

й для випадків, коли якась людина робить щось, що зачіпає вас. Тоді ви вчитеся «дивитися всередину», як я це називаю, і приймаєте своїх «захисників». Таким чином вони не отримують контролю над вами й не нападають на людину, що стривожила вас. Натомість відбувається те, після чого ви зможете говорити за свої частини від свого Я. Це завжди покращує ситуацію.

Як розповідає Габбі, говорячи про власний процес роботи із внутрішніми частинами, що більше ти його практикуєш, перетворюючи на звичку, то більше частини довіряють тобі як лідеру. Це і є однією з головних цілей *IFS*. Тоді це стає циклом добробуту: що більше частини дозволяють тобі вести їх і бачать, що це має хороші наслідки, то більше довіряють тобі й пересвідчуються, що це розумно. Подібно до дітей, які змушені стати батьками для власних мамі й тата, частини внутрішньої сім'ї починають вірити, що «батьки» зможуть дати собі раду. Це величезне полегшення. Більше не треба нести тягар відповідальності, для якого «діти» надто малі. Що більше вони бачать, наскільки вправно ви керуєте, то менш екстремально й більш дружньо поведуться і частіше допомагають вам.

У цій книзі Габбі прокладає шлях, яким я та інші люди можуть пройти, шукаючи способи познайомити ширшу аудиторію із цілющою силою *IFS* і зробити її доступною кожному.

Як я вже сказав, це мрія, яка стала дійсністю. І я дуже за це вдячний!

Ричард К. Шварц, д-р філософії, автор методу терапії внутрішніх сімейних систем (*IFS*)

РОЗДІЛ 1

ХТО ТУТ?

Я сиджу на самоті в моєму помешканні у Нью-Йорку з великою чашкою кави поруч із ноутбуком. Коли я пишу, кава — мій незмінний компаньйон.

Мої пальці схвильовано пурхають над клавіатурою. Я готова поринути в роботу. Але частина мене нажахана.

Я почуваюся самозванкою. «Хто я така, щоб писати книгу про самопомогу, спираючись на принципи терапії внутрішніх сімейних систем? — питає голос усередині. — Я не маю психологічної освіти, — веде він далі, — і я не ладна створити нічого путнього. Я почуваюся дурною. Це геть не моє. Я шахрайка».

Я могла б змусити цей голос стулити пельку. **Та натомість обираю послухати його.**

Зосередивши увагу на своєму внутрішньому світі, я вся проникаюся **цікавістю**. Спостерігаю за думками, почуттями й емоціями, що пов'язані з отим голосом. Помічаю напруженість у животі й тривогу — у грудях. Це відчувається ніби стискання. Воно наче вузол.

Шукаю більше інформації. Я знаю, що ця частина мене жіночої статі. Питаю, скільки їй років. Вона

дає відповідь: «Десять. Я зараз на уроці математики. Хлопець, який мені страшенно подобається, сказав, що я дурепа. Я почуваюся так, ніби він ударив мене в живіт. Мені соромно, і в глибині душі я з ним згодна. Я геть нічого не тямлю в математиці. Не можу зібрати думки до купи — яка ж я дурна».

Я добре знайома із цією внутрішньою критичною частиною себе; врешті, вона 35 років тут. Не перериватиму її — вона має потребу щось сказати. Подивимося, що це.

«Я така дурна», — повторює вона.

Аж ось я помічаю ще одну частину себе — ту, що хоче обійняти цю дівчинку й нагадати їй, яка вона насправді розумниця. Ця дівчинка — авторка бестселерів №1 за версією *New York Times*, і наразі вона пише свою десятку книжку! Вона пройшла навчання з терапії внутрішніх сімейних систем (*IFS*) і виклала глибокі й дуже непрості ідеї щодо духовності й особистісного зростання так, щоб кожна людина могла зрозуміти їх. Я дуже пишаюся цією дівчинкою.

Тепер моя душа відкрита.

Поклавши руку на серце, я звертаюся до цієї дівчинки. Я сповнена співчуття. «Що тобі потрібно?» — запитую.

«Мені треба, щоб ти вірила в мене», — відповідає вона.

Спокійна енергія любові розгортається всередині мене, і внутрішній діалог змінюється.

«Поділися своїм досвідом — це твій дар. Твої історії і те, що ти пережила, принесуть зцілення».

