как быстро можно попасть в неприятную зависимость от других.

Психотерапия – процесс, который дает пациенту возможность расти в направлении целостности. Я говорю группе, что, хотя, по общему мнению, предметом анализа является гомосексуальность, но в действительности основой процесса является инициация, рост и изменение.

Мужчины осознают, что каждый поставлен перед задачей полного взросления, и каждый – гетеросексуал или гомосексуал, пациент или психотерапевт – должен преодолеть свои собственные препятствия, корни которых уходят в прошлые неудачи в их эмоциональном развитии. Несомненно свойственная человеку способность к самоанализу и выбору позитивных изменений – действительно удивительная черта человеческой природы.

Мне часто задают вопрос, действительно ли гомосексуал может стать гетеросексуалом?

Обсуждая свое собственное лечение, Алан Медингер, известный лидер движения экс-геев, описывал следующую ситуацию: «Спустя годы, как я, в сущности, оставил позади все гомосексуальные интересы, и спустя годы моих счастливых и удовлетворяющих сексуальных отношений в браке, меня все еще беспокоила одна вещь. Если бы в комнату вошли одновременно привлекательный мужчина и женщина, я бы первым делом посмотрел на него».

Критики репаративной терапии верят, что фантазии определяют сексуальную ориентацию человека. В таком случае возникает вопрос, если натурал фантазирует на гомосексуальную тему, разве это делает его гомосексуалом? Если кто-то представляет, что он что-то ворует, это делает его вором?

Мы могли бы найти ответ на вопрос об исцелении в книге доктора Салмона Ахтара «Поврежденные структуры» (S. Akhtar, «Broken Structures»), где он приводит «Историю о двух цветочных вазах». Доктор Ахтар описывает занятие по курсу психопатологии характера в группе студентов, изучающих клиническую психологию. Один студент поинтересовался: «Можно ли с помощью психотерапии вылечить очень тяжелого пациента так, чтобы он ничем не отличался от человека, который всегда был здоров»? Ахтар пишет: «Я помедлил минуту и далее прислушался к внутреннему голосу, и сам собой появился следующий ответ. Я сказал ему: предположим, перед нами – две цветочные вазы из хорошего фарфора. Обе – со сложным рисунком, каждый из которых не уступает другому своей ценностью, изяществом и красотой. Внезапно подул ветер, и одна из них упала и разбилась на куски. Вызвали эксперта из далекой страны. Мастер тщательно, один за одним, склеил осколки. И вот, разбитая ваза снова цела, не пропускает ни капли, и на общий взгляд безупречна. Несмотря на это, она сейчас не похожа на первую. Линии, по которым она раскололась, навсегда останутся едва уловимым напоминанием о прошлом, видимыми для опытного глаза. Однако эта ваза приобрела мудрость, поскольку она получила опыт, которого не было у неразбитой вазы. Она знает, как это: разбиться и быть склеенной снова».

Во время моей последней встречи с великим исследователем доктором Ирвингом Бибером (*I. Bieber*) за несколько месяцев до его смерти в 1982 году, я спросил его: «Действительно ли гомосексуалы, которых вы лечили, на самом деле внутренне менялись, или же они просто достигали контроля над своим поведением»?

Он ответил быстро и уверенно: «Конечно! Многие мои пациенты стали стопроцентными гетеросексуалами».

Я продолжал: «Но, похоже, часто у них все еще остаются гомоэротические фантазии и ощущения»?

С той же самой уверенностью он ответил: «Да, конечно. Они всегда остаются», – и пожал плечами. Не желая спорить с пожилым и мудрым человеком, я замолчал. Но затем подумал, каким образом Ирвингу Биберу удавалось с такой уверенностью мирить столь явное противоречие?

Ответ дают вазы Ахтара: «Разбитая ваза цела, не пропускает воды, кажется безупречной, несмотря на то, что линии склейки навсегда останутся едва уловимым напоминанием о прошлом».

Не могу не заключить, в продолжение притчи Ахтара, что натуралы, вазы из мягкой глины, не знают ни опыта падения со своего пьедестала, ни мудрости, которая происходит из опыта падения и восстановления целостности.

Для многих мужчин репаративная терапия – способ подобного восстановления.