У мені наростає захоплення. Дівчинка всередині довіряє цьому натхненню — ганебне відчуття недо-

лугості більше не паралізує її. Вона сповнена надії. Вона почувається безпечно.

Я глибоко вдихаю і кладу руки на клавіатуру.

«Ми готові почати».

ХТО ТУТ?

Хоча внутрішній діалог, який я описала, був коротким, це не означає, що він не є надзвичайно глибоким і значущим. Навіть нетривала, але співчутлива розмова з тією частиною мене, що почувається недолугою, дає змогу «перезавантажитися» й повернутися до внутрішнього центру. Я можу рухатися вперед, бо мені вдалося зберегти цікавість до свого страху й поспівчувати внутрішній критиці; це надихнуло мене.

Але що сталося? Чому я так швидко зрушила від страху до натхнення? Яким чином непомітно виникло співчуття і прийшло на допомогу? І як мені вдалося довіритися його енергії настільки, щоб відпустити страх?

Піклуватися про себе в такий спосіб мене навчила терапія внутрішніх сімейних систем (*IFS*). Ця терапевтична модель змінила моє життя.

Я дуже сумлінна духовна учениця. Понад два десятиліття я працюю з різними способами зцілення і формами духовного й особистісного зростання. І з усіх них, з усіх практик, що мені відомі, терапія внутрішніх сімейних систем приносить найбільш приголомшливі зміни. Поступово вона увійшла до всіх сфер мого життя — як професійного, так і особистого. Саме в цій моделі я понад сім років працюю з власним терапевтом. Беру участь у навчанні фасилітаторів в Інституті терапії внутрішніх сімейних сис-

тем. І розповідаю про неї всюди — на своїх подкастах, публічних виступах і в соціальних мережах. Завдяки їй я змогла досягти глибинних змін як професіоналка, дружина, мати й просто людина. Ці зміни настільки важливі, що я вирішила написати про них і про те, яке диво — терапія внутрішніх сімейних систем.

ЩО TAKE IFS?

Коли хтось просить вас: «Розкажи про себе», якою є ваша найперша реакція? Можливо, ви розповідаєте про свої кар'єрні здобутки. Можливо, показуєте фотографії дітей, демонструючи себе в ролі батька чи матері. Однак навряд ви кажете щось на кшталт: «Я чудово почуваюся, поки мені не зроблять боляче. Якщо це відбувається, частина мене страшенно психує. А коли я психую, то б'ю навмання. Якщо це не спрацьовує, я емоційно вимикаюся й шукаю розради в інтернеті».

Ми визначаємо себе, спираючись на зовнішнє сприйняття. До нього входить те, чим ми займаємося, кого виховуємо, якими є наш гендер чи раса, релігія або місце, де ми живемо.

Наша зосередженість на зовнішньому й вигадані образи самих себе приховують те, що є найважливішим. І це — те, ким ми дійсно є всередині.

Внутрішня рефлексія часто триває годину на тиждень у терапії або хвилину — на килимку для медитації. Здебільшого наше переважане життя не має пауз, які необхідні для того, щоб запитати себе: хто ми є насправді? Чого ми бажаємо? Чого потребуємо? Замість того щоб дослухатися до наших почуттів, ми ігноруємо їх. Ми не шукаємо зцілення від важкого

життєвого досвіду чи переживань — натомість глибоко ховаємо їх і змушуємо замовкнути. Ми зосереджені на зовнішньому світі, бо прагнемо уникнути того, що відбувається всередині. Коли обставини стають складними, а зсередини на нас тиснуть внутрішні проблеми, ми можемо вдаватися до адиктивної поведінки: наркотиків, алкоголю, переїдання, азартних ігор і ще хтозна-чого. Ми чинимо так, бо не хочемо зустрітися з тим, хто живе всередині.

Більшість людей не вміє поратися з найсильнішими почуттями й емоціями. Надто часто нас навчають придушувати такі переживання, уникати чи применшувати їх. Однак модель *IFS* пропонує чудовий підхід до зцілення. Це співчутливий погляд, який здатен глибоко трансформувати ваше життя. Терапія внутрішніх сімейних систем є доказовим методом психотерапії, який ґрунтується на припущенні про те, що людський розум побудований із численних частин, подібних до субособистостей. Вона каже, що наші сильні почуття, наші думки, відчуття, поведінка, реакції і патерни — не *те, хто ми є*. Вони *частини того, хто ми є*.

Жоден із нас не «моноліт». Ми складаємося з купи частин, що виникли внаслідок приголомшливих подій у нашому дитинстві¹.

Завдання *IFS* полягає в тому, щоб визначити ці частини й познайомитися з ними. Тоді ми зможемо віднайти контакт із прихованими думками й емоціями — і зробити це у співчутливій, добрій і люблячій манері, ніби йдеться про нашу внутрішню сім'ю. Процес роботи в *IFS* допомагає навчитися з'єднуватись зі своїми частинами, сповненими спокійної енергії, і врешті-решт — допомогти їм відчувати себе безпечно.

ЛЮДИНА, ЯКА СТВОРИЛА ЦЕЙ МЕТОД

Одного дня у 2020 році я натрапила на відеоролик на *YouTube*. Це було інтерв'ю з автором терапії внутрішніх сімейних систем (*IFS*), доктором Ричардом Шварцом (відомим як Дік). Послухавши його розповідь близько хвилини, я вигукнула: «То ось що я всі ці роки робила зі своїм терапевтом!». То був чи не найбільший момент осяяння в моєму житті — я дивилася, як Дік чітко розповідає про свій метод, і розуміла, як, власне, працює мій терапевт. Спокійна і співчутлива енергія, що її випромінював Дік, проникла крізь комп'ютерний екран. Я захотіла дізнатися більше про його терапію, яка в непрямий спосіб допомагала мені стільки часу, і купила всі його книги, ставши його заочною ученицею!

За шість місяців після прочитання книг я зв'язалася з Діковою командою й запросила його на свій подкаст. Коли він погодився, я була в захваті, але перед записом почувалася знервованою, що для мене нетипово. Втім щойно Дік з'явився, я повернулася до стану рівноваги.

Ми одразу порозумілися. Спокійний і сповнений цікавості настрій Діка дозволив мені почуватись у цілковитій безпеці протягом нашої розмови, що тривала годину. Я була вражена його здатністю бути настільки відвертим й автентичним із незнайомою людиною. Перш ніж ми завершили, я поділилася з Діком своїми планами — сказала, що хочу пройти навчання спеціаліста-практика *IFS*. «Бажаю в той чи той спосіб доносити це знання до інших», — заявила я. Дік негайно погодився, що це логічний наступний крок, і запропонував мені підтримку.

Терапія внутрішніх сімейних систем з'явилася завдяки інтуїції. Коли Дікові було трохи за тридцять, він працював сімейним терапевтом і мав свою терапевтичну модальність за Священний Грааль. Він вивчав результати лікування пацієнтів із булімією у психіатричному відділенні для підлітків, коли побачив, що сімейна терапія приносить менше полегшення, ніж він сподівався. Насправді подекуди вона більше шкодила, ніж допомагала. Скажімо, якщо Дік просив пацієнта кинути виклик булімії й припинити деструктивну поведінку, ситуація погіршувалася. На питання, чому так відбувається, лунала зазвичай та сама відповідь: «є інша частина», що опановує пацієнта, коли він чи вона переїдає. Почувши таке, терапевт мав би розглянути діагноз множинного розладу особистості, та Дік вчинив інакше. Його зацікавила ця частина. І цей інтерес створив безпечне середовище, у якому пацієнти відчували, що їх розуміють, поважають і чують.

Оскільки Дік ставився до них із цікавістю і співчуттям, пацієнти почали заспокоюватися й відкриватись. Вони розповідали йому про різні «частини», які з'являлися всередині них, активувавшись у той чи той спосіб. Врешті-решт Дік здійснив цікаве спостереження. Екстремальна поведінка пацієнтів, здавалося, була чимось на кшталт захисного механізму. Цей механізм оберігав їх від глибших нерозв'язаних дитячих травм. Тоді Дік почав використовувати свій фах сімейного терапевта для роботи із частиною пацієнта, яка страждала від булімії. Він ставився до цієї частини майже так само, як до члена сім'ї під час сесії сімейної терапії. Різниця полягала лише в тому, що тут усі «учасники» були частинами однієї внутрішньої родини пацієнта